

LA  
**CRÓNICA MÉDICA**

REVISTA QUINCENAL

DE

**MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA**

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVII }

LIMA, 15 DE OCTUBRE DE 1900.

} N.º 283

**El Dr. Leonardo Villar**

Como complemento de la noticia necrológica que, respecto de nuestro sabio maestro, publicamos en el número 280 de este periódico, nos es grato consignar en relación ordenada y detallada, lo que con justicia podemos considerar como su brillante foja de servicios; en la que constan lo que en beneficio de la ciencia, de la humanidad y de la Patria, hizo el venerable doctor Villar en cerca de 50 años de su laboriosa existencia: servicios tan eminentes, que conviene sean conocidos por las generaciones presentes y futuras, á fin que quede plenamente justificado, el lugar proeminente que corresponde al doctor Villar en nuestro Panteón médico.

Del doctor Villar no podrá decirse, como de los doctores Unánue, Heredia y Miguel E. de los Ríos, que fué de los grandes organizadores de nuestra Facultad de Medicina; pero sí hay derecho para considerarlo, junto con los venerables doctores Manuel Odriozola y José Mariano Macedo, como uno de los genuínos representantes del progreso médico nacional. Esos tres nombres quedarán siem-

pre vinculados, formando la excelsa trinidad de los grandes maestros médicos prácticos peruanos: estrellas de primera magnitud, cuyos fulgores iluminarán perpetuamente nuestro firmamento científico.

Se nació en la cuna del doctor Villar en la ciudad del Cuzco, la capital del imperio incaico, en la que recibió la instrucción primaria y media habiéndose trasladado después á Lima é ingresado al antiguo Colegio de la Independencia, precisamente en la época en que el inolvidable doctor Heredia, realizaba la completa trasformación de la enseñanza médica: obra en la que como se sabe tuvo como importantes colaboradores á Solari, Douglas, Aranda, Faustos, Lorente y varios otros varones ilustres que acometieron la laboriosa empresa de restaurar la Escuela de "San Fernando", que yacía en mortificante letargo, pasado el poderoso pero, por desgracia, fugaz soplo de vida que le comunicara á principios del siglo su sabio fundador el doctor don Hipólito Unánue.

Después de una brillante carrera escolar, en la que reveló dotes especiales que hicieron vislumbrar desde entonces el papel preponderante que más tarde debía ocupar en nuestra Escuela, recibió su diploma de médico-cirujano el 15 de noviembre de 1853, á los 28 años de

edad, y ante la Junta Directiva de medicina, compuesta por los doctores Haredia (Protomédico), Ríos (M. E.), Alvarado, Odriozola (M.), Faustos y Camilo Segura (Secretario), empezando desde ese momento su brillante carrera, que sólo ha podido interrumpir su fallecimiento, bien doloroso aunque era ya esperado dada su avanzada edad.

Sucesivamente indicaremos los servicios prestados por el doctor Villar: 1.º á la Facultad de Medicina; 2.º como médico militar y en las variadas comisiones que le han encomendado los poderes públicos; 3.º á las diversas asociaciones científicas de que formó parte; y 4.º á las ciencias médicas, reseñando los importantes trabajos que ha publicado.

—Optó el grado de doctor en medicina, el 20 de abril de 1860 ante el jurado compuesto por los doctores J. G. Paz-Soldán (Rector de la Universidad), M. E. de los Ríos y Ulloa.

En setiembre 2 de 1857, fué nombrado por el consejo de ministros, profesor auxiliar de la Facultad de medicina, en lugar del doctor R. Grau que no aceptó aquel cargo.

En 4 de enero de 1859, el Supremo Gobierno lo nombró catedrático principal interino de Anatomía General y Patología, cátedra vacante por renuncia del doctor Evaristo D'Ornellas; habiéndosele expedido el título de catedrático principal de la indicada asignatura, por el Gobierno del Coronel Balta, el 27 de abril de 1869, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido en la regencia de ese curso.

En julio de 1859, fué nombrado Delegado de la Facultad de Medicina en Lima.

En el año 1876, y por impedimento del catedrático titular doctor M. E. de los Ríos, comenzó á dictar el curso de clínica médica de hombres: cátedra á la que definitivamente fué trasladado, por resolución de la Facultad en 13 de febrero de 1886. El doctor Villar dictó sus renombradas y muy importan-

tes lecciones clínicas, sin interrupción alguna, hasta la víspera de su muerte; pues cuando el ejército enemigo ocupó el Hospital "2 de Mayo", en 1881, trasladó su enseñanza al Hospital de San Bartolomé; y durante la época aciaga de la usurpación decretada por el Gobierno del General Iglesias, no se resolvió á la inacción, y fundó un curso de clínica libre en el Hospital "2 de Mayo".—Entonces se reveló el doctor Villar, verdaderamente como un gran maestro, que supo atraer á su seno no sólo á sus antiguos discípulos, sino á muchos médicos, algunos ya prácticos experimentados.—El curso de clínica libre de 1885, es una de las más brillantes páginas de la historia de nuestro venerable maestro.

En 5 de julio de 1881, y á raíz del nunca bien lamentado fallecimiento del esclarecido decano doctor Miguel E. de los Ríos, el doctor Villar fué elegido sub-decano de la Facultad de Medicina. Desempeñaba el citado cargo, en 1884, cuando se efectuó la arbitraria intervención del Gobierno en los actos interiores de la Facultad, lo que originó la renuncia colectiva que elevaron todos los catedráticos en octubre del indicado año. Destituído y sometido á juicio el señor Decano doctor Manuel Odriozola, tocó al doctor Villar, en los críticos momentos, asumir, siquiera fuera virtualmente, la dirección en las resoluciones adoptadas por el cuerpo docente de la Facultad.

Reorganizada la Facultad, en virtud de la suprema resolución de 6 de febrero de 1886, por la que establece de nuevo el régimen violentamente interrumpido quince meses antes, el doctor Villar fué reelegido sub-decano el 1.º de octubre del mismo año. De igual modo obtuvo los votos de sus colegas para el mismo cargo, en 22 de marzo de 1887, en las elecciones practicadas conforme á lo dispuesto en el Reglamento de Instrucción promulgado entonces.

Por haber fallecido en junio de 1888, el ilustre y gratamente re-

cordado Decano doctor Manuel Odriozola, asumió el doctor Villar el decanato de la Facultad; cargo que obtuvo en propiedad en las elecciones practicadas, el 19 de marzo de 1891, y que desempeñó hasta el año de 1895. Durante siete años consecutivos, dirigió, pues, el doctor Villar los destinos de la Facultad de Medicina. Aun no ha llegado el momento oportuno de juzgar su conducta como Decano de la Facultad. Día vendrá en que sea posible decir lo que hoy conviene silenciar.

