

# LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVIII } LIMA, 31 DE DICIEMBRE DE 1901. } N.º 312

## TRABAJOS NACIONALES

**La Mortalidad por fiebre tifoidea en Lima.—Informe presentado al H. Concejo Provincial por el Médico Sanitario del Cuartel segