LA CRONICA MEDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica "Unión Fernandina".

AÑO XIV — LIMA, ABRIL 15 DE 1897. — N.° 199

TRABAJOS NACIONALES

Dr. MANUEL A. MUÑIZ

ESTADO MENTAL DE N....

El 23 de Marzo de 189... A..... P..... denunció al Supremo Gobierno la estafa al Fisco que llevaba á cabo M..... C....., disfrutando de los goces y derechos de una cédula de invalidez, obtenida mediante falsas declaraciones.

Esta denuncia quedó en suspenso hasta Abril ó Mayo de 189...., época en la que la Comisión Calificadora de inválidos se apercibió del hecho. Entonces, por órden Suprema, se inició el 12 de Mayo de 189.. un sumario militar que terminó, solicitando el Fiscal Militar el sometimiento de los acusados á la jurisdicción ordinaria; y, estando acorde el Auditor de guerra, dictó el señor juez criminal de turno el auto cabeza de proceso el 13 de Junio de 189..., siendo entonces N.... conducido del Hospital Militar á la Cárcel, en donde ya estaban sus presuntos cómplices.

En 27 de Julio del mismo año el señor juez hizo comparecer á N.... y notó "que se encuentra fuera de su razón é incapaz por consiguiente de tomarle declaración". Ya dos días antes los médicos de policía informaban de oficio que N..... "padece de enagenación mental".

El Agente fiscal, en 9 de setiembre pidió aclaración de los informes médicos, formulando la pregunta de si la enagenación mental de que adolecía N.....tenía el caracter de permanente ó transitoria. Uno de los peritos médicos, cree "que es de caracter permanente y puede degenerar en demencia si continúa sin un tratamiento conveniente"; y el otro declara que el estado mental de N.... "no se encuentra alterado de un modo notable, pero tampoco se puede asegurar que ese estado sea permanente ó tenga sus variaciones" y concluye indicando la necesidad de su observación en el Manicomio.

En Octubre del mismo año el defensor fundado en "que no había acuerdo en los dictámenes" pedía el nombramiento del perito dirimente, á lo que accedió el señor juez del crimen, en 16 del mismo mes, pidiendo informe á la Facultad de Medicina, habiendo sido entonces designado para practicar el respectivo exámen médico-legal.

Surgió entonces un incidente que no deja de tener importancia. No era la Carcel de Guadalupe el lugar apropiado para practicar un examen médico-legal tan delicado, mucho más tratándose de una posible simulación de locura, quedando el sujeto en contacto inmediato con los presos y con su familia. Felizmente, se ha podido conseguir su ingreso al Manicomio, único lugar en que puede ser fruc-

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

tuoso un exámen tan minucioso, y que debe ser continuado por un largo periodo de tiempo.

Desde el 20 de Febrero del presente año he observado atentamente á N ..... N..... y al exponer mi opinión, absolviendo la petición del señor juez del crimen, protesto proceder en estricta justicia, segun mi leal saber y entender y conforme las enseñanzas de la ciencia.

N..... es de raza india, hijo de José N..... (de Jauja) y de C..... S....., ambos indios de raza pura. Es soltero, tiene 31 años, nació en Lima, y ultimamente estaba domicilíado en la calle ..... distrito IX de esta capital. Ha recibido alguna instrucción y es católico. Sus costumbres son buenas.

El padre murió el 2 de Mayo de 1866 y era sano y fuerte: no bebía. Era sastre. La madre vive y es sana y fuerte. Padece de dolores de cabeza.

Ha tenido tres hermanos. Uno murió de sarampión; otro de mal de siete días (tétanos infantil?) y el tercero de escrofulosis. N.... nació á tiempo.

No había consanguinidad entre los padres.

N.....estuvo bien enfermo en su primera infancia. A la edad de un año tuvo convulsiones, cuya causa se ignora. Además, en esa época, recibió una fuerte contusión en la cabeza, por haber caído de su cama al suelo.

Fué también muy enfermiso en su niñez. Muy nervioso ycon accesos impulsivos violentos. Era irasible. Tenía mal carácter y con tendencia á la soledad y al aislamiento. Era aficionado á los juegos solitarios.

Estuvo varios años en el colegio de Colaboradores y otros.

Ingresó á la Escuela de Clases, por su afición á la carrera de las armas y salió de este plantel, para darse de alta en el Ejército, al principiar la guerra nacional con Chile, en 1879.

Combatió en el Regimiento de Artillería en las batallas de San Juan y Miraflores y despues de esta última se fué al centro de la Republica. Estuvo en el combate de Concepción el 2 de Julio de 188..y fué herido en la pierna izquierda, recibiendo tambien un fuerte culataso en la cabeza, causa para él de su enfermedad á la vista.

Una vez sano estuvo en el combate de Tarma-Tambo y se separó del Ejército del Centro en 188.....

Regresó á Lima en 188..... en donde permaneció hasta 189..... trabajando en Santa Catalina, en la Maestranza, y despues en su casa como zapatero.

Tuvo un hijo. Ya entonces se quejaba de padecimientos nerviosos (dolores de cabeza, vértigos, etc.) y le molestaba muchísimo el golpe del martillo, en los momentos en que trabajaba.

Abandonó la capital é ingresó en la última revolución y fué herido en la toma de Arequipa, el 27 de Enero de 189.., en las dos piernas. Ya era capitan de una compañía de caballería y dice que fué dado de baja por Orden general, por *loco* (?)

Siempre ha sido de un caracter reservado y triste. Muy aficionado á la lectura.

Solo ha sido sano yá adulto. No ha abusado del vino y licores. Tampoco de Venus. Nunca se ha excedido en el café, opio, tabaco, etc. No hay antecedentes sifilíticos (gánglios normales.)

Su anamnesis hereditaria é individual es poco precisa.

Es un indíviduo de constitución física débil, á pesar de su aparente robustez. El estado de la nutrición es bueno y los sistemas musculares y óseo están medianamente desarrollados, con lijero exeso del tejido adiposo.

Su peso fué, el 11 de Mayo de este año, de K. 76.00.

Estatura.....m. 1,596

Mayor abertura de los brazos.....m. 1,628 (!)

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

Cráneo.

Diámetro antero posterior	m.	0.192
Diámetro transversal máximo	,,	0.145
Circunferencia horizontal máxima	,,	0.515
Curva antero posterior (fronto iniaca)	,,	0.312
Curva transversal (biauricular)	,,	0.318
Capacidad craniana	,,	1.457
Indice cefálico		75.5
Tipo del craneo		Dolicocéfalo
Altura de la frente	m.	0.062
Diámetro bi-frontal mínimo	,,	0.110

Cara

Altura cara	m.	0.122
Diámetro bizigomático	,,	0.114
Índice facial total (Broca)		98
Diámetro ofrio-alveoler	m.	0.076
Diámetro ofrio-sinfisio	,,	0.129
Indice facial superior		65
Distancia del menton al conducto auditivo externo	m.	0.142
Ángulo facial		70°
Tipo facial		megasemo.
Oreja derecha: largo	m.	0.063
,, ,, : ancho	,,	0.037

Tronco y extremidades.

Altura del busto	m.	0.865
Pié izquierdo	,,	0.245
Codo izquierdo	,,	0.435
Dedo anular izquierdo	,,	0.103
Cicunferencia toraxica máxima	,,	1.030

El craneo es lijeramente *escafocefálico.* Las eminencias parietales son manifiestas. Es asimétrico y tambien hay ligera asimetría facial. Existe una cicatriz en la parte superior é izquierda del occipital.

El color de la piel de la cara es uniforme, amarillo blanco. La forma de la cara es lijeramente oval. No hay prognatismo.

Los cabellos negros, tupidos, lisos, íspidos. Bigote escaso y característico de la raza. Barba escasa y en la región supra—hiodea-Sistema pilífero poco desarrollado en el resto del tronco.