—Además de la enseñanza de la medicina, el doctor Villar también dedicó su actividad á propagar el conocimiento de nuestra lengua primitiva: del quechua. — En los años de 1872 y siguientes, durante el rectorado del doctor Manuel M. Salazar y del señor José Garay, dictó en el Colegio de Nuestra Señora de Guadalupe, un curso del indicado idioma; y dejó inédita una gramática de la lengua incaica. —Fué siempre considerado como autoridad en cuestiones filológicas, pues poseía varios idiomas, entre ellos el chino. Esta última circunstancia le permitió prodigar su asistencia, de un modo especial, en su servicio hospitalario á los colonos asiáticos.

Al año siguiente de recibir su diploma de médico, comenzó el doctor Villar á prestar su servicios como cirujano de ejército, habiendo sido sucesivamente:

—Médico del Batallón Cuzco, en 8 de abril de 1854;

—Miembro de la Junta de Sanidad del Callao y médico del Batallón Marina, en 1855.

—Comisionado para combatir la epidemia del tífus en Huancavelica, de 1855 á 57. El Prefecto de ese departamento le dió las gracias á nombre de la Nación, por los eminentes servicios prestados entonces;

—Médico de la artillería volante, en 1857;

—Médico del Batallón Gendarmes de Lima, de 1857 á 1860;

—Médico del Hospital Militar, de 1860 á 1866;

—Miembro de la Junta de Higiene militar, creada en setiembre de 1864, y que también se le llamaba Dirección General de hospitales militares;

—Médico del Cuerpo de infantería de Lima, 1866 á 1867;

—Concurrente al combate del "2 de Mayo", por cuya acción de armas se le otorgó, por el Gobierno del coronel Prado, medalla de oro, en 9 de febrero de 1867;

—Miembro del cuerpo sanitario en la campaña sobre Arequipa, en 1867; y en la campaña del Sur, en los Angeles, en 1874; y

—Sub-jefe del Cuerpo Sanitario del Ejército de Reserva, durante la última guerra nacional, á partir del 7 de enero de 1881.

Recibió sus despachos: de primer Cirujano Mayor, en 8 de abril de 1854; de Cirujano de 1.ª clase, en 30 de julio de 1855; y de Cirujano Mayor en 10 de abril de 1858. Este último, como restitución ordenada por el Consejo de Ministros, de esa época.

En 28 de setiembre de 1872, y por renuncia del doctor Arosemena, fué nombrado médico de policía de Lima, en cuyo importante puesto permaneció, hasta enero de 1881, en que Lima fué ocupado por el ejército enemigo.

La Junta de Gobierno en 1886, lo restituyó en su antiguo empleo como médico de policía: cargo que desempeñó hasta su muerte.

Esta larga práctica en el servicio de la policía, permitió al doctor Villar convertirse en verdadero médico—legista: rama especial de la ciencia para la que siempre mostró especial dedicación. Su autorizada opinión, en esta materia, era siempre consultada con provecho. El Ilustre Colegio de Abogados ratificó esa competencia, inscribiendo al doctor Villar en el número de sus miembros honorarios, y nombrándolo redactor de

su órgano de publicidad: "La Gaceta Judicial".

Durante 40 años no interrumpidos fué médico de los hospitales; pues habiendo sido designado como interino, para reemplazar al doctor Odriozola, en el Hospital de San Andrés, en 26 de abril de 1860, obtuvo en agosto del mismo año la propiedad del indicado empleo, el mismo que continuó desempeñando después, en el Hospital "2 de Mayo" hasta su muerte; salvo en la época de la ocupación enemiga, en que trasladó su servicio al Hospital de San Bartolomé, como ya hemos dicho.

Además fué médico del Lazareto durante la devastadora epidemia de fiebre amarilla que grasó en Lima en el año de 1868. Su abnegación sin límites y su gran talento clínico, eficazmente empleado en la asistencia de los epidemiados, obligaron la gratitud de la Sociedad de Beneficencia; la que se estereorizó en una medalla de oro que le fué acordada en 20 de octubre de 1868, y entregada en 23 de abril del siguiente año.

En 20 de febrero de 1868 fué nombrado en comisión junto con los doctores Dulanto y M. A. Olachea, para reconocer los primeros casos de fiebre amarilla que se presentaron en el Callao, durante la gran epidemia de ese año.

En marzo de 1871, se le comisionó, en compañía de los doctores J. A. de los Ríos y Aurelio León, para averiguar las causas y origen de la fiebre de la Oroya, que apareció con motivo de los trabajos del Ferrocarril Trasandino y que causó tantas víctimas en los operarios de esa atrevida obra.

En 6 de junio de 1868, siendo director de la Sociedad de Beneficencia Pública, el recordado señor don Manuel Pardo, fué elegido miembro de la indicada corporación; habiendo desempeñado, durante el año de 1869 la inspección de la Maternidad.

Cesó en este honorífico cargo

cuando el gobierno resolvió la incompatibilidad de socio de Beneficencia y de médico de Hospital, pues entonces prefirió servir á la humanidad doliente en su renombrado servicio hospitalario. Pero cuando por desempeñar el Decanato de la Facultad de Medicina, tuvo que regresar nuevamente á la Sociedad de Beneficencia, como miembro nato, salvó la incompatibilidad renunciando el sueldo que le correspondía como á médico del Hospital Dos de Mayo. El Dr. Villar sirvió, pues, gratuitamente ese puesto durante la época que fué Decano de la Facultad.

Fué vocal de la Junta Suprema de Sanidad, en dos épocas: primero en 1872; y, después, á partir de 1891 hasta su muerte.

Como Senador por el Departamento del Cuzco, concurrió á las legislaturas de 1876 y 1878; habiéndose encontrado presente en momentos en que se cometió el gran crimen del asesinato del ilustre estadista don Manuel Pardo.

El Dr. Villar fué miembro del Ateneo de Lima, de la Sociedad Geográfica de Lima, de la antigua Sociedad de Medicina y fundador de la Academia libre de Medicina, que después fué declarada Nacional, por ley de 2 de noviembre de 1888.

A la Sociedad de Medicina ingresó en 21 de mayo de 1857; habiendo sido sucesivamente secretario, vice-presidente y presidente de esa docta corporación. En las interesantes discusiones que, en diversas épocas se suscitaron en el seno de esa Sociedad, á cerca de muy importantes puntos de nuestra Medicina Nacional; el doctor Villar siempre dejó escuchar su elocuente y persuasiva palabra.

Muy conocida es la parte importante que corresponde al doctor Villar en la fundación y sostenimiento de la Academia de Medicina. Alargáramos demasiado le presente artículo, si reseñáramos

todo lo que ha hecho nuestro inolvidable maestro, en pró de esa sabia asociación. Baste decir, que en su casa se celebraron las sesiones preliminares; y que la muerte lo ha sorprendido desempeñando la Presidencia, y cuando, después de conseguir el dinero necesario para la reedificación del "Observatorio Unánue", se ocupaba activamente en adquirir nuevo y vigoroso personal que impulsara los trabajos de la Academia.

---

No terminaríamos la labor que hemos acometido, si consignáramos una relación completa de todos los trabajos que relativos á las ciencias médicas ha escrito el doctor Villar. Su fecundidad como escritor médico ha sido verdaderamente asombrosa; y las muy notables producciones de su ingenio perdurarán, en caracteres indelebles, en las columnas de "La Gaceta Médica", de "La Crónica Médica", de "El Monitor Médico", de el "Boletín de la Academia Libre de Medicina", del "Diario Judicial" y de muchos periódicos políticos que sería largo enumerar; trabajos que se refieren á todos los diversos ramos de la Medicina: á la anatomía, la higiene, la terapéutica, la patología, la Medicina legal, la Moral médica, etc.

Merecen citarse de un modo especial:—sus "Lecciones de Anatomía Patológica General", publicadas en 1864, obra que á pesar del tiempo transcurrido es aún consultada con provecho;—su memoria publicada en Huancavelica, en 1856, con el título "Epidemia de la Sierra del Perú. ¿Cuál es la enfermedad epidémica?", notable monografía que, con la análoga del Dr. José María Macedo, respecto á la epidemia de Huaraz, constituye un importante elemento para la historia del Tifus de la Sierra;—sus cartas al Dr. Archibaldo Smith haciéndole algunas observaciones acerca del opúsculo que el indicado Dr. Smith publicó con el nom-

bre de "Geografía de las enfermedades en los climas del Perú";—el informe que con el Dr. J. M. Fernández, presentó en febrero de 1860 sobre la Anasarca epidémica desarrollada en un grupo de colonos asiáticos venidos en la barca "Napoleón;" enfermedad que el Dr. Villar consideró como el Beriberi. Es curioso que con motivo de la inmigración japonesa, se hayan presentado últimamente casos de esta enfermedad en el Hospital Dos de Mayo:—su Lección Clínica sobre el Dengue, dada en mayo de 1877, documento notable para la epidemiología nacional;—sus Lecciones Clínicas, dictadas en el Hospital Dos de Mayo en su curso libre de 1885, en las que se ocupó de la Nefritis parenquimatosa, de la Neumonía alcohólica y otros puntos importantes;—sus Estudios sobre el Cólera, publicados con motivo de la aparición de esta epidemia en la República Argentina y en Chile, en los años de 1886 y 87;—y su magistral discurso al tomar posesión de la presidencia de la Academia Nacional de Medicina el año 1896, en el que mano maestra se ocupa de dos importantes asuntos: la tuberculosis y el alcoholismo.

—

Mucho queda que decir respecto á la vida científica del Dr. Villar. Dejamos esta tarea al que se ocupe de hacer de un modo serio, la muy importante historia de nuestra Medicina Nacional.

Con lo dicho creemos haber cumplido con el deber contraído al esbozar, siquiera sea ligeramente, la biografía de nuestro sabio y venerado maestro, el inolvidable Dr. Leonardo Villar.

████████████████████

Y asociado con el título de "Asesor de la Universidad del Perú, Decana de América"

## Elogios de Carrión

(Leído en la Sociedad Médica "Unión Fernandina" el día 5 del presente XV aniversario de su fallecimiento).

Señor Presidente:

Señores:

Hace quince años que la medicina nacional perdió una esperanza y que se inscribió un nombre nuevo en el martirologio científico: esa esperanza se cifraba en la persona de Carrión y ese nombre fué el suyo.

Henos aquí congregados para tributar un homenaje de gratitud á aquel mártir de nuestra medicina que con abnegación sin ejemplo rindió la vida por inquirir la verdad en que se funda la ciencia.

No es la religión la única que ha producido mártires ni la guerra la que ha levantado á los héroes: la ciencia también ostenta en sus altares personalidades abnegadas que han gravado en ellos su nombre con actos extraordinarios de grandeza para la admiración de la posteridad. Carrión era uno de ellos.

Nacido en la ciudad del Cerro de Pasco en 1858 y dotado de inteligencia vigorosa y de no común aliento, mereció siempre la estimación de sus maestros, que veían en él por sus facultades extraordinarias y su decidido amor al estudio, una esperanza para la patria, y una lumbrera para la ciencia. Alumno del Colegio de Nuestra Señora de Guadalupe y Bachiller en la Facultad de Ciencias, quizo para alcanzar el Bachillerato en Medicina, salir del camino trillado de disertar sobre materias conocidas, y pretendió noble y peligrosamente revelar un trabajo que apoyado en su propia experiencia y en su misma persona, diera la solución de un problema que era entonces motivo de ardientes discusiones. Y esa tentativa valerosa le produjo la muerte.

"Nada pudo disuadirle, dice el distinguido doctor Odriozola, de

abandonar esa noble decisión, madurada al calor de la más ardiente fe científica. A las prudentes reflexiones de sus compañeros respondía: ¡Que hacer! Las deformidades que la verruga pueda producirme, no me espantan; si fuera tan degraciado que su desarrollo se verificara sobre un órgano noble habría pagado con mi vida mis ardientes deseos; porque, no puedo tolerar que ciertas personas como el médico chileno Izquierdo que no ha tenido sino algunos tumores en las manos, se atreva á dar opiniones y escribir sobre una enfermedad, que nadie mejor que nosotros debería conocer; porque excepto los trabajos de Salazar y de Velez no he oído hablar de ningún otro nacional sobre este asunto. Demasiado sabéis que he tenido mucho tiempo para pensar en esta inoculación de la que de antemano he previsto los grandes accidentes que puede ocasionarme; pero no es cierto que la ciencia y sobre todo la medicina debe en gran parte sus progresos á experiencias peligrosas? Y además ¿por que desconfiar de sus resultados que de todos modos deben ser buenos?"

Estas palabras, continúa el doctor Odriozola, pronunciadas con tanta energía y tan profunda convicción revelan el gran valor moral y el entusiasmo científico del ilustre estudiante.

¡Dichosos los hombres, que como Carrión, agregaremos nosotros, llenan tan bien su misión sobre la tierra, esculpiendo en mármol la biografía de su vida.

Espíritu superior, abrazando la carrera únicamente por el amor á sus semejantes, agitado por las dudas y animado por un patriotismo vehemente se decidió á tomarse como objeto de patología experimental. Los trabajos llevados á cabo hasta él, no demostraban claramente la identidad de las dos afecciones, la de la pirexia llamada impropriamente fiebre de la Oroya, y la verruga peruana. El respeto á sus maestros á quienes pretendía presentar algo digno para recibir

de sus manos el grado de Bachiller y su insaciable curiosidad científica lo resolvieron á la memorable experiencia del 27 de Agosto del 85. Esta experiencia terminó fata!mente el 5 de Octubre; pero dejó demortrado, en medio de la admiración general, la identidad de especies mórbidas consideradas hasta entonces como distintas. Esto hecho, señores, de tanta trascendencia, marca linea clara en la historia de la enfermedad peruana y confirmó plenamente la opinión del doctor Espinal emitida, cuando una compleja y violenta epidemia desarrollada con motivo de la remoción de terrenos exigida por la construcción del ferro-carril á la Oroya vino á interrumpir el período de inercia en que estaban los trabajos de esta índole.

Al principio nadie se explica la naturaleza de aquella fiebre que se llamó de la Oroya; se la señala después como la temible precursora de la erupción de verrugas; se discute sobre ella en las sociedades científicas; se hacen variadas hipótesis etiológicas y patogénicas; pero la discusión queda abierta hasta agosto de 1885. El esforzado Carrión se hace inocular la verruga y sucumbe 39 días después con la fiebre típica de la Oroya. "Esta inmolación generosa resuelve únicamente el problema" y la antigua discusión sobre el parentesco de las dos afecciones queda definitivamente cerrada.

El sacrificio de Carrión conmovió la capital entera y el hecho se comentó de mil maneras: quienes le dieron toda la importancia que tenía y admiraron la sublime heroicidad de la víctima; quienes aplaudieron la grandeza de alma del que separándose del común de los hombres y con abnegación ejemplar se sacrifica por la humanidad; quienes, en fin, erróneamente impresionados, lo consideraron como un suicidio condenado por la moral, como si suicidio cupiera en quien, al practicar una acción sublime encontrará la

muerte en el camino. Y en verdad, no podía ser mayor el sacrificio: joven aun, lleno de esperanzas, con un porvenir risueño, asegurado por bienes materiales y la pronta terminación de una carrera profesional, la vida se le presentaba con todos sus atractivos; pero cuando la suerte señala á cada cual el destino que tiene que desempeñar y cuando dota á seres privilegiados de cualidades excepcionales para elevarlos sobre el resto de los hombres; entonces el genio comprendiendo su elevada misión, la lleva á cabo excitando la admiración de todos y el interés que despiertan las grandes acciones.

Por parte de Carrión hubo la intención libre, deliberada, constante, de desafiar los riesgos para descubrir el velo de ese misterio, que se escondía tras engañosas formas, y si no tuvo ni hemos tenido tampoco la fortuna de que sobreviviera á su altísimo propósito, su holocausto es una página de gloria para él y para el país que puede anotarla en sus anales, no como los actos de las celebridades que se levantan sobre pedestal de víctimas inmoladas á su fama, sino como el de un mártir que rindió su existencia para salvar la de sus semejantes.

El asombro y la gratitud se disputan la preferencia en nuestro espíritu para traducir, sin poderlo alcanzar, esos sentimientos inspirados por la incomparable abnegación del héroe, que bajó á la tumba en los albores de su juventud alhagadora, peleando la hermosa batalla de la ciencia.

Los pesimistas no comprenderán todo la grandeza de acto semejante: ignoran que la legión del saber tiene también soldados generosos que van al pliego para conjurarlo ó perecer en él: no estiman quizá en lo que vale el comportamiento de esos defensores de la vida que luchan con las epidemias y caen junto con sus enfermos, pero dejando una arma más para el combate contra la muerte. Por eso ha llegado hasta nosotros el eco de re-

proches que por cierto no han me recido ni Carmona, ni Ferrán, ni Pasteur, ni cuantos van á los centros de contagio seguro, ó se eligen á si mismos para los ensayos científicos, sea que salven ó que sucumban en su esforzada demanda! Pero la luz se ha hecho y por ella se destaca con aureola imperecedera la figura de ese hasta ayer humilde alumno que ya ha escalado el templo de la inmortalidad.

Es necesario hablar de todo esto, señores, porque así como el recuerdo de las glorias de la patria, levanta los espíritus y despierta el patriotismo adormecido, así también el recuerdo de los hechos gloriosos de la ciencia retempla el espíritu, anima y entusiasma y más aun el descubrimiento de un secreto de trascendencia que va sellado con el martirio del que lo sorprende, y eso en las postrimerias de un siglo en que soplan vientos de positivismo tan marcado.

Por eso el sacrificio de Carrión es de gran mérito y la Sociedad Unión Fernandina, al dedicarle una de sus fechas clásicas no hace sino cumplir con el deber de recordarle que siempre le agradece lo que hizo por la medicina nacional, y manifestar á los demás que están obligados moralmente á continuar su obra.

Carrión, alma noble, cerniéndose por encima del egoísmo que nos avasalla, y que ciego no quiere contemplar cerca de sí, naturalezas superiores que se levantan sobre el nivel de sus miradas; Carrión, al inmolarse por el triunfo de la ciencia, nos demuestra como último destello de su paso por el mundo, que aun la naturaleza humana cuenta con los apóstoles de su bien, con hombres privilegiados, dotados de gran corazón y capaces espontáneamente de sublime abnegación por el bien de los otros.

Consolémonos entretanto; su sacrificio no ha sido estéril, las grandes acciones imponiéndose como se imponen, el acto sublime de Carrión, cerrando el largo paréntesis

de inercia por el que pasaba el estudio de la enfermedad que lleva hoy día su nombre, llamó á la obra á inteligentes obreros de la medicina nacional cuya actividad se traduce por las lecciones de la cátedra, por la monografía eminentemente clínica, que todos conocemos y por los numerosos trabajos de indiscutible mérito que ha escuchado en sus sesiones de Octubre de la Unión Fernandina.

La voluntad testamentaria de Carrión, en la que encarecía la continuación de su obra, se está llevando, á la práctica de la manera más cumplida. Su memoria, debe continuar impulsándonos para levantar siempre muy alto la bandera de la medicina nacional.

Octubre 5 de 1900.

RICARDO PAZOS VARELA.

## TRABAJOS EXTRANJEROS

P. J. MOBIUS

### Inferioridad mental de la mujer

Puede hablarse de la deficiencia intelectual de la mujer en dos conceptos:

No es fácil definir lo que debemos entender por inferioridad intelectual; se puede decir que es un estado entre el estado normal y la imbecilidad, pero el escollo precisamente está en establecer la diferencia entre la imbecilidad y el estado normal.

En la vida corriente empleamos los contrastes entre inteligente y tonto, siendo el primero el que sabe discernir, mientras que el segundo carece de facultades críticas. Realmente, entre la tontería y las formas leves de la debilidad mental no hay esencial diferencia. Y no ha de objetarse que la tontería es fisiológica y la debilidad mental arguye un efecto patológico, pues tal distinción es meramente popular, mientras que para la con-

sideración científica, la tontería corriente puede ser una anomalía morbosa lo mismo que un defecto de estatura ó un grado de flaqueza visual. Por otro lado, existe realmente una debilidad mental fisiológica, puesto que el niño es débil mentalmente en comparación con el adulto, y á la vejez se acompaña, tarde ó temprano, una disminución del poder intelectual, sin que pueda el envejecer calificarse de enfermedad, á pesar del *senectus ipsa morbus*. Por lo demás, el lenguaje vulgar emplea la palabra tonto en el sentido de alteraciones morbosas cuando se dice que uno ha quedado tonto por la calentura ó por la bebida. Con todo, aún contando á los tontos entre los débiles de mente, no queda resuelta la dificultad porque no tenemos hacia arriba el límite de la tontería.

