

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVIII }

LIMA, 30 DE JUNIO DE 1901.

} N.º 300

TRABAJOS NACIONALES

El estado sanitario de Lima y las comunicaciones del Dr. Coni al Congreso de Montevideo

Han llegado por el último correo á la Oficina de redacción de "La Crónica Médica," dos trabajos presentados por el reputado higienista argentino, Dr. Emilio R. Coni, al Congreso científico latino americano, quo se reunió este año en Montevideo.

Vénse claro en ambos estudios la veracidad y pericia del autor para el análisis demográfico y para la utilización de las cifras estadísticas, que valen, principalmente, cuando su claro talento de interpretación las presenta aquiladas desde el punto de vista de sus aplicaciones prácticas á la higienización de las ciudades sud americanas.

La historia de los progresos profilácticos en los países del sur del Continente, están breve pero magistralmente expuesta en ambos folletos: sólo apunta los datos estadísticos indispensables, solo reproduce las más interesantes disposiciones sanitarias de cada Nación; de modo que la exposición del a-

unto no resulte árida, ni le ocurra extralimitarse del plazo concedido por el Congreso para desarrollar el tema propuesto.

El Dr. Coni es partidario convencido de la declaración obligatoria de todas las enfermedades infecciosas, cree posible la realización de esta medida y critica su limitación á determinadas infecciones, como acontece en algunas ciudades de Sud-América. Recomienda á Lima que haga la declaración de la tuberculosis.

La desinfección pública, como medida práctica de profilaxia, ha recibido brillante sanción en las Repúblicas Argentina y del Uruguay; está en aptitud de recibirla en el Paraguay y en San Paulo (Brasil). Chile y el Perú ocupan los últimos lugares entre las naciones de la América del Sur en lo que atañe á su servicio sanitario.

El Dr. Coni tiene razón, Lima se halla deplorablemente atrasada en lo que se refiere á sanidad.

Al contrario de lo que se piensa ó de lo que se dice habitualmente, creo que es patriótico y eficaz declararlo con franqueza. En este caso, la defensa, basada en palabras no en hechos, es contraproducente y temeraria. Hasta ahora como dice el Dr. Coni, Lima, no tiene buenos hospitales, no posee ni buenas ni malas casas de aislamiento para la limitación de las enfermedades in-

fecciosas, ni hay todavía oficina verdaderamente demográfica, ni está establecido definitivamente el servicio de desinfección, ni es aún obligatoria la declaración de las enfermedades infecciosas; y la mortalidad infantil se expande, la fiebre tifoidea hace cada día más víctimas y la tuberculosis contribuye con más del 25 % á la mortalidad general.

La historia de tanta incuria y de tan severas calamidades no es reciente. Su origen está veinte años distante de nosotros.

La era de los descubrimientos bacteriológicos, que crearon la profilaxia moderna, comenzó al mismo tiempo que la era de nuestros infortunios: al mismo tiempo que el otro país sud americano, atrasado en higiene Chile, nos asestaba alevosamente el golpe mortal que arruinó nuestras instituciones políticas, comerciales y comunales: al mismo tiempo que nos arrebataban nuestro territorio y nuestras riquezas dejaron asegurado el menoscabo de nuestra salud moral y corporal.

Muchos años antes de la guerra del pacífico, Lima estaba dotada de buena y abundante agua potable, tenía una red de canalización del sistema, *todo al albañal*, contaba con hospitales excelentes para la época, había establecido su servicio de estadística y demografía bajo la inspiración científica del Dr. A. Fuentes, era asistida por un cuerpo médico, cuya competencia se preciaron en recocer nuestros mismos invasores. Estamos lejos de haber progresado en higiene.

Chile opulento, con el botín que nos tomó, no está, según el Dr. Coni, más adelantado que nosotros: su mortalidad es superior á la nuestra, su natalidad, tal vez, es inferior. Es lógico, se hallaba tan ocupado como nosotros, cuando se inició la campaña de higienización moderna.

Forzosamente, pues, Chile vencedor y, con muchísima más razón, el Perú vencido, sufrieron grave

atrazo en el camino de progresos higiénicos á que hace alusión el Dr. Coni en su interesante comunicación al segundo Congreso científico latino americano.

Después de la evacuación chilena, el Perú quedó abatido moral y materialmente, y continuaron deprimiéndole más las luchas políticas que hicieron abortar por cerca de tres lustros toda tentativa de progreso.

Desde 1895 parece definitivamente establecida la paz interna en el Perú. A su sombra se ha tentado ya y se intenta, con muy buena voluntad, penetrar en la senda de progresos higiénicos por la que tan adelante caminan hoy Montevideo y Buenos Aires.

Durante la administración del Sr. Piérola, el Dr. Ricardo L. Flores—uno de los más progresistas y empeñosos inspectores de higiene que ha tenido Lima—trazó un vasto y bien meditado plan de higienización, hizo presupuestos, planes, reglamentos, todo lo que precisaba para la realización de su hermoso proyecto. No solo contribuyó con su trabajo personal sino que encargó á Europa los útiles necesarios, comprometiendo así su nombre y su propio dinero. Tanto patriotismo y tanta fé científica no hallaron eco en los espíritus mal preparados de entónces. La laudable iniciativa del Dr. Flores fracasó sin ruido porque la habían comprendido pocos.

El Dr. Juan E. Corpancho—otro Inspector de Higiene inteligente y bien intencionado se propuso el año pasado proseguir la obra del Dr. Flores, pero adoptando un procedimiento inverso: ir acumulando reformas parciales de modo de alcanzar, insensiblemente, el fin deseado; pero se encontró con que no le acompañaba la mayoría del Concejo, cuando le sometió el primer proyecto de alguna entidad.

Pero si el Concejo Municipal se mostraba indiferente por el porvenir sanitario de la ciudad, el espíritu público se encontraba vivamente interesado por la cuestión

higiénica, como lo demostró palmariamente en las más recientes elecciones municipales, llevando al Consejo elementos jóvenes ilustrados y progresistas, eligiendo un Alcalde, cuyo programa está encabezado por la higiene pública y designando un Inspector de higiene inteligente y activo, que ha asistido en Europa á la obra de renovación higiénica operada en los últimos años del siglo pasado.

En consonancia con esta revolución saludable, que se opera en Lima, pronto llevaremos á la práctica muchas de las obras que nos aconseja el Dr. Coni y que el Consejo actual tiene ya inscritas en su programa de higienización.

Desde que comenzó el año ha aprobado un proyecto de desinfección Pública, que presenté á la Inspección de Higiene, en mi calidad de médico sanitario. Va á establecer oficinas de desinfección provistas de estufas fijas y móviles y de todos los útiles necesarios para esas operaciones.

