# LA CRÓNICA MÉDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

AÑO I. | Lima, Febrero 29 de 1884. | N.° 2.

## La Crónica Médica.

LIMA, FEBRERO 29 DE 1884.

Las necesidades se imponen.

Las reformas vienen aun que sea tarde; vienen, arrastradas por la lógica de los hechos.

Promulgado el Reglamento General de Instruccion Pública en 1876, ha trascurrido, con exeso, el tiempo suficiente para apreciar sus defectos y sus inconvenientes, sus ventajas y sus vacíos: el tiempo es el único que puede subsanar la deficiencia del legislador.

Nosotros que juzgamos que la reforma puede venir, aún de lo alto, aplicando nuestro criterio imparcial, quizá inexperimentado, á la actual organizacion de la Facultad de Medicina, deducimos la urgente necesidad de que ella, estudie un bien meditado plan de educacion médica, que satisfaga las exigencias científicas modernas y que, á la vez, sea apropiado á nuestro actual modo de ser.

No es la manía inconsciente de gritar reforma, la que hoy guía nuestra pluma. No. La situacion se presta, como ninguna, para dar los últimos retoques al brillante cuadro, tan deslumbrador hace algunos años, de la instruccion médica en el Perú.

La generacion médica que hoy rejenta las cátedras, es la misma que se fomentó y educó, bajo la egida protectora de la reforma del antiguo Protomedicato: frutos de esa reforma bienhechora y provechosa, son los aventajados prácticos que hoy gozan de merecida reputacion en Sud-América.

Y, cuando se palpan de cerca los ópimos resultados del primer ensayo; no hay razon para oponerse á la satisfaccion de la necesidad que hemos apuntado.

¿De qué valen la abnegacion y los talentos de los miembros de la Facultad de Medicina, si son actividades, muchas veces, perdidas en el vacío?

¿No seria conveniente una nueva distribucion de las materias correspondientes á cada año escolar?

¿No seria provechosa la division semestral de los cursos, disminuyendo asi el total de años de estudio?

¿No deberia ser el concurso, el único título para obtener todos los puestos, aún subalternos, de la Facultad?

¿Acaso no convendria, sin restringir la independencia de los alumnos, provocar su emulacion por medio de conferencias, concursos, etc.?

En una palabra, deseamos que la Facultad de Medicina, el único cuerpo docente de su género en todo el Perú, ademas de la actividad administrativa que por su naturaleza posée, entre de lleno en un terreno mas elevado y provechoso, asumiendo la representacion científica del cuerpo médico del pais, y demostrando su actividad intelectual de una manera positiva.

Tal es nuestro deseo.

Sea ella, la que dé el ejemplo de laboriosidad, en el fecundo campo que se abre á su enerjía incansable. Y, venga la reforma sana, no nacida de la apasionada pluma de un ministro, sino apoyada en la autorizada palabra de la Facultad.

Toda otra tentativa de reforma, venida de las esferas políticas, ademas de ser dañosa la creémos inconducente.

L. AVENDAÑO.

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

## Cursos libres.

En esas heterogéneas agrupaciones ligadas por la conveniencia y el interes, que se llaman sociedades, pueblos, naciones ó familias, impone y reduce el respeto y la tolerancia de todos por el libre derecho de pensar y escribir.

Nosotros, obreros sinceros de la nobilísima causa del progreso científico de nuestra pátria, nos atrevemos hoy á lanzar no una iniciativa, sino una aspiracion, vaga y mal definida ántes y que, cada vez, va tomando mayor cuerpo: somos los intérpretes del sentir de los mas y nuestra voz, está robustecida por la conviccion de que muchos aspiran lo mismo.

Vimos con alegría uno de los articulos del Reglamento General de Instruccion que permite, en la Universidad, la fundacion de los cursos libres, llamados á llenar los vacíos de la enseñanza oficial y á establecer, por la emulacion; la justa y necesaria competencia del saber, del talento y del mérito.

La enseñanza superior, basada en liberales reglamentos, no debe ser suministrada por unos pocos: lo pesado de la tarea, exige que á ella consagren sus esfuerzos desinteresados, sus fatigas y afanes, todos los que miren el porvenir del país.

Las instituciones inamovibles envejecen: la enerjía y hasta la buena voluntad se gastan: los talentos se consumen. Por esto los elementos de vitalidad de una corporacion deben sobrar: nunca ser limitados.

Nuestra Facultad de Medicina ha luchado sin descanso por mucho tiempo; y, sería para ella un elemento de progreso, el establecimiento de cursos libres bien regentados.

Hoy, que la desgracia escarnece nuestro dolor; hoy, que nos rodea la bruma mas tupida; hoy, que en nuestro Perú, todo vacila, todo se estremece por efecto de nuestras recientes catástrofes; hoy, lo repetimos, los elementos buenos deben agruparse bajo esa sagrada enseña, á cuya sombra no pueden acojerse ni las pasiones ni las incompetencias, para dedicarse todos á enseñar y á aprender.

¿Porque entre nosotros, hasta ahora y á pesar del citado artículo de nuestro Código de Instruccion, no se ha establecido un solo curso libre?

La probada competencia de los maestros que nos educan y de sus antiguos compañeros, nos exime de contestar á la objecion que se nos podría hacer, respecto á la falta de capacidades aptas para las difíciles labores del profesorado: esas capacidades, felizmente, abundan entre nosotros.

Pero, hay algo oculto que se escapa á nuestra vista. Y, ese algo debe removerlo la Facultad, haciendo un llamamiento á la iniciativa de los que alli se educaron: dirijiendo su autorizada palabra, para alentar á los que pudieran prestarse á servir y satisfacer esas necesidades.

La Facultad es la única corporacion profesional que existe en todo el país, y por eso, á ella le toca ensanchar su esfera de accion, haciendo benefica, provechosa y positiva su influencia cientifica.

Urje que nos sacudamos de todo lo antiguo, siempre caduco y deletéreo, y nos revistamos con los modernos ropajes, para no ser ni una anomalía, ni una contradiccion.

Y, ¿á quien le toca, ese simpatico y honroso papel?: á la Facultad.

Elladebe dar la primera voz de reforma: la seguirán.

Libertar para enseñar, libertad para aprender, tal es el programa que desde esto momento sostendremos, fiados mas que en nuestras fuerzas, en el inmenso fondo de verdad y justicia que él encierra.

¿Se apreciará la lealtad de nuestra intencion y la sinceridad de nuestra palabra?

MANUEL A MUÑIZ.

# SECCION OFICIAL.

## Facultad de Medicina.

Habiendo pasado por resolucion suprema á poder del Estado, los bienes pertenecientes á la Escuela de

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

San Fernando, con cuyos productos se fomentaba y sostenia en Lima la enseñanza de las ciencias médicas; la Facultad de Medicia han resuelto últimamente, aumentar los derechos de exámenes y matrícula, á fin de hacer frente á las necesidades mas urgentes que en la actualidad demanda el sostenimiento de la Escuela de Medicina, único centro universitario de esta naturaleza que existe en el pais.

Quedan establecidos esos derechos desde hoy en esta proporcion:

Para los alumnos matriculados ya en la Escuela:

Por derechos de matrícula ..... S. 12 plata
Id. de exámen..... " 12 "

Para los que en lo sucesivo ingresen á la Escuela:

Por derechos de matrícula ..... S. 24 plata
Id. de exámen..... " 24 "

## Junta Suprema de Sanidad.

Esta Junta en su sesion de 18 de Febrero acordó lo que sigue:

1.° Que los vapores que no toquen en puertos epidemiados quedan exceptuados de cnarentena, lo mismo que los que vengan de puertos en donde exista la viruela. siempre que hayan sido desinfectados convenientemente.

2.° Que los capitanes de buques hagan practicar las desinfecciones por quienes les convenga, en presencia de un médico titular, de un químico ó de un farmacéutico que con tal objeto nombre la Junta Litoral de Sanidad del Callao, cuyo honorario debe pagarse con los derechos de visitas y otros cedidos por la Junta Suprema, ó la Litoral del Callao.

3.° Que pasase á informe del señor Decano de la Facultad de Medicina, un proyecto de Reglamento de Sanidad para la Junta Litoral que debe establecerse en Paita.

4.° Se resolvió á consecuencia de un oficio del médico titular de la provincia de Chancay, que la H. Municipalidad comisionase á unmédico para que se constituyese en Huacho con el objeto de estudiar y reconocer los casos tenidos por fiebre amarilla, debiendo ser indicado dicho fecultativo por el señor Decano de la Facultad de Medicina.

En sesion posterior a indicacion del señor Decano, fué nombrado con tal objeto el inteligente y laborioso profesor Dr. D. Leonardo Villar.

Por esta seccion—

MANUEL DEL C. IRUJO.
ALFREDO I. LEON.

# REVISTA NACIONAL.

## Estado sanitatario de Lima.

DURANTE EL MES DE ENERO DE 1884.

Señor Presidente de la Junta de Sanidad Municipal.

S. P.

Cumplimos el deber de poner en conocimiento de US. el resultado de nuestras observaciones sobre el estado sanitario de la Capital durante el mes de Enero último.

### CONSTITUCION ATMOSFÉRICA.

Aunque al principio de la canícula leestá señalado el 23 de Enero, la temperatura correspondiente se ha anticipado de tal suerte, que desde los primeros dias del mes el termómetro ha señalado la alta cifra de 28° qne ha ido en aumento hasta llegar á 30° el dia 19, no habiéndose observado mayor temperatura en los restantes dias del mes.

La sequedad de la atmósfera no obstante una lluvia que tuvo lugar el dia 2, continuó hasta el 7, dia que las avenidas ó crecientes del Rimac anunciaron la aparicion de las lluvias de este lado de la cordillera. Desde ese dia las mañanas y las noches fueron algo frescas, y la humedad del aire bastante notable, como lo atestiguaban las nieblas casi constantes desde entónces.

La gruesa y prolongada lluvia acaecida en la tarde del 29 durante tres horas humedeció todavía mas la atmósfera, que se secaba en parte á causa del fuerte calor del medio dia, ha-

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

ciéndose á veces sofocante por la falta de brisa.

CONSTITUCION MÉDICA.

Como era natural las enfermedades dominantes del mes, se han resentido de las vicisitudes atmosféricas que les han impreso su sello.

Escitada enérgicamente la piel por el excesivo calor, la energía de la traspiracion cutánea y la abundancia del sudor han continuado determinando las enfermedades consiguientes à los trastornos de las funciones tegumentarias.

Desde luego, se han visto afecciones cutáneas, no diatésicas, como Eritemas, Exantemas diversos, verdaderas Roseolas, Sudamina, Eczema, Forúnculos y algunos Antrax.

El Sarampion ha continuado grasando si bien en mucha menor escala, porque el número de los predispuestos á sufrirlo ha ido reduciéndose con la prolongacion de la epidemia.

Respecto de la Viruela hemos tenido casos de Varioloide y de Viruela discreta y benigna.

Los fuertes cambios termométricos y los malos hábitos higiénicos han dado lugar en el presente mes á un crecido número de Neumonias, entre las que, si es cierto, están incluidas aquellas que suelen terminar fatalmente el desarrollo de la Tuberculósis pulmonar, no por eso deja de ser notable la cifra de los afectados, y sobre todo la mortalidad á que han dado lugar; aunque debiera de tomarse en cuenta las que han complicado algunos casos de Sarampion, de Fiebres tifoideas y aun de Fiebres gástricas. A 34 ha subido el número de defunciones por Neumonias en el mes de Enero último.

Como en el pasado Diciembre, se han observado muchos Reumatismos musculares y articulares, ligeros en la generalidad de los casos, á consecuencia de los cambios bruscos de la temperatura.

Continúan los catarros bronquiales, y gastro-intestinales en gran número y con la tendencia siempre de afectar formas graves revistiendo los caractéres del Cólera nostras ó *Colerina*, así como de intermitentes ú otras fiebres miasmáticas é infecciosas.

La verdadera fiebre tifoidea, ha sido algo frecuente, habiéndose presentado en la segunda quincena del mes, varios casos y muy graves.

Las afecciones hepáticas, que de algun modo están relacionadas con la estacion actual por el estado constante de hipersecrecion biliar que determina el fuerte calor, han sido observados en no pequeño número, bajo forma de congestiones é inflamaciones, algunas de estas terminadas por supuracion.

Otro tanto puede decirse de la Disentería que tambien ha hecho sus víctimas sin haber ofrecido carácter epidémico, no obstante que el género de alimentacion y el uso inmoderado de las frutas heladas y licores favorecen el desarrollo de esta endemia estacionaria para la cual existe poquísima inmunidad.

La Meningitis tuberculosa, el Tétanos de los recien nacidos, la Eclampsia y los innumerables accidentes que complican la erupcion dentaria en la niñez, enfermedades todas en la que no influye el clima ni la estacion de una manera manifiesta, tienen su cifra en el cuadro de las reinantes y han causado por sí solas casi todas las defunciones de los niños nacidos en el mes y de muchas de los que ya contaban mayor tiempo de vida.

Las emanaciones pantanosas producidas por la evaporacion debida á la alta temperatura han continuado dando orígen á gran número de fiebres palúdicas, de tipo y carácter diferentes, presentándose tantos casos fatales de intermitente perniciosas, que han podido contarse once defunciones en el curso del mes.

Estudiando las causas del aumento que se marca en la cantidad de efluvios ó miasmas palúdicos, hay que agregar al calor la formacion de lodazales ocasionados por la naturaleza del pavimento de muchas calles de Lima, y por el sistema ó forma en que se verifica su riego.

El pavimento á que nos referimos llamado comunmente *Ripio de la Oro-*

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

*ya* es hoy la primera y principal causa de insalubridad pública.

Hace algunos años, en efecto que al antiguo empedrado ó adoquinado se ha sustituido, no el *macadan* sino una especie de él, en la cual á la ligera capa de guijarro se une otra mas ó ménos espesa de la tierra que al principio fué arcillosa como la llamada *Tierra ó ripio de la Oroya;* pero que despues no ha sido sino tierra de huacas y tierra vegetal.

Esta tierra, que contiene gran cantidad de despojos orgánicos, regada en la forma en que hoy se hace el riego por parte del vecindario, constituye verdaderos pantanos de donde durante el dia el calor solar hace desprender tan considerable cantidad de miasmas, que el mal olor es insoportable en algunas calles, saturando la atmósfera con la principal causa del paludismo reinante.

El levantamiento de dicha tierra, que comenzó á verificarse hace poco tiempo, y la sustitucion del actual pavimento de las calles por otro que no tenga las desventajas higiénicas que hemos apuntado, es una de las primeras y mas premiosas necesidades ó mejoras que reclama nuestra higiene urbana.

La determinacion del mejor sistema de pavimento, aunque tenga mucha relacion con la higiene, es sin embargo del resorte de la Comision de Obras Públicas, por cuyo motivo nos abstenemos de formular nuestra opinion á este respecto, limitándonos á recomendar á la Junta de Sanidad la urgencia é importancia de la necesidad á que nos referimos.

Debemos si hacer presente que al renovar el pavimento, cualquiera que sea el preferido, debe tenerse en cuenta la medida indispensable de darle la forma conveniente para que el agua que reciba por las lluvias ó por el riego pueda correr hácia los costados, dándole de allí salida á los desagües ó al canal central como mejor se pueda, á fin de impedir de este modo la formacion de los lodazales, de una parte, y de otra la impregnacion del pavimento con los resíduos orgánicos que serian arrastrados por el agua corriente.

En cuanto al riego, nos limitaremos por ahora á pedir nuevamente el cumplimiento de la Ordenanza de Policia Municipal, que prohibe la formacion de charcos y ordena sean humedecidas las calles con igualdad en cuanto sea posible, empleando mangueras ó tubos flexibles de caucho provistos de sus respectivas boquillas de regadera.

Señalaremos en segundo término la mas grande de las fuentes de paludismo, cual es el lecho del rio, que aumenta con cada una de las avenidas ó crecientes de las aguas, formando en sus riveras inmensos ciénagos. El dia en que la tantas veces proyectada canalizacion del Rimac sea una realidad, lo que tal vez se podria conseguir sin gravámen para la Caja Municipal, la poblacion habrá conseguido una mejora de incalculable importancia; y las autoridades que lleven à término tal empresa habrán obligado la gratitud del vecindario.

Mientras tanto se podria evitar al presente los frecuentes desbordes del rio colocando en los lugares mas declives de su cauce tajamares, siquiera sean los conocidos con el nombre de *mancarrones.*

PROFILAXIS

A lo dicho en nuestro anterior informe agregaremos las recomendaciones higiénicas de mayor oportunidad no olvidando que si es cierto ellas están al alcance de la generalidad de las personas, el grado de despreocupacion y hasta de desprecio con que se miran estas cuestiones tan vitales para la salud pública, hace necesario consignarla por lo ménos en este género de escritos.

Con efecto, influenciados por el excesivo calor que enerva, sofoca y despierta una sed insaciable, entre otros muchos fenómenos, se incurre fácilmente en varios abusos á cual de ellos mas pernicioso; á saber: el de las bebidas alcohólicas, los baños frios y las bebidas heladas.

Sabido es que la accion prolonga-

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

da de un fuerte calor estimula la secrecion biliar y la esecrecion del sudor, disminuyendo notablemente la funcion renal que es antagonista de la cutánea. El alcohol activa la funcion hepática ya sobrexitada por el calor, y por lo tanto el exceso de trabajo dá lugar á que se desarrollen afecciones mas ó ménos profundas y graves del hígado. Se deberá, pues, abstenerse casi por completo del uso de dichas bebidas alcohólicas.

Los baños frios rebajando inmediatamente el calor sensible, producen bien estar, vigorizan y son saludables si se aplican teniendo presente que en tésis general: 1° el baño debe ser uno al dia, tomando en la mañana si es persona medianamente robueta, y al medio dia si por el contrario es muy débil ó de tierna edad; 2.° su duracion máxima será de diez minutos para el primer caso y de cinco en el segundo; y 3.° la inmersion debe ser completa, de la totalidad del cuerpo. De preferencia se usará los baños de mar.

De este modo el baño frio será provechoso, evitándose las enfermedades que produce el cambio brusco de una temperatura elevada á otra menor.

Las bebidas heladas que tienen especial consumo en la presente estacion, pueden ser causa de sérios trastornos por parte de los aparatos digestivo y respiratorio: la reaccion que determina el frio congestionando los tejidos da lugar á inflamaciones tan graduadas que llegan á ser mortales; por cuya razon la higiene prescribe con especial cuidado no abusar de dichas bebidas usándolas con sobriedad cuando no se esté sumamente agitado, despues de las primeras horas que siguen á las comidas y mejor durante estas.

Por supérfluas que parezcan las mencionadas indicaciones, creen los infrascritos que nunca estará demas repetirlas desde que se las vé desoidas con tanta frecuencia.

Lima, Febrero 4 de 1884.

*José Casimiro Ulloa — Julio Becerra — Manuel R. Arlola.*

## Clínica de Partos.

*Albuminuria; — Eclampsia; — Parto prematuro provocado por el clorhidrato de pilocarpina; — curacion.*

El 23 de Enero de 1884 ingresó al Hospital de Sta. Ana, á ocupar la cama n.° 11 de la Sala de San Antonio, servicio del Dr. R. Morales, la enferma Pelagia Perales, natural de Lima, de 34 años de edad, zamba, de profesion costurera, temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, primípara y á los ocho meses de su primer embarazo.

Hija de padres sanos, ha pasado su infancia y juventud con muy buena salud, no habiendose presentado nada de notable en los primeros meses de su preñez; pero dice que hace un mes, poco mas ó ménos, sin causa ninguna, empezaron á hinchársele los miembros inferiores, hinchazon que fué invadiendo el resto del cuerpo, acompañada de fuertes dolores y peso en la cabeza: disminuyendo al mismo tiempo la cantidad de orina; y como quiera que la hinchazon iba aumentando cada dia, se resolvió á ingresar al Hospital.

Examinada el dia 23, en la visita de la mañana, presentaba el siguiente cuadro sintomático: acostada en el decubito dorsal, con una anasarca muy notable, cefalálgia intensa, ligera disnea, algo de anorexia, pulso normal, orinas fuertemente albumínosas; á la anscultacion nada de anormal, ni en el corazon ni en los pulmones; por el tacto vajinal se encontró un cuello de primípara, conico, liso, algo reblandecido; los resultados de la palpacion no fueron muy completos por el exesivo grosor de las paredes abdominales; descubriendose sin embargo el relieve formado por el globo utérino á cinco traveses de dedo sobre el ombligo.

Dados los antecedentes de la enferma y los síntomas que presentaba, se diagnosticó una *Albuminuria del embarazo* de causa mecánica, es decir, producida por la compresion del útero grávido sobre los órganos contenidos en el bajo vientre y la pélvis.

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

Sospechándose la inminencia de la eclampsia, por la persistencia de la cefalalgia, el jefe del Departamento se propuso provocar el parto prematuro, aprovechando para ello, de la accion especial que ejerce sobre las fibras del útero grávido, el clorhidrato de pilocarpina, segun resulta de las expriencias Massmann, Autet, Budin etc.

Qudó sometida al siguiente tratamiento: Plvs de Jaborandi 4 gramos, *sim*.—Leche con cloruro de sodio 4 gramos, en los alimentos—Cocimiento de *Mirabilis Jalapa* por bebida.

En la tarde, el Jaborandi había producido una sudacion y salivacion abundantes, presentando la enferma los mismos sintomas que en la mañana; se le administró una inyeccion hipodérmica de 12 milígramos de clorhídrato de pilocarpina, que sostuvo la sudacion y salivacoin provocadas por el Jaborandi.

La noche del 23 al 24 la pasó la enferma muy fatigada, persistiendo el 24 en la mañana todos los sintomas de la vispera, mas lijeros dolores en la rejion hipogástrica. Prescripcion: Inyeccion hipodérmica de 12 milígramos de clorhidrato de pilocarpina—Leche con cloruro de sodio 4 gramos, en los alimentos.

En la tarde, habia aumentado la cefalalgia, haciendose el pulso algo frecuente, sosteniendose los dolores en la rejion hipogàstrica, Inyeccion hipodérmica, de 15 milígramos de clorhidrato de pilocarpina.

El 25 en la mañana se quejaba la enferma de haber dormido poco, persistiendo la cefalalgia, lo mismo que los dolores en la rejion hipogástrica que se habían propagado á la rejion lumbar. Tratamiento:

| | | |
|---|---|---|
| Cto. de grama ..... | 350 | gramos. |
| Acetato de potasa... | 4 | id. |
| Tint. de digital..... | 2 | id, |
| Jbe. de cinco raices.. | C | S. |

1 pocillo en alterna.—Leche con cloruro de sodio, 4 gramos, en los alimentos.

En la tarde presenta los mismos síntomas que en la mañana, Inyeccion con 15 milígramos de clorhidrato de pilocarpina.

El 20 en la mañana, despues de una noche muy fatigada, está la enferma intranquila, habiendo aumentado la cefalalgia, y persistiendo los dolores en las rejiones hipogástrica y lumbar, Tratamiento:

| | | |
|---|---|---|
| Agua destilada..... | 120 | gramos. |
| Cyanuro de potasio... | 2 | id. |

p. defensivos en la rejion frontal; practicandose, en la tarde, en que continuaba la enferma en el mismo estado, una inyeccion de 15 milígramos de clorhidrato de pilocarpina.

El 27 en la mañana, disminuye notablemente la cefalalgia, habiendo aumentado los dolores en las rejiones hipogástrica y lumbar; la enferma se queja de no haber orinado en la tarde y noche anteriores; se practíca el tacto vaginal y se encuentra el cuello siempre cerrado pero completamente desecho, como el cuello de una primípara en el principio del trabajo del parto. Quedó á cocimiento de *Mirabilis Jalapa*, y una inyeccion de clorhidrato de pilocarpina, para la tarde; la que no llegó á practicarse por haber sobrevenido el trabajo del parto y la eclampsia.

Iniciado el período de dilatacion á las 9 h. a. m., terminó á las 9 h. p. m., habiendose presentado intercurrentemente los ataques de eclampsia, que empezaron á las 4 h. p. m. y se sucedieron en número de cinco hasta el término del parto. En el intervalo de los ataques, la enferma, quedaba en estado comatoso. Una vez completa la dilatacion y reconocida una primera posicion de vertice, occipito íliaca izquerda anterior, se intentó una aplicacion de forceps para terminar rapidamente el parto; pero vista la imposibilidad de practicarlo, por los continuos movimientos convulsivos y el exesivo grosor de la muger, se resolvió abandonar el parto á los solos esfuerzos de la naturaleza; limitandose la intervencion á favorecer el tercer tiempo del trabajo, ó sea el de rotacion interna de la cabeza, por medio de una rama del forceps obrando como palanca.

El parto terminó á las 1 h. 30 m. a. m. del dia 28, por la espulsion de un niño (sexo femenino,) en estado de

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

muerte inminente, y de 2,500 gramos de peso; no habiéndose presentado nada de notable en la espulsion de las secundinas.

El mismo dia 28 en la mañana la enferma estaba en completo estado comatoso, cara vultuosa, sudacion abundante, pulso pequeño y frecuente, lengua saburrosa y con algunas heridas contusas en sus bordes, resultado del choque de los arcos dentarios durante los ataques convulsivos. Tratamiento: Tintura de Jalapa compuesta 60 gramos, *stm.*

En la tarde el purgante habia provocado camaras numerosas y abundantes; habiendo disminuido mucho el estado comatoso, quejandose la enferma, que ya podia darse cuenta de lo que le pasaba, de gran debilidad y de haber reaparecido la cefalalgia. Continuó bajo la accion de su purgante.

El 29 en la mañana despues de una noche tranquila, decia la enferma tener menos debilidad que el dia anterior habiendo disminuido algo la dureza del edema. Quedó á pocillos diuréticos en alterna.

A la 1 h. p. m. se presentó un ataque congestivo hacia el cerebro, con algo de hemorágico. Examinada la enferma á las 4 h. p. m. de este dia, estaba en estado soporoso, con conservacion de la inteligencia, cara estuporosa, pupilas contraidas, soplido en los labios (fumar la pipa,) dificultad para pronunciar las palabras y para mover la lengua, respiracion anhelosa y algo estertorosa, parálisis en el brazo derecho, dolor en la region lumbar, piel madorosa y pulso normal. Se le prescribio; Aguardiente Aleman 30 gramos, *stm.*

El dia 30 en la mañana, despues de una noche regular, y de camaras abundantes provocadas por el purgante, se notaba que habia disminuido mucho el estado congestivo, las pupilas algo contraidas, disminucion de la cefalalgia, pulso y respiracion normales, persistiendo la dificultad en los movimientos, del brazo derecho.

Quedó sometida al siguiente tratamiento:

| | | |
|---|---|---|
| Ag. dest. de lechugas... | 120 | gramos |
| Bromuro de potasio... | 4 | id. |
| Jbe de azahar..... | 30 | id. |

ch. j. c. 2. h.—Caldos.

En la tarde se notaba una disminucion en la intensidad de los síntomas de la mañana.

El 31 en la mañana estaba la enferma casí en el mismo estado que el dia anterior habiéndose presentado dolores erráticos en el víentre y diarreas serosas, y siendo reemplazada la cefalalgia por mucha pesadez en la cabeza. Prescripcion: Sub-nitrat de bismuto 60 centígramos en alterna.

El 1.º de Febrero en la mañana continua la diarrea, tos seca, lijeros movimientos en el brazo paralizado el que está muy pesado, dolores en todo el cuerpo y mucho cansancio. Las heridas contusas de los bordes de la lengua, se han convertido en ulceraciones con poca tendencia á la cicatrisacion. Quedó sometido al siguiente régimen:

| | | |
|---|---|---|
| Sub-nitrato bismuto. | 60 | centígramos |
| Plvs. de Dover..... | 10 | id. |

En alt—Toque con nitrato de plata, en las úlceras de la lengua.

A partir de este dia la enferma ha ido avanzando en su curacion, desapareciendo la diarrea, disminuyendo rapidamente el edema, recobrando el vigor y la agilidad perdidas; y conservando únicamente la parálisis del brazo, que va disipándose bajo la accion de frotaciones excitantes (Alcohol de romero con Tintura de nuez vomica) y de corrientes eléctricas; de tal modo que hoy puede considerársele como completamente curada.

*Reflexiones.*—Una deduccion muy importante puede sacarse de la presente historia.

Es, la accion evidente que ejerce la pilocarpina sobre las fibras del útero grávido, accion contráctil, que puede aprovecharse para provocar el parto prematuro en muchos casos, principalmente en aquellos que no reclamen una intervencion activa; es decir, en los que, el partero, puede disponer de algun tiempo, y en estos, es preferible á los demas medios empleados con frecuencia, tales como: la esponja, las duchas, la dila-

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

lacion etc., que esponen á inflamaciones locales y otros accidentes.

En los casos en que parece que su eficacia será superior á la de los demas procedimientos empleados hasta hoy, es en los de uremia por causa mecánica, es decir, en los que hay retencion, en la sangre, de los elementos acuosos de la orina; acumulados estos elementos, en la sangre, ejercen su accion sobre el encéfalo, provocando las convulsiones por edema agudo y anemia del cerebro. En estos casos, hay dos indicaciones que llenar: disminuir los elementos acuosos que existen en cantidad anormal en la sangre, para prevenir de este modo la esplosion de la encefalopatia; y provocar la deplecion del útero, para hacer desaparecer la causa de la albuminuria mecánica.

El clorhidrato de pilocarpina satisface las dos indicaciones: por su accion sobre las glándulas salivales y las glándulas sudoríparas, elimina de la sangre una gran cantidad de materiales acuosos; y por su accion contráctil sobre las fibras del utero, que es la mas importante, provoca la espulsion del feto.

Siendo el presente, el primer caso en que se emplea, entre nosotros, la pilocarpina para provocar el parto, y comparando su resultado con los consignados en el artículo que reproducimos en la Revista Extranjera, se notará que ha habido mucha lentitud en la accion de la pilocarpina, cuyas causas trataremos de esplicar.

La mujer, objeto de esta historia, era una primípara de 34 años de edad, y es sabido que el parto es mas lento en las primíparas, que en las pluríparas; si á esto se agrega que en nuestra enferma, la dósis inicial ha sido de 12 milígramos, mientras que en los casos recojidos por el Dr. Puech, ha sido de 18 milígramos (lo menos,) tendremos razones suficientes para esplicar esa lentitud en su accion.

¿Puede el Jaborandi, producir el mismo efecto, que su alcaloíde, la Pilocarpina?

En respuesta citaremos lo siguiente: en la cama N.° 6 de la Sala de San Antonio, estuvo una muger albuminúrica, á los dos meses y medio de su embarazo, tomó en la mañana una dósis de 4 gramos de Jaborandi, y en la noche abortó, sin que el exámen mas minucioso permitiera reconocer causa ninguna para dicho aborto.

Lima, Febrero 15 de 1884.

*Leonidas Avendaño.*

---

## Empleo del sulfuro de carbono como tópico.

*Chancro blando entre el prepucio y el glande; bubones en la region inguinal izquierda; malísimas condiciones de las heridas; fracaso de la pomada alcanforada; de la solucion de iodoformo en eter, del ácido pirogálico, del cloruro de zinc, de la glicerina fénica; invasion del fagedenismo; notables efectos de los toques de sulfuro de carbono; curacion.*

El 10 de Febrero de 1883, ingresó á la *Maison de Santé*, cama N.° 22, N. Mayorga, chileno, militar, de 30 años de edad, soltero, de temperamento linfático y constitucion fuerte. Tenía un chancro blando entre el prepucio y el glande y un bubon en la region inguinal izquierda, El tratamiento interno á que fué sometido, consistió en 1 gramo de ioduro de potacio en la mañana y en la noche, 15 gramos de ioduro de fierro en los alimentos y el cocimiento de nogal por bebida. Se ordenó la curacion del chancro con pomada alcanforada.

El 28 del mismo mes, curado el primer chancro, apareció otro en el vértice del glande y se le sometió, tambien, á la accion de la pomada alcanforada; despues de algunos dias, fué reemplazada por lo solucion de yodoformo en éter y en seguida, por la pomada de ácido pirogálico.

Supurado ya el bubon, fué desbridado el 3 de Marzo y se emplearon sucesivamente, en su curacion, la pomada alcanforada, la glicerina fénica, el agua alcoholizada y toques de cloruro de zinc; apesar, de esta variedad de agentes, la herida estaba cubierta de una capa grís sucia, con



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

bordes gruesos y vueltos hácia afuera y con tal tendencia á aumentar en estension, que parecía haberse convertido yá en una úlcera fagedénica.

El 15 de Marzo fué desbridado el otro bubon que tambien había supurado y tuvo la misma desfarable evolucion que el primero, apesar de la variedad de tópicos empleados.

El 25 del mismo, siendo ya alarmante el estado de los bubones desbridados y del segundo chancro, se ordenó los toques de *sulfuro de carbono*, tanto al uno como á los otros. El 27, empezó á notarse la mejoría y al dia siguiente, las heridas habian cambiado completamente de aspecto: los bordes se adelgazaron, la capa grís desapareció, así como el fagedenismo y la superficie ya roja, supuraba perfectamente.

El 29, teniendo las heridas un bello aspecto, estando ya detenidas y dominadas las complicaciones, se ordenó la curacion con glicerina fénica, continuando así, hasta el 2 de Mayo, dia en que el enfermo salió completamente curado.

Setiembre de 1883.

*R. Ibañez.*

## Estadística Mortuoria.

Sistemado hace poco tiempo el servicio de la Estadística, ramo muy importante de la administracion pública, él no produciria los provechosos resultados á que está destinado, si el exámen de los hechos á que se refieren sus cifras, bajo todos aspectos, no diese mérito á consideraciones de todo órden, que sirven de clave para la resolucion de los mas graves problemas políticos, económicos y sociales.