En cierto sentido, somos tontos todos, siéndolo uno en música, otro en matemáticas, otro en lenguas, otro en negocios comerciales, de modo que habría que distinguir una debilidad mental general de otra parcial. Con alguna razón puede decirse que los talentos especiales no cuentan. Basta que uno posea buenas facultades hasta un término medio, pero en precisar este término medio estriba precisamente la dificultad. Aquí, como siempre, en la determinación de las formas patológicas finas, que no son precisables con los groseros términos de la clínica ordinaria, tropezamos con la falta de un canon mental que poseemos para los aspectos externos del organismo; y así es fácil determinar si tal ó cual número de centímetros es todavía normal.

Para las facultades intelectuales falta la regla; domina sola la arbitrariedad. Basta fijarse en lo diverso de los dictámenes en los casos dudosos. No sería correcto afirmar que la incertidumbre que actualmente reina sea inevitable, toda vez que no pueden trazarse límites donde en realidad no existen; la cosa no está tan mal, pues con algún esfuerzo ha de poderse lograr establecer un canon aproxima-

mado y reducir la incertidumbre si no puede ser del todo eliminada. En general, y también en esta cuestión de la flaqueza mental, el camino acertado será tal vez no hablar del hombre en absoluto, sino de clases determinadas, preguntando que es lo que puede exigirse á cada edad, á cada sexo, á cada raza. Lo que es normal en el niño, sería patológico en el adulto; lo normal en la mujer es anormal en el varón; lo natural en el negro, no lo es en el europeo.

Lo principal es, pues, la comparación de diversos grupos, ya que sólo así podremos saber lo que se ha de esperar de un miembro de un grupo determinado y sólo así se evitará calificar de tonto ó de débil mental á un hombre porque no da de sí lo que otro puede dar. En otros términos: la debilidad de mente es relativa, debilidad mental á secas puede decirse sólo en comparación con los iguales del mismo grupo. Si no es posible medir un miembro de un grupo con el de otro, pueden, sin embargo, confrontarse los grupos mismos. Un eskimo que no puede contar hasta cien, no es tonto como eskimo, pesiendo esto así el eskimo por ser eskimo es tonto en comparación con un francés ó un alemán. Con respecto á los sexos, es seguro desde luego que son muy diferentes las capacidades intelectuales varoniles y femeninas; pero ¿resulta acaso, una compensación en el sentido de que, en un concepto sean más capaces las mujeres y en otros conceptos los varones ó es que las mujeres en total son tontas, comparadas con los varones? El adagio popular es de la última opinión, pues dice: *cabellos largos, entendimiento corto*; pero la moderna ciencia no quiere aceptar esto; la mente femenina es, cuando menos, igual á la del hombre. Tratando esta cuestión se ha gastado un mar de tinta sin haber todavía llegado á un acuerdo. La mejor compilación que conozco es la primera parte del libro de Ferrero y Lombroso, que trata de la mujer normal. No puedo adherirme á todo lo que es-

tos autores dicen, pero en conjunto me parece que la inferioridad intelectual de la mujer queda muy bien establecida. La exposición de los nombrados italianos abarca doscientas noventa y dos páginas, á pesar de contener sólo aforismos. Si se quisiera profundizar resultaría un grueso volúmen. Se comprende, pues, que pueda aquí apuntar únicamente lo más importante. Pero de todos modos será conveniente emprender lo mismo la vía directa que la indirecta; es decir, tener en cuenta no solamente la observación psicológica, sino también la anatomía.

Orgánicamente considerada, la mujer es un intermedio entre el niño y el hombre; intelectualmente lo es así mismo en muchos conceptos. En lo particular, naturalmente existen diferencias. En el niño la cabeza es relativamente más grande que en el hombre; en la mujer la cabeza es más pequeña, no sólo en absoluto, sino relativamente. Una cabeza pequeña ha de encerrar, naturalmente, un cerebro pequeño; pero se puede objetar, como se ha hecho contra las pesadas de cerebros hechas por Virchow, que un cerebro pequeño puede valer tanto como uno grande, puesto que las partes importantes para la vida intelectual pueden ser tan buenas en uno como en otro. Por esto, las investigaciones comparadas de las diversas partes del cerebro son más importantes y más convenientes. En este concepto, hay que tener en consideración los resultados obtenidos por Ruydener, que no me parecen tan conocidos como merecen ser. Este anatómico ha demostrado en recién nacidos de término, que "todo el grupo de circonvoluciones que encuadran la cisura de Sylvio son más sencillas y tienen menos curvas en la hembra que en el varón, y que la ínsula de Reil en el último, por término medio, es algo mayor en todas sus dimensiones, más convexa y más profundamente surcada que en la niña." En adultos, ha demostrado que la circonvolución frontal tercera en la mujer es más sencilla y

más pequeña que en el varón, sobre todo la parte directamente contigua á la circonvolución central. El examen de las figuras demuestra que las diferencias son muy considerables. También ha demostrado que "en los encéfalos femeninos todo el trayecto medio de circonvoluciones del lóbulo parietal y la circonvolución transitoria superior interna quedan considerablemente rezagados en su desarrollo". En hombres intelectualmente inferiores, — en los negros, por ejemplo, — encuentra condiciones del lóbulo parietal análogas á las femeninas, mientras que en hombres intelectualmente superiores, el potente desarrollo del lóbulo parietal presentaba un cuadro muy distinto. Las condiciones más sencillas se hallaron en una mujer bávara que Ruydener califica positivamente de tipo parecido al animal.

Con esto, pues, queda demostrado que partes cerebrales, importantes para la vida intelectual, las circonvoluciones de los lóbulos frontal y temporal, se hallan menos desarrolladas en la mujer que en el hombre, y que esta diferencia existe ya desde el nacimiento.

De la misma manera que el hombre y la mujer tienen iguales circonvoluciones cerebrales, sólo de diferente tamaño, así también poseen las mismas propiedades mentales; la diferencia consiste en más ó menos. No hay cualidad que sea propiedad exclusiva de uno de los dos sexos. Los sentidos parecen ser igualmente agudos en ambos. Lombroso cree haber encontrado que la sensibilidad dolorosa de la piel es menor en la mujer; pero suponiendo que sus observaciones sean confirmadas, no quedaría por esto probada una menor agudeza sensitiva sino una menor reacción mental á estímulos fuertes. También el hecho de que para distinciones finas — por ejemplo, en la catadura del té, en el clasificar lanas — los hombres son más idóneos, habrá de entenderse en el sentido de que saben mejor apreciar las pequeñas diferencias de sensación.