Vendrán de Europa un ingeniero sanitario que instale ese servicio y un bacteriólogo para servir el gabinete municipal de esta especialidad.

Las operaciones de baja policía han sufrido modificaciones de importancia y la Inspección del Ramo se ocupa de la instalación de hornos para la cremación de las basuras.

En la próxima legislatura se someterá á la aprobación del Congreso la declaración obligatoria de las enfermedades infecciosas.

Confieso que dará mucho que hacer, entre nosotros, la aplicación práctica de la ley, si nuestro congreso la dicta con la extensión de los terminos, con que la propone el Dr. Coni, sobre todo en lo que atañe á la declaración de todas las *tuberculosis abiertas*, porque aparte de las dificultades que él reconoce para la misma ciudad de Buenos Aires, existe entre nosotros esta otra, que aunque nos obliga más, no por eso deja de ser una grave dificultad: nuestro coeficiente obi-

tuario por tuberculosis representa el 25 % de la mortalidad general, lo que significa ya un trabajo recargado solo para atender á los declarantes de las defunciones por fimatosis. A nuestra institución sanitaria incipiente le será casi imposible no solo cautelar por la desinfección y al aislamiento, á los tuberculosos vivos que se declare, pero ni siquiera podrá vigilar el cumplimiento de la simple declaración de los muchos que hay en Lima.

Según la memoria del Dr. Coni el alcoholismo hace, en Lima, progresos increíbles, de manera que no le alcanzaría ninguna población americana en este triste privilegio. Verdad que es ahora nuestra población un tanto más alcoholica que en tiempos pasados. Es, por lo ménos lo que dicen nuestros estadísticas policiales, que son los que ha analizado el eminente higienista argentino y que tengo aquí á la vista, pero yo que residí en la localidad acusada veo además estos tres hechos, que la estadística no consigna.

1.º La cifra que indica el número de ebrios detenidos, contiene también á los reincidentes. Y los reincidentes son muchos, los más, dada la levedad de la pena con que se les corrige, simple detención durante el periodo de embriaguez.

2.º El aumento del número de enagenados en nuestro Manicomio. Pero nuestro hospital de locos recibe no solo á los de Lima y á todos los de la República sino también á los de procedencia extranjera, del Ecuador, Bolivia, etc.

3.º No ofrece Lima el bochorno espectáculo de una población que consuma nueve litros de alcohol por habitante. En esta ciudad son raras las familias que se permiten el lujo de beber vino en los alimentos, como acontece en las poblaciones europeas.

Lo que sí es cierto es que se bebe alcohol malo.

Sin embargo el actual Municipio ha concedido la importancia que merece á la cuestión alcoholismo,

y tiene abierto un concurso, con premio pecuniario, para los que estudien el asunto y le señalen las medidas adoptables en este caso.

Para terminar me parece que debo recoger un cargo inmerecido. Dice el Dr. Coni que Lima está ser vida por acequias, lo que no es cierto, por lo ménos para la mayor y mejor poblada parte de la ciudad. Nos aventuramos á suponer que nuestra red de canalización ha sido la primera que se ha construído en Sud América.

Lima, Junio 30 de 1901.

ENRIQUE LEON GARCÍA

TRABAJOS EXTRANJEROS

La Psico-fisiología de los estudiantes

(Conclusión)

Todo el mundo sabe que se debe á Lutelet la creación del método que se conoce con el nombre de *antropometría*, y que, perfeccionado según los elementos sacados de los descubrimientos de Broca, de Mounouvrier, de Lombroso, etc., ha llegado, en manos de Bertillon, á un grado de precisión matemática. Aparte de la satisfacción de las necesidades especulativas de esta ciencia, se debe reconocer sus tendencias prácticas y aún su utilidad inmediata, por ejemplo, en los trabajos de identificación individual. Actualmente se va más lejos: es posible por este método estudiar completamente las personalidades tomando por base sus caracteres físicos y psíquicos, de modo que la biografía adquiere un alto valor científico. La obra del doctor Toulouse sobre Emilio Zola es el ejemplo más sorprendente de ello.

Hoy día las observaciones psicológicas no tendrían la precisión exigida para esta clase de investigaciones, si no se apoyasen sobre este método.

Varias obras han sido ya publicadas sobre este nuevo plan de estudios, seguido con mucho interés por los especialistas, sobre todo desde el punto de vista de la criminalología. La autoridad de Mac-Donald, establecida ampliamente en muchas obras que tratan del mismo asunto, procura llamar la atención de los antropólogos y de los psicólogos sobre el estudio del hombre normal y civilizado, comenzando por las investigaciones en los niños.

—Las investigaciones de Mac-Donald, desde este punto de vista, han sido hechas principalmente en los alumnos de las escuelas de Washington, en donde las clases sociales están representadas por individuos originarios de diferentes Estados de la Unión. Por esto ha sido por lo que el autor ha juzgado que las medidas tomadas en los estudiantes de aquella ciudad podrán ser aplicadas á la mayor parte de los norteamericanos.

Las investigaciones fueron hechas según ciertas reglas. Se ha de considerar, y en primer término, que la observación se ha realizado en 1,704 niños, á los cuales se ha medido el índice cefálico, la sensibilidad para el calor y las localizaciones de la sensibilidad cutánea, en relación con el sexo, la aptitud intelectual y la condición social. Otra serie de mediciones ha sido hecha por los maestros, estudiando sociológicamente á todos los escolares. Un tercer grupo se ha constituido para el estudio comparativo del poder intelectual en las diferentes clases de alumnos, según el informe de los profesores. El último grupo está formado por las observaciones de éstos sobre los niños anormales en la escuela.

Las conclusiones sacadas de la observación de los 1,704 alumnos, son las siguientes:

1.ª La dolicocefalia aumenta en razón inversa de la inteligencia. La proporción de dolicocefalos parece ser concomitante con la obtención mental.

2.^a Los niños tienen la sensibilidad local y térmica de la piel más grande antes de la pubertad.

3.^a Los niños tienen una sensibilidad local menor y la sensibilidad térmica mayor que las niñas.

4.^a Los niños de las clases acomodadas tienen una sensibilidad local y térmica mayor que los de las clases obreras.

5.^a Los niños de color son más sensibles al calor que los niños de raza blanca, de lo que resulta que su poder de sensación es mayor, y no que sufran más por el calor.

Las conclusiones relativas á la totalidad de los alumnos son muy numerosas y nos limitaremos á citar las principales:

1.^a La aptitud intelectual aumenta con la circunferencia cefálica.

2.^a Los niños de las clases acomodadas tienen una circunferencia de cabeza mayor que los de las clases obreras.