Este exámen aplicado á la Estadística Mortuoria de la República y especialmente de su capital, ha sido orígen de algunas discusiones y de iniciativa de medidas de mas ó menos trascendencias, relativas al hecho que mas domina en dicha Estadística.

Tal hecho es la extrordinaria proporcion de las defunciones de párvulos, con relacion á las de las otras edades y á la totalidad de la poblacion.

Es una ley inevitable, dice Marc d' Espine, que la muerte hiere sobre todo la infancia y tanto mas cuanto mas cerca se la considera del nacimiento.

Nada habia, pues, que estrañar en este hecho, consignado en nuestra Estadística, si él no revistiese formas extraordinarias.

Asi, en la Estadística de las Defunciones de 1877, su autor el señor Ramirez Gaston, haciendo de ella las deducciones convenientes, observa con mucha razon, que es espantosa la cifra de los fallecimientos de párvulos, aun teniendo presente que las ocultaciones de fallecimientos de párvulos son todavia mas fáciles de llevarse á cabo que las de las personas adultas.

Si fuera posible, agrega, conocer, con toda exactitud la mortalidad de aquellos, sin duda que inspiraria justo horror el hecho de ver, como una poblacion que fecundiza con tanta rapidez, disminuye notablemente por la incuria de aquellos que deberian velar por la Higiene y la Salubridad pública.

Expresando su observacíon en cifras, concluye estableciendo la de 47.40 0/0., es decir, casi la mitad de las defunciones.

El mismo señor Ramirez Gaston, encargado hoy de la Estadística llevada por la municipalidad de Lima, en la correspondiente al pasado mes de Enero, establece una proporcion mayor todavia.

Segun él, de las 388 defunciones de dicho mes, 203 corresponden á menores de 1 dia á 12 años.

Aunque descontemos del número de párvulos los menores de 10 á 12 años, la proporcion que queda es todavia bastante considerable, para considerarla como mayor respecto de los anteriores años.

Esta exesiva mortalidad de párvulos, con especialidad en esta capital, no es un hecho nuevo, ni que por primera vez haya fijado la atencion pública.

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

En 1855, el ilustrado anciano á quien tanto debe la Beneficencia pública, don Francisco Carassa, cuya memoria acaba de ser objeto de dignos honores, siendo entonces su Director, fué el primero que la hizo notar, con referencia principalmente á los párvulos huérfanos, asistidos en el Hospital de este nombre.

Comentando nosotros dicha memoria no podiamos dejar de consagrar el debido estudio á cuestion tan interesante é indagando las causas á que podia atribuirse tal exeso de mortalidad, creimos encontrarla en la cifra creciente de los abandonos de los niños, facilitados por la presencia de la *inclusa* ó del *torno*, por cuya supresion nos pronunciamos abiertamente.

Apesar de la contradiccion que encontramos entónces en un distinguido escritor, con cuya amistad nos honramos, nuestras ideas tuvieron aceptacion y, si ha de juzgarse por los resultados, la supresion del torno parece haber contribuido á disminuir la mortalidad de los párvulos huérfanos.

Razones de filantropía hicieron restablecer el torno y sea verdadera relacion de causa y efecto, sea una singular coincidencia, la mortalidad de los menores huérfanos ha vuelto á revestir sus anteriores proporciones, que el actual Director de la Sociedad de Beneficencia, trata sin embargo de explicar por otras causas, como la guerra.

He aquí sus palabras:

"En efecto, aunque la mortandad de los niños ha sido espantosa este año (1881), debe tenerse en cuenta que la mayor parte de los fallecimientos han ocurrido durante el primer semestre, época en la cual la afluencia de expósitos fué mucho mayor que de ordinario, porque las mugeres de los soldados presentian ya, antes de las batallas de S. Juan y Miraflores, ó habian podido convencerse despues de ellas, que su triste situacion no les permitia conservar á su lado los frutos de sus pasajeros amores, hácia los cuales no sienten esas infelices el afecto lleno de abnegacion que la generalidad de las madres experimentan por sus hijos."

Sea como fuere, un progreso en la formacion de nuestra Estadística mortuoria; á saber, la anotacion de la asistencia médica ó su falta en las defunciones de párvulos, ha venido á descorrer una parte del velo que cubria la misteriosa causa de la alta cifra de la mortalidad de nuestros párvulos,

Conforme á esa anotacion, que se viene hciendo desde Enero de este año, el 90 por 0/0. de los párvulos fallecidos, no ha recibido ninguna asistencia médica, explicándose asi la muerte del mayor número de ellos.

Sensible es que la observacion no se haya extendido á las defunciones de adultos;por que es muy posible que no escasee tambien en ellos la falta de asistencia médica, á pesar de que para ello no militan las causas á que es debida, tratándose de los párvulos.

Para los adultos indigentes, que no cuentan con las reservas para pagarse los cuidados que reclaman sus enfermedades, están los hospitales, cuyas puertas han permanecido abiertas para esos infortunados, no obstante nuestras desastrosas circustancias.

Este recurso está fuera del alcance de los desventurados niños.

Por su tierna edad y los cuidados que ella reclama, no pueden ser admitidos en los hospitales sino con sus respectivas madres y ni estas pueden resignarse á abandonarlos en el Hospital, ni á abandonar el hogar y los demas hijos que en él se albergan.

De allí que prescindan de la casa de misericordia y que se entreguen á merced de esta, no teniendo como subvenir á los gastos de una asistencia médica.

Remediar estos inconvenientes ha sido el objeto de la medida aprobada, á virtud de la iniciativa de los médicos sanitarios, por la junta de sanidad municipal, por medio de la cual se crea un sistema de asistencia médica gratuita, en cada cuartel de

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

la ciudad, en beneficio de los párvulos indigentes.

La eficacia de la medida no se puede poner en duda y es evidente que las cifras de nuestra estadística mortuoria responderán de sus resultados.

Entre tanto la similitud de este servicio con el de la vacuna, ha sujerido al celo municipal la idea de hacer respecto de la primera lo que se ha hecho de la segunda, es decir, darle el carácter de obligatoria, como se hace en algunas naciones con la instruccion gratuita.

Cuestion grave, que afecta los derecho de la personalidad y que vale la pena de ser discutida en un artículo separado.

DR. JOSÉ C. ULLOA.

## La Cremacion.

TÉSIS LEIDA ANTE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA," POR EL SÓCIO DAVID MATTO.

Señor Presidente, Señores:

El acrecentamiento que, en las ciudades populosas, han tomado esos inmensos recintos en que yace la humanidad en putrefaccion, i que se denominan "cementerios" ó "necrópolos;" los peligros á que se halla espuesta la salud pública por las emanaciones que se desprenden de esos lugares; los descubrimientos que ha hecho la Medicina, en los últimos años, respecto al orijen parasitário de gran número de enfermedades, cuyo desarrollo es favorecido por el procedimiento de la inhumacion; i los medios con que cuenta hoi la ciencia para reemplazar este procedimiento por un método fácil, rápido, económico i, sobre todo, hijiénico, han mostrado la necesidad de hacer revivir en las sociedades modernas los antiguos ritos funerarios de los griegos i romanos. Para alcanzar este objeto es que, en las diversas naciones de Europa, se establecen sociedades, se fundan órganos de publicidad i se inventan aparatos de cremacion. Es, tambien, con el fin de iniciar esta idea en nuestra "Sociedad," que vengo á molestar la atencion de ustedes, por un momento, i tratar, en esta conferencia, de la *Cremacion ó sea la incineracion de los cadáveres.*

### I.

La guerra i la peste, esos dos terribles enemigos de la humanidad, fueron, probablemente los que en tiempos remotos introdujeron la costumbre de incinerar los cadáveres. En uno ú otro de estos dos casos, ya en medio de las guerras, ó de las epidemias, llegó un dia en que los hombres se encontraron con montones de cuerpos sin vida, que entraban en putrefaccion i esparcian miasmas capaces de hacer nuevas víctimas. Entónces, no hubo mas remedio, para salvarse de la amenaza comun, que destruir, lo mas rápidamente posible, esos cadáveres, causa de tal peligro, i se recurrió, para esto, al fuego, medio el mas sencillo i seguro. Por esta razon es que se nota la costumbre de quemar á los muertos, en los pueblos que han tenido que librar grandes batallas i en los que han sido diezmados por las epidemias, tales como Grecia i Roma, la India i Méjico.

El deseo de restituir á la pátria los restos de los guerreros que habian perecido en tierra extranjera, fué otro de los móviles que impulsaron á los griegos y romanos á quemar sus muertos. "¡Ingrata patria, no poseeras mis cenizas!" dice Scipion al morir en el destierro, demostrándonos con sus últimas palabras, que no queria que sus restos fuesen llevados á Roma, como era el uso jeneral para los grandes hombres. Excepto despues de la batalla de Maraton, los atenienses recibieron siempre las cenizas de sus soldados, muertos en los combates.

La India, con su eterno azote del cólera, que la devastaba casi anualmente, se vió obligada á quemar los numerosos cadáveres que se hallaban insepultos en sus ya repletos cementerios; i Méjico, con sus disturbios guerreros i sus muchas enfermedades, quemó tambien á los muertos.

Universidad del Perú. Decana de América

En Roma fué, sin embargo, donde se hallaba mas jeneralizada la costumbre de la incineracion, pues se estendia á todas las clases sociales: desde el cuerpo del emperador hasta el del último esclavo, iban á la hoguera, enterrándose solamente los niños que morian ántes de la denticion ó las personas muertas por el rayo. Las descripciones minuciosas que han llegado hasta nosotros de estas incineraciones, me dispensan de entrar en detalles sobre este punto.

Solo diré que, allí, no era obligacion incinerar los cadáveres aisladamente, sino que, se amontonaban hasta diez en la misma hoguera, agregando, á veces, un cuerpo de mujer, que se decia ser mas caliente é inflamable.

Las naciones conquistadas por las armas romanas, adoptaron las costumbres del vencedor: la Galia, la Germania, la Iberia, etc. redujeron tambien sus muertos á cenizas.

De esta manera, la práctica de la cremacion, se extendió casi á todo el mundo antiguo.

Pero, en medio de estas naciones, se distingue una por el uso de la inhumacion: es el Ejipto, donde no habia podido penetrar la usanza romana, respecto á los difuntos. Porqué? —Vamos á verlo.

Dependiendo, segun la relijion de los ejipcios, la conservacion del alma, de la conservacion del cadáver en la tierra, era natural que no lo destruyesen; al contrario, dirijieron hácia este fin sus esfuerzos, i, ayudados por la naturaleza del suelo i por su clima ardiente i seco, que se oponian á la putrefaccion, progresaron admirablemente en el arte de embalsamar; mantuvieron durante miles de años,—al estado de mómias —sus cadáveres, construyendo para estos, esos enormes sepulcros llamados las *pirámides*, que al través de 4,000 años hacian exclamar al jeneral francés: ¡Soldados, de lo alto de aquellas montañas, 40 siglos os contemplan! La relijion, pues, i el clima, impedian en Ejipto la incineracion de los cadáveres, i favorecian el procedimiento de la inhumacion.

Bajo la influencia del cristianismo, que trajo por tierra á los dioses paganos con su culto i sus ceremonias relijiosas, desapareció en Occidente la práctica de la cremacion, que fué mirada como un acto irrelijioso, olvidando, sin duda, que la habia impuesto, no la relijion, sino la hijiene.

Durante largos siglos, solamente se enterraba á los muertos, incinerándose á los vivos . . . por mandato de la Santa Inquisicion,—hasta que la idea de la cremacion renació con la revolucion de Francia, el 21 Brumario, año V de la República. Uno de aquellos diputados que no quisieron autorizar con su voto "el asesinato de un rei," propuso que, "cada uno fuese libre de hacer quemar su cadáver"—ese diputado se llamaba D'Aubremenil.

Pero, la idea no tuvo éco ni sol revivió á aquella época; se ahogó, como muchas otras, en los lagos de sangre que mancharon la mas grande, la mas justa de las revoluciones.

Desde entónces hasta 1870, solo se ha practicado la cremacion en 1814. Despues de la batalla de Paris, los alemanes trasportaron á Montfaucon, 4,000 cadáveres i emplearon catorce dias en quemarlos. Tambien se cree que los rusos recurrieron á esta operacion, para deshacerse de mas de 300,000 muertos que dejó en los campos de hielo de la Rusia, el ejército de Napoleon en 1812.

Pocos meses despues de la batalla de Sedan, el gobierno belga ordenó la incineracion de los cadáveres que los alemanes habian enterrado i que exhalaban, á través de la tierra, materias pestilenciales, que comprometian la salubridad de las poblaciones vecinas. Mr. Creteur, comisionado para esa obra, hizo levantar la delgada capa de tierra que cubria los cadáveres, i mandó derramar gran cantidad de alquitran, que se encendió, en seguida, por medio de paja mojada en petróleo.—El éxito fué magnífico.

A partir de esta última fecha, los partidarios de la cremacion se han

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

multiplicado en todos los círculos sociales de las capitales europeas i americanas, i á la cabeza de esta cruzada ha marchado la Italia, que desde 1857, decía con Ferdinando Colletti: "el hombre debe desaparecer i no podrirse." Allí es donde se ha abierto franco paso el método de la cineracion; i se ha escrito tanto sobre este asunto, que el gobierno italiano se ha visto obligado á autorizar la cremacion facultativa, como se vé por el siguiente párrafo que "Le Progrès Médical," cópia del "Journal des Debats:" "Las sociedades de cremacion pueden ser constituidas en cuerpos morales cuando sus condiciones económicas presenten elementos suficientes para progresar. La cremacion de los cadáveres está subordinada al permiso de la autoridad política conforme á la lejislacion en vigor i al consentimiento de la familia del difunto."—(Journal des Debats—1883.)

En 1876 el Concejo municipal de Viena adoptó tambien la proposicion siguiente: "La administracion tomará las medidas necesarias para que, en el mas breve tiempo, pueda efectuarse la cremacion facultativa."

En el mismo año, Alemania celebra un congreso internacional en Dresde, que tiene por objeto jeneralizar la práctica de la incineracion, i nombra, para la fundacion de un periódico *cremacionista*, una comision compuesta de Kinckel por Suiza, Küchenmeister i Stockhausen por Alemania, Thompson por Inglaterra, Hoogermerfe por Holanda i Müller por Francia.

Paris cuenta en su seno una respetable sociedad, cuyo fin es trabajar para establecer en Francia, la cremacion facultativa. Forman parte de esta sociedad: el Dr. Bourneville, el Dr. Napias, el Dr. Cornil y otros médicos no ménos notables; Beral, Consejero de Estado; Cadet y Morin, miembros del Concejo Municipal; Durand, Claye i Müller, injenieros, etc. etc.

El Concejo Jeneral de Puy de Dome, ha acordado: "que, la cremacion sea autorizada por medida lejislativa, que en los casos de epidemia sea obligatoria i que, en los tiempos ordinarios, la administracion pueda recurrir á la cremacion de los cadáveres, etc."

En Inglaterra, existe la grande asociacion denominada "Cremation Society," cuyo fin es investigar el procedimiento de cremacion mas práctico. El eminente cirujano Dr. Thompson, es uno de sus mas entusiastas colaboradores.

Portugal, tampoco ha querido quedarse atrás en esta via progresista i ha adoptado—al ménos en Lisboa—la cremacion obligatoria, segun lo anuncia "Le Progrès Médical."—(1883.)

Por último, la cremacion cuenta cada dia con mayor número de afiliados en la Gran República Americana. Una sociedad de cremacion acaba de crearse en Washington. Un médico aleman, ha dado un terreno sobre el cual se erijirá un aparato crematorio, semejante al de Washington Penn (The Med. Record.—1883.)

El Ayuntamiento de Nueva Orleans, aleccionado, tanto por los estragos que produjo la peste el año 1878, como forzado por la naturaleza del suelo acuoso que no permite cavar fosas de mas de un pié de profundidad, ha dispuesto, en una de sus sesiones de Setiembre del año pasado, que los musrtos sean incinerados. —(Rev. Cientf. Lit. de Sto. Domingo.—1883.)

Tal es, señores, á grandes rasgos, el estado de progreso en que hoi se encuentra este método funerario.

## II.

Basta penetrar en un cementerio para sentir el inevitable i repugnante olor de la atmósfera de esa morada de la muerte, i para creer que los innumerables cuerpos que ahí se encuentran, separados del exterior tan solo por una lijera capa de tierra, ó una delgada pared de ladrillos, sean la causa de muchas enfermedades que se desarrollan en las poblaciones cercanas, ó atacan á las personas que, como en el dia de los difuntos, van á

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

poblar, por un momento, la ciudad de los muertos. En efecto, los miasmas pútridos desprendidos de aquellos restos de hombres que han sucumbido á las enfermedades mas diversas, ¿no es natural que ejerzan sobre los vivos la mas desastrosa influencia?—La razon lo dicta así. Pero, en medicina, ciencia de hechos, ciencia de observacion, no debemos contentarnos con suposiciones mas ó ménos fundadas; es preciso que, apoyados en la experiencia, digamos, así es i señalemos los hechos. Por eso, i para no alargar mucho esta lectnra — voi á enumerar, entre las muchísimas observaciones que posée la ciencia, aquellas que demuestran claramente, el pernicioso influjo de las emanaciones cadavéricas sobre la salud de los individuos i de las poblaciones.