Orejas desiguales y con el lóbulo adherido. (la derecha más grande.)

Ojos pequeños, movibles. Iris color pardo medio, Catarata traumática y cicatriz del iris en el ojo derecho. Ligera miopía. Reacción pupilar normal á la luz y á la acomodación. Cicatriz en la parte externa del arco superciliar derecho.

Los movimientos de los músculos de la cara normales. Ligeros movimientos fibrilares en algunos músculos y en la lengua.

Dientes normales y rectos; grandes.

Columna vertebral desviada á la izquierda en la región dorsal y con curvatura posterior muy pronunciada en la región lumbar.

Los órganos genitales son normales. Miembro viril pequeño.

Al examen estetoscópico no se encuentra nada de anormal en el corazón y aparato circulatorio. 78 ú 80 pulsaciones al minuto.

Pulmones sanos. Capacidad respiratoria 1,500 y 26 respiraciones por minuto.

Temperatura axilar: normal.

Aparato digestivo: nada de notable.

Orina: amarilla clara, neutra, transparente, sin depósito, 1024 de densidad. Los fosfatos están disminuidos (0'40 por 1.000). Urea normal.

Las secreciones salivar y cutanea y las funciones digestivas son normales.

La sensibilidad tactil, térmica y eléctrica es más fina al lado derecho del cuerpo. La sensibilidad muscular es normal. Hay ligera anestesia en ambos lados. Dolor constante en la parte posterior de la cabeza. Dolores erráticos en los miembros.

Los movimientos de la lengua, ojos, articulaciones, son normales. Reflejos normales. Calambres en

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

los dedos del pié y mano. Contractilidad electro-muscular normal.

Al dinamómetro de presión 22 K. en la mano derecha; 23 en la izquierda y 32 con ambas manos.

La fisonomia y aspecto exterior de N..... son característicos. Siempre limpio, arreglado en sus vestidos, saluda politicamente con movimientos mesurados de las manos é inclinaciones respetuosas de la cabeza. Generalmente, su aspecto es triste y concentrado. No se reune con otros enfermos.

La percepción y atención no son del todo normales.

Hay cierta incoherencia en su conversación y se nota cierta oscuridad en la expresión de sus ideas, muy limitadas.

No se apasiona ni se distingue por sus sentimientos religiosos, morales ó afectivos. Hay dificiencia en sus afectos.

No se pueden apreciar sus instintos y tendencias. Parece que su memoría se conserva en toda su integridad.

Voluntad débil, irresoluto. Tímido. Lenguaje normal. Escritura normal. Sueño agitado á veces: habla y tiene ensueños.

Desde su entrada al Manicomio fué sometido á la observación más rigurosa. Ya directamente por el interrogatorio más estricto, ya indirectamente por medio de los guardianes y enfermos que, entudiadamente, estaban aleccionados para finjirle amistad y obtener su confianza, es lo cierto que su actitud no se ha desmentido un solo momento. Siempre el mismo. Se le ha hecho dormir en una celda acompañado y después al lado de un guardian y no ha pretendido simular ni la agitación del maniaco ni el insomnio del neurótico.

N...ha estado pues sometido á una vigilancia contínua. Interrogado todos los días, así como el día de su ingreso, siempre han sido idénticas sus respuestas. No sabe si está ó ha estado loco. Ama el trabajo para distraerse y en un pequeño taller de zapatería pasa momentos bien ocupados.

Ultimamente se le sorprendió una pequeña carta á la madre preguntándole por el estado de su juicio criminal. Dias después se valia de los puños, ya usados, que devolvía, para escribir algo semejante.

N... ..razona bien. Relata los acontecimientos de su vida, con calma y sin confundirse. Nunca se contradice. Hablándole de la invalidez de C....,dice que fué sorprendido y que de buena fé prestó su declaración de 8 de Mayo de 188.... Dice que, en ciertos momentos, no se siente bien. Se cree víctima de los manejos de algunos de sus jefes, "*que no supieron cumplir con su deber.*" Recuerda que cuando entra en acción, en combate, se inmuta y pone furioso, perdiendo el juicio, y "*que bien lo conocen sus jefes como* L....que es un cobarde." Agrega que X.....lo creyó enajenado, por lo que fué dado de baja por orden general, *por loco.* Los militares le tienen envidia y tratan de enlodardo. Ha estado diez meses en la cárcel y dice que ha sido colocado por venganza. Protesta cuando se le dice que fué á la revolución huyendo de las consecuencias de la denuncia de la estafa al Fisco y niega haber recibido de....los 200 soles que este dice haberle entregado, en 189....,en la misma época en que se hizo la denuncia, y que fué paralizada. Manifiesta cierto sentimiento por la muerte de C.... (21 de Diciembre de 189....) de 65 años, por que lo priva de confundirlo por su calumnia.

Dice que su incomunicación en el Manicomio le perjudica y pide ir á la cárcel. Se refiere á la prescripción tratando del juicio que se le sigue,

Como se vé, ni por su organización, ni por sus funciones nerviosas, M.....es completamente normal. Hay que suponer serios trastornos en su organización cerebral. Es un verdadero degenerado, y sin llevar al exceso la teoría criminalista moderna, presenta todos los caracteres antropológicos del ser inferior.

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

N....es un simulador?

De plano y rotundamente se puede afirmar negativamente.

Hay perfecta y lógica relación entré la organización de N..... y los actos de su vida. Por otra parte, durante todo el tiempo que ha estado sometido á la observación no ha pretendido simular los actos que más se prestan á la imitación.

El exámen de la simulación de la locura tiene sus dificultades. A pesar de que, como dice Kraepelin, nunca podrá el simulador fingir un cuadro clínico completo, en ciertos casos hay necesidad de una observación constante y de una vigilancia permanente de día y noche, como se ha hecho en el caso presente, para poder descubrir la ficción maliciosa.

Para el ojo habituado la facies de un enajenado tiene algo de especial y una observación atenta descubre fácilmente la simulación. Generalmente el simulador, cuando se nota encerrado en un asilo, casi siempre se cree libre de toda vigilancia y el estudio que hace en los enfermos que lo rodean y que pretende imitar, lo confunde y lo trastorna: nunca mantiene constantemente los caracteres de una forma mental definida. Un momento de descuido lo pierde. Y el exceso de precauciones, en otros casos, lo denuncia.

La misma tendencia á la simulación es ya morbosa. La única simulación frecuente, pero que solo se mantiene por corta duración, es el mutismo melancólico. Sin embargo no basta permanecer en silencio y arrinconado para que pueda creerse loco á un individuo. Es fácil descubrir esta simulación grosera.

N....ni ha pretendido simular, ni ha imitado un solo momento á otros enfermos. Ha vivido abstraido y reconcentrado.

N.....es loco?

El estado de locura no afecta todas las funciones intelectuales ó las afecta parcialmente y es compatible con la aparente integridad de las funciones cerebrales. Pero entre la integridad perfecta y normal y la enajenación, hay grados infinitos compatibles con la vida en la sociedad, y que son verdaderos estados morbosos, visibles solo para ojo ejercitado del especialista.

Durante todo el tiempo de la observación no ha podido referirse el estado mental de N.....á la *manía* y sus diversas y variadas formas y grados. Tampoco es un *melancólico* ni hay en él la sistematisación y evolución sintomática de un *paranoico*. Menos puede créersele en el estado de *demencia* y no presenta síntomas que demuestren una *locura secundaria*, sea *paralítica*, *tóxica*, *neurótica* (epilética, histérica ó coreica, etc.)

Sin duda que algo se asimila el actual estado de N.....con la *locura moral*, caracterizada "por cierto desórden del espíritu, sin dedirio, sin ilusiones, sin alucinaciones y cuyos síntomas consisten principalmente en la perversión de las facultades mentales, llamadas comunmente facultades activas y morales: los sentimientos, los afectos, el carácter, las costumbres, la conducta, etc," sin que la similitud sea completa y perfecta. Es imposible que N....pudiera "practicar con toda indeferencia y naturalidad acciones contrarias á la moral y á las leyes," y lo prueba su vida entera, salvo el incidente que motivó su prisión, siendo muy difícil probar si hubo malicia en su falsa declaración, tanto más cuanto que, generalmente, se dá poco valor á esos actos y no se cree tan reprobables las defraudaciones al Fisco, y más cuando son de pequeña monta y en beneficio de un desgraciado.

Dados los antecedentes de N.... y excluidas las formas generales de enajenación mental, especialmente las congénitas, queda solo la *locura á doble forma*, la *locura periódica*, capaz de explicar su actual estado de relativa tranquilidad. Partiendo del hecho indudable de qne cuando fué reconocido

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

por el juez y cuando fué examinado por los médicos de Policía, N... presentaba los síntomas de una *enagenación mental*, tanto más indiscutible cuanto que, en esta opinión, son perentorias las afirmaciones de ambos peritos, se confirma la suposición de que ha existido el estado de enagenación.

No es posible afirmar con solo el exámen directo si un individuo en tal época anterior fué loco ó si lo será en tal otra posterior; pero, sí pu ede haber cierta certidumbre para asegurar, que, un individuo que presenta ciertos caracteres puede, estar en el periodo intermediario de una locura periódica, periodo que puede ser muy largo; ó estar yá curado de una locura que fué tra nsitoria.

Es imposible el pronóstico absoluto. No puede predecirse si un estado de locura es *permanente* ó *transitorio*. Hay signos que justifican el pronóstico de un buen resultado y aún en casos bien marcados es posible preveer la aparición próxima del mal. Pero, en el caso presente no se trata de un verdadero enagenado. Se trata de un degenerado y bien se sabe que cuanto más acusada y clara es la degeneración más reservado debe ser el pronóstico.

En resumen, las consideraciones expuestas permiten les conclusiones siguientes:

1.ª No hay simulación alguna en los actos de N....;

2.ª N....no presenta, en la actualidad, síntomas precisos y completos de forma alguna de enagenación mental, sin que esto quiera decir que él pueda considerarse como completamente normal, pues presenta alteraciones del sistema nervioso, dependientes quizá de una contusión cerebral, existiendo las respectivas cicatrices de la piel;

3.ª N....puede muy bien, en la actualidad, estar en un periodo intermediario de una locura periódica ó locura de doble forma; y, sin el conocimiento de sus antecedentes, podría tenérsele como un verdadero candidato á la locura;

4.ª Es imposible, con estrícto criterio científico, apreciar en un momento dado si es transitoria ó permanente la enagenación de un individuo enfermo; y

5.ª N....es un degenerado perfectamente calificado y quizá se inician en él los fenómenos prodrómicos de una afección orgánica de los centros nerviosos.

Abril, de 1897.

La peste.

¡El cólera y la peste! He allí los dos huéspedes temibles del extremo Oriente, que en todos los siglos han sido mirados como los más grandes flajelos que la humanidad haya soportado. La última, sobretodo, ha dado nombre genérico á las epidemias devastadoras, que, por figura retórica, se denominan, aún en nuestros días, *peste*, como sinónimo de calamidad.

Esta antiquísima entidad patológica, cuya existencia en el mundo se remonta á épocas prehistóricas; cuyas invasiones han sembrado el duelo y la desesperación en la tierra; cuyas víctimas se cuentan por millones; y cuyos horrores han inspirado cantos lúgubres á los poetas antiguos, ha recibido tantos nombres como países ha invadido, y como formas ha revestido en las numerosas epidemias con que ha asolado el viejo mundo.

Los griegos la llamaron *loimos*; los latinos: *pestis*, *lues*, *morbus contagiosa*, *pestilentia*, *febris pestilentialis*, *morbus inguinaria*, *bubonía pestis*, *vera pestis*, *typhus pestis*, *anthracia pestis*; los italianos *loimopira*, *peste bubónica pestilenza*; *Beulenpest* los alemanes; *peste bubonique*, *peste exanthematique*, *peste d' Orient* ó *peste de Levant* los franceses; *plague* los ingleses; *Peste*, *pestilencia* los españoles; *Pest*, *Koorts* los holandeses; *Pestilents* los noruegos y suecos; *Powiertze* los poloneses, *thaun* los persas y *mahamarí* los indios. Durante las epidemias del siglo XIV se la llamó *muerte negra*,

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

muerte grande; y en nuestros días se la denomina simplemente Peste ó peste bubónica, como se dice actualmente, refiriendose á la epidemia que reina en la Indo-China.

Son tan numerosas las epidemias de Peste que se han sucedido en el mundo, que es mui dificil consignar con exactitud todas ellas, en los límites de un artículo de periodico. Por eso mencionaremos solamente las más importantes de las épocas antigua, media, y moderna haciendo conocer las descripciones que en cada una de esas épocas se han hecho de la mortífera Plaga, por autores distinguidos.

El periodo verdaderamente histórico de esta enfermedad, comienza con la famosa peste de Atenas en que murió Pericles y que duró más de dos años, principiando en marzo de 430 antes de J. C. Esta epidemia descrita por Tucidides, vol II (De la naturaleza de las cosas), inspiró al poeta latino—Lucrecio la relación siguiente, hecha en versos latinos, cuya traducción tomamos de Pongerville.

"Tal en otro tiempo, orijinado por mortales vapores, el contajio desvastó los desgraciados campos en donde reinó Cecrops, hizo desiertos los caminos y despobló las ciudades. Lanzandose de los confines del Ejipto, el contajio se elevó á los aires, franqueó los campos flotantes de los mares y cayó sobre el pueblo de Pandion-Todo fue presa de dolor y muerte. Precursor del mal un fuego devorador abraza la cabeza, los ojos estan enrojecidos y brillantes, la garganta inundada de un sudor de sangre negra; el camino de la voz se cierra, obstruido por quemantes úlceras; la lengua, ésta ájil interprete del pensamiento, inmovil, pesada, manchada de sangre ríjida por el dolor, es ruda al tacto."

"Pero cuando de la garganta el veneno roedor se precipita en el pecho, y hierve al rededor del corazón adolorido, todos los resortes de la vida se rompen á la vez; un soplo infecto, semejante al olor del cadáver putrefacto se exhala de la boca. El espíritu pierde todas sus fuerzas y el cuerpo abatido toca los linderos de la muerte. A estos dolores intolerables se une una ansiedad continua; día y noche, gritos, jemidos, sollozos convulsivos, irritan los nervios, roen los miembros, se aflojan todos los resortes y los desgraciados sucumben desesperados; sin embargo, la estremidad de los miembros no está quemante, no da sino una impresión de tibieza á la mano que los toca, pero el cuerpo entero está rojo, parece que sus úlceras encierran llamas ó que el fuego sagrado se enciende en los miembros. Impulsados por su ardiente dolor, los unos sumerjen sus miembros en una onda fría ó se precipitan en los rios helados; los otros se arrastran hacia las fuentes, con boca anhelosa y abierta para calmar su inestinguible sed —*El arte cerca de ellos queda mudo de espanto*; la muerte aparece á los desgraciados bajo sus más horribles formas."

"En todas partes reina la desesperación y el terror: sobre los ojos, de mirada vaga ó furiosa, se frunce la ceja herisada; el oido es, sin cesar, mortificado por zumbidos, el aliento ya se espira lentamente ó ya brusco y precipitado; el cuello se cubre de un sudor pegajoso, la saliva escasa, amarga y amarillenta sale dificilmente de la garganta desgarrada por una tos convulsiva, los nervios de las manos se estienden rijidos, los miembros trepidan y por grados el frío mortal se estiende de los pies helados hacia todo el cuerpo; la piel se hace fría y ruda, las sienes se hunden; la frente se estira, los ojos se ahuecan, los labios se contraen por una risa sardónica: muy pronto los infelices espiran y el *octavo ó noveno sol* ve extinguirse la última luz de la atorcha de su vida."

"Pero lo que hace más deplorables los tormentos de estos desgraciados es que la esperanza se extingue en su alma."

"Desde que son atacados por el terrible mal, su alma y su corazón caen en completo abatimiento; y,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Dirección del Perú Decano de América

como criminales condenados, no aguardan sino el momento de la muerte, cuya imajen no se separa de su vida. Los funerales suceden á los funerales; el insaciable contajio vuela de cuerpo á cuerpo. Aquellos cuya sed de vida los aleja de sus amigos moribundos, en vano huyen, pronto sufrirán la misma muerte vergonzosa, abandonados á su vez, privados de cuidados, morirán olvidados como viles ganados. Ha! También sucumben aquellos que desafian al monstruo contajioso, soportan las fatigas del deber, mezclan palabras de consuelo y dulces quejas ante sus amigos moribundos. Tal era la suerte de los hombres más virtuosos: después de haber confiado á la tierra los despojos de sus parientes, de sus amigos, entraban bajo su techo solitario, con las lágrimas en los ojos, la angustia en el corazón para estenderse en su lecho y morrir desolados. En todas partes muertos, moribundos, desgraciados que jimen El guardian del ganado, el robusto labrador son también atacados del horrible flajelo, que los persigue hasta el fondo de sus cabañas; la pobreza hace los males más dolorosos y la muerte más inevitable. Allí, sobre los cádaveres de los hijos se amontonan los cuerpos de padres espirantes, allá los débiles niños exhalan su último suspiro contra el seno de una madre ó de un padre que no existen ya. El contajio parece lanzarse del fondo de los campos con la multitud de aldeanos que se precipitan hácia la ciudad para implorar asilo. Llenan todos los lugares, los vastos edificios y los techos domésticos, parecen hacinarse para defender mejor su cuerpo de los golpes de la muerte."

"Un gran numero espira sobre el pavimento, devorado por la sed, otros se arrastran hasta las fuentes, chupan el agua que corre entre las piedras y mueren sofocados por esa onda engañosa. Las plazas públicas, los caminos están sembrados de cuerpos semi muertos cuyos miembros apenas cubiertos de telas groseras, exhalan humores fetidos y sanguinolentos; los huesos están recubiertos de una piel lívida, sembrada de úlceras negras, semejantes á aquellas que presentan los cadaveres en putrefacción, arrancados á los sepulcros."

"Los edificios sagrados, los altares de los dioses están llenos de los impuros despojos de la muerte. Es allí que los guardianes de los templos amontonan los cadáveres; los cuidados relijiosos, los respetos son olvidados por el terror. El dolor es el único sentimiento que queda en aquellos lugares; los funerales, las antiguas solemnidades, son desdeñadas, todo se estremece de horror, todo se abandona al trastorno. En medio del desastre cada uno se apresura á sepultar, al azar, los cádaveres que le rodean; la indijencia y la necesidad inspiran horribles violencias—Lanzando clamores amenazadores se echa sobre las hogueras preparadas por manos estrañas los cuerpos de los padres, se les incendia y se entretiene el fuego combatiendo: la sangre corre y el homicidio mancha las pompas de la muerte."

Tal es la descripción de esta peste, que desoló la Atica, sacada casi toda de Tucidides, y pintada con colores tan sombrios por Lucrecio—Las que vendrán en seguida no serán menos lugubres ni menos horrorosas, aunque no sean presentadas con el mismo colorido.

Después de esta época, en que la Peste toma posesión de la Europa, forma una cadena poco interrumpida de epidemias que viajan por todas las naciones del mundo antiguo, asolando campos, vaciando poblaciones, dejando desiertas las aldeas—Entre estas invasiones es muy notable la que tuvo lugar de 1346 á 1353, que en el espacio de 8 años hizo cerca de 24 millones de víctimas, y recorrió. gran parte del Asia, Rusia, Alemania, Austria Francia, Italia, España, Inglaterra, Polonia, Holanda, etc., y todas las islas del Mediterraneo. El siglo XVI fué también fertil en epidemias desde 1500 hasta 1599—

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

Y el siglo XVII cuenta innumerable invasiones del mal, entre las que, la epidemia de Londres en 1665, es bastante interesante por haber sido descrita por Sydenham y Hodges, que nos han dejado relaciones sintomatolojicas bastante exactas y que podrían perfectamente aplicarse á la epidemia que hace estragos, á la hora actual, en la Indo-China.-Sydenham resume la enfermedad como principiando por un calofrío análogo al de las fiebres intermitentes, continuandose con vómitos enormes, dolor en la rejión cardiaca, semejante á una constricción, terminando por uua fiebre ardiente. contínua, que atormenta á los enfermos hasta la muerte ó la aparición de un bubon ó de una parotiditis, que, signo de buen agüero, espulsa la matería morbífica al exterior.

Señala también algunas formas anormales, fulminantes que matan de golpe, con manifestacion de manchas de color púrpura, signos de una muerte próxima y frecuentes al principio de las epidemias; en fin observa simples formas ó estados bubónicos sin fiebre ó con fiebre lijera y cuyos ataques no impiden á las personas entregarse á sus ocupaciones-- A estos síntomas se agregaban, según Hodges, delirio, dolores intensos de cabeza. con sensación de querer estallar el cráneo, vértigos, y, como síntoma extraordinario, sudores profusos, en torrentes, ya rojos, verduzcos ó color púrpura, fétidos, insoportables para el olfato; ademas pústulas carbonosas aisladas ó múltiples, dando salida á detritus gangrenosos y bubones en los lugares de elección que se reblandecen consumiendo las partes que los han producido.

Las epidemias de la Edad média, son interesantes de mencionar, tanto por sus estragos cuanto por las ideas superticiosas que reinaron en aquella época, respecto del orígen de la plaga, *muerte negra, anguínalgia, mortaleza grande* etc., con que se designaba la Peste.

Después de haberse imaginado que la Peste era el castigo enviado por el Cielo para hacer espiar las faltas de la humanidad, se creyó en la influencia del demonio; y los hombres convencidos de que la humanidad acabaría pronto, resueltos á perecer y restablecidos del terror primitivo, se entregaron á toda clase de locuras. Por último, cuando los pueblos pudieron convencerse de la trasmisibílidad del mal por contagio, vino otra era de excesos: entónces se atribuyó la continuación de la peste á los *sembradores* y *untadores*, quienes se decía que esparcían materias pestiferas sacadas de los bubones de los apestados.

Naturalmente, los judíos fueron las primeras víctimas de la persecución, de la hoguera y de la cuerda, bajo la sospecha de ser sembradores de Peste.

En Italia el terror y la superstición, en este sentido, llegaron á extremos inconcebibles. Era una verdadera locura, de la que desgraciadamente participaron también los médicos y los jueces. Por simple sospecha se enviaba á los infelices vendedores de pomadas-á la hoguera; los *monatti* guardias armados encargados de conservar el órden representaban el papel de agentes de la Inquisición, arrancando las personas á sus familias para llevarlas á inmundos depósitos de enfermos; las fronteras sociales se habian borrado bajo el impulso del terror, se hacían sufrir, sin distinción de clases, castigos crueles por simples acusaciones; las ciudades semejaban vastos cementerios habitados por locos. La gran epidemia de esa época, dice un escritor francés, "mató el cuerpo, degradó el espíritu y la moral de nuestra especie, atrofió la humanidad y la hizo retroceder."

Todavía se presentaron en los siglos siguientes epidemias de plaga de menor intensidad hasta mediados del presente siglo, en que, es opinión general, que no existía Peste en ningun país.

Despues de un interregno de cerca de treinta años vuelve á pre-

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

sentarse con carácter epidémico en las poblaciones de Indo China. en 1894—Aquí comienza el periodo experimental, el estudio baterolójico de la Peste.

Continuará.

Revista Médico-Legal.

CRIMEN Y RESPONSABILIDAD

—

El importante papel que desempeña el médico en la sociedad moderna y su obligada intervención en todo lo que se refiere al ser humano, le imponen no solo un conocimiento perfecto en lo posible del organismo humano, bajo el punto de vista estátíco y bajo el punto de vista funcional, sino qne debe estar preparado para la resolución de los grandes problemas sociales.

Las teorias se han sucedido y siempre queda en pié, para cada caso particular, el problema de la *responsabilidad* de los actos humanos. Solo el hombre de ciencia es el llamado á analizar y á estudiar los actos y acciones del ser que, bajo la influencia de móviles diversos, altera el equilibrio social, rompiendo las reglas convencionales que rigen las relaciones de los hombres.

Nada hay más importante para el médico legista que el conocimiento del hombre normal y del hombre criminal.

En el Perú, donde por hoy no caben especialidades, todo médico tiene la obligación de conocer la moderna antropología crimínal. Habrán momentos en que le haga tanta falta conocer las teorías sobre el *criminal-né*, y sus caracteres morfolójicos, como el diagnóstico diferencial de una afección pulmonar.

Es por esto que "La Crónica Médica" cree útil analizar las discusiones habidas en el último congreso internacional de Ginebra.

No sin razón se esperaba la reunión del cuarto congreso internacional deantropologia criminal. En su primera reunión, en Roma, surgió triunfante la escuela de Lombroso y del criminal orgánico. En París, en los congresos del centenario, tuvo lugar la polémica de Lombroso y los mil de su escuela, contra las tendencias conservadoras de los juristas. Y la reunión de Bruselas fué un triunfo para la reacción, pues se abstuvieron de concurrir Lombroso y los suyos.

En Ginebra, por cuarta vez, se citaron las más ilustres sábios especialistas de Bélgica, Holanda, Alemania, Italia, etc., notándose la ausencia de los mas acreditados representantes de la escuela francesa. En este congreso reaparecieron los italianos y desde el primer día Lombroso, que rehusó la presidencia de honor por satisfacer sus impulsos de combatividad, afirmó brillantemente su concepción anatómica del criminal. Durante todas las discusiones, algunas muy poco tranquilas, ha mantenido con firmeza, con hechos, la verdad de sus teorías. Su compañero Ferri le secundó insistiendo con su talento, tan bríllante como sólido, en hacer ver el valor del factor social en la génesis del crímen.

Ha sido imposible el acuerdo bajo el punto de vista doctrinal y la intransijencia es absoluta, pero estas discusiones no son estériles y conviene difundir tales ideas que influirán en la reforma de los códigos, haciéndolos màs conformes con la naturaleza humana.

Bajo este punto de vista tiene importancia un ligero análisis de los trabajos del congreso, publicados in extenso, recientemente, en los "Archives d'anthropologie criminelle."

El entonces presidente de la Confederación Helvética M. de Lachenal, presidió la sesión de apertura y después de indicar, brevemente, el camino recorrido en pocos años por esta ciencia nueva, la antropologia criminal, que no se limitaba á consignar nuevos descubrimientos biológicos y á discutir teorías más ó menos brillantes, pues su fin era servir de útil apoyo en la

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

defensa social contra el crímen y el vicio, evitando que se confunda la prisión con el hospicio.

Como era natural en la primera sesión Lombroso hizo una brillante apología de los descubrimientos en antropología criminal en los últimos seis años. Rememoró ciertos caracteres oseos en el etmoides, que según Ottolenghi también se encuentra en los razas inferiores; las anomalias en el peso y circunvoluciones, etc. del cerebro de los criminales; las de los surcos de la manos, las del femur, el tatuage, etc, para concluír, como coronación, con los estudios de Roncoroni sobre la anatomía patológica del cerebro del criminal, el que encontró en la capa cortical del cerebro aumento del volúmen de las células piramidales, disminución de la capa granulosa y aparición en ella de células nerviosas, estructura que se encuentra semejante en las circunvoluciones frontales de los carnivoros y de las gallinaceas y que es un punto de reunión entre el criminal y el epiléptico.

Carrara, de la escuela de Lombroso, estudia los juegos crueles y feroces de los criminales; y, Blasio los jeroglíficos usados por ellos.

El Profesor de Turín encuentra más y más frecuente la epilepsia en el criminal, llegando hasta un 36 por ciento de frecuencia, y esto le permite insistir en su teoría del *criminal-né*, con mayor acopio de hechos.

Naecke combate á Lombroso. Niega el tipo criminal. Para él y para la mayoría de los alemanes. que nunca lo han encontrado en las prisiones, todas esas anomalias descritas se encuentran también en los locos y las particularidades de la estructura de la corteza cerebral no han sido confirmadas en el mundo sabio.

Forel, belga, no es tan absoluto. Cree que la herencia juega un gran papel en la génesis del crimen. El *criminal-né* es para él un degenerado por una fatal herencia.

Dekterew, ruso, tercia en el debate refiriéndose á los decendientes de padres alcohólicos, sobre los que la sociedad tendría el derecho de ejercer una gran vigilancia.

Dallemagne, francés, creía abandonada la concepción anatómica del tipo criminal, que él niega en lo absoluto; y, presintiendo la ruina de la nueva ciencia si se mantiene con tanto vigor este error, concluye abogando por la conciliación.

Ferri, italiano, declara que la conciliación es incomprensible en el terreno científico. No se puede transigir con los hechos. Agrega que "la escuela italiana nunca ha pretendido que el tipo criminal era exclusivamente determinado por ideas anatómicas. El es constituído por elementos, á la vez anatómicos, sicológicos y sociales."

Vuelve Lombroso á la carga con un lenguaje que "no es verdaderamente científico." Poco le importa si los alemanes no creen en sus investigaciones. Con ese argumento, agrega, no se pueden poner en duda los resultados de cuarenta años de experiencia y de cincuenta mil observaciones. El solo ha señalado hechos. y cree que" es necesario ser semi-microcéfalo para no comprender la importancia de las anomalias que ha señalado." (!!!)

Marro, italiano, estudia las relaciones de la pubertad con el crímen y la locura. En esa edad son más frecuentes los crímenes contra las personas.

Pailhas estudia el pabellón de la oreja. La oreja grande, en el hombre y en la mujer, designa firmeza y rudeza de caracter, energía, resolución, fuerza, etc; la chica, timidez, irresolución, debilidad de caracter, etc; y sigue así analizando las relaciones de los componentes de este órgano.

Los trabajos de la segunda sesión se iniciaron leyendo Dallemague un informe sobre la *degeneración* y la *criminalidad*, en el que, en resúmen, sostiene que ambos factores evolucionan independien-

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

temente, con distintas causas y señala diversos remedios para los primeros del resorte del médico, y para los otros de los juristas.

Naecke, que antes había combatido á Lombroso, agrega que la *degeneración* se conoce muy mal. Lo que se llaman estigmas atávicos no son sinó particularidades patológicas y repite las palabras de Virchow que dijo de la teoría de Lombroso, que no era sino una "caricatura de ciencia."

Forel, se muestra muy circunspecto en la apreciación de los llamados estigmas de la degeneración, protestando de las últimas palabras de Naecke.

Ferri formula las conclusiones de su informe sobre el *temperamento* y la *criminalidad*. Sus estudios biológicos y sicológicos lo han conducido á la persuación de la existencia de un verdadero temperamento criminal, síntesis de los estudios analíticos hechos por la escuela antropologista moderna en la anatomía y sicología de los criminales.

Revive así la discusión sobre el *criminal-né*.

Zakrewski, ruso, protesta en nombre de la lógica. El crímen es un hecho sociológico. Un hecho puede ser criminal bajo el imperio de una civilización y no serlo en otra. Hay temperamento vicioso y no temperamento criminal.

Forel y Lombroso apoyán á Ferri y citan ejemplos de niñitos que desde su nacimiento presentaban toda la escala de la criminalidad.

Dallemagne desconfía de la síntesis de Ferri.

Berillón, de París. reprocha á la escuela italiana no tener en cuenta la influencia de la educación en el desarrollo de la criminalidad y lee una comunicación sobre la *sugestión hipnótica* considerada como adyuvante de la corrección paternal. Señala casos de niños impulsados al robo curados por la sugestión hipnótica.

La Doctora Tarnowski, rusa, se ocupa de la criminalidad femenina en Rusia.

Laschi propone la creación de institutos en los cuales los niños serían estudiados y reformados en sus malas tendencias.

La sesión de la mañana del tercer día era esperada con empeño. Van Hamel, holandés, leyó su informe sobre el *anarquismo y el combate contra el anarquismo bajo el punto de vista de la antropología criminal*. El crímen anarquista está constituído por atentados contra las personas y propiedades, que emanan del deseo ardiente de iniciar para la vida social una era nueva. Estos atentados constituyen la propaganda de hecho de Ravachol, de Henry, de Caserio, etc. También se comprenden como crímen anarquista los actos preparatorios de los atentados, ó sea la preparación material, fabricación, transporte, etc, de medios de destrucción; ó, la preparación intelectual, sea directa ó indirecta, por la apología de estos crímenes. Si bien el crímen anarquista es el fruto de la doctrina anarquista, hay que distinguir netamente ambas cosas. La doctrina anarquista es una teoría sosocial como cualquiera otra: se podrán tachar sus ilusiones absurdas, pero tiene el derecho de ser formulada y predicada como lo son otras teorías sociales. Las instituciones existentes no pueden ser inmutables. Habrán siempre defensores y enemigos. Pero, esta teoria anarquista es una teoria mililante y de combate, que más que sobre razonamientos de la inteligencia, reposa sobre sensaciones y emociones que impulsan al fanatismo más desenfrenado. Reclutados en los medios sociales más variados, "sabios, paisanos, diaristas, ingenieros, empleados, obreros, industriales, comerciantes, profesores, abogados, artistas, etc, todos suministran su contingente á la anarquía," y bien merecen la descripción que de ellos hace Hamon. "El anarquista tipo es un hombre afectado del espíritu de revuelta bajo una ó muchas formas s dreus (espíitu de oposi-

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

ción, de exámen, de crítica, de innovación), dotado de su gran amor á la libertad. individualista, poseídos de una gran curiosidad, agregándose á esta mentalidad un ardiente amor por los otros, una sensibilidad moral muy desarrollada, un profundo sentimiento de justicia, el sentido de la lógica y poderosas tendencias á la combatividad." Ya Lombroso los había caracterizado por un altruismo profundo y aún exagerado y por un filoneismo también exagerado, por lo que difieren absolutamente de la gran mayoría de los hombres que se caracterizan por su inveterado misoneismo, cualidades aquel las que para Van Hamel denotan un desequilibrio y tendencia morbosa. Consecuente con las teorías modernas sobre la pena, deja á un lado á los anarquistas teóricos y se ocupa de los hombres de las vías de hecho, los que clasifica en vulgares ó egoistas, en patológicos y en fanáticos. Estudia la represión en Europa y protesta contra su injusticia. Cree inútil y hasta perjudicial la pena de muerte, que solo hace héroes ó mártires en este caso. Considerando los anarquistas como un peligro permanente contra las personas y propiedades, los asimila con las incorregibles, y los cree acredores á la pena de reclusión indeterminada, esperando que el régimen celular y un trabajo asiduo y útil en la prisión, convertirán un fanatismo criminal y peligroso en un altruismo equilibrado del que podrá aprovechar la sociedad.

Lombroso combate las leyes excepcionales y así como se debe aniquilar sin piedad al *criminal-né*, solo debe imponerse una pena temporal al criminal de ocasión.

Garreaud, jurista frances, niega que los criminales anarquistas sean fanáticos desequilibrados, ó locos ó *criminales-né*; y se funda en lo que pasa en Francia, en donde todas las opiniones sociales pueden proclamarse bien alto y en donde con solo la ayuda de las viejas leyes penales se ha podido detener la epidemia de atentados anarquistas, lo que no debía haber sucedido según las ideas de Lombroso.

Ferri responde á Garreaud. La história sociológica demuestra que la pena no es sino un factor insignificante en la evolución de la criminalidad. Los crímenes políticos aumentan ó disminuyen segun los tiempos, Hay una especie de fiebre social que crece, llega á su paroxismo y declina. Aplicar penas para reprimirla es tratar la enfermedad como cirujano y no como higienista. Además nadie á podido negar la acción inhibitoria de las amenazas del castigo en los mismos locos; todos los delirantes temen las duchas y baños de castigo.

Lacassagne, el profesor de Medicina Legal de Lyon, lee su informe sobre los *robos en los grandes almacenes*. Con Motet sostiene que estos hechos tan frecuentes en las grandes capitales no siempre son justiciables. Hay un conjunto de circunstancias de un carácter particular, suigéneris que provocan la tentación del robo en esos grandes almacenes, en los que el público es admitido á una libre circulación. Hay también que distinguir entre el Kleptomano y el verdadero ladrón. Estos últimos roban siempre objetos de valor y los desequilibrados solo toman verdaderas insignificancias.

Legrain, de Paris, presenta su informe sobre las consecuencias sociales del *alcoholismo de los ascendientes* bajo el punto de vista de la *degeración, de la moral y de la criminalidad*. Busca los remedios del mal y crée que la secuestración sistemática de los bebedores consuetudinarios, la propaganda por la escuela y las sociedades de temperancia influirían notablemente. Todos los alienistas presentes son unánimes en declarar los funestos éfectos del alcohol, aún puro y desprovisto de eteres y aldehidos nocivos, llegandose hasta incriminar el vino y la cerveza.

Cavaglieri, italiano, se ocupa de la *criminalidad y el vagabundaje*. Llega á las conclusiones siguien-

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

tes: 1.ª el vagabundaje está en relación con la suma total de criminalidad; 2.ª esta relaciòn es mas evidente y estrecha en los pequeños delitos que en los crímenes graves; y 3.ª esta relación es más estrecha en los crímenes contra la propiedad y quizá en algunos casos contra el órden público y la autoridad,

Al exponer Zakrewsky, ruso, abogado, sus ideas sobre las *relaciones del derecho y la antropología*, critica vivamente las teorias de Lombroso y no admite que pueda existir una antropología criminal, como no existe una autropología virtuosa. Para él solo hay la sicopatología legal. Estas ideas enunciadas con estudiado desdén por las ciencias antropológicas provocan una calurosa discución, muy poco parlamentaria. Ferri, entre otros, en un estilo y con una virulencia que no era científica, se queja de que el sustentante demostraba tanta ignorancia en el fondo como falta de dignidad en la forma. La tempestad solo pudo calmarse merced al mismo sustentante que rindió cumplido homenaje al talento y á las teorías de Lombroso.

En la sesión del siguiente día con motivo de un informe de Drill, ruso, *sobre los fundamentos* y *el fin de la responsabilidad penal*, se inició un debate á fondo sobre esta cuestión, base de toda la antropología criminal. El sustentante rechaza la gastada idea de la responsabilidad de la pena y la expiación. Asimila al criminal con el loco y preconiza idéntico tratamiento como preventivo del crímen y como sistema de defensa social. Ferri expone magistralmente la teoría italiana sobre la responsabilidad. El hombre obra siguiendo las resultantes del medio en que se encuentra. No hay libre árbitro y la virtud y el vicio no existen, pues son el hecho de la educación social. El hombre se determina en un sentido bajo la influencia de su medio interior ó constitución sico-física y por su medio exterior, la sociedad. Esta no tiene derecho de castigar. La fórmula sería el asilo para los locos y la prisión de los criminales. Critica el actual sistema de aplicación de las penas, qne no es sino una verdadera dosimetría penal, pues á tal delito señala tal pena, llegándose como en Italia á calcular matematicamente la duración de la prision por tal ó cual crímen. La discusión continúa animada, haciendo notar el presidente que toda la duración del Congreso sería insuficiente para discutir este punto.

Berillon trata de los *falsos testimonios por sugestión.*

Vuelve Naecke á iniciar un formal ataque contra las teorias de Lombroso en su informe sobre la siquiatría criminal. La discusión fué viva y se llegó hasta las más lamentables personalidades. Lombroso reprochó á Naecke ser un ignorante que no había siquiera leido los libros en apoyo de la teoría que combatía, pués negar la existencia del loco moral era una heregía que autorizaba para poner en duda su valor como siquiatra.

Terminó la sesión ese día con un informe de Baets sobre la educación de los hijos de criminales, esperando mucho del celo privado para el establecimiento de casas de educación especiales. Motet preconisa para la educación de los niños viciosos ó abandonados los pequeños trabajos manuales, para los que tienen verdadera aptitud.

En la siguiente sesión del congreso, Lombroso desarrolla sus ideas sobre el *tratamiento del criminal-né y del criminal de ocasión.* Como el primero es portador de estigmas anatómicos sobre todos los órganos y de alteraciones en la substancia cortical del cerebro, su curación será imposible. No sucede lo mismo con el criminaloide. Cree que las penas deben variar segun la edad, sexo y especie. No quiere prisiones y preconisa las colonias agrícolas. Intervienen en el debate varios concurrentes, insistiendo que mientras á nada conducen discuciones estériles de ideas y teorías, en la práctica, en la apli-

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

cación de la penalidad, hay acuerdo. Lombroso declara "que no es un tigre sino un tímido conejo", y Ferri manifiestas usentimiento por las palabras un poco vivas de sus improvisaciones. La paz se hace y la reconciliación se efectúa entre los defensores encarnizados de tan opuestas ideas.

En la última sesión del congreso, aparte de algunos informes sin interés mayor, se inició una importante discusión sobre el trabajo de Griffiths, de Lóndres, que se ocupa del tratamiento de la recidiva y que crée que la relegación indeterminada ofrece todas las garantías. Objetan este sistema los partidarios de la libertad individual. Ferri cree que el juez de instrucción del porvenir solo tendrá que establecer la culpabilidad del detenido y clasificarlos en categorías para enviarlos á la colonia agrícola. Gautier no quiere seguir á Ferri en ese mundo ideal. Se refiere á la Suiza en donde se aplica el sistema de la sentencia indefinida, cuya teoría lo atrae y cuya práctica lo espanta, y concluye sosteniendo que este sistema es absolutamente malo cuando se aplica á los anarquistas y á los recidivistas y bueno solo para los niños y condenados enfermos. Ferri cierra la discusión declarando que no se puede ingertar una institución progresiva como la sentencia indeterminada en un viejo régimen que no la puede soportar.

Se votan conclusiones más ó menos teóricas y se resuelve que el próximo congreso se reuna en Amsterdam, en el año 1,901.

No puede negarse la importancia de los trabajos de este congreso, cuyas discusiones, tan apasionadas á veces, han demostrado el actual estado de la antropolojía criminal.

Abril de 1897.

DR. MANUEL A. MUÑIZ.

TRABAJOS EXTRANJEROS

Dr. H. A. Hare.

PATOGENIA DE LOS ACCIDENTES CLOROFÓRMICOS.

Los efectos del cloroformo sobre las funciones vitales han sido por muchos años objeto de acalorada disputa entre varios cirujanos y farmacologistas. De un lado existia la escuela, dirijida en su origen por Syme de Edimburgo, que sostenía que la muerte ó el peligro de la cloroformización depende de los trastornos de la respiración y que esta es la función que debe vigilarse cuando se usa este agente terapéutico; de otro lado, la llamada escuela de Londres, que ha atribuido la muerte por el cloroformo á la depresión del corazón, y dado importancia predominante á la observación del pulso durante su administración. El número de investigaciones clínicas y de laboratorio que se han practicado para determinar cual de estas opiniones debe prevalecer, tanto en Inglaterra como en América, ha sido muy grande, pero las mas importantes se han llevado á cabo en estos últimos diez años. De estos trabajos, es particularmente notable y mejor conocida, la serie de estudios hechos mediante la generosidad de Su Alteza, el Nizam de Hyderabad, en la India, y designados con el nombre de informes de las Comisiones del Cloroformo de Hyderabad, número 1 y 2. Habiendo sido mal recibidas y censuradas las conclusiones de la primera comisión, que sostenía la debilidad respiratoria como causa de la muerte, se formó una segunda comisión, y con un premio de $ 5,000 del Nizam, el Dr. T. Lauder Brunton, de Lóndres, fué enviado á dirijir la segunda investigación. Aunque partidario de la teoría que la muerte por el cloroformo es debida á debilidad cardiaca, este Profesor regresó á In-

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

glaterra convencido de que la causa del mayor número de accidentes fatales que sobrevienen durante la administración de esta droga son efecto de los trastornos respiratorios que determina, y las conclusiones de la Comisión N.° 2 no dejaron tampoco satisfechos á gran número de clínicos de Inglaterra y América. Por esta época, en unión de Mr. H. C. Wood, publiqué un artículo en que manifestaba mi convencimiento de la poderosa acción depresiva que el cloroformo ejerce sobre el centro circulatorio, y, Mac. Williams de Glasgow probó con experiencias que el cloroformo causa dilatación y debilidad cardiacas. Poco después fuí rogado por Su Alteza, el Nizam, para que practicase una serie de estudios, tratando, si era posible, de conciliar los resultadoscontradictorios obtenidos por las Comisiones de Hyderabad y otros investigadores, y, simultaneamente Gaskell y Shore de la Universidad de Crambridge, Inglaterra, fueron solicitados para hacer lo mismo. Mis trabajos han confirmado las conclusiones de todos los estudios previos bajo un punto de vista, á saber, que la acción primera del cloroformo sobre las funcionos vitales de circulación y respiración, es deprimir profundamente el sistema vaso-motor causando de ese modo un descenso extraordinario de la presión sanguinea. Gaskell y Shore afirman que puede producirse la anestesia clorofórmica sin esta caida de la presión sanguinea, pero yo nunca lo he conseguido; creen también que este fenómeno se debe principalmente á la debilidad del corazón. No soy de esta manera de pensar, porque los experimentos sobre los que ellos basan estas aserciones son demasiado complejos para dar resultados positivos; y segundo, por que mis estudios y los de otros manifiestan que el sistema vasomotor es deprimido. Existe, sin embargo, debilidad y dilatación cardiaca que cooperan al descenso de la presión sanguinea.