3.^a Los niños más inteligentes son generalmente de una talla más elevada y de un peso superior á los niños menos bien dotados, lo que confirma el resultado de los trabajos de Porter.

4.^a Los niños de las clases acomodadas son en general más grandes, de una altura de tronco superior y pesan más que los de las clases obreras, lo que está de acuerdo con las investigaciones de Roberts, Baxter y Bowditch.

5.^a Las niñas muestran una asiduidad mayor en los estudios que los niños.

6.^a En algunas clases se ve disminuir la vivacidad intelectual á medida que son mayores, pero en las razas de color la agudeza intelectual crece con la edad.

7.^a Para los niños anormales, se nota, por ejemplo, que las faltas de palabras son más frecuentes en los niños que en las niñas. Aquellos presentan una porción mayor de turbulentos que éstas. Los menos inteligentes son los más perversos.

8.^a Los niños anormales son inferiores en altura, longitud del

tronco, peso y circunferencia de la cabeza, comparados con los demás niños.

Sería imposible analizar aquí todos los datos estadísticos obtenidos por el sabio antropólogo americano, cuya obra nos pone al corriente de todos los procedimientos de análisis psico-fisiológicos y de las conclusiones que se han de deducir de ellos. Acaba de añadir á la vasta bibliografía del asunto un libro lleno de interesantes observaciones, que, entre nosotros, deberían ser perseguidas en todos los niños de diferentes nacionalidades para hacer sabias reformas en las escuelas y en los cursos. Esto sería, sin duda, una revolución en la educación y en los métodos de enseñanza.

(Traducido por RUÍZ RODRÍGUEZ (J.) para la "Gaceta Médica Catalana.")

PSIQUIATRIA

De la regeneración como ley opuesta á la degeneración mórbida

(De La Semana Médica de Buenos Aires).

Comunicación enviada al congreso médico de Santiago de Chile (25-31 de Diciembre 1900) por el Dr. Francisco de Veyga, profesor de Medicina Legal de la Facultad de Buenos Aires, Cirujano de Ejército.

Los estudios sobre la degeneración mórbida, iniciados por Morel hace ya medio siglo, han ido tomando tal incremento en el curso del tiempo transcurrido que, á la fecha, constituyen un verdadero cuerpo de doctrina cuyos principios dominan el campo de las ciencias biológicas con la misma fuerza que las más trascendentales desarrolladas contemporáneamente: la evolución, por ejemplo, ó la infección.

En el campo de la Psiquiatría, donde nació y prosperó, es, sobre todo, absoluto su dominio. La Antropología criminal le debe su constitución y el impulso fecundo que la convirtió tan luego de organizar-

se en una ciencia extensa y progresista. La Patología general se encuentra sujeta á ella por vinculaciones muy estrechas desde que con su concurso resolvió varios de sus más difíciles problemas: el de la predisposición mórdida, el de la herencia y el de la diátesis. La Clínica ha encontrado por su intermedio el parentesco íntimo, no sospechado hasta entonces, entre formas mórbidas diferentes por su asiento y manifestaciones, de las que ha podido así hacer una clasificación cómoda y exacta simplificando el diagnóstico y aclarando la patogenia. Y, abandonando el campo de la ciencia para entrar en el de la literatura, vemos la influencia que ha producido sobre el espíritu público el conocimiento de los tipos y accidentes anormales estudiados á la luz de estas nuevas ideas y una vez que se ha dado cuenta del origen de tantas aberraciones intelectuales y morales al parecer inexplicables.

Desgraciadamente, tanto para las ciencias que domina como para la masa común extraña á ellas, esta doctrina, que ha tomado un desarrollo tan enorme en tan poco tiempo, no ha podido todavía formular sus principios de una manera precisa y exenta de controversia que haga comprensible su inmenso valor, ni ha arribado á sentar conclusiones prácticas que hagan factibles las reglas de profilaxia y de terapéutica derivadas de ella.

La síntesis misma de los hechos é inducciones que le sirven de fundamento está todavía por hacerse, faltando un trabajo de conjunto que los reuna al mismo tiempo que los interprete y los comente; lo que explica por qué sobre muchos puntos harto tratados y ya resueltos se siga estudiando y discutiendo como si se estuviera al principio, y que sobre otros tantos ó más importantes que aquéllos no se haya avanzado lo más mínimo.

Un cierto empirismo respiran la mayor parte de las fórmulas dictadas por esta doctrina ó apoyadas por ella. Una cierta esterilidad se

nota en los trabajos recientes dedicados á la materia, cuya mayor parte son una repetición de lo dicho y conservan por lo regular una marcada sujeción al programa inicial de los autores del comienzo. La orientación de estos estudios sigue siendo la misma de siempre como si sus rumbos iniciales hubieran debido ser necesariamente inmutables por alguna particularidad especial de este caso excepcional.

Sucete aquí algo paradójal que no se ve en ninguna otra parte, por más que, en general, toda gran doctrina científica ha presentado al comienzo la singular característica de considerarse como probada sin haber recibido la sanción completa de la experimentación. Pero aquí lo que falta principalmente es la explicación de la doctrina misma, la expresión de su alcance propio, y la aclaración de sus fines. La importancia de que se ha revestido está plenamente justificada por la obra que ha realizado, pero la profundidad de sus principios y de sus fórmulas carece de la solidez requerida debido á la falta de ulteriores progresos en la investigación y en la interpretación.

Yo la percibo así al menos, la doctrina en cuestión, fácilmente discutible en muchísimos puntos, sobre todo si se toma con espíritu de crítica malevolente, y la veo estacionaria, detenida en su marcha, esterilizada ya, cuando le falta mucho por avanzar para adquirir su consagración absoluta.

Nadie puede poner en duda por lo ménos este hecho: que en cuanto á soluciones finales estamos hoy en el mismo estado que cuando Morel publicó su célebre *Tratado de las degeneraciones* y eso que de entonces á acá se ha adelantado tanto en el camino de la observación y de la inducción en las ciencias que le han dado vida. Quizá la verdad que encierra la mayor parte de lo que dijo aquel sábio maestro, atrayendo á todos los autores hácia su libro, sea la causa que los haga permanecer en las mismas

ideas, y aun también á éste se deba el estacionamiento de los estudios é investigaciones á que me acabo de referir.

Es el caso que la herencia, por ejemplo, considerada por Morel como la fuente exclusiva de la degeneración mórbida, sigue siendo aún objeto de estudios minuciosos tendentes no por cierto á precisar el mecanismo especial de producción de los accidentes hereditarios en general ó en particular, como hubiera deseado aquel autor, sino á probar lo que es ya un hecho del dominio vulgar: que estos se pueden trasmitir por la sucesión.