Por otro lado, la afición de las mujeres á los colores, no puede considerarse cómo un mejor sentido cromático sino que ha de explicarse por relaciones mentales. Otra cosa ocurre con respecto al poder motor, pues en fuerza y habilidad, la mujer está muy por debajo del hombre.

(Continuará).

## PROFESOR ANGEL CELLI

### La epidemiología y la profilaxis del paludismo

(Conclusión).

A.—Solución acuosa de azul de metileno medicinal puro elevado durante tres días á 25° ó 30° c.

B.—Solución acuosa al 1% de eosina, A, G ó B (Meister Lucius).

Tómese de A, de una á tres partes; de B, de tres á cinco partes y mézclense.

Las preparaciones deberán estar sumergidas en la mezcla durante 20 ó 30 minutos, los hematies se colorarán en rojo por la eosina, los hematezoarios en azul y las granulaciones del hematazoario en púrpura.

2. *Aislamiento*.—Es la primera medida que hay que tomar en cuanto se ha comprobado el diagnóstico, pues siendo la malaria enfermedad contagiosa, el paciente puede constituir verdadero peligro en los terrenos palúdicos. Por el interés del enfermo y de los demás, debe aconsejarse el huir de donde ha contraído el mal. Por él, porque permanecería expuesto á las picaduras de los mosquitos, y por tanto, á nuevas infecciones quizas de formas variadas, y para los otros, porque sería portador de los parásitos en el estado sexual, y por lo mismo sería un manantial constante de infección para los mosquitos libres del mal y desde luego para el hombre.

Los enfermos de paludismo pueden ser aislados donde no haya mosquitos malarígenos.

Mientras se descubre una substancia cuyo empleo garantice contra las picaduras de los *Anopheles*, se podrá aislar un enfermo sin trasladarle de lugar recubriendo las partes de su cuerpo, que van de continuo expuestas al aire, con una capa protectora constituida por una substancia que aleje los mosquitos.

El desideratum de esta profilaxis sería el aislamiento de los enfermos en sanatorios emplazados en terreno montañoso y sano. Ha de tenerse en cuenta que los esporidios son el germen de contagio más peligroso y que la sangre los conserva durante mucho tiempo, por lo que está muy indicado no volver el convaleciente á una zona infectada sin que antes nos hayamos asegurado por repetidos exámenes de su sangre, si es menester, hasta de 1 de su mismo bazo, de la desaparición completa de los parásitos.

3. *Desinfección*.—Esta puede encaminarse á combatir el origen de la infección, los vehículos del contagio ó á la destrucción en la sangre. La quinina es como se sabe el desinfectante específico de los organismos amiboideos y, por consecuencia, del parásito malárico en su estado amiboideo. Es mejor en consecuencia prescribirla, si es posible, en el instante que finalice el acceso, esto es, cuando los hemsporidios son jóvenes y están incluidos en los hematies.

Desgraciadamente, la quinina carece de acción sobre las formas que preparan las recaídas y sobre los estados transitorios que aseguran el ciclo sexual en el mosquito; por lo mismo, no es fácil realizar una esterilización completa de la sangre. La quinina debe prescribirse al principio del acceso y á fuertes dosis, dos gramos, por ejemplo, y se repetirá la administración á la dosis de uno á dos gramos diarios en los primeros días subsiguientes y más tarde, cada cinco ó seis días.

A pesar de este tratamiento, el

enfermo que habita en región infectada no se hallará al abrigo de las recaídas, porque fácilmente viene la intolerancia para un medicamento que trastorna las funciones digestivas y nerviosas.

Este caso, bastante frecuente, borrará la esperanza falaz de que la quinina basta para asegurar la profilaxis de la enfermedad y para hacerla desaparecer de la faz de la tierra.

*Destrución del mosquito malarígeno origen y vehículo de la infección.*—La resolución práctica del problema estriba en la destrucción de las larvas en el agua y de los mosquitos en el aire. Para lo primero el empleo de polvos vegetales [sumidades de crisantema dalmata], de ciertos colores de anilina (larvicida de la casa Weiler-Ter-Mer de Uerdigen) y el petróleo son las substancias de elección, si se tiene en cuenta las dosis y los precios.

Es probable que el cultivo del crisantema dalmata en grande escala haría desaparecer el paludismo de las regiones infectadas.

El larvicida de Weiler obra á la dosis mínima de 0'00031 por 100, lo cual pone su precio de francos 0.0056 á 0'0012 por cada c.c. de agua; es muy difusible, conserva su acción durante mucho tiempo en el agua y no es tóxico para las plantas ni para los animales.

El petróleo, que obra mecánicamente asfixiando las larvas y las niufas, debe emplearse en una capa que recubra toda la superficie del agua en proporción, por lo menos, de 0'20 á 0.10 c.c. por 100 c.c. de agua; tiene el inconveniente de evaporarse y, por tanto, el de su corta duración. La elección de uno ú otro de estos medios dependerá de las circunstancias. A pesar de todo, no se olvidará que el período más favorable para la destrucción de las larvas es el invierno y el principio de la primavera, porque su número es entonces menor y porque todavía no han aparecido las nuevas generaciones. El conocimiento de la oportuni-

dad de destruirlas y del sitio en que anidan éstas serán gran ventaja para poder destruirlas en gran escala; esto, sin embargo, será siempre difícil en la práctica.

No obstante, debemos esperar que así los gobiernos como los particulares, tan afanosos por proteger los viñedos contra el oidium, la peronospora y la filoxera, no permanecerán cruzados de brazos al tratarse de la protección del hombre contra el paludismo.

De todos modos, es necesario insistir en la destrucción de los mosquitos durante el invierno, época que suelen pasar en las casas buscando protección contra el frío. Tanto más es importante la destrucción invernal de mosquitos, en cuanto que por cada uno que es sacrificado obtenemos la desaparición de doscientos millones y aun de veinte mil millones de descendientes, según le asignemos cuatro ó cinco generaciones en una misma estación, lo cual es frecuente. La destrucción de mosquitos alados en el interior de las habitaciones cuando reinan las intermitentes, esto es, durante los meses antes señalados, es asimismo recurso profiláctico de gran utilidad. Para esto se recurrirá á las fumigaciones de polvos ignescentes compuestos de sumidades de crisantemas, de raíz de valeriana y de larvicida; este polvo es el más activo de cuantos se han ensayado en los laboratorios. Se vende en Italia bajo el nombre de *zanzolina*.

*B. Oponer dificultades á la penetración de los gérmenes malarígenos.*—La experiencia vulgar ha aceptado con este objeto muchas medidas profilácticas, tales son: ciertos hábitos, como no dormir al aire libre, no salir de casa entre la puesta y la salida del sol, y lo que es mejor, pasar la noche en paraje salubre y no dejar luz encendida en un cuarto que tiene las ventanas abiertas.