Como en otras discusiones médicas, la verdadera respuesta á la cuestión de si el cloroformo causa la muerte por desórden de la respiración ó del corazón permanece como á mitad de camino entre dos fuerzas antagonistas; y, más que esto, puede decirse que en la mayoría de los casos, no se debe directamente á ni uno ni á otro mecanismo. Por el contrario, *la causa de la muerte por el cloroformo se debe ordinariamente a la depresión vaso-motríz*, por la cual las arterias permiten á la sangre pasar demasiado libremente á las grandes áreas vasculares representadas por los capilares y las venas, y resulta que el individuo es bruscamente sangrado por sus propios vasos, realizándose un efecto semejante al que daría la extracción de gran cantidad de sangre. Cuando se recuerda que la red capilar del cuerpo unida con las venas dilatadas, tiene capacidad suficiente para contener varias veces la cantidad normal de sangre, y cuando se tiene presente que podemos inyectar soluciones salinas en los vasos, en proporción bastante para duplicar ó triplicar el volúmen de la sangre, sin aumentar su presión, se hace evidente: que la relajación vascular completa causada por el cloroformo, determina un anonadamiento de todas las funciones vitales, no porque la droga haya paralizado el corazón ó el centro respiratorio, sino por que estas partes se hallan privadas de sangre por la estancación de esta en las capilares y las venas abdominales extensamente dilatadas. Recientes estudios de Leonard Hill sobre "The Physiology and Pathology of the Cerebral Circulation," comprueban lo anterior, pues asegura que en las experiencias, cuando el centro respiratorio estaba exangüe, el corazón

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

continuaba latiendo, porque sus arterias coronarias, colocadas en un plano inferior, eran mas fácilmente suplidas por la pequeña corriente sanguinea que éste órgano recibía de las venas. Estos estudios se hallan corroborados por los míos y por los de mi asistente Dr. Thornton (Therapeutic Gazette, Octubre, 1893,) por todas las investigaciones de las Comisiones de Hiderabad y por cuantas experiencias hemos visto. Podemos concluír de aquí, que aunque el cloroformo actúa como poderoso veneno deprimente sobre el centro respiratorio y el corazón, de la misma manera que paraliza to do protoplasma vivo cuando se apli ca en exceso, dado convenientemen te por inhalación produce la muerte te por un mecanismo análogo al que resulta de hemorragia. La debilidad respiratoria que entonces se nota se debe, no tanto á depresión directa del centro respiratorio. como á su carencia de sangre; y, aunque la tendencia de la droga es deprimir y dilatar el corazón, de la misma manera que dilata los vasos, de los que este órgano es solo una parte altamente especializada, la debilidad del pulso depende de la parálisis vaso-motriz, el paciente queda sin pulso porque el corazón no tiene sangre que impulsar.

Veamos sobre que pruebas reposa esta idea: Primero, tenemos los experimentos de laboratorio de muchos investigadores independientes, durante muchos años y hechos en todas partes del mundo, todos los cuales hacen ver una caida de la presión sanguinea. Entre estos podemos citar los de Bowditch y Minot, de Boston, los de Coats, H. C. Wood, Gaskell y Shore, los de las Comisiones del Cloroformo de Hiderabad, mis estudios y los de Wood en 1889 y 1890, los míos y de Thornton en 1892 y 1893. Son comfirmados por Hill que ha visto los vasos abdominales llenarse de sangre bajo la influencia del cloroformo, la médula casi exangüe y el corazón latiendo cuando la respiración había cesado. Son confirmados por mis propios experimentos, en que he probado que aún después que la respiración se ha detenido y la carótida estaba vacía, y el perro aparentemente muerto, podría ser resucitado por compresión visceral y respiración artificial, y, por inversión, mediante la cual, la sangre deja las venas abdominales dilatadas volviendo al corazón y al cerebro. Aun más, si se atraviesa con una aguja las paredes del pecho en la región precordial, se encuentra el corazón latien do, pues la aguja sufre un movimiento de vaiven; y, finalmente, si se abre el pecho, el corazón puede encontrarse latiendo debilmente--dilatado, es verdad, pero latiendo.

Tales son las pruebas de laboratorio. Qué pruebas clínicas tenemos? Igualmente positivas de parálisis vaso-motriz y ninguna de muerte puramente cardiaca ó por la respiración. Hace años Chrisholm, de Baltimore, y últimamente Howard Kelly y muchos otros, han usado la inversión con compresión de las costillas flotantes, en la respiración artificial, que ha forzado la sangre en el pecho y salvado repetidas veces la vida de personas en eminente peligro de muerte por el cloroformo. Hace tiempo que la literatura médica se encuentra llena de relaciones de casos de muerte por el cloroformo administrado en pacientes sentados ó semi-recostados, porque estando dilatados los canales sanguineos esta posición favorece la anémia de los centros vitales. Mas aún, se ha probado experimental y clínicamente que el mejor estimulante vasomotriz belladona ó atropina) dado antes del cloroformo, acrecienta su seguridad, y la compresión de los miembros por vendaje, lo hace del mismo modo. Finalmente, Hill ha demostrado que la compresión abdominal produce tambien la resu-

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

rrección, enviando la sangre al corazón. Por el contrario, la trasfusión salina, que podría parecer indicada, es inútil, porque los vasos dilatados pueden recibir el agua salada por mucho tiempo sin que llegue al corazón, por rapidamente que se inyecte.

Mis conclusiones por eso son: que aunque el cloroformo por su poder deprimente general actúa sobre todas las funciones vitales, la más importante es la cuestión de la presión sanguinea, deduciéndose de aquí que, en el uso del cloroformo, debemos siempre mantener al paciente con la cabeza baja, precederlo de la administración hipodérmica de la atropina, vendar los miembros si el enfermo está débil ó ya exangüe y, si es necesario, porque la circulación se debilita, colocar compresas sobre el vientre y aplicarlas profundamente por presión.

La acción primera del cloroformo es, pues, disminuir la presión sanguinea, principalmente por efecto vaso-motriz, en segundo lugar por su efecto cardiaco, y finalmente aunque la droga tiene efecto deprimente directo sobre el centro respiratorio, la falta de energía de este centro se debe principalmente á la anemia. Sin embargo, como un centro respiratorio intacto significa respiración regular, nosotros vigilamos esta función para determinar la dósis de cloroformo actualmente inhalada, y por que todo cambio de esta función, manifiesta que el cloroformo está desordenando la tensión arterial. La muerte por el cloroformo es pues, ordinariamente, una muerte por trastornos vasomotores: la integridad arterial es tan importante para las funciones vitales. como la del corazón.

(The Terapeutic Gazette.)

CRONICA

Ha fallecido en Pacasmayo el Sr. Salomon Quiroz y Caballero, Interno, por concurso, de los hospitales de Lima, miembro de la "Sociedad Unión Fernandina" y uno de los más distinguidos alumnos de la Facultdad de Medicina.

Renuncia.—Con fecha 1.º de Enero fué aceptada la que el Dr. Pedro T. Barros hizo del cargo de Tesorero Administrador de "La Crónica Médica," quedando en su lugar el Secretario de la Redacción. No habiamos, hasta ahora, dado cuenta de este asunto á nuestros lectores, porqué esperabamos publicar un resúmen de la memoria, que el Sr. Dr. Barros leyó en la sesión correspondiente del Comité Redactor, y, de cuya ejecución estaba él encargado; pero las muchas ocupaciones de nuestro estimado colega le han impedido hacerlo.

Cumplimos, pués, con el deber de participar á nuestros suscritores y á las demás personas que tienen relaciones con nuestro periódico, el cambio ocurrido en su personal administrador, sintiendo que el Dr. Barros no haya podido continuar al frente de un cargo que con tanto acierto y escrupulosidad desempeñaba.

Monterey, N. L., Mayo 13 de 1896

Sres. Scott y Bowne, Nueva York:

Muy Señores míos: La Emulsión de Scott es un medicamento muy bueno, pues en él tenemos todos los elementos necesarios para reconstituir á los organismos debilitados. Es, además de un sabor agradable.

DOCTOR ALFONSO MARTINEZ.

Todos los facultativos conocen por experiencia la Emulsión de Scott, la proclaman el gran reconstituyente productor de fuerzas y *creador* de carnes.

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