Así, cuando Weismann viene recientemente á querer destruir las concepciones reinantes á este respecto, sentando su teoría de la no trasmisión de los caracteres adquiridos, el mundo científico se conmueve y desde ese momento no hay autor que al ocuparse de la materia no inicie su trabajo con la discusión de esta nueva teoría.

Y nada más inútil que esta persistencia en seguir flotando al rededor de la herencia; está probado que no solo los caracteres fisiológicos se trasmiten sino también los anormales, como también está probado que no es en la simple transmisión de los mismos en lo que estriba la degeneración, sino en la acción de causas deletéreas actuando sobre el organismo en el momento de su evolución, especialmente en el periodo de la vida fetal. Por eso dice Féré que "se puede ser degenerado sin ser hereditario, como se puede también escapar á los efectos de la herencia mórbida."

En el proceso de la gestación y del crecimiento es en donde estriba el fenómeno de la degeneración, entendiendo naturalmente por ésta no la simple aparición de accidentes inofensivos ó la vuelta á los caracteres de los antepasados, como se la considera en zootecnia, sino la aparición de desórdenes funcionales somáticos ó mentales de naturaleza definitivamente mórbida. Este es por otra parte el significa-

do que le ha dado Morel á la palabra y del cual él no quería que se saliera.

Es, pues, á otras fuentes que no son las consagradas á donde debe recurrirse para aclarar la génesis de todos estos fenómenos cuya existencia nadie pone en duda. Hasta que no vayamos á ellas resueltamente no saldremos de la fantasía ó del empirismo y seguiremos fundando á cada paso teorías y fórmulas tan desprovistas de consistencia como las que existían anteriormente.

Y no solo seguimos girando en torno de la herencia para explicar la degeneración, sino que estamos empeñados cada vez más en descubrir sus leyes, las "leyes de la herencia", recurriendo para eso á medios puramente numéricos que son los más arbitrarios. A veces pretendemos haber ido más allá de donde fué Darwin, que es el maestro en esta materia, ó sobrepasar á P. Lucas, cuya obra aunque vieja tiene una enseñanza llena de verdad tan grande como la de este otro autor. No queremos conformarnos con lo que nos dice Ribot, que las leyes científicas de estos fenómenos nos escapan por completo porque "su determinación es absolutamente imposible y la complejidad del problema es tal que no tenemos ninguna esperanza de obtenerlas ni ahora ni dentro de un breve plazo."

A las conocidas concepciones metafísicas de Schopenhauer sobre la herencia, cuya conclusión más importante era que lo que hay de "fundamental y de primario" en el ser, esto es, "el carácter, las pasiones y las tendencias," proviene del padre, mientras que la inteligencia, la "calidad pasiva", deriva esencialmente de la madre; á la teoría de Gall y de Spurzheim sobre la relación directa entre la herencia de los caracteres craneanos y de los caracteres mentales; á las ideas de algunos alienistas que pretendían encontrar en la herencia una tendencia marcada á pronunciarse en el sexo contrario, he-

rencia cruzada; á las ideas de Baillarger, contrarias á las precedentes y que tenían como base de apoyo una estadística de 571 casos; á tantas otras teorías análogas publicadas en este último tiempo, viene Orchansky á agregar una última que no tiene mayor grado de consistencia que todas las nombradas, y que sin embargo, es recibida en todas partes como la expresión de la última palabra de la ciencia.

Otra cuestión que permanece en el estado oscuro del comienzo es la que se refiere á las transformaciones de la herencia mórbida en el curso de su trasmisión en la familia atacada. La explicación dada á ese fenómeno se encierra en el mismo círculo vicioso de siempre: se transmiten formas diferentes de degeneración porque dichas formas son manifestaciones de un mismo mal, entidades mórbidas íntimamente unidas por "parentesco," de tal modo que son como miembros de una misma "familia." Se hereda el fondo común, no la manifestación; la especie y no la variedad. ¿Y porqué sucede eso? Porqué la característica de esta especie de herencia es ser excesivamente variable. . . . De ahí no salimos, haciéndose cuestión de fé más bien que de conciencia al aceptar esta explicación como la única razonable y posible.

Entre tanto, la anatomía patológica nos va enseñando que si algunas de estas afecciones degenerativas tienen una comunidad de lesiones, en cambio otras se encuentran tan distanciadas entre sí que no tienen derecho á darse por parientes en el sentido que la Patología general da á esta palabra. Del mismo modo, la medicina Mental descubre en las auto-intoxicaciones una nueva y fecunda fuente de producción de enfermedades mentales y accidentes de todo orden, imputables á la degeneración, sin que nadie aplique á esta materia especial las consecuencias de aquí derivadas.

Eso en cuando á los principios

de la doctrina. En cuanto á las conclusiones sucede algo parecido.

Casi todas las soluciones planteadas en el comienzo son exageradas ó están mal formuladas, dictadas como han sido sobre la base de hechos no bien comprendidos generalmente. Pues en lugar de rectificarlas, lo que hubiera sido fácil de hacer analizándolas con alguna detención, se las ha reforzado con nuevos argumentos y consideraciones que importan una solemne sanción.

Dos de esas conclusiones, que son fundamentales por así decir, merecen especialmente criticarse. Una es la que hace de la herencia mórbida algo de indefectible, de fatalmente transmisible, y la otra la que la considera una sucesión progresivamente agravante de accidentes destinados á terminar con la ruina completa de la estirpe.

Se dice que la herencia mórbida es fatalmente transmisible sólo por que se cuentan como accidentes suyos la multitud de manifestaciones degenerativas reunidas en familias ó grupos íntimamente ligados por su origen, es decir, por el vicio de conformación somática ó de anomalía funcional, que viene á ser su expresión.

La característica de esta herencia, cuya singularidad se hace notar, es transmitir, no los accidentes en cuestión separadamente, sino el vicio originario que los produce, encargándose el azar ú otras circunstancias semejantes, de determinar la forma en que ha de mostrarse. Y así consecuentemente con este modo de pensar donde quiera que se ve aparecer una de tantas de estas manifestaciones tenidas por degenerativas, se investiga la herencia y sea esta cual fuere, como exista, á ella se atribuyen sin vacilar.

Ahora bien, para explicar el porqué de la indefectibilidad de transmisión del vicio original de constitución, se dice que tal vicio asienta sobre la nutrición inicial, en la gestación ó en las fases ulteriores del desarrollo del ser. La degeneración

resulta ser un vicio que afecta en su esencia el organismo ó determinados sistemas y cuyo mecanismo de producción, aunque todavía oculto á nuestras miradas, se concibe fácilmente dejando entrever su fondo. Eso puede ser cierto. ¿Pero es esta desviación de la nutrición infaliblemente transmisible por la herencia? ¿Tiene ella algo de irremediable que la haga perpetuarse marcando con su estigma la sucesión del ser lesionado? Es lo que nadie ha podido ni podrá probar.