*Los vestidos.*—Si ha de pasarse la noche al aire libre, se cubrirá la cara con una mascarilla y las ma-

nos con guantes. Convendrá poner telas metálicas delante de las puertas y ventanas, defenderse con mosquitero é instalar ventiladores volantes.

*Medios físico químicos.* — Deberán usarse perfumes cinífugos en el cuerpo y en los vestidos, como también pomadas, lociones, jabón de la misma clase y odorizantes, como la esencia de trementina, el yodoformo y el mentol. La pomada de valeriana es muy buena cuando se quiere disponer de olor desagradable. Los jabones á base de trementina y de tabaco son muy útiles, sobre todo el de trementina, que es más apropiado y práctico.

En los guarda barreras de las líneas férreas, el obrero se embardañará la cara y las manos antes de partir para su trabajo y al regresar se lavará bien como hace con el jabón ordinario. Aquel jabón protege contra las picaduras al aire libre durante una ó dos horas. En estas condiciones todos los otros olores carecen de efecto, aún en el interior de las habitaciones: para ser activos deberán usarse á saturación.

*C. Medidas que deben dirigirse á los mismos factores de la predisposición.*

*1. Contra los factores orgánicos.* — En primer lugar los vestidos que protejen el organismo contra el frío.

Comunicará también cierta inmunidad artificial el empleo del azul de metileno, según Celli que ha experimentado en gran escala. El arsénico dá también buenos resultados.

*2. Contra los factores locales.* — Aunque el hombre es impotente contra las condiciones de tiempo (estaciones), puede mucho contra los factores locales; entre estos los más importantes son las aguas estancadas y las de muy escasa corriente. Para obrar sobre las últimas, importa vigilar el curso ordinario de las aguas superficiales (riberas, lagos, estanques), y el de las aguas telúricas.

Se corregirán las primeras rellenando los pantanos con tierras salubres ó canalizando bien el suelo. Por lo reducido del espacio que un artículo concede, el autor omite numerosos detalles de hidrología sanitaria y expone solamente algunas ideas para demostrar la importancia del asunto.

La primera condición indispensable para el saneamiento de una región palúdica es ponerla al abrigo de los huevos, de las larvas y de las ninfas de los mosquitos. Recubrir el suelo de tierras salubres y organizar el desagüe del terreno, son los medios que modifican á la vez las aguas y el aire y realizan admirablemente la destrucción de los *Anopheles*; por lo tanto, son las mejores medidas hidrológicas á plantear.

Todos los otros sistemas de canales abiertos ó de aguas corrientes no son eficaces más que en proporción de la rapidez de la corriente; los huevos y las larvas, como hemos dicho, no pueden vivir fuera de las aguas estancadas ó poco movibles. La experiencia demuestra que el valor de éstas depende de diferentes circunstancias y de las regiones; son, por consecuencia, buenas, medianas ó de ninguna utilidad, según su eficacia para la extinción del factor biológico, esto es, la existencia de los mosquitos.

Pueden unirse á estos medios el desnivel, el laboreo y los demás trabajos agrícolas que son complemento útil. El cultivo seco es naturalmente el que más conviene, pero desgraciadamente compensa muy poco. Sin embargo, el cultivo en gran escala ha disminuido unas veces, suspendido otras, y aun hecho desaparecer en algunas los efectos de la malaria; la gran cuestión es que las aguas, sean muchas, sean pocas, se hallen suficientemente cubiertas. En los terrenos palúdicos no debe recomendarse la inundación de los prados; principalmente ha de vigilarse que la corriente de las aguas en los canales sea bastante rápida para

impedir el desarrollo de la vegetación palustre y oponerse al nacimiento y al desarrollo de la vida de los mosquitos.

Asimismo se evitará el establecimiento de arrozales, hasta que se haya descubierto un larvicida barato y no perjudicial á las plantas de arroz. Las plantaciones de árboles son desfavorables por las razones ya indicadas, y de hecho las talas han sido y serán medida higiénica útil en los países consabidos.

*Saneamiento urbano.* — Es fácil desembarazar una ciudad de la plaga del paludismo. Así lo hizo Roma durante la época del Imperio y más tarde también cuando el Renacimiento, facilitando el desagüe de las aguas superficiales por un sistema de alcantarillado que es el mismo utilizado todavía hoy por el municipio en el servicio de limpieza de las calles. El adoquinado de la vía pública ha saneado la atmósfera; las fortificaciones han impedido en cierto modo la introducción de los mosquitos y así se comprende cómo esta ciudad, á pesar de estar situada en un centro infectado, subsiste perfectamente sana. Los pobladors construídos de una altura tal que los mosquitos no puedan llegar á ellos, como vemos en muchas edificaciones de la campiña romana, escapan á la invasión de la plaga, aún estando enclavada en un país palúdico.

*Saneamiento de los focos industriales.* — (Viveros, minas de hornaguera, salinas, etc.) El saneamiento de los viveros se obtendrá por el empleo de un culicida no perjudicial á los peces; el de los hornagueros por medio de bombas que extraigan el agua de los canales, y para las salinas no se necesita saneamiento, por el contrario, las aguas saladas podrán servir para modificar las aguas dulces de la vecindad. En cuanto á las vías férreas, cuyo modo de construcción actual introduce la enfermedad ó prece su recidiva, ha de procurarse á toda costa al hacer las excavaciones que no queden zanjas,

ni hoyos, ni barrancos de los cuales hemos hablado.

3. *Contra los factores sociales.* — La lucha contra los factores de las predisposiciones, es decir, la mejora de las condiciones del vestido, de la habitación, del trabajo y de la instrucción de los obreros en las regiones palúdicas es misión propia de los legisladores.

Los antiguos romanos se ocuparon del asunto con gran equidad y sabiduría respecto de los esclavos que trabajaban en la campiña de Roma. Aún en la Edad Media las disposiciones adoptadas acerca del particular eran bien superiores á lo que se hace hoy día; pasados trecientos años, los salarios no han aumentado, si acaso han disminuído, y las habitaciones no han mejorado un ápice.

Entre nosotros hay mucho que hacer en favor de nuestros paisanos. Precisa reformar y extender las leyes del trabajo, principalmente las que se refieren al cultivo del arroz, y modificar las que se refieren á higiene agraria en general y en particular á la campiña romana; finalmente, debemos regularizar por medio de nuevas disposiciones la colonización de terrenos insalubres.

Así la mejora de los territorios malarícos deberá regularizarse de tal manera que puedan llevarse á cabo las medidas de profilaxia en relación con las estaciones y las horas de trabajo, con las habitaciones y con la elección de obreros. Estos deberán escogerse en las familias más habituadas y más resistentes á los ataques de paludismo, y deberán eliminarse todos aquellos cuya sangre, examinada, demuestre que están infectados y que, por consecuencia, serían un peligro para los compañeros.