Los anales de la medicina, presentan una observacion notable que, por si sola, bastaría, á falta de otras, para probar que las materias desprendidas de los cadáveres en putrefaccion, no son tan inofensivas como lo piensan los partidarios de las inhumaciones. Esa observacion que, sin duda, deben conocer ustedes, puesto que se encuentra referida en la obra de Bouchut (Patolojía jeneral), es la siguiente:

"En Paris, (1,773), en el momento de una inhumacion, en la iglesia de San Saturnino, se abrió el ataud al mismo tiempo que el de otro hombre enterrado once meses ántes, é inmediatamente un olor infecto obligó, á todos los asistentes, á salir de la iglesia. De 120 niños que se preparaban para recibir la primera comunion. 114 cayeron gravemente enfermos, así como el cura, el vicario, los sepultureros i 70 personas mas, de las que 18 sucunbieron, inclusive los dos eclesiásticos. Este fué, pues, un verdadero envenenamiento por las materias sépticas, volatilizadas por el trabajo de la descomposicion." No puede darse prueba mas concluyente de los peligros á que expone la absorcion de los productos de la putrefaccion cadavérica, i causa admiracion ver que, hombres eminentes como Haller Fourcroy, Orfila, etc, hayan creido en la inocuidad de tales productos.

Hace algunos años que los D D. Villar i Olaechea, entónces médicos de Policia, practicaron una exhumacion judicial en el cementerío de esta ciudad. Los dos sepultureros, que se ocuparon en dicha operacion, fueron atacados de fiebre tifoidea, habiendo muerto uno de ellos.

Casos de esta naturaleza se han visto en todas partes; i las precauciones que se aconsejan en los tratados de Medicina Legal, á este respecto, demuestran el riesgo que corre el que hace una exhumacion.

En una tésis sostenida ante la Facultad de Medicina de Lima en 1861, refiere el Dr Carbonera, un caso de disentería ocurrido en uno de sus colegas, i curado por el Dr. Villar, que reconócio por única causa, la permanencia prolongada del individuo atacado, en el anfiteatro de anotomía

I, sin remontarnos tan atras, ¿cuántos de los que me escuchan, no han padecida diversos trastornos de la salud, en especial bronquitis i catarros intestinales, cuando hacian sus estudios anatómicos?

Si recorremos la etiolojía de las enfermedades, vemos que, no pocas de estas, cuentan, entre sus causas, la accion de las materias deletéreas emanadas de las sustancias animales en putrefaccion. La especie de tífus denominada *peste de Oriente*, i las epidémias de disintería, que tan frecuentes son en la India i el Ejipto, nacen á las orillas del Gánjes i del Nilo, donde hallan las condiciones de su desarrollo en los cadáveres de los animales que allí se encuentran i se descomponen, dando nacimiento á los miasmas que, arrastrados por los vientos, van á ser absorbidos por los habitantes de aqellos países.

Nada es todavía mas notable ni mas grave en esta materia. que considerar que, los venenos productores de algunas enfermedades infecciosas, no solamente se encuentran i se reproducen en el hombre enfermo, sino que se conservan i aun se multiplican en las tumbas.—Segun las observaciones de Alison (Archivos de

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

Med. 1880) los jérmenes de la fiebre tifoidea, pueden retener su vitalidad por mas de dos años; de suerte que, si se exhuma un cadáver ántes de dicho tiempo, como acontece muchas veces, entre nosotros, en especial con los cadáveres de los niños i los de las personas de la clase inferior, que se entierran en la fosa comun, los jérmenes de la enfermedad que no han perdido su fuerza, se esparcen en la atmósfera para atacar nuevas personas, i á veces—cuando se hallan en condiciones apropiadas—para desarrollar una epidémia—"Esta costumbre de guardar las enfermedades relijiosamente en los muertos, dice un escritor francés, refiriéndose al tífus abdominal, hace que en Paris, cuando la enfermedad se va extinguiendo, las exhumaciones vuelvan á extenderla.

Dos años hace que, conversando un día con el Sr. Avendaño, presidente de esta "Sociedad", le manifesté la extrañeza que me causaba el que se hubieran presentado numerosos casos de viruela, tan solo en los barrios del Cercado i Carmen Alto. "Es natural, me dijo: ahora estan exhumando los cadáveres de los epidemiados del 79" —La explicacion era muy justa, por que, efectivamente, el 79 hubo en Lima una lijera epidémia de viruela; i se habian guardado los jérmenes de la enfermedad, para reproducirla dos años mas tarde. Se hizo con la viruela, lo mismo que se hace con la vacuna: no dejarla perder, conservarla, aunque por un procedimiento distinto, el de la inhumacion!

¿No se habrian evitado esos casos de viruela (del Cercado y Carmen Alto), si se hubieran incinerado los cadáveres de los variolosos del 79? ¿Se verá en este hecho una mera coincidencia? Para los que lo crean así, i duden de que el veneno variólico pueda existir, con toda su potencia, en los cadáveres, despues de mucho tiempo, citaré otro ejemplo que disipa todas las dudas: es el caso mencionado por Ozanam (1), de dos sepultureros que fueron atacados de viruelas malignas, por haber desenterrado el cadáver de un varioloso inhumado diez años antes.

La teoría parasitaria de las enfermedades, que progresa incesantemente i demuestra que gran número de procesos morbosos son debidos á la presencia de pequeños organismos en el cuerpo humano; que ha hecho de la tuberculosis una enfermedad infecciosa i contajiosa, con el descubrimiento del *bacille* en los esputos de los tuberculos, los de un *micrococcus* en la difteria; que ha hallado el *criptococcus xantogenicus* ó micróbio de la fiebre amarilla, lo ha cultivado i producido artificialmente dicha enfermedad por la inoculacion del micro-organismo que la enjendra, esa teoría, en fin, que, como la música de Ricardo Wagner, ha dado los elementos para la medicina del porvenir, exijiría urjentemente la supresion de los cementerios—depósitos ó conservatorios de las enfermedades —para adoptar la práctica de la cremacion. ¿Qué de mas natural, qué mejor indicado que destruir aquellos cadáveres portadores de millones de parásitos, suceptibles de reproducirse i de causar nuevos estragos? Cuanto mas avancen los descubrimientos comenzados por Pasteur, el método de la incineracion—estoi seguro—se impondrá en la ciencia, como profilaxia de las enfermedades.

El Dr. Freire, de Rio Janeiro, encargado por el gobierno del Brasil, para estudiar la etiolojía de la fiebre amarilla, ha presentado el año anterior, en un informe, el resultado de sus investigaciones. Ese informe es la defensa mas elocuente que se puede hacer de la cremacion; la demostracion mas brillante de los males que se orijinan i de las pérdidas que sufren las poblaciones brasileras, por la existencia de esos "criaderos de fiebre amarilla," como llama el Dr. Freire á los cementerios. La importancia de aquel documento, que hace resaltar los beneficios que produciría la costumbre de incinerar los cadáveres, como el mejor medio de asegurar á las poblaciones, contra posteriores epidémias, me obliga á re-

(1) Tésis del Dr. Carbonera.

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

producir, *in extenso*, sus conclusiones, que son las siguientes:

"Tambien observé vibriones que se movían con rapidez. Estas observaciones que fueron verificadas, en todos sus detalles, por mis ayudantes, señores Chapot, Augusto Cesar i Caminhoa, demuestran que los jérmenes de la fiebre amarilla se perpetuan en los cementerios, que son como otros tantos criaderos para la preparacion de nuevas jeneraciones destinadas á devastar nuestra sociedad."

"Al traves de los poros de la tierra, estos jérmenes se esparcen por la atmósfera: otros son llevados por las lluvias torrenciales, tan frecuentes entre nosotros, á las calles i plazas, i encontrando allí medios adecuados para su evolucion, dan lugar á la produccion de epidémias, en el verano, que es la estacion mas propicia á su aparicion i desarrollo. La existencia de los microbios de fiebre amarilla en los cementerios está de acuerdo, completamente, con las observaciones de Pasteur relativas á la pústula maligna."

"Me permito recomendar el hecho á la atencion de los hijienistas. Paréceme que como medida provisional, los actuales cementerios debian trasladarse á lugares tan apartados de la ciudad como fuera posible, i donde los vientos reinantes no puedan, en sus efluvios, llevar las distintas semillas del microbio. Como una medida definitiva i radical, la *práctica de la cremacion de los cadáveres*, sería el medio mas seguro de extincion de las epidémias que, todos los años asolan, con mas ó menos intensidad, nuestros mas florecientes centros de poblacion."

"Si todo cadaver es conductor de millones de organismos productores de la enfermedad, imajínense lo que será un cementerio, en el cual se forman nuevos focos al rededor de cada cadáver. La imajinacion no es capaz de concebir el número, literalmente infinito, de micróbios que se multiplican en estos nidos, donde, en el silencio de la muerte, estos mundos de organismos invisibles á la simple vista, trabajan incesantemente, sin ser apercibidos, por llenar nuevas tumbas de mas cadáveres, destinados á servirles de pasto i para la fatal perpetuacion de su especie." ¡Y, se dice aun, que los cementarios son inofensivos!

Reconocida la tuberculosis como causada por un organismo inferior, segun parecen demostrarlo las recientes investigaciones de algunas notabilidades médicas, es natural preguntarse si el *bacille*, ajente que orijina esta terrible enfermedad, perece con el enfermo ó le sobrevive.

Nada podemos todavia afirmar en este sentido, pero, si las hipótesis son admisibles, es posible decir, por analogia, que continúa viviendo y que puede ser trasportado como el veneno de la fiebre amarilla para cambiar de terreno, es decir, para apoderarse de otro organismo; i mas aun, teniendo presente los últimos esperimentos de Vignal sobre la vitalilidad de los *bacilles* en los esputos de los tísicos.

Si, como lo espero, se confirma esta hipótesis, los cementerios serían tambien otros tantos criaderos de tuberculosis, otros tantos centros de donde se difundiría esa entidad morbosa, cuya distribucion jeográfica admira por su extension, siendo, por consiguiente la incineracion, la medida profiláctica mas eficaz para contenerla en su incesante i devastadora marcha.

¿I que diremos del cólera, de aquel temible flajelo, que de vez en cuando abandona las riveras del Gánjes, su patria, para recorrer grandes porciones de la tierra; de esa epidemia que se burla de todas las precauciones, salta cordones sanitarios i ante la cual son inútiles las cuarentenas? Entre los ajentes de trasmision del veneno colérico se cuentan como principales á los cadáveres; una prueba indirecta de este modo de propagacion se halla en la mortalidad excepcional de los indivíduos que, por sus ocupaciones, se ponen en contacto con los cadáveres (Jaccoud.) Estos últimos, enterrados en los cementerios, son, pues, un foco de infeccion para los vivos. Pongamos un



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

ejemplo: una poblacion completamente sana ántes, supongamos, que ha recibido un enfermo del cólera, i que éste ha muerto á su llegada, sin haber contajiado á nadie su enfermedad. Siguiendo la costumbre, se le entierra; pnes bien, el cadáver, lomismo que el lugar en que se le ha inhumado, serán para lo futuro la fuente donde pueda nacer una epidémia de cólera, asi que se presenten las condiciones apropiadas para su desarrollo. Con la incineracion del cadáver, habria desaparecido todo peligro, todo temor de contajio. Los ingleses acaban de darnos una leccion práctica que no debemos olvidar. Estalla el cólera en Ejipto, en el verano del año pasado; las defunciones aumentan cada dia, poblaciones enteras son asoladas por el inplacable huesped; el terror es inmenso; i la Europa misma se estremece creyendo que el cólera va á pasar el Mediterráneo, Pero las autoridades inglesas ordenan la incineracion de los cadáveres i la epidémia se detiene i se extingue.

La cremacion debe, pues, practicarse siempre, en las épocas de epidémia. Los peligros á que exponen los cementerios i las inhumaciones de los epidemiados, en semejantes circunstancias, no necesitan probarse, se hallan al alcance de todos.

No solamente son los miasmas i los jérmenes de las enfermedades, los materiales insalubres que, desprendiéndose de los necrópolos, vician la atmósfera de las grandes ciudades, sino que de allí se escapan gases deletereos, tales como: el ácido carbónico, el óxido de carbono, hidrójeno bicarbonado, hidrójeno fosforado, sulfhidrato de amoniaco, hidrojeno sulfurado, etc. Si dichos gases, producidos en pequeña cantidad en los reducidos cementerios de las provincias, no ejercen ninguna influencia es la salud de los habitantes, por que allí se pratica la verdadera inhumacion, *inhumatus, humus contactus*, (cubierto de tierra,) no sucede lomismo con las grandes capitales, en cuyos cementerios se depositan millares de cadáveres por año, encerrándolos en la especie de hornos, que llamamos níchos, incapaces de oponerse al desprendimiento de miles de piés cúbicos de gases, que dan su fetidez característica al aire de los panteones. El Dr. Playfair, calcula que los 52,000 cadáveres pue se inhuman anualmente en la ciudad de Lóndres (1) producen, independientemente de la cantidad que pueda ser absorbida por el suelo, la suma de 2,572,580 pies cúbicos de gases, que se mezclan al aire i son arrastrados por las aguas. Perdidos los dos tercios de esta cantidad, no es dudoso que el resto ejerza una accion deletérea en las personas que viven cerca de los panteones en la capital de Inglaterra.

Segun el profesor Selmí, de Mantua, el aire de los cementerios, contendria fuera de los gases, de que hemos hecho mencion, una materia especial, volátil, capaz de determinar la fermentacion butírica i dar lugar á la produccion de bacterias, en una solucion de glucosa. Inyectando esta sustancia en las venas de una paloma, ha visto el químico de Mantua, morir al animal, presa de espantosas diarreas,

Se cree que los gases, así como los miasmas que se encuentran en los panteones, disueltos por las aguas, pueden descomponerlas, con grave peligro de la salud de las personas que hicieran uso de esas aguas. Para pue esto sucediera seria necesario, ó que una corriente de agua atravesase un cementerio, ó que las lluvias fueran tan fuertes que arrastrasen fuera de los cementerios los materiales producidos en ellos; ambos casos bastante raros. Sin embargo se citan hechos de esta naturaleza, como el de una fuente descubierta en los alrededores de Paris, que despedia mui mal olor, por que el agua que la formaba venia atravesando un cementerio. Esta fuente sirvió, por largo tiempo de especulacion, vendiéndose esa "*putrefaccion líquida.*"

Entre los demas inconvenientes que presenta el sistema de las inhumaciones, no es el menor, el que resulta de la acumulacion de los muertos, cuyas consecuencias son las vas-

(1) Ahora son 80,000.

Universidad del Perú. Decana de América

tas proporciones que toman los cementerios, despues de cierto número de años i el peligro de que éstos sean englobados en el recinto de las ciudades; pues trascurrido algun tiempo, con el creciente desarrollo de las poblaciones, se acorta la distancia que separaba á éstas de sus cementerios; ambos crecen en estencion, se aproximan, se confunden, i los muertos llegan á eucontrarse en medio de los vivos. Los panteones se hallan, así, rodeados de calles, de casas, de habitacionee i no pueden aumentar segun lo requiere el número de cadávers, como sucedió con el cementerio de los Inocentes en Paris. De aquí, que dichos cadáveres, habiendo llenado el terreno destinado para enterrarlos, saturen el suelo i que la tierra no pueda ya llenar su obra de destruccion. Hai que abandonar los cementerios; formar otros nuevos, para que al cabo de cierto tiempo, se hallen tambien repletos. Es de esta manera como Lóndres se ha visto en la necesidad de fundar el "London Necropolos," hace pocos años; que Jénova ha abandonado su "Staglieno" cuyo terreno estaba saturado; que Buenos Aires ha llenado su cementerio de la Chacarita, sin tener ya donde enterrar sus muertos; y que Paris quiere formar un nuevo Camposanto.