En lo que toca á la conclusión de que la herencia en cuestión constituye un proceso gradualmente encaminado á la disolución y en breve plazo, hay más motivos todavía para la crítica.

Fué una de las cosas que Morel creyó descubrir, esta progresión creciente de los fenómenos degenerativos, y que él mismo consideró como un proceso de evolución aguda y terminación fatal.

En las primeras paginas de su obra ya dice que los productos de los seres degenerados representan tipos agravados de degradación mórbida, la cual no se detiene sino por un fenómeno resultante del exceso mismo del mal, á saber, la esterilidad de los autores. La cuarta generación parece ser el límite regular á que llega la familia de un degenerado, según él, plazo breve como se ve, acertado todavía más por algunos autores posteriores.

Y bien, á esta conclusión que el autor ha fundado sobre el conocimiento de hechos particulares, de hechos graves, esencialmente mórbidos, los autores modernos le han dado una sanción que el mismo Morel la negaría si hoy tuviera por delante la vasta colección de tipos encontrados, y coleccionados en familias numerosas, que están lejos de ser la reducida tribu que él entrevió, máxime si supiera que cantidad de causas fuera de las que percibió producen accidentes degenerativos.

El pesimismo de Morel, justificado para su tiempo, no llevó sin

embargo á conclusiones tan escépticas en cuanto á tratamiento y profilaxia á los autores de entonces como á los del día. Es algo que entristese leer los capítulos de cualquiera obra reciente dedicados á este punto especial. Hasta Sergi, cuyo madurado juicio se impone á la admiración del lector en esta materia como en todas las que ha tratado, participa de esta opinión.

Esta fatalidad que se atribuye á la herencia mórbida y esta malignidad creciente y grave que se ha asignado á los accidentes degenerativos han llegado á constituir un principio cuyo fondo es este: que la degeneración en un mal transmisible en un grado extremo y que se acentúa cada vez más á medida que se hereda, sin que tenga otra terminación que el completo aniquilamiento de la estirpe.

Tal principio considera como un hecho de feliz casualidad la espontánea cesación de los efectos de la herencia y excluye, sobre todo, la posibilidad de volver al estado normal en el curso de la sucesión ulterior. Acaso el cruzamiento con un linaje sano es lo único que puede atemperar el curso progresivo del mal.

Es un principio pesimista este que no tiene apoyo ni en la experiencia clínica ni en la inducción teórica, pero que, sin embargo, se acepta sin discusión en la medicina tendiendo á exteriorizarse como una verdad irrefutable.

Es de él que me quiero ocupar en esta comunicación refutando sus fundamentos y oponiéndole conclusiones completamente contrarias.

—

Dos hechos hay que discutir: 1.º el que se refiere á la fatalidad de la herencia; 2.º el que atañe á la agravación creciente de los accidentes degenerativos en el curso de la sucesión.

1.º El argumento más importante para hacer de la herencia mórbida un accidente fatal, casi irremediable, es que la nutrición está afectada. Pero se hecha en olvido

que esta función es precisamente la esencia de la vida, que el organismo, lejos de someterse á estos desórdenes transmisibles, debe prepararse para resistir con más fuerza que en ningún otro caso, sus efectos, mucho más si éstos se manifiestan en la forma indirecta y transformada que aquí se vé.

Las leyes de la herencia no pueden hacer una excepción monstruosa con la nutrición marcando la indeleblemente con sus estigmas ni aún aprovechándose de su debilitamiento. La nutrición sería en este caso la más frágil de las funciones vitales, porque, expuesta á ser atacada por todos lados y en todas las circunstancias, en el hueco como en el ambiente exterior, por agentes físicos y químicos de orden tan variado, independientemente de la herencia, viene á tener en esta última un enemigo implacable que le impediría desenvolverse en la forma exigida por la conservación de la especie. ¿Qué pensar de esta función que pudiendo alterarse en su principio por tanta causa conocida y desconocida, carece de auxiliares propios para defenderse en la lucha á que está expuesta sin cesar?

Que se transmiten sus vicios no hay duda, pero que la sucesión se opera forzosamente sin dejarle siquiera el recurso de neutralizarse por el organismo mismo, es lo que que no puede admitirse.

Y admitiendo que sea tan frecuente la transmisión de los vicios de organización, desde que se sabe que la degeneración responde á causas perceptibles que minan la evolución del ser ¿no es más lógico explicar estos fenómenos por otras circunstancias que no sean la herencia exclusivamente, por ejemplo por la acción de causas mórbidas durante la gestación, cosa que no es por cierto la herencia?

Tomada en cuenta esta circunstancia con el interés que se merece, otra sería la conclusión á que se arribaría respecto de la herencia mórbida; se vería entonces que ella no tiene mayor acción, como

fenómeno de perpetuación, que el que ofrece la herencia normal y que lo que hace aquella tan *transmisible*, no es su propia esencia, sino la clase de factores que obran sobre la descendencia en las diferentes fases del desarrollo.

Yo llegaría á decir que estos factores no tienen necesidad alguna de aliarse á un terreno definitivamente mórbido para producir sobre los hijos accidentes degenerativos. Ya sabemos que se puede ser degenerado sin necesidad de ser hereditario. Quizá si analizamos bien los hechos encontremos sin gran dificultad que la degeneración sin herencia es más frecuente que la degeneración hereditaria. Los vicios de nutrición adquiridos en la gestación pueden ser los más graves pero no son los únicos que que se perciben y se conocen, y á este respecto, Sergi hace una distinción bien clara que es digna de ser mirada con más atención de la que se le dedica generalmente.

En todo caso, engendrar productos defectuosos no significa transmitir vicios existentes. La misma variedad de signos y enfermedades que se consideran como derivados de la herencia mórbida, esa transformación que sufren al transmitirse, nos está diciendo que la influencia de padres á hijos está regida por otras leyes que no son las de la herencia.

Todo alienado, todo anormal, en mi concepto, tiene siempre algún antecedente hereditario que explica su estado ó cuando menos la predisposición á adquirirlo, pero, aún suponiendo que tal antecedente sea en realidad el fruto de la acción directa de los generadores sobre el producto engendrado, no debe tomarse esta regla como una circunstancia que confirme las ideas reinantes sobre la fatalidad de la herencia. Al examinar un alienado ó un degenerado cualquiera tenemos en vista exclusivamente al sujeto en estudio y no á sus generadores. Referimos el caso á aquéllos pero no aquellos á sus productos todos. Hagamos abs-

tracción del sujeto examinado y tomemos su linaje, en conjunto, para contar en él el número de degenerados que hay, y sabremos entonces en qué proporción la influencia hereditaria ha actuado. Es así que puede obtenerse una base de apreciación sobre la cual fundar cualquier teoría al respecto.