Los talleres deberán levantarse en sitios salubres y el terreno de sus inmediaciones habrá de sanearse; y tanto los salarios como los aprovisionamientos, los vestidos y la alimentación, deberán obtenerse sin la mediación de explotadores.

Los casos de paludismo contraídos durante el servicio deberán considerarse como accidentes del trabajo, y los enfermos enviados á paraje seguro hasta su completo restablecimiento.

Como medida de profilaxia general utilísima aconsejaré no aprovechar la población proveniente de regiones salubres para colonizar después del saneamiento hidrológico de las comarcas, porque estos individuos, transportados directamente de un país sano á otro altamente infestado, no resisten el contagio.

Desgraciadamente toda esta profilaxia social es muy difícil de realizar y tiene todavía el capital largo tiempo por delante para arruinar inipunemente la salud y la vida del individuo; la propiedad privada seguirá siendo el gran enemigo de la higiene pública.

Digamos, en fin, dos palabras acerca de la instrucción como medida profiláctica contra el paludismo. Es cierto que se ha dado un gran paso en el conocimiento general de los orígenes de la infección, de la vida de los *Anopheles*, de los modos de transporte y de la penetración del germen malárico y de las medidas profilácticas, tanto para esta afección como para todas aquellas cuyos ataques pueden prevenirse.

Difundir con la instrucción estas nociones nuevas y combatir los antiguos prejuicios son otros tantos medios excelentes dirigidos á la plaga, contra la cual es necesario luchar por todos los medios; ciertamente, la defensa individual es con frecuencia útil y eficaz, y de otra parte la profilaxia popular de toda la masa obrera de una región es empresa árdua; pero después de cuanto llevamos dicho, no puede esperarse que esta plaga, tan antigua y tan difundida, pueda ser anonadada por una sola de las medidas que llevamos indicadas y la tarea estará verdaderamente simplificada si en tiempos futuros conseguimos el medio de inmunizar al hombre, aun en las regiones donde

el paludismo reviste caracteres de la mayor gravedad.

En resumen, á los que nos piden el medio de alcanzar completamente el desideratum de la profilaxia pública, sólo podemos repetirles, después de haber indicado las medidas ya expuestas, la conocida sentencia: *unum facere et alterum non omittere.*

---

## Publicaciones recibidas

---

**Biarritz. Ses ressources hygiéniques et thérapeutiques** por M. la Dr. JEAN LOBIT. Introduction par H. Huchard, de l'Académie de Médecine. Médecin de l'Hôpital Necker, Président de la Société de Thérapeutique.

Biarritz. Imprimerie et Lithographie A. Lamaignère.—1900.

**Dr. Leuraski.—L. art pratique de fomuter**

Paris G. Steinbeil, editeur, 2 rue Casimir—Delavigne—1900.

Interesante librito en que el autor estudia de manera concisa y clara el arte de componer una fórmula. Muy útil para los estudiantes y prácticos jóvenes á quienes la dedica el doctor Lemanski.

**Report of the committee of the American Surgical Association on the medico legal relations of the X rays.**

Hemos recibido también, y agradecemos, los extractos de los trabajos presentados á las diversas secciones del XIII Congreso Internacional de Medicina.

**Tratado de Cirugía Clínica y Operatoria.**—Publicado en Francia bajo la dirección de los doctores A. Le Dentu, profesor de clínica quirúrgica en la facultad de medicina de París, miembro de la academia de medicina, cirujano del hospital Necker, y Pierre Delbet profesor agregado á la facultad de medicina de París, cirujano

do los Hospitales, con la colaboración de los doctores Albarran, Arrou, Binaud, Brodier, Cahier, Castex, Chipaul, Faure, Gangolfe, Guinard, Jaboulay, Leguen, Lubet Barbon, Lyot, Mauclaire, Morestin, Nimier, Pichevin, Ricar, Rieffel, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Terson y Villar.

Traducido al castellano por D. José Núñez Granés, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Gali.

Diez tomos en 4.º mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto.

Esta ya publicado el tomo 2.º Se publica por suscripción y se sirve un tomo cada mes, al precio de 15 francos.

Todo suscriptor á la obra completa recibirá regalos en libros por valor de 105 francos.

Para ser suscritos basta dirigirse á la Casa de Hernando y C.ª, Arenal, 11, y Quintana 31, la cual se encarga de servir los tomos en el domicilio del suscriptor y de girar por un importe, contra el mismo, en tres plazos de 50 francos cada uno, más el importe del franqueo y certificado de los tomos y de los regalos.

NOTA. Los señores que se suscriban al *Tratado de Cirujía clínica y operatoria* de Le Dentu y deseen estas obras ó cualesquiera otras de las que son propiedad de la Casa, pueden pedirla al hacer su suscripción y se les servirán, añadiendo su importe al primer giro que se les haga en contra suya.

Hemos recibido el tomo 4.

**Enciclopedia de Ginecología.**—Publicado bajo la dirección de J. VEIT, Profesor de la Universidad de Leiden, con la colaboración de distinguidos profesores. Versión castellana de los doctores D. Isidoro de Miguel y Viguri, D. Rafael del Valle, D. Silvio Escolano, D. Miguel Gayarre y D. Gaspar Sentión. Presidido de un prólogo escrito por el doctor D. Eugenio Gutierrez, individuo de la Real Academia de Medicina de Madrid

y Ex-Presidente de la Sociedad Ginecológica Española. Con grabados y láminas en colores.

MADRID.—Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía practicas*. Preciados N. 33—bajo

Esta monumental obra, que ha llamado poderosamente la atención en Alemania mereciendo extraordinaria acogida entre los médicos y un laudatorio juicio crítico de la prensa profesional, formará *cuatro* voluminosos tomos con profusión de excelentes grabados y maguíficas láminas en colores de un mérito tan sobresaliente, que bien podemos afirmar que jamás se vieron igual en exactitud y belleza de colorido.

Cada uno de sus magistrales capítulos ha sido escrito por un especialista alemán de fama universal, están entre ellos Fritsch, Bunn, Döderlein, Olshausen, etc.

Se publicará por cuaderno de 128 páginas al precio de 3 *pesetas* cada cuaderno. Las suscripciones es reciben en la administración de la revista antes citada.

Hemos recibido los siete primeros cuadernos.

Callao, Abril 19 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores Míos:

La Emulsión de Scott tiene importante aplicación en casos de tuberculosis incipiente y aún en períodos más avanzados cuando las funciones del estómago son normales. También en el raquitismo es un poderoso auxiliar dicho medicamento para dar vigor á organismos cuya nutrición no vá en armonía con el desarrollo de la edad y finalmente en las bronquitis crónicas es de muy benéfica acción ayudada por el uso de los balsámicos.

Soy de Uds. Atto. S.S.,

MODESTO SILVA SANTISTEVAN.

Imprenta San Pedro.—22,085.