Permitiéndoseme una lijera digresion, veamos lo que pasa en Lima. Suponiendo que esta Capital, tenga 10 defunciones por dia, son 300 al mes i 3,600 por año. Ahora bien, para enterrar 3,600 cadáveres se necesitan (dando un metro cuadrado por cadáver) lo que aun es poco, 3,600 metros cuadrados de terreno, Tomemos la mitad de esta cifra, puesto que en nuestro cementerio se colocan, en las fosas comunes, dos i tres cadáveres unos encima de otros; tenemos pues 1,800 metros cuadrados de terreno que deben añadirse al panteon de Lima, cada 8 ó 9 años, (permaneciendo los cadáveres enterrados dos años), pues segun las observaciones i esperimentos del profesor Pollí, tres inhumaciones sucesivas en el mismo lugar saturan completamente este sitio i le inutilizan para una nueva inhumacion. De aquí se infiere, que el campo santo de nuesto cementerio, para llenar su fin, debería ser mucho mas grande de lo que ahora es; pero, ¿cómo se esplica que permanezca reducido á proporciones relativamente pequeñas, en tantos años como cuenta desde su fundacion?—Este misterio se aclara fácilmente, si se considera que los entierros no llenan su objeto, cual es el de dejar destruir por la tierra los cadáveres; i se sacan muchas veces los despojos humanos sin que haya terminado la putrefaccion, para entregarlos al fuego. Se practica, pues, una cremacion que podía haberse hecho mucho ántes; i lo mismo que hoi, sucedía hace veinte i tres años, como se ve por el siguiente párrafo que tomo de la tésis del Dr. Carbonera, ya citada: "De modo que la incineracion ya se practica entre nosotros, con la diferencia de que no se aplica inmediatamente, sino pasado cierto tiempo i despues de haber ocasionado gastos i tal vez peligros, que se ahorrarian con mi método."

En el curso que he seguido en este estudio, se vé que el sistema actual de las inhumaciones i la existencia de los cementerios, es nociva por muchos motivos, á la salud pública; i que todo exije su supresion.

Habiendo señalado los defectos i peligros de la inhumacion, pregunto: cúales son sus ventajas, qué utilidad reporta la presencia de esos vastos campos de cadáveres, amontonados los unos, emparedados los otros i bajo enormes mausoleos aquellos?—Si se considera la cuestion hijiénicamente, como debemos hacerlo, la respuesta es absolutamente negativa: nada hai que pueda justificar el mantenimiento de los necrópolos. Bajo otro punto de vista, se dice, que la incineracion profana los cadáveres, que altera la piedad que se debe á los muertos, que borra el recuerdo de los padres en la memoria de los hijos. Débiles argumentos, que apénas merecen refutarse. Ambos procedimtentos—el de la incineracion i el del entierro—tienen por objeto reducir la materia que ha formado el cuerpo hu-

Universidad del Perú. Decana de América

mano, á sus elementos primitivos, pero aquel de una manera digna, sencilla é hijiénica, i éste entregando el cadáver á ser pasto de los gusanos, i haciéndolo pasar por todas las horribles transformaciones de la putrefaccion, que ademas de ser perniciosa para la salud de los vivos, su sola representacion en el pensamiento contrista el ánimo i angustia el corazon. La piedad i el respeto que se debe á los muertos, no han disminuido jamás en los pueblos que han usado la crema cion, como Grecia, Roma i la India. Por último, el pensamiento i la palabra, así como la práctica de la virtud por los padres, bastan para dejar un recuerdo imperecedero en el corazon de los hijos. ¡Desgraciado de aquel hijo que necesite sentir la fetidez del cadáver de su padre, para acordarse de él!.....

III.

De lo espuesto anteriormente, se deduce que el método de le Cremacion, hallándose libre de los defectos i peligros del sistema actual de los entierros, es preferible á éstos. La idea misma de la reduccion á cenizas, de un cuerpo, supone el aniquilamiento de los miasmas, parásitos, virus, etc. jérmenes de tantas enfermedades, i la palabra *purificacion* empleada en tiempo del autor de la Iliada es, en este sentido, tan verdadera como antigua. Con los aparatos modernos, la cremacion es una operacion sencilla i de poco costo; las cenizas de un hombre pueden ser contenidas en un cubo de 0'25 centímetros, para ser puestas en manos de las personas que las reclamasen. Este medio tampoco perjudica á las industrias que viven de la muerte, puesto que no suprime, los funerales, responsos i demas ceremoinas que se hacen en semejantes casos; los sepultureros serían reemplazados por los incineradores i los fabricantes de *ataudes*, se emplearían en trabajar, como ántes, *urnas cinerarias*.

Se impugna sin embargo, con justicia, á la incineracion, que, destruyendo los restos de un cadáver, hace desaparecer las huellas de un envenenamienro, i que muchos crímeues quedarían ocultos.

Reconociendo la fuerza de este argumento, me parece, que con un servicio médico bien establecido, en el que todo cadáver que se quisiera incinerar, llevase un certificado del facultativo que le asistió durante su vida, i en el que constase la enfermedad de que murió; i haciendo la autopsia i el reconocimiento médico legal en los casos sospechosos (que son pocos), se lograría, en gran parte re parar aquel inconveniente; obligando, de este modo, á que todos los enfermos se vieran precisados á llamar un médico, se evitaría, tambien, que tantas personas pereciesen sin asistencia facultativa. Es preciso no echar en olvido, tampoco, que en el estado actual, no se descubren todos los crímenes, i que algunos venenos pueden ser investigados en las cenizas.

Varias veces, desde Javier Rudler que fué el primero que quiso colocar los cadáveres, en una retorta i destilarlos, haciendo pasar los gases á un gasómetro, de donde podian partir para alumbrar las calles, se ha lanzado la idea de poder utilizar, para tal objeto, los gases que se desprenden del cuerpo humano en combustion; pero los iniciadores de semejante método de alumbrado, han hallado vivísima oposicion en las sociedades. Para los unos ha sido un imposible, para los otros una idea mui prosáica, la de ver al objeto de su amor convertido en gas del alumbrado! Esperemos otros tiempos.

IV.

La manera como se ha practicado la cremacion en la antigüedad, por los diferentes pueblos que la usaron, es mui semejante; del mismo modo que nos describen los griegos las *purificaciones* de sus *héroes*, como Hércules, que hizo una pira de leña, en la que se echó, haciéndola encender despues, así mismo nos refieren los viajeros las incineraciones que se hacen aun ahora en la India; i los historiadores las que se practicaban en Méjico. Se diferencian tan solo en las ceremonias.

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

En la India, el moribundo es sacado de su casa i llevado, si es posible, á orillas del rio sagrado (Gánges) en medio de mú ica, llantos i plegarias i cubierto de flores. Despues de su muerte, se le lava, perfuma i adorna para colocarlo en la pira, que es de madera de sándalo para los ricos, de otra cualquiera para los pobres. En seguida, despues de algunas oblaciones, un pariente del difunto prende fuego, á la pira i acompañadode otros dolientes, vá á la fuente mas cercana ó al rio á purificarse, despues de cuya operacion vuelve á esperar cerca del cadáver, la carbonizacion completa de éste, repitiendo algunos versículos de los libros sagrados. Una vez que el cuerpo ha sido reducido á cenizas, se las recoje para colocarlas en las tumbas ó esparcirlas por el aire. La influencia europea, segun Jacoliot, ha desterrado la costumbre de que la viuda se arrojara al fuego en que se hallaba el cuerpo del marido, demostrando una estoicidad digna de mejor suerte.

«En Méjico, miéntras los maestros de ceremonias encendian el fuego en que debia quemarse el cadáver, los sacerdotes entonaban un himno fúnebre: despues de haber quemado aquel, recojian en una olla todas las cenizas i entre ellas ponian una joya de mucho ó poco precio, segun las facultades del difunto, la cual, decian, que debía servirle de corazon en la eternidad. La olla se enterraba en una huesa profunda i durante cuatro dias se hacían sobre ella oblaciones de pan i vino." (1)

Tales eran los ritos fúnebres de la jente ordinaria. Los que se hacían en la muerte de los nobles, diferían por el lujo de las ceremonias, por los sacrificios de mujeres i de esclavos; pero el cadáver siempre era quemado en una pira dispuesta en el átrio del templo i que se componía de leña olorosa i resinosa, con una gran cantidad de copal i otros aromas. Al dia siguiente se recojían las cenizas, los dientes que habían quedado enteros i la esmeralda que se le había puesto en el lábio del cadáver, todo lo que se guardaba en una caja para ser llevado al sepulcro.

La ceremonia se practicaba de un modo semejante, como he dicho ya, en Grecia como en Roma, solo que en la Capital del munde antiguo se envolvian los cadáveres de los ricos en una sábana de amianto, (silicato de magnesia, divisible en filamentos) sustancia incombustible, con el objeto de obtener las cenizas enteramente puras, que se depositaban en una especie de ánfora, el *Cinerarium*, de donde viene el nombre de urna cineraria, usado en nuestros dias.

Se comprende fácilmente que este modo de incinerar los cadáveres en una pira, es sumamente imperfecto, pues demanda mucho tiempo (12 á 14 horas para reducir un cuerpo á cenizas), requiere gran cantidad de combustible, desprende gases de mal olor, i, ademas, presenta á la vista el espectáculo de la carbonizacion del cuerpo, de una manera mui desagradable para la familia del difunto. Esta imperfeccion de los medios de incineracion, ha sido una de las causas que han impedido el que se jeneralice este método antes de ahora. Convencidos da esta verdad los partidarios de la cremacion, han trabajado durante largos años, para perfeccionar esos medios. Hoi han conseguido su objeto, construyendo aparatos de cremacion como los de Milan i Dresde, que nada dejan que desear respecto á la prontitud con que se consume un cadáver, al poco precio de la operacion i á la comodidad con que se la practica.

## V.

### Aparatos de Cremacion.

De Italia, donde la cremacion ha tenido mayores partidarios, es tambien de donde han salido los primeros aparatos perfeccionados para este uso. En este pais se han inventado i construido los de Terruzi, Musatti, Bonnelli, Paolo Gorini, Polli i Clericetti, etc. Solo me ocuparé del procedimiento de Gorini—á la lijera—para dar noticia del aparato de Polli i Clericetti, que ha sido establecido

(1) Historia de Méjico por Carbajal Espinoza.

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

en Milan, i daré á conocer el de Siemens (de Dresde), que es el mas perfecto, i á cuya imitacion se ha construido últimamente un aparato de Cremacion en Gotha.

El método de Gorini i su aparato eran mui sencillos. En un crisol de dimensiones convenientes para contener 2 ó 3 cadáveres, entraba en fusion, á una temperatura elevada, una sustancia desconocida que descomponía el cadáver, que se sumerjía allí, reduciéndolo á cenizas, las que se podían recojer separándolas del líquido en fusion ya, por medio de una tela metálica, ya echando el contenido del crisol en un depósito lleno de agua al fondo del cual se precipitaban las cenizas en estado de pureza. La destruccion de un cuerpo tardaba veinte minutos. Desgraciadamente, Paolo Gorini, descendió á la tumba llevándose el secreto de su misteriosa sustancia, que Brunnetti cree que haya sido el ácido crómico. Si pudiera utilizarse este procedimiento, sería el mejor.

En el aparato de Polli i Clericetti, así como en el de Siemens, se hace la incineracion valiéndose del gas de alumbrado. Estos dos aparatos son del mismo estilo i han sido descritos por el periódico la "Nature", del que han tomado su descripcion, los señores Dubuisson i Lacasagne para su artículo "Cremacion" del Diccionario de Dechambre. Hé aquí la descripcion del aparato de Siemens:

"Este nuevo aparato comprende tres partes: 1.ª la cámara de combustion (donde se coloca el cadáver); 2.ª el cenicero; situado debajo de la precedente, recibe las cenizas; 3.ª el rejenerador, de diversos pisos, hecho de ladrillos refractarios i comunicando con la cámara de combustion, sirve para mantener el calor."

"Se lleva préviamente la cámara de combustión al grado de temperatura requerido para la incineracion. En la parte inferior de éste, dos conductos distintos, llevan el uno gas de alumbrado, el otro de aire atmosférico. El gas, ardiendo en medio del aire, produce una llama que calienta los diversos pisos de ladrillos refractarios superpuestos en el rejenerador, pasando por unas aberturas que aquellos presentan."

"La llama que sale por la parte superior, penetra en la cámara de combustion por un conducto lateral; i los productos son espulsados por una chimenea."

"Cuando los ladrillos están suficientemente calentados (despues de 4 horas se obtiene el rojo brillante), se intercepta la llegada del gas; el horno está listo para la Cremacion."

"El cuerpo que hay que quemar, colocado en un atahud de ruedas, penetra en la cámara de combustion, la puerta se cierra; los ladrillos elevados al grado de calor necesario, calientan el aire que pasa por el rejenerador, el que pone inmediatamente en ignicion el cuerpo i hace la combustion de una manera tan poderosa, que, en el espacio de una hora, todas las partes combustibles se han consumido, no quedando mas que cenizas i huesos calcinados, que se recojen por una puerta que presenta el cenicero."

"Durante esta operacion, el calor desarrollado por la combustion del cuerpo, sirve para mantener la temperatura en la cámara de combustion.

Para operar la cremacion de un segundo cuerpo, basta emplear el gas combustible al principio de la operacion, á fin de llevar el rejenerador i la cámara de combustion al grado primitivo. La temperatura de esta última no debe elevarse mas allá de 750.° centecimales, porque las cenizas serían, en parte, reducidas á fusion."

En este aparato se puede tambien emplear el carbon de madera ó de piedra en lugar del gas de alumbrado, para calentar el rejenerador. La cantidad necesaria para efectuar la cremacion de un solo cuerpo, se calcula en nueve quintales; para una segunda cremacion, sería mucha menor.

La incineracion tan útil como sería en los campos de batalla, sobre todo en el verano, en que los grandes calores apresuran la putrefaccion, aun cuando puede hacerse por el medio que empleó Mr. Creteur en Se-

Universidad del Perú. Decana de América

dan, se haría mucho mas cómodamente con los aparatos incineradores móviles que se han inventado, i que podrian formar parte del material de las ambulancias, siguiendo á los ejércitos. Entre los muchos aparatos de cremacion de esta especie, que se presentaron en una de las exposiciones de Bruselas, ha llamado la atencion el inventado por Küborn, en el que se pueden incinerar diez cadàveres al mismo tiempo. Semejante á un wagon de ferro-carril, puede caminar sobre rieles, jalado por un tren, ó ser arrastrado, con ayuda de mulas ó caballos, por un camino carretero, con solo el cambio de ruedas. Como combustible puede emplearse petróleo, carbon de piedra ó de madera.

VI.

Conocidas las preocupaciones de nuestra sociedad; visto el fanatismo relijioso de las clases inferiores, todavía nada ilustradas, que ven en toda reforma de esta especie un ataque á sus creencias, se cometería una imprudencia, si, de un momento á otro, se quisiera incinerar los cadáveres, cerrando los cementerios; se provocaría una revolucion social qne retardaría, tal vez indefinidamente, este cambio en nuestras instituciones. Creo pues, que, en el estado actual, la cremacion puede establecerse solo gradual é insensiblemente, haciéndola obligatoria únicamente en los casos de epidemia, i en aquellos en que la presencia de una gran cantidad de cadáveres en descomposicion infestase el aire, como despues de una batalla.

Estableciendo en Lima un aparato de Cremacion como el de Siemens, se podría, á ejemplo de otros pueblos, autorizar la cremacion é incinerar, como se propone en Francia:

1.° Los cadàveres provenientes de los hospitales, prisiones i hospicios;

2.° Los de los ajusticiados, ahogados i suicidas;

3.° Los restos de los cadáveres del anfiteatro anatómico;

4.° Los cuerpos de los que manifestasen, antes de morir, su deseo de ser incinerados;

5.° Aquellos cadáveres de personas que no habiendo dejado ninguna disposicion contraria á la incineracion, no fueran reclamados por sus parientes próximos. De este modo, en pocos años, se conseguiría hacer penetrar en el pueblo, el uso de la Cremacion, para hacerla despues obligatoria.

---

En conclusion, debo decir á ustedes señores, una vez mas, que, si el método de la cremacion es hijiénico, sencillo i económico; si es digno del respeto que se debe á los cuerpos de los que han dejado de existir; si satisface á todas las creencias, al materialismo mas puro como al espiritualismo mas delicado, no hai oposicion para que desterrando el repugnante sistema de la inhumacion, le sustituyamos por el de la incineracion.

*David Matto.*

Lima, Febrero 15 de 1884.

---

**Sociedad "Union Fernandina."**

Lima, Febrero 22 de 1884.

Publíquese en "La Crónica Médica", conforme al acuerdo unánime de la Sociedad; pase á informe de la "5.ª Comision Científica".—

L. Avendaño, *Presidente.*—Andres S. Muñoz, *Secretario.*—Manuel A. Muñiz, *Secretario.*

---

# CRONICA.

**Nuestro periódico.**—La aparicion de nuestra Revista, hecho que algunos pusieron en duda, ha demostrado lo que puede la entusiasta labor de los que lanzaron la atrevida idea de fundar un periódico de esta clase. Los incrédulos, desapareciendo poco á poco los inconvenientes, se convencerán de que asegurada la existencia de "La Crónica," intelectual y materialmente, ella llegará á hacerse digna de las benévolas simpatias de que hoy goza.

Por inconvenientes, superiores á nuestros esfuerzos y por el deseo de dar mayor ensanche al presente número, se ha postergado su salida.—Pedimos—y estamos seguros de obtenerla—una escusa.

Universidad del Perú. Decana de América

**Nuevo año escolar.**—Próximamente empezaran los trabajos del nuevo año.

Removidas muchas causas, que en los tres años anteriores dificultaban la enseñanza, es natural que en el presente ella satisfaga á todos, profesores y alumnos.