Los cuadros de Orchansky, que es de los pocos que han hecho estadísticas de esta clase y eso para saber la proporción en que comparativamente los padres producen hijos degenerados según que uno ó los dos tengan vicios trasmisibles ó sea la mujer ó el marido el afectado, nos dicen que dicha proporción, no es tan considerable como se cree. Por lo pronto en los casos en que la herencia viene de la madre exclusivamente, el número de hijos afectados es menor que el de los sanos, conclusión que le da pie al autor para formular una ley por la cual la herencia femenina es *regresiva* y no *progresiva* como para los demás casos.

Estos cuadros no toman en cuenta las líneas colaterales ni abrazan toda una sucesión de generaciones, lo que los hace muy limitados en su valor, pero indican que ya hay sus excepciones á la herencia *progresiva* y que en cuanto al índice de proporcionalidad en general el mayor grado es apenas de un 54.2 por ciento, esto es, cuando hay herencia de ambos padres.

Siguiendo por esa vía ¿no llegaríamos también á desvirtuar las demás reglas establecidas sobre el particular, aún la de la herencia acumulada que parece inatacable? Creo que sí, y las observaciones personales que he recogido me permiten asegurar que en la transmisión de los fenómenos degenerativos, más puede la actuación de las causas mórbidas apreciables que la herencia misma y, sobre todo, que para apreciar el grado de persistencia que ellas tienen es preciso estudiarlas separadamente teniendo cada una su gravedad diferente.

2.º En cuanto á la agravación

progresiva de la influencia degenerativa al través de la sucesión, hasta terminar en un breve plazo por el aniquilamiento total de la estirpe, hay que observar, previamente, que tal conclusión es más empírica que ninguna, no teniendo como fundamento ningún principio científico en su apoyo.

La única base de sosten en que asienta tal idea es la observación clínica, la cual nos ofrece un considerable número de ejemplos cada día en que el fenómeno en cuestión se presenta bien claro y bien persistente. Pero ¿se ha hecho acaso un examen comparativo de los casos en que éste se presenta así claro y patente con los que muestran una atenuación igualmente progresiva de la herencia hasta evadirla por completo? He ahí lo que falta.

Que el fenómeno existe nadie lo puede poner en duda. De lo que sí puede dudarse es de que él sea la regla. En efecto: ¿en virtud de qué principio la herencia mórbida ha de agravarse con la sucesión? ¿Por que la naturaleza de los accidentes lo imponga? Nada hasta ahora autoriza á declararlo. Un vicio de nutrición, un decaimiento orgánico congénital ó adquirido, no es, como insistimos en decirlo, sino un accidente que responde á la actuación de agentes extraños al organismo. El organismo reacciona contra ellos, como contra todos los agentes que lo atacan en el curso de la existencia, por la propia facultad de defensa vital que le es inherente. El organismo no se acostumbra al mal, dice un principio de Patología General, y no puede en consecuencia mantener el desequilibrio que el vicio congénital de constitución ó de funcionamiento le ha producido. Una lucha se establece en él cuando se siente afectado, tendente á restablecer su integridad y si no puede obtenerla se resigna pero no se entrega inerte á las consecuencias.

De otra parte, cada causa mórbida, como también insistimos en hacerlo comprender, actúa á su

manera, bajo formas distintas que pueden tener un resultado igual á veces, pero que no son las mismas en cuanto á evolución y terminación final. La sífilis, el alcoholismo, la tuberculosis, la miseria fisiológica, son factores diferentes en su naturaleza y en su actuación. Y esas no son todas las causas que comprometen el porvenir de la sucesión. Hay muchas desconocidas ó mal estudiadas que no han de tener menos puntos de diferenciación. Analícese en cada caso la influencia de los agentes que actúan; fúndese el pronóstico de cada uno de ellos. Súmense después los casos en que es fatal con los que dan un resultado benigno y se tendrá entonces la regla verdadera, muy diferente, por cierto, de la que se pretende imponer actualmente.

Yo creo, sobre todo, que en lo que respecta especialmente á la brevedad de la duración de las familias de degenerados hay todavía mayor falta de fundamento que en la conclusión aceptada respecto á la agravación creciente de la herencia. No me fijo en el plazo medio de cuatro generaciones que se le ha asignado para que finalice la familia lesionada, porque eso sería hacer incapie en detalles, sino en el hecho mismo tomado en absoluto. ¿Se ha estudiado el término medio de duración de las familias indemnes de herencia, antes de declarar que es breve el de las familias de degenerados? Este dato debería obtenerse precisamente y solo aceptarse como cierta cualquier conclusión referente á los hechos mórbidos teniendo aquél á la vista.

Conceptúo difícil de hacerse un estudio de esta clase dada la variabilidad que ofrecen las condiciones de reproducción de los pueblos y de las diferentes clases sociales, y de mi parte no me aventuraría á emitir opinión al respecto ni aún teniendo cifras estadísticas por delante.

Si, por otra parte, hemos de dar por cierta esa ley de la evolución social que hace que toda raza que

progresa manifiesta una tendencia á llegar á un límite de perfeccionamiento especial en su calidad, para después decaer y aún desaparecer, no debemos extrañar que tal fenómeno se opere en el campo de la familia que es una colectividad humana en miniatura. Resultaría, pues, que hay un proceso normal en medio de todo esto, erróneamente confundido con el proceso patológico, como la senectud con la demencia senil.

Estos fenómenos de decadencia y de degeneración operados en la sucesión de la familia no pueden tampoco apreciarse sino tomando en cuenta separadamente los caracteres sobre que asientan. Se puede degenerar con respecto al valor intelectual y así sobre todos los demás puntos que constituyen la individualidad humana. Después, hay que tener en cuenta la graduación en que están colocadas las lesiones degenerativas entre sí para decidir si se suceden siempre en un orden también progresivo. Tiene que haber leyes para este caso como para los demás y los autores no nos dicen que las hayan buscado.

Yo hallo, por ejemplo, en un cuadro genealógico tomado al azar, que de un alcoholista nace un epiléptico, dándose tal accidente como un hecho derivado lógicamente de aquel. Pero ¿quién nos ha probado que la epilepsia sea más grave que la manía alcohólica y no un atenuante de la misma? Y así por el estilo con multitud de accidentes como la corea, el tabes, la tisis, la hemorragia cerebral, etc.

Se vé, pues, que no hay razón para declarar la herencia mórbida coma regularmente progresiva fundándose en la observación existente y que, por el hecho de haber familias ó aún individuos en los cuales se opere tal fenómeno, no puede decirse que él sea de regla general.

Discutidos los dos puntos que sirven de base á las ideas reinantes sobre la fatalidad de la herencia

mórbida y su pretendida progresión, vamos á ver cómo en virtud de las leyes fisiológicas la tendencia natural del organismo se dirige á rechazar esta clase de herencia más bien que á aceptarla y cómo en la sucesión de la familia la regla es más bien á volver á la normal que á seguir degenerando; ó en otros términos, como al lado de la degeneración existe la regeneración.

Primeramente, en cuanto á la simple trasmisión de la herencia, aún suponiendo que las influencias degenerativas sean tan fuertes como se quiera, no debemos olvidar que estas últimas siguen actuando el travez de la sucesión en virtud de una tendencia iniciada en el comienzo de la organización de la especie y cuyo fin es dar á éste la estabilidad vital necesaria para fijar su perpetuación.

Hay aquí un conflicto de tendencias opuestas, en el cual se ven actuando de un lado factores que serán tan importantes como para comprometer la evolución natural del individuo, pero que no dejan de ser transitorios, accidentales, mientras que de otro lado están presentes los factores francamente favorables á dicha evolución, cuya potencia tiene que reconocerse superior á la de los primeros siquiera por el hecho de su preexistencia y su actuación constante al través de las innumerables generaciones transcurridas.

Es esto lo que Weissmann ha podido en resumen sostener al hablar de la no trasmisión de los caracteres adquiridos, entre los cuales están colocados los degenerativos como los de reciente perfeccionamiento, lo que ya Lucas había probado, haciendo la distinción entre los caracteres específicos y los individuales susceptibles de trasmisión.

Es este el punto en torno del cual han girado los autores que, apartándose de las incompletas conclusiones de la clínica, han abordado el problema de la herencia en su génesis misma, arribando todos,

sin excepción, á esta solución final. que la herencia mórbida, tomada como fenómeno de trasmisión de caracteres, está muy subordinada á la acción de la herencia normal, cuyas leyes, como todos sabemos, no tienen nada de infalible.

Podrá darse á la herencia mórbida toda la excepcionalidad que se quiera, que apreciada bajo esta faz de fuerza desorganizadora jamás se la podrá reconocer con un valor superior al que tiene la herencia favorable, porque es de su esencia que depende su actuación.

(Continuará).

CRONICA

Nefrotomía—En la Clínica Externa de Santa Ana ingresó hace algunos días la enferma quien hacía dos días había sufrido fuertes contusiones en la región lumbar. Diagnosti cada por el doctor Alberto García, Jefe de la clínica, la lesión profunda producida por esas contusiones: *peri y pielo-nefritis izquierda*, se intervino quirúrgicamente. El doctor Carvallo á solicitud del doctor García y ayudado por él y por el doctor Bello, hizo la *nefrotomía*, ante una concurrencia numerosa formada por los alumnos de la Clínica Externa y muchos internos de hospitales. No pudo hacerse la extirpación del riñón porque las circunstancias no lo permitieron y apesar de que tal fué la intención que se tuvo al intervenir.

La enferma murió á los ocho días de la operación, como consecuencia de la generalización de la infección que no llegó á ser detenida por la intervención operatoria. A la autopsia se comprobó una ureteritis descendente izquierda, cistitis, ureteritis derecha ascendente é invasión de la pelvis renal derecha.

Aunque el éxito no haya coronado en este caso la operación no por

eso ha dejado de ser muy justificada. Debe intervenir cuando no es posible otra indicación y este era el caso de la enferma de la sala de la Virgen. Pasaron ya los tiempos de la trementina y las cataplasmas.

Concurso municipal—Al concurso promovido por la Municipalidad con el objeto de dictar las medidas más convenientes para la represión del alcoholismo, se han presentado quince opositores hasta la fecha. Se dice que la mayor parte de los opositores ó ninguno de ellos es médico.

Congreso de Buenos Aires.—El Congreso Médico de Buenos Aires que ha de reunirse el año de 1904 inicia ya sus trabajos, como se vé, con bastante anticipación. La comisión encargada para contribuir al mejor éxito de dicho Congreso en lo que al Perú se refiere está compuesta por los Drs. Velez, Barrios Avendaño, D. Matto y Bello. La designación del personal no ha podido ser mas feliz.

Consultorio para enfermedades de los ojos.—Hemos visto en días pasados al Decano de la Facultad de Medicina estudiando la manera de llevar á cabo en el Hospital de Santa Ana, la instalación de un consultorio de oftalmología con sala para la permanencia de las enfermas operadas. Parece según se nos ha dicho que la Sociedad de Beneficencia se resistía—ya se sabe que la Beneficencia es muy resistente—á dar todo el espacio necesario para una buena instalación.

Estufa portátil.—Hemos visto la estufa portátil á dos caballos, que la Municipalidad vá á destinar al servicio de la desinfección á domicilio. Va mejorando. . . . Lima.

Escupideras en las Iglesias.—Parece que las ideas religiosas tuviesen alguna influencia sobre la secreción de las glándulas salivares; porque lo cierto es que en ninguna parte se escupe más que en los templos. Y sin embargo, no hay

escupideras en las Iglesias, como no las hay en Lima en ninguna parte; ni en la confitería Klein. La municipalidad debería preocuparse de los bacilos de Koch y por lo menos hacerles la guerra de las escupideras ya que no le es posible otra campaña.

Practicantes—Nos dejamos olvidados en el tintero, los nombres de los siguientes señores, que completan el cuadro de practicantes de nuestro número anterior.

HOSPITAL DE GUADALUPE (CALLAO)

Servicio del Dr. Cárdenas.—Interno Sr. Augusto Gonzales.

HOSPITAL DE BELLAVISTA

Servicio del Dr. Munrique.—Interno Sr. Guillermo Sarria.

Servicio del Dr. Moreno.—Interno Sr. Carlos A. Campos.

De New York.—Señor director de la Crónica Médica.—Lima.—Muy señor mío y distinguido Colega.

Os ruego tengais la bondad de dar hospitalidad en vuestro ilustrado periódico á la siguiente carta circular:

Desde hace ya algún tiempo, me dedico á investigaciones acerca de la opoterapia supra-renal y muy especialmente del empleo de la substancia de cápsulas supra-renales en las enfermedades orgánicas del corazón. (1) Sería para mí muy grato que algunos de los lectores de vuestro estimado periódico tuviesen la bondad de enviarme detalles de casos que contengan observaciones:

1.º Acerca del estado del corazón y del pulso, de la frecuencia de éste, etc. antes de la administración del remedio;

(1) Véase The Use of the Suprarenal Capsule in Diseases of the Heart, New York Medical Journal: Octubre 6, 1900, p. 581-585.

Véase también Semaine medicale, Noviembre 28, 1900, p. 414.

2.º Acerca de la acción de 20 centigramos de polvo supra-renal desecado (Suprarenal Capsules desiccated), en capsúlas ligeramente llenas en ó dentro de diez minutos después que el enfermo las hubiese mascado y tragado *sin agua*.

Recibí el Señor Director, las gracias anticipadas y la expresión de mis sentimientos de confraternidad.

Dr. Samuel Floersheim

218 East 46 th St., New York N. Y., U. S. A.

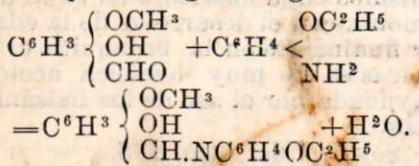
New York 24 de Abril de 1901.

EUPIRINA

En un hecho conocido el de que no existe entre los antisépticos entimulantes, uno que merezca la preferencia. (pues el único preparado de esta clase, conocido, es la migranina que contiene cafeína, cuya principal importancia pertenece sin embargo á otro grupo); y esto se explica, si se tiene en cuenta que ninguno de los antisépticos que están en uso se presta á formar una combinación química adecuada. Investigando el autor un cuerpo de estos, expone un trabajo de Grasset y Rouilliés sobre la actividad fisiológica de la vanilina, en el cual se pone de manifiesto el efecto excitante de este cuerpo en determinadas dosis y su extraordinaria actividad terapéutica.

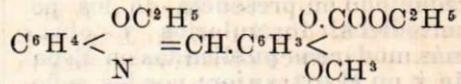
Las investigaciones hechas con ese fin llevaron á Overlach á los siguientes resultados:

Evidentemente que la vanilina y la parafenetidina si se calientan, bien directamente las dos, bien en un disolvente adecuado, forman un compuesto según la igualdad:



Se deja cristalizar este compuesto en disolvente apropiado y pre-

sentará la forma de cristales prismáticos amarillentos que se funden á 10º. La vanilina de parafenetidina tiene un olor algo intenso á vainilla. Para quitárselo se prepara primero el etilcarbonato de vanilina y se combina este con la parafenetidina. Se produce la vanilina de etilcarbonato de parafenetidina de la fórmula:



que cristaliza en agujas de color verde amarillo pálido, que desprenden olor débil de vanilina, completamente inspidas. Se funden á 87-88º C., difícilmente solubles en el agua, fácilmente solubles en el alcohol, éter y cloroformo. Se prepara en la fábrica. "Verenigten Chiniafabriken Zimmer et Co." y se vende con el nombre de eupirina.

Según las investigaciones del autor la eupirina es un antipirético suave no venenoso, indicado especialmente para los niños, ancianos y en las casos de fiebre con marcada debilidad. No produce efecto como antineurálgico. Quizás sería importante también como diaforético, puesto que provoca una abundante secreción de la piel. En los adultos bastan 2 gramos á lo más para el objeto terapéutico; sin embargo el autor recomienda 1,5 gramos. Se admistra en polvo ó con algo de agua; es tolerada muy bien por los niños.

Publicaciones recibidas

Anuario Internacional de Medicina y Cirujía, revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado de artículos de las principales publicaciones de todas las naciones, adicionado con un formulario moderno, por *G. Reboles y Campos*, doctor en medicina. Ilustrado con grabados intercalados en el texto.

Segunda série.—Tomo XXXII.—julio á diciembre de 1900.

Madrid. Librería Editorial de Bailly-Bailliere é hijos. Plaza de Santa Ana, N.º 10.

La Oficina de Farmacia Española, según Dorvault. Vigésimo primer suplemento de la segunda série. *Anuario Farmacéutico-Médico* redactado en presencia de los periódicos, formularios y obras más modernas publicadas en España y en el extranjero por los señores D. Joaquín Olmedilla y Puig, doctor y catedrático de farmacia, graduado de doctor en Medicina, licenciado en Ciencias, etc., y D. Filiberto Soria y Sánchez, doctor en Farmacia, farmacéutico de la Armada, varias veces premiado por la Facultad. Ilustrado con numerosos grabados.

Madrid. Librería Editorial de Bailly Bailliere é hijos. Plaza de Santa Ana, N.º 10.

La Oficina de Farmacia Española, según Dorvault. *Índices generales, alfabéticos* de los suplementos undécimo á vigésimo (1891 á 1900).

Madrid. Librería Editorial de Bailly-Bailliere é hijos. Plaza de Santa Ana, N.º 10.

La Tuberculosis pulmonar y su tratamiento en los sanatorios: Estudio médico-social por el Dr. B. v. Fetzer, médico ordinario de S. M., consejero de sanidad. Stuttgart, 1900.

Traducido directamente del alemán por Dr. Ruperto Aguirre, especialista en enfermedades de la garganta, nariz y oídos en Plamplona.

Con un prólogo de Dr. Antonio Espina y Capo, Académico de la Real de Medicina y médico del Hospital general de Madrid, encargado de la sala de tuberculosos.

Madrid. Imprenta de J. Sastre y C.ª. Santa Catalina, N.º 3, 1900. Próximamente publicaremos el juicio crítico de esta importante obra.

La Exploración del Apéndice. Té-sis que de acuerdo con la convocatoria expedida el 1.º del actual, presenta al concurso abierto para proveer la plaza de *Profesor agregado de Clínica Propedéutica* en la Escuela Nacional de Medicina, el Dr. Jesús Gonzalez Urueña.

México. Imprenta de Francisco Díaz de León. Cinco de Mayo y Callejón de Santa Clara, 1901.

Traitement de la Coxalgie par la Mécanothérapie sans immobilisation au lit par le docteur Paul Archambaud, directeur de l'École Française d'Orthopédie et Massage, ex-preparateur de laboratoire de Clinique de la Faculté de Paris, etc.

París. Libraire de la "Reve Médicale." 21 rue Cujas, 1901.

Chicago Roentgen X Ray Laboratory. W. C. Fuch's. Suite 406-407 Schiller Building 103-109 Bandolph St. Chicago. U. S. A.

Detroit Medical Journal J. F. Hartz C.º publishers &ª Book-se-llers. Detroit, Mich.

Callao 19 de Abril 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 riquitismo es un poderoso auxiliar dicho medicamento para dar vigor á organismos cuya nutrición no va en armonía con el desarrollo de la edad y finalmente en la 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 — 24018