El Decano y Profesores de la Facultad con la práctica de su larga experiencia y conocimientos, deben este año, implantar las mejoras indispensables para colocarala á la altura de su nombre. Es tiempo ya de pensar en subsanar los vacios que hoy se notan.

**¿Hubo ó no fiebre amarilla en Huacho?**—Es una pregunta comun hoy entre los de la profesion, con motivo de haber cesado la alarma que hace pocos dias ocupaba la atencion de autoridades y particulares.—

Unos se hacen lenguas ponderando los *luminosos* informes venidos á solicitud de las respectivas autoridades; otros, y son los mas, callan al insinuarse una conversacion sobre este asunto.

El médico titular, el delegado de la Facultad, estaban llamados á ilustrar y comunicar los datos necesarios á las juntas de sanidad de Lima y el Callao y á la misma Facultad. ¿Han hecho esto?

Asi como debe alentarse al cumplidor de sus deberes, asi como debe ser muy escrupulosa la eleccion de las personas á quienes se confien cargos de tal gravedad; asi tambien, el Supremo Gobierno, la misma Facultad, deben asumir una actitud enérgica, que evite mañana mayores desgracias—No es dificil encontrar, elejir, entre los residentes en una ciudad tal como Huacho, un buen médico titular ó un buen delegado de la Facultad.

**Trabajos originales.**—No podemos ménos que dirijir una palabra de profunda gratitud, á nuestros respetables maestros Doctores Ulloa y Acuña, por haber sido los primeros que han hecho práctico su deseo de adelanto y progreso, por este periódico, remitiéndonos trabajos de suyo importantes y cuya lectura recomendamos, esperando, tambien, que no sean los últimos con que honren las columnas de "La Crónica Médica", hoy, único órgano de nuestro cuerpo médico.

Nosotros esperamos que sus compañeros de profesion nos dispensen igual favor, ya dando á conocer los casos raros que tengan en su práctica, ya con trabajos especiales sobre cualquier punto de manifiesta importancia.

Hoy mas que nunca nuestro naciente periódico necesita este poderoso impulso, y nadie mejor que los médicos nacionales residentes en Lima, son los llamados a colocar á éste en el lugar que se merecé, por el noble fin pue se propone alcanzar.

**Junta Sanitaria Municipal.**—Las labores de esta junta, en el mes de Febrero, han sido variadas—Su atencion se ha consagrado á mejorar las condiciones hijiénicas de la poblaeion, velando por su bienestar y salud—

Los Médicos y Químicos sanitarios han practicado las respectivas visitas de inspeccion—Y la junta, discutiendo el modo de aumentar agua en los albañales, iniciando el nombramiento de médicos de distrito, tomando las medidas convenientes para evitar el desarrollo de lá Fiebre amarilla que se decía exitia en Huacho, estudiando las condiciones de los Mercados y de la Exposicion, atendiendo á los reclamos sobre fraudes, y en fin demostrado su actividad y celo de diversos modos, ha probado la necesidad que había de su creacion—

La actual corporacion Municipal ha estado muy acertada, creando esta Junta Sanitaria cuyos positivos servicios se apreciarán pronto, mucho mas cuando las medidas que dicta son llevadas á la práctica por el entusiasta alcalde,—y no se quedan en proyecto, como en otras ocasiones—

Lima le debe á la actual Municipalidad la creacion de la Seccion de Estadistica y Rejistros Civiles, montada á la altura que se encuentra, y la no ménos importante creacion de la junta Sanitaria—

Bien por la Municipalidad—Que siga marcando su existencia del modo como lo ha hecho hasta ahora: con independencia y amor al bien procomunal—

**A todos los médicos.**—Insistimos en suplicarles nos remitan lo que, siendo de interes, merezca publicarse—

De ellos depende se acredite nuestra revista y creémos no desairen nuestro pedido.—

**Abundancia de material**—Hemos reservado la publicacion de algunos trabajos orijinales, por la falta de espacio: nos escusarán sus autores de esa omision,

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

teniendo en cuenta que hemos procedido siguiendo el órden riguroso de antigüedad.

**Erratas notables.**—En el número anterior de este periódico, se han deslizado algunos errores de imprenta, de los que nos apresuramos á rectificar los siguientes, que son los mas notables. En la comunicacion del Dr. Sée dice, repetidas veces, Hoch; debiendo decir: *Koch*; y en la página 23, 2.ª columna, línea 3.ª, dice: Tísis pulmonares, en vez de *Tísis latentes*.

*Romualdo Ibañez.*

## Casos notables para estudio.

### LIMA.

HOSPITAL DE SANTA ANA.

"Sala de Santa Isabel"—N.º 28, bronco-ectasia.

"Sala de Santo Toribio"—N.º 9, quiste del ovario.—N.º 16, mielitis crónica anterior.—N.º 48, tumores fibrosos del ovario.

"Sala de la Virgen"—N.º 19, pústula maligna.—N.º 20, flegmon dol carrillo.—N.º 24, tumor canceroso de la axila.

"Sala de San Pedro"—N.º 28, úlcera gangrenosa consecutiva á una pústula maligna.

"Sala de San José"—N.º 31, anquilosis consecutiva á un tumor blanco de la articulacion de la rodilla.

"Sala de San Antonio"—N.º 17, fístula consecutiva á un abceso del tabique recto vaginal.—N.º 27, parto, presentacion de hombro izquierdo, 1.ª posicion, evolucion expontánea.

"Sala de San Vicente"—N.º 13, otitis media escrofulosa.—N.º 21 y 25, tabes mesentérica.

### CALLAO.

HOSPITAL DE GUADALUPE.

"Sala de San Antonio"—N.º 9, fístula de ano completa, operada con buen éxito, por incision.—N.º 18, cáries del rádio y del hueso propio de la nariz.

"Sala de San Pedro"—N.º 51, cáncer melánico en el miembro inferior derecho, ulcerado.

"Sala de San Jorge"—N.º 3, insuficiencia aórtica.

"Sala de San Juan"—N.º 14, reumatismo agudo de la articulacion de la rodilla.—N.º 27, herida por instrumento cortante, en el tercio superior del miembro inferior izquierdo.

## Servicio especial de Estadística y Metereologia.

(PARA LA "CRÓNICA MÉDICA.")

*Lima—Mes de Febrero de 1884.*

Permitasenos agradecer las inmerecidas felicitaciones que hemos recibido, por haber implantado en nuestro periódico, este servicio especial que, dia á dia, llama mas la atencion en todos los paises, por las importantes deducciones prácticas que se hacen de los datos de interés que suministra.

NACIMIENTOS.

Se descomponen del modo siguiente:

HOMBRES.

| | Blancos. | Indios | Negros | Mestizos | Totales |
|---|---|---|---|---|---|
| Lejítimos... | 24 | 12 | | 10 | 46 |
| Ilejítimos... | 12 | 24 | 2 | 22 | 60 |
| Totales..... | 36 | 36 | 2 | 32 | 106 |

MUJERES.

| | Blancas. | Indias | Negras | Mestizas | Totales |
|---|---|---|---|---|---|
| Lejítimas... | 37 | 10 | 1 | 9 | 57 |
| Ilejítimas... | 13 | 16 | 3 | 14 | 46 |
| Totales..... | 50 | 26 | 4 | 23 | 103 |

Han nacido pues 106 hijos ilejítimos por 103 lejítimos: el mayor número de mujeres nacidas es lejítimas; y, el mayor número de hombres es ilejítimo.

| | |
|---|---|
| Padres peruanos..... | 148 |
| Id. extrangeros madre peruana... ..... ... | 33 |
| Id. extrangeros..... | 18 |
| Id. chino y madre peruana (?)..... | 10 |

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

| | |
|---|---|
| Católicos (?) | 208 |
| Otros cultos | 1 |
| Total | 209 |

En la cifra de nacimientos están considerados dos nacidos muertos y dos jemelos.

MATRIMONIOS.

A pesar del creciente interés desplegado por el laborioso señor Ramirez Gaston, ha habido algunas omisiones en el registro civil de los matrimonios, constando *solo 14 inscripciones* en los libros respectivos: posible es que las omisiones no pasen de 4 ó 5.

La edad máxima de los contrayentes hombres (1) ha sido de 65 á 70; y en las mujeres (2) de 40 á 45 años.

No ha habido matrimonios entre viudos, ni entre solteros con viudas. Atendiendo á la nacionalidad debemos constar que en 9, de los 14, han sido los contrayentes peruanos y en 4 extranjeros con peruanas.

DEFUNCIONES.

| RAZA. | HOM. | MUJ. | TOT. |
|---|---|---|---|
| Blancos | 45 | 46 | 91 |
| Indios | 67 | 49 | 116 |
| Negros | 10 | 9 | 19 |
| Mestizos | 32 | 37 | 69 |
| Ignorada | 2 | | 2 |
| Total | 156 | 141 | 297 |

En este mes, como en el anterior, el número de defunciones ha sido superior al de nacimientos.

La época de la vida en la que ha habido mayor número de defunciones es de *uno á dos años*: de esta edad han muerto 42 párvulos, número superior al correspondiente al mes pasado, en el que hubo un 50 p.% mas de defunciones. ¿Porqué mueren tantos párvulos de esta edad?—

De mas de 90 años han fallecido cuatro: uno de ellos de 110 años.

*Fallecimientos de menores de 12 años.*—Insistimos en llamar la atencion sobre el siguiente cuadro que arroja cifras desconsoladoras.—No solamente, en Lima, mueren mas de los que nacen, sino que, rápidamente se agota la sávia, los menores, que han de suministrar los elementos nuevos de vida para Lima, para el Perú todo.—Y siempre los párvulos blancos lejítimos, ocupan el primer lugar por su número, en ese negro cuadro.—Compárese el número de nacimientos de blancos y el de sus fallecimientos y, quizá, la deduccion es bastante desconsoladora.—

De las 297 defunciones del mes, 144 pertenecen á menores y entre todos estos los negros no han perdido un solo representante.

| LEJÍTIMOS | B. | I. | N. | M | T. |
|---|---|---|---|---|---|
| Nacidos muertos | 1 | | | 1 | 2 |
| De 1 á 7 dias | 2 | | | 1 | 3 |
| De 8 dias á 6 meses | 10 | 3 | | 4 | 17 |
| De 6 meses á 2 años | 14 | 7 | | 13 | 34 |
| De 2 años á 12 años | 9 | 3 | | 3 | 15 |
| Total | 36 | 13 | | 22 | 71 |

| ILEJÍTIMOS | B. | I. | N. | M | T. |
|---|---|---|---|---|---|
| Nacidos muertos | | | | | |
| De 1 á 7 dias | 1 | 3 | | 3 | 7 |
| De 8 dias á 6 meses | 3 | 7 | | 3 | 13 |
| De 6 meses á 2 años | 8 | 10 | | 16 | 34 |
| De 2 años á 12 años | 2 | 11 | | 6 | 19 |
| Total | 14 | 31 | | 28 | 73 |
| Totales generales | 50 | 44 | | 50 | 144 |

*Defunciones de adultos.*—De las 297 defunciones, corresponden á los adultos 153. La cifra mayor 42 corresponde á los hombres de la raza india; y, la menor, 9, á las mujeres de la raza negra. Asi es que la raza india (mujeres 30) ha suministrado 72 inscripciones, cerca de la mitad de las de los adultos de todas las razas. ¿Acaso los indios forman la mayoria de la poblacion de Lima? Las causas dependen de otras muchas circunstancias; la falta de comodidades, asco, etc.; su constitucion débil y su diátesis tuberculosa; lo rudo del servicio militar; su carácter pusilánimo y cobarde; y en fin, la falta absoluta de método higiénico de vida, en estos raquíticos seres.

Han muerto 75 solteros (44 hombres y 31 mujeres), 43 casados (25 hombres y 18 mujeres), y 24 viudos (9 hombres y 15 mujeres).

La edad en que ha habido mayor nú-

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

mero de defunciones es la 20 á 25 años: en ambos sexos habia predilieccion por esa edad.

Los fallecimentos de peruanos han sido 268, correspondiendo 191 á naturales de Lima. Los de extranjeros han sido 29, correspondiendo el mayor número 7 á hijos de la China.

El número total de defunciones puede descomponerse así:

| | |
|---|---|
| En los hospitales | 97 |
| En la poblacion | 128 |
| Con asistencia medica | 225 |
| Sin asistencia médica | 69 |
| Nacidos muertos | 2 |

Este mes ha disminuido notablemente el número de fallecimientos sin asistencia médica.

Siempre el cuartel 5.° ha suministrado el mayor número (47) de inscripciones por defuncion; y, el cuartel 4.°, como el mes pasado, solo ofrece (26) la mitad que el ya referido. No estando en tal relacion la poblacion de ambos cuarteles, y siendo ya un hecho constante, en tres meses, tiene que referirse esa diferencia de mortalidad del cuartel 4.°, mucho menor que la de los otros, solo á las condiciones higiénicas y ventilacion de los barrios que pertenecen á este cuartel.

Las afecciones pulmonares tuberculosas ocupan el primer lugar entre las causas de los fallecimientos: asombra que de 225 defunciones con asistencia medica, 49 pertenezcan exclusivamente á esta clase de afecciones, cebándose de preferencia en la raza india. De las 97 defunciones de los hospitales, 34 corresponden á la tuberculósis pulmonar. En la poblacion solo ha habido 15 casos de defuncion por esta lesion. De los 15 á los 20 años se manifiesta de preferencia estos casos fatales. Tócale á nuestros profesores, à todos los acreditados médicos de Lima, estudiar el creciente desarrollo de estas afecciones terribles, proponiendo medidas de efecto positivo, que contengan su aterradora invasion. Ahora es cuando la ciencia está llamada á combatir sin tregua: ella debe ayudar á luchar por vivir, á vencer en el combate con los elementos, siempre diverso, diario y constante, de los que ocupamos este planeta. De otro modo, si nos contentamos con señalar el mal sin poner remedio, haremos un triste papel.

Han fallecido de las diferentes formas de Neumonia 21 individuos: á la poblacion pertenecen 16 casos y 5 á los hospitales.

La Disentería en sus distintas formas, ha ocasionado 18 bajas, de las cuales 12 corresponden á los hospitales, en donde se asiste gente menesterosa, de vida desarreglada y costumbres poco higiénicas.

Se señalan 15 defunciones por Enteritis, 3 por Entero-colitis y 6 à causa de Fiebres Gástricas; no especificadas bien estas enfermedades en los respectivos certificados médicos, es dificil deducir á priori su verdadera forma.

De las 14 defunciones de Bronco Neumonía, 9 correspenden á menores de 6 meses á dos años; y de las 9 defunciones de Bronquitis 6 pertenecen á párvulos de la misma edad señalada anteriormente.

La fiebre tifoidea ha ocasionado 6 fallecimientos.

La "Perniciosa", á su vez, ha ocasionado 15 defunciones: á la poblacion pertenecen 10 casos y 5 á los hospitales. Es caprichosa su distribucion en la poblacion y se advierte que el mayor número corresponde á niños de corta edad. Hay una predisposion muy general para esta enfermedad: ella es un seguro recurso en ciertos casos desesperados y ya hemos oido, á uno de nuestros mas acreditados maestros, quejarse de ese abuso, de esa confusion lamentable de diagnóstico que ha ocasionado no pocas víctimas. No dudamos de la autenticidad patológica de los casos presentes, pero, si nos atenemos al certificado respectivo, es duro aceptar un fallecimiento á los 20 ó mas dias de adquirida la perniciosa, á los 20 ó mas dias de asistencia médica: ó ha sido la perniciosa enfermedad intercurrente ó no ha habido tal perniciosa.

Se han presentado 2 casos de Meningitis simple y 6 de Granulosa.

No dejaremos de indicar un caso fatal de angina membranosa á los 35 años y otro de Esclerosis posterior de la Médula, á los 65 años.

¿Cuales son las condiciones de los actuales hospitales para atender á heridos ó para practicar grandes operaciones? Tal pregunta nos la sujiere el fallecimiento de dos individuos, en estos Establecimientos, á causa de la infeccion purulenta.

La importancia de las deducciones estadisticas es manifiesta. Y, ahora que existe aunque imcompleta, se hace necesario consagrar al estudio de sus cifras

Universidad del Perú. Decana de América

algun tiempo. Para esa labor somos incompetentes.

Al recorrer el estado mensual de la casa de Huérfanos lactantes, edificio que hemos visitado hace pocos dias y cuyas malas condiciones son notorias, llaman la atencion ciertos hechos que merecen sèrio estudio. La existencia del Establecimiento, incluyendo muchas huérfanas de edad mas avanzada, es de 59, y el mes de Febrero, arroja 6 entradas y 6 fallecimientos, dos de estos á causa de la Enteritis propia á esa edad: esa cifra de fallecimientos es muy exajerada, teniendo en cuenta la verdadera existencia del hospicio.

Volvemos á suplicar á nuestros maestros, á todos los médicos, el que nos ayuden con sus ilustrados consejos. Recibiremos con placer su inteligente censura y asi procuraremos hacernos, por nuestro esfuerzo, acreedores á la estimacion de todos ellos. Los primeros pasos de una carrera son siempre dificiles

## Resúmen Meteorológico—Febrero de 1884.

| FECHAS. | TERMOMETRO. SOMBRA Máx | SOMBRA Med | INTEMPER. Med | INTEMPER. Min. | BARÓMETRO Á LAS 3 P. M. | PLUVIÓMETRO | OZONO. | BARÓMETRO ANEROIDE. | OBSERVACIONES. (*) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30.5 | 29 | 30 | 18 | 746 | | | Variable | Mañana clara, tarde nublada |
| 2 | 31 | 29 | 30 2 | 19 | 745.3 | | | id. tendencia á lluvia | Id. id. |
| 3 | 30.5 | 29.5 | 30 | 18.5 | 744.5 | (?) | | Variable | id. lijera garua desde las 7 a. m. hasta las 8 15 a. m. nublado el resto del dia |
| 4 | 30.2 | 29 | 30 | 18 | 744 | | | Id. | Nublado |
| 5 | 30.5 | 29 | 30 | 18 | 745 | | | Id. | Mañana clara, el dia nublado |
| 6 | 31 | 29.5 | 30 | 19 | 744 | | | Id. | Dia despejado |
| 7 | 31 | 29.5 | 30.2 | 19 | 745 | | | Id. | Id. id. |
| 8 | 31 | 30 | 30.4 | 19 | 745 | | | Id. | Nublado |
| 9 | 31 | 30 | 30.2 | 19 | 746 | | | Id. | Despejado |
| 10 | 30.8 | 29.5 | 30 | 19 | 747 | | | Id. | Id. |
| 11 | 31 | 29.5 | 30 | 19 | 746 | | | Id. | Id. |
| 12 | 30.5 | 29 | 30 | 18.5 | 746 | | | Id. | Id. |
| 13 | 31 | 29.5 | 30.2 | 19 | 746 | | | Id. | Id. |
| 14 | 31 | 29.8 | 30.4 | 20 | 744 | | | Id. | Id. |
| 15 | 31.2 | 29.8 | 30.6 | 20 | 745 | | | Id. | Nublado en la tarde |
| 16 | 31 | 29.5 | 30.4 | 20 | 744 | | | Id. | Id. id. |
| 17 | 31 | 29.2 | 30.4 | 19 | 744 | | | Id. | Id. id. |
| 18 | 30.6 | 29 | 30 | 18.5 | 743.5 | | | Id. | Id. id. |
| 19 | 30.5 | 29 | 29 | 16 | 742 | 2mm | Trazas. | Lluvioso | id. gruesa lluvia desde las 7 30 p. m. hasta las 12 35 a. m. |
| 20 | 30 | 29 | 29 | 17 | 745 | | | Variable | Nublado |
| 21 | 30 | 29 | 29.5 | 18 | 746 | | | Id. | Id. |
| 22 | 30 | 29.2 | 29.5 | 18.5 | 748 | | | Id. | Id. |
| 23 | 30 | 29.2 | 30 | 18.5 | 746 | | | Id. | Id. |
| 24 | 29.8 | 29 | 29 | 18 | 744 | (?) | | id. tendencia á lluvia | Lijera lluvia á las 7 p. m hasta las 7 15 p. m.: dia nublado |
| 25 | 29.8 | 28.8 | 29 | 18 | 745 | | | Variable | Despejado: crepúsculo |
| 26 | 29.8 | 28.8 | 29 | 18 | 750 | | | Id. | Id. id. |
| 27 | 29.5 | 29 | 29 | 17.5 | 751 | | | Id. | Id. id. |
| 28 | 30 | 29 | 29 | 18 | 748 | | | Id. | Id. desapareció el crepúsculo |
| 29 | 30 | 29 | 30 | 18.5 | 747 | | | Id. | Dia despejado |

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

Las mañanas y las tardes han sido regularmente templadas. Los celajes rojos despues de la puesta del sol han desaparecido desde los primeros dias del mes, coincidiendo con las fuertes lluvias habidas en todo el territorio de la República, conforme lo habiamos anunciado. Probablemente volverán á presentarse en el mes de Marzo, para desaparecer con la estacion de las aguas. La higrometria no se publica por contener muchos errores: sin embargo podemos decir que la atmósfera está muy cargada de vapor de agua.

Todas las observaciones que constan en el anterior cuadro, se toman con aparatos de los mejores fabricantes, y perfectamente rectificados. Cuatro termómetros funcionan á la vez: uno de mercurio (Walker) á la intemperie donde recibe directamente, la accion solar; de otro alcohol á la sombra léjos de toda influencia que pueda variar la temperatura ambiente real; un tercero de mercurio sumergido en agua, y el último de máxima y mínima convenientemente dispuesto. La columna barométrica (Barómetro Fortin) no está reducida á 0.° pues dadas las temperaturas diarias creemos inútil esta reduccion. En cuanto á la *ozonometria*, vistas las notables variaciones climatéricas acaecidas últimamente no creímos demas realizarla procurando emplear un método cuya exactitud fuese incontestable, con el cual obtuvimes los resultados indicados en el cuadro. Sabido es que el papel ozonométrico de almidon y de tornasol no es irreprochable, razon por la cual preferimos el procedimiento de Marié Davy, practicado en el observatorio Meteorológico de Montsouris que, aunque algo enojoso es bastante sencillo y poco deja que desear por la exactitud de sus resultados.

Hacemos estas salvedades pues siendo este cuadro el único que por ahora se publica en Lima, pudiera creerse que lo damos como oficial. Nuestras cifras no son seguramente la espresion exacta de la meteorologia de Lima, pues careciendo de un observatorio *ad hoc*, seria absurdo pretender investirlas de ese carácter. Ellos son si, el resultado de nuestra constante y cuidadosa observacion. Dentro de poco, cuando se lleve á la práctica el proyecto formulado ante la H. Municipalidad de Lima, por el laborioso Regidor Sr. D. Dario Torres, para establecer un observatorio Meteorológico central, que responda á esa urgente necesidad entre nosotros, daremos á nuestros resúmenes mensuales, todas las garantias que su índole reclama.

Ejercen los climas importantes modificaciones en las enfermedades, que el médico no debe desconocer si desea adquirir conocimientos prácticos, verdaderámente útiles en el ejercicio de su augusta mision.

Prescindiendo de los esfuerzos individuales siempre defectuosos por ser aislados, incapaces en su totalidad de hacer adelantar un paso á tan importante rama de la Medicina, fuimos los primeros en dar á esos datos cierta unidad, con el objeto de que se sacase de ellas lo mas útil; y hoy el H. Cuerpo Municipal, celoso por el bienestar público, introduce entre otras utilísimas reformas, el establecimiento del observatorio Meteorológico, que será en adelante, quien proporcione los datos oficiales.

La idea sin ser nueva es magnífica y es de esperarse, que todas las HH. Municipalidades de la República, procuren imitar á la de Lima, fundando, si no un observatorio completo, por lo ménos un centro de observacion que proporcione los datos mas importantes. Prestarán asi un positivo servicio á la ciencia, pues solo de esa maneran podran establecerse en el Perú las lineas isotermas, isoteras, curvas barométricas etc. totalmente desconocidas entre nosotros.

Los encargados de ambos servicios.

*J. M. Byron.*

*Manuel A. Muñiz.*

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

# REVISTA EXTRANJERA.

(Conclusion.)

Diagnóstico de las tísis pulmonares dudosas por la presencia de los BACILLES en los esputos, por el profesor G. Sée.

## VIII.

A su ingreso al hospital, se encontró, á la derecha, aspereza en la expiracion y estertores sibilantes en todo el pecho, y estertores mas húmedos en la fosa supra-espinosa izquierda; la temperatura era de 40.° Los esputos contenian numerosos *bacilles*. Despues de ocho dias, descendió la temperatura, y desaparecieron los estertores. Podia creerse que el enfermo estaba curado y que habia habido error de diagnóstico, cuando, despues de algunos dias, se comprobó, en el vértice del pulmon derecho, por delante y por detrás, verdaderos chasquidos húmedos, reapareció la fiebre, y bien luego, pudo percibirse el gorgoteo, lo que probaba la existencia de una escavacion pulmonar.

La observacion I de Cochez (servicio de Hayem), se refiere á un anciano que, no hacia mas que quince dias estaba con tos, no presentado sino un ronquido sonoro en los dos tiempos. Habia *bacilles* en los esputos. Tres dias despues murió; los dos pulmones se encontraron llenos de granulaciones, existiendo, en el vértice derecho, una pequeña caverna.

3.° *Tísis de forma laringea.*—Fräntzelen cita diez casos y Cramer uno. —En el N.° 20 de la sala de "Saint-Christophe" existe un hombre de 40 años de edad, atacado, desde hace algunas semanas, de una laringitis, que se puede atribuir mas bien al alcoholismo que á la sífilis, al frio que á la tuberculósis. El exámen histológico, demostrando gran número de *bacilles* en los esputos, por otra parte muy raros, permite hacer el diagnóstico. Desde entonces, observada con cuidado la temperatura, marcó una exacerbacion vespertina que vino á confirmar el diagnóstico.

4.° *Tísis de forma pleural.* — Con bastante frecuencia, la tísis comienza por la pleura, viéndose, á veces, que la pleuresía precede largo tiempo, 10, 15, 20 años, al principio de la determinacion pulmonar, ó bien, se extingue rápidamente y se cura esta primera invasion, en seguida, y de súbito, en este largo período, se realiza de nuevo la infeccion, pero, en el pulmon, ó bien aún, la tísis pulmonar resulta de la propagacion de la tísis pleural al pulmon. En todo caso, es muy importante poder hacer el diagnóstico etiológico de esta pleuresía.

Pero, como frecuentemente no tose el pleurítico, es necesario examinar el líquido pleural. En una observacion del servicio de Vulpian, comunicada por Babinski, su interno, vemos, que, un enfermo, atacado de pleuresía purulenta operada, habia quedado por cuatro meses en un estado grave, sin que hubiese sido posible comprobar los signos de la tuberculósis pulmonar. Déjerine, encontró entónces, en tres preparaciones, un solo *bacille*. Tres semanas despues, se encontraban ya, muchos mas.

La autópsia reveló la existencia de focos caseosos y de una caverna á la izquierda.

Una observacion análoga de Cornil y la segunda de Cochez, demuestran cuán difícil es descubrir el *bacille* en el derrame, mientras que, se le comprueba, tan fácilmente, en la expectoracion. Es el exámen de los esputos que ha permitido hacer el diagnóstico en el enfermo N.° 13 (Saint-Christophe). Hace tres meses que este hombre comenzó á toser; un mes despues, tuvo una pleuresía derecha, y, actualmente, presenta, en este lado, un sonido macizo, y un soplo anfórico en el vértice, sin indicio de estertores, y, nada en el izquierdo. ¿Es una pleuresía antígua ó una condensacion pulmonar por cirrósis, ó bien, una infiltracion granulo-tuberculosa? La presencia del *bacille* en los

Universidad del Perú. Decana de América

esputos, permite afirmar este último diagnóstico.

IX.

*Séudo tísis.*—1.° *Sífilis del pulmon.* —Los gomas del pulmon pueden presentar los signos de una induracion pulmonar (sonido macizo, soplo bronquial, broncofonía), ó bien aún, cuando se ulceran, dar lugar á todos los signos de una caverna pulmonar; ademas, los esputos son purulentos, y, á veces, mezclados de sangre: todo como en la tísis; enfin, la abertura de un tumor gomoso, desarrollado en un gánglio del mediastino, puede tambien simular la tuberculósis pulmonar ó adeno-bronquial? En estos casos todavía, la investigacion del *bacille* salvará todas las dudas (observacion de Cornil; caso de Balzer en "Saint Louis".)

2.° *La dilatacion de los brónquios,* presenta exactamente, con frecuencia, los mismos signos que una caverna; no basta siempre la expectoracion para diferenciarlas. Es así como un enfermo, en el N.° 11 de la sala de "Saint-Joseph", que, hace cuatro meses entró al hospital, en el mas completo estado de miseria fisiológica, y, tanto por este motivo principal, cuanto á causa de los signos cavitarios que presentaba en el vértice derecho, fué clasificado entre los tísicos. Ahora bien, apesar de la tos, del catarro bronquial, del soplo cavernoso, no se pudo encontrar, en repetidos exámenes, ni un solo *bacille.* Se aplazó, pues, el diagnóstico, y, en efecto, despues de un mes de observacion, salió el enfermo habiendo recobrado el apetito y presentando un estado general notablemente mejor.—Debove, acaba de publicar un caso análogo; se les debe agregar tambien el caso de Mousson.

3.° *El asma crónico,* con sus estertores sibilantes, su enfisema, se acompaña, á veces, de un pésimo estado general; puede simular entónces una tísis. Tal es el caso de una muchacha, en la sala de "Sainte-Jeanne," que, á consecuencia de una fiebre tifoidéa dudosa, había tenido, durante 18 meses, accidentes bronco-pulmonares. Despues de dos años de una perfecta salud, fué presa, hace tres semanas, de fiebre violenta con sibilacion general, enfisema considerable, dísnea que iba hasta la cianosis. Todo hacía créer, pues, que se trataba de una granulia; pero, los exámenes negativos de los esputos, practicados repetidas veces, hicieron eliminar este diagnóstico. En efecto, 4 ó 5 dias despues, la enferma estaba curada; no quedaba ya, sinó el asma, sobre el cual había venido á desarrollarse una bronquítis aguda.

4.° *El catarro bronquial crónico* con pneumónia crónica, puede igualmente hacer créer en la existencia de una caverna tuberculosa (Heitler).

5.° *El catarro crónico de los diabéticos* con induracion pulmonar, está léjos de ser raro; puede ser debido á una lesion crónica de naturaleza especial, pero frecuentemente es de orígen tuberculoso. El *bacille,* tan solo, permite decidir esta cuestion (Immerman, Rutimeyer, Leyden, Merkel, Riegel).

6.° *Induraciones pulmonares dudosas.* —Un enfermo sifilítico atacado de insuficiencia aórtica (sala de "Saint-Christophe" N.° 12) presentaba los signos de una induracion pulmonar en el vértice del pulmon izquierdo. El diagnóstico vacilaba entre una pneumónia crónica, un sifiloma ó una infiltracion tuberculosa. La comprobacion del *bacille* demostró que se trataba,—coincidencia mas frecuente de lo que se crée,—de un cardíaco vuelto tísico.

---

Haciendo un resúmen de todo lo expuesto, dirémos en pocas palabras: la tuberculósis es una enfermedad contagiosa, virulenta, parasitária. Su elemento característico es el *bacille,* descubierto por Koch. Se encuentra, este *bacille,* en todos los productos tuberculosos. Ahora bien, la tísis pulmonar es, con frecuencia, imposible de diagnosticarse, por los medios ordinarios, al principio de su evolucion; puede entónces ser *latente,* no revelarse por signo alguno, ó bien, *larvada,* es decir, tomar la forma de otra afeccion pulmonar aguda: bron-

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

quitis, laringitis, pneumonia, etc,; ó bien, en un período avanzado, ser imposible de diferenciarla de otras afecciones del pulmon: séudo-tísis, pneumónia crónica, sífilis pulmonar, asma, etc. La presencia ó ausencia del *bacille* tuberculoso en los esputos, bien y debidamente comprobada por repetidos exàmenes histo-químicos, permitirá, en todos los casos, afirmar ó negar, aún en ausencia de todo otro signo positivo, la existencia de la tuberculósis, y, en lugar de quedar en la duda y la impotencia, permitirá formular un diagnóstico cierto, un pronóstico legítimo, é instituir inmediatamente un tratamiento racional.

ANDRES S. MUÑOZ.

## Parto prematuro provocado por el clorhidrato de pilocarpina.

*Exito rápido y feliz para la madre, á causa de una estrechez de la pelvis, complicada con una fistola vesico-vaginal*, por Kleinwachter, Arch. f. Gyut. XIII, p. 280—Massmann de San Petesburgo, es el primero que ha introducido el clorhidrato de pilocarpina en la práctica del parto prematuro.

En el primer caso, que se referia á una hidrópica, llegada á la trigésima tercera semana de su embarazo, una inyeccion de clorhidrato de pilocarpina, provocó el nacimiento de un niño vivo, al cabo de 18 horas. En el segundo caso completamente análogo el suceso fué aun mas rápido, y siete horas despues de la inyeccion fué espulsado el feto. En un tercer caso recojido en la clínica del profesor Spaelh, de Viena, se necesitaron dos inyecciones y diez y ocho horas, pero con una circunstancia, que el parto prematuro habia sido provocado, por una estreches de la pelvis (75 á 80 milímetros) y la mujer era primípara y no multípara como en los dos primeros casos.

La observacion de Kleinwachter, que está estensamente relatada, se refiere á una muger embarazada por tercera vez, de 31 años de edad. Despues de su primer parto, que fué muy penoso, sobrevino una fistula vésico-vaginal, operada con muy buen éxito. El segundo parto duró tres dias, y fuè terminado por la estraccion de un niño muerto, con el forceps. La cicatriz consecutiva á la operacion quedó intacta, pero se formó una nueva fistula que fué operada sin suceso.

A otra muger que se encontraba en la trigésima tercera semana de su embarazo, con una pelvis estrecha (77 á 80 milímetros,) se le hizo el 29 de Mayo, con pulso y temperatura normales, una inyeccion en el muslo derecho (19 á 20 milígramos de pilocarpina:) al cabo de cuatro ó cinco minutos, sobrevino la turgencia de la piel, el sudor en la cara y un flujo de saliva, al cual sucedió bien pronto un sudor general. El vómito notado por otros observadores no se hizo esperar. Concurrentemente el termómetro marcaba 37. 8 y el pulso oxilaba de 96 á 100: una hora y media despues de la inyeccion, todos los fenómenos tóxicos disminuyeron, pero fué solamente media hora mas tarde que la enferma acusó contracciones uterinas. Estas eran bastante intensas, pero cesaron completamente al cabo de una hora. A las 4 h, 30 m. p. m. se repitió la inyeccion, apareciendo las contracciones una hora despues con tal intensidad que la bolsa de las aguas se rompió, bajo la presion de la cabeza del feto. Despues de la salida del líquido amniótico, el orificio uterino admitia dos dedos, pero los dolores se calmaron en las primeras horas de la noche. No habia fiebre, estado general bueno.

El 30 de Mayo á las 6 h .p. m· se hizo una tercera inyeccion conteniendo de 13 á 14 milígramos de pilocarpina. Lo mismo que despues de la segunda inyeccion sobrevinieron nauseas, pero sin presentarse el vómito. El sudor comenzó pasados diez minutos presentándose las contracciones una vez disipado el sudor. Desde este momento no se detuvieron haciéndose cada vez mas intensas. A las dos de la mañana habia mas de tres pulgadas de dilatacion, con el brazo

Universidad del Perú. Decana de América

derecho procidente y una asa del cordon umbilical, habiéndose retardado el parto hasta las diez de la noche. en que se terminó por la version y estraccion del feto. Este de sexo femenino, estaba muerto y no pesaba sino 1,600 gramos.

Excepto un lijero dolor en la matriz, meteorismo y otros síntomas que indicaban la existencia de una metritis, la enferma quedó completamente restablecida á los nueve dias.

Tales son los hechos actualmente conocidos, en los cuales se ha aprovechado de la pilocarpina, para provocar el parto prematuro, pero en mi opinion, no son suficientes para deducir una conclusion terminante á este respecto. En efecto, los dos primeros hechos recojidos por Massman no tienen gran importancia, pues no es raro ver á la enfermedad de Bright provocar espontáneamente la espulsion del feto. Los dos últimos, en las cuales existia una estrechez de la pelvis, son mas significativos, pero sin embargo hay, entre ellos, tales diferencias que no pueden pasar desapercibidas. Asi en el caso publicado por el asistente de Spaeth, bastaron dos inyecciones y diez y ocho horas para que pudiese verificarse el nacimiento de un niño vivo; mientras que en el de Kleinwachter, se necesitaron tres inyecciones y casi sesenta horas para que terminase el parto.

En razon de estas diferencias y la falta de esperiencia personal, se me permitirá reservar mi opinion sobre el valor terapéutico de este nuevo medio; pero sin embargo, como el clorhidrato de pilocarpina no es un medicamento inofensivo, conviene esperimentarlo con grandes precauciones. Despues de su empleo, se han visto sobrevenir accidentes tetánicos, sudores profusos, espasmos del intestino y del estómago, es decir un verdadero envenenamiento; por lo tanto es natural que el partero que desee emplearlo, se rodee de las precauciones necesarias para prevenir estos accidentes mas ó menos alarmantes. Esperando observaciones mas numerosas, es este, el único consejo que se puede dar con respecto á esta novedad terapéutica.—*A. Puech.* De los "Annales de Gynécologie."

*L. Avendaño.*

## Correspondencia.

De una extensa correspondencia dirijida á la Sociedad "Union Fernandina" por nuestro sócio corresponsal en Buenos Aires, el señor Ernesto Lozano, antiguo alumno de la Facultad de Medicina de Lima,—en cuyo seno supo captarse el aprecio de sus profesores y las simpatías de sus compañeros de estudio,—tenemos el agrado de estractar los siguientes párrafos, que esperamos serán del beneplácito de nuestros lectores: en ellos, nuestro corresponsal, á la vez que nos dá á conocer, á grandes rasgos, el floreciente estado en que se halla la Medicina en aquella capital, nos refiere una historia clínica, interesante por mas de un motivo.—Dice así:

Buenos Aires, Enero 1.º de 1884.

Señores Secretarios de la Sociedad "Union Fernandina."

*Lima.*

Estimados señores:

.....

Queriendo poner en conocimiento de tan respetable cuerpo científico todo lo que se relacione con nuestra carrera, voy á permitirme distraer, por un momento vuestra atencion, echando una rápida ojeada sobre el estado de la Medicina en este país.

Siendo considerable el número de jóvenes que se dedican á esta profesion, pues actualmente hay como 350, resulta, como consecuencia, que prefieran consagrarse á tal ó cual especialidad, de dónde el haber, en esta ciudad, muchos especialistas.

Existen aquí, en buen estado de servicio, vários establecimientos terapéuticos, tales como el de *Hidroterápia*; de *Aeroterápia*, de *Electroterápia*, de *Atmiatria*, y sé que vá á establecerse uno de *Cinesiterápia* ó Gim-

Universidad del Perú. Decana de América

násia terapéutica, siguiendo los perfeccionamientos hechos últimamente por el Dr. Zunder, de Stockolmo.

Esta capital cuenta con dos sociedades médicas: la "*Asociacion médico-bonaerense*" y el "*Círculo Médico Argentino:*" la primera se compone de médicos, y la segunda de médicos y de estudiantes en medicina. La que sobresale y marcha con mas celeridad en la vía del progreso, á la vez que presta mayores servicios á la humanidad doliente, es la segunda, de la que me ocuparé con algun detenimiento en ésta, y en mis próximas correspondencias, pues es á la que pertenezco en calidad de sócio activo.

El "*Círculo Médico Argentino,*" tiene siete años de existencia; al principio, estaba formado únicamente por estudiantes; pero, á medida que avanzaba el tiempo, se recibian de médicos, y al terminar sus estudios, seguian miembros de ella; y resultó que, tanto éstos como los estudiantes nuevos que ingresaban, á la vez que á la Facultad, á dicha Sociedad, se hallaban íntimamente mezclados y unidos con singular armonia, siendo una prueba de esto, el que, apesar de contar en su seno con médicos y especialistas distinguidos, su Presidencia se halla confiada, en la actualidad, á un alumno del 6.º año de medicina, sin dejar de reinar, por eso, la mas perfecta cordialidad entre todos sus miembros. Mediante la constancia y el trabajo de todos ellos, llegó á vencer el estado de postracion en que se hallaba en sus primeros años, creándose, sucesivamente, una buena biblioteca, un regular museo anátomo-patológico, y estableciendo *Consultorios* para diversas enfermedades internas y quirúrgicas, venéreas y de la piel, de ojos, de oidos y de la garganta, enfermedades nerviosas, de mujeres, de niños, etc., así como tambien un servicio especial para exámen de nodrizas y administracion de vacuna; todo ésto, unido á un órgano de publicidad, los "Anales del Círculo Médico Argentino;" al hecho de haber sido reconocido, por el Gobierno, como persona jurídica, recibiendo, en consecuencia, de parte de la Nacion, mensualmente, la suma de *200 fuertes de oro;*—todo esto, digo, ha contribuido á dar tal grado de esplendor á este cuerpo científico, que, al presente, bien se puede decir que, el "Círculo Médico Argentino" representa, con justos títulos, las Ciencias Médicas en la República Argentina.

Mi anterior aserto se confirma por las frecuentes pruebas de deferencia que recibe esta asociacion; tales son, por ejemplo, el canje de sus "Anales" con casi todas las publicaciones médicas del país y del extranjero; la brillante conferencia dada, en los salones del "Círculo," por el Dr. Zawerthal, catedrático de Laringología en la Facultad de Medicina de Roma, y otra muy importante por el Dr. Dominguez, residente en ésta, y que tuvo por tema: "Aparatos laminados de zinc y su aplicacion en el tratamiento de las fracturas."

Anualmente celebra un concurso para la adquisicion de piezas anátomo-patológicas, y, en el mes de Agosto del presente año, vá á tener lugar uno extraordinario, y cuyo reglamento adjunto á ésta. La tendencia progresista de su Junta Directiva ha ido hasta el punto de haber inaugurado, el año pasado, la primera Escuela libre de Medicina en Sud-América, la cual, á decir verdad, aún está en embrion; creo no tomará mucho incremento hasta que no se adquiera un local propio.

Despues de haber dado, aunque à la lijera, una idea de lo que es el "Círculo Médico Argentino," pasaré à relatar la historia de un caso mortal ocurrido por inhalaciones de cloroformo, en el servicio de uno de los mas distinguidos cirujanos de esta República.—Se trata de un individuo que entró al Hospital de Clínicas con una fractura conminuta de la pierna, acompañada de una regular contusion de las partes blandas, pero sin herida alguna; accidente producido por las ruedas de un tramway el 2 de Junio del año 83. Creyóse conveniente aplicarle cierto número de sanguijuelas; algunos dias des-

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

pues, se notó que el miembro se habia convertido en un depósito de abundante supuracion con detritus y fragmentos de huesos, y como el mal estado de la lesion local amenazaba interesar el estado general, se practicó, por estos motivos, el 25 de Junio, la amputacion del muslo, no habiéndose presentado accidente alguno, apesar de haber empleado el cloroformo durante todo el tiempo de la operacion; en seguida, fué curado por el método de Lister. Los dias subsiguientes los pasó sin novedad, hasta el 11 de Julio, en que le sobrevino una copiosa hemorrágia.—Durante este lapso de tiempo, lo único que se dejaba notar y, con razon, alarmaba, era una abundante supuracion, sostenida por la necrósis del fémur; de aquí que, el 25 de Agosto, se practicase una nueva operacion, la reseccion del hueso, que no fué completa, como se deseaba, á consecuencia de que, el período quirúrgico de la anestesia, fué muy corto; y, de allí tambien que siempre continuase presentándose una abundante supuracion fétida, y que las fuerzas musculares del individuo fuesen disminuyendo, á lo que debe agregarse que sufria de una idiosincrásia especial para el cloroformo, pues le tenía un terror pánico, quedàndole el gusto à este compuesto durante muchos dias, y que participaba del temperamento nervioso, no pensando sino en su pierna y clamando que se le volviese á operar, no obstante el invencible miedo de que estaba poseido.—El dia 25 de Octubre se resolvió operarlo por tercera vez; al efecto, colocado, en la posicion horizontal, en la mesa de operaciones, se empezó á administrarle el cloroformo con el inhalador de Junker; hacia pocos minutos que habia comenzado el período de escitacion, cuando, simultáneamente con una coloracion violácea de la cara y contraccion de las mandíbulas, se oyó un ronquido estertoroso. Inmediatamente se retiró el inhalador; y se puso en práctica el método de Sylvester para la respiracion artificial. En esos momentos hizo una inspiracion profunda, cayendo como un cuerpo inerte y cesando instantáneamente los latidos del corazon. Al mismo tiempo que ocurrían estos accidentes, se le aplicó, con la mayor celeridad, los medios apropiados al caso; pero, todo fué inútil: se estaba en presencia de un cadáver, cubierto de una intensa coloracion cianótica, no pudiendo ya, por consiguiente, responder á la traccion de la lengua, separacion de las mandíbulas, flagelacion, aplicaciones eléctricas, etc. etc., empleadas durante algun tiempo.

Al dia siguiente, se practicó la necrópsia, á la que asistí, lo mismo que un gran concurso de estudiantes. El resultado de ella fué el siguiente:—El encéfalo y sus cubiertas estaban congestionados; los ventrículos del cerebro llenos de un líquido sanguinolento; en los cortes de la masa encefálica aparecian puntos de sangre venosa, que aumentaban con la compresion.—Los órganos de la cavidad bucal estaban tumefactos y con una coloracion violado-oscura, la misma que existía en los tegumentos, hácia las partes declives.—En la cavidad toráxica se encontraron los dos pulmones muy congestionados, mas particularmente hácia la parte posterior, que tenia un color negro-violeta, hallándose en varios puntos del parénquima, y sobre todo del pulmon derecho, un buen número de núcleos apopléticos y algunas raras induraciones tuberculosas, asemejándose los pulmonos á esponjas empapadas en sangre negra.—El corazon estaba lijeramente dilatado y con sus paredes sumamente adelgazadas. El ventrículo izquierdo tenia el aspecto del ventrículo derecho de un corazon ordinario. Sus cavidades aplastadas y conteniendo coágulos bastante espesos. Las paredes de las aurículas muy delgadas. El órgano se hallaba relajado, y ambas caras cubiertas de una capa espesa de tejido adiposo; el miocardio presentaba una coloracion pálida, característica de la degeneracion grasosa.—El estómago vacío y tan solo algo dilatado por gases.—El hueso estaba afectado de

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

una ósteo-mielitis supurada, lesion de bastante gravedad.

He aquí la *apreciacion de la muerte ocasionada, en este caso, por el cloroformo, hecha por el Dr. J. Pirodano.*— Dice así: "Hemos administrado el cloroformo y presenciado su manejo durante mas de quince años, y creémos no exajerar al decir que, en mas de tres mil casos en el Hospital de Niños, lo hemos aplicado durante siete años, hasta para las curaciones y recordamos que, en un dia, lo dimos por diez veces para diferentes operaciones de la poli-clínica. En todo ese tiempo, solo hemos presenciado accidentes que siempre fueron dominados. El caso de que nos ocupamos, ha sido el único que hemos visto terminar fatalmente, razon por la cual hemos creido digno de analizar é interpretar los hechos, para darnos una explicacion de aquel proceso."

"Los accidentes aparecieron durante el período de excitacion. La respiracion se detuvo bruscamente por un espasmo tetánico, durante el apogéo de las contracciones musculares. Una inspiracion profunda fué el último movimiento: despues, todos los músculos respiratorios quedaron rígidos y los tegumentos adquirieron un color azul. Pocos segundos despues, el corazon se detuvo."

"Asi es que, los primeros fenómenos fueron asfixia, predominando la forma apneica."

"Sabemos que aquel anestésico, despues de llevar su accion paralítica sobre los hemisferios cerebrales, pasa á intoxicar la médula hasta establecer la resolucion muscular. Mientras tanto, el bulbo permanece intacto, entreteniendo la existencia."

"En nuestro caso, entonces, la accion tóxica del cloroformo no habia aún llegado á la médula oblongada. Los primeros vapores impregnando las estremidades del trigémino llevaron, por accion refleja, el estímulo á nervios del mismo orígen, produciendo el trismo y la retraccion de la lengua. Estimulando la médula sin haber llegado al estado paralítico, excitó los nervios respiratorios para producir la tetanizacion muscular y, por lo tanto, la inmovilidad del diafragma y de la pared toráxica; de allí, la ingurgitacion sanguínea de los pulmones, y la asfixia."

"Pero este accidente lo hubiéramos dominado, como sucede con frecuencia, si en aquel momento no hubiera sobrevenido una complicacion tan séria, como fué la detencion brusca del corazon."

"Aquel corazon degenerado, se encontró con sus fuerzas agotadas, al esforzarse en proyectar su contenido á los pulmones, repletos de sangre. De allí vino la relajacion, y la sangre estancada en los órganos respiratorios inmóviles, no llenó mas sus cavidades. Un corazon sano hubiera vencido aquellos obstáculos, y la persistencia de sus contracciones, restablecido el ciclo respiratorio. Cuando quiso restablecerse la respiracion, el corazon ya estaba inmóvil. Asi es, cómo nos esplicamos el mecanismo de una asfixia sincopal sin que los vapores anestésicos hayan llegado á paralizar el bulbo raquídeo."

"La esplicacion de como se habia anestesiado ántes, dos veces, sin que hubieran sobrevenido accidentes de igual seriedad, la encontrarémos con facilidad si recordamos que, en esas épocas, el centro circulatorio se encontraba aún en buenas condiciones. La esteatosis y atrofia cardíacas, fueron consecutivas al traumatismo y á las primeras operaciones. Sabemos la influencia que tienen las supuraciones prolongadas y las hemorrágias repetidas, para producir esa degeneracion."—*J. Pirodano.*

Por lo demas, este caso no es sino el primero que haya ocurrido en esta República, y uno de los pocos que se han presentado en el mundo, teniendo lugar la mayor parte de ellos, sino todos, en presencia de cirujanos de primer órden.

. . . . . .

*Ernesto Lozano.*

Por la correspondencia—

*Andrés S. Muñoz.*

**Imp. del Universo de Carlos Prince,**
CALLE DE LA VERACRUZ—71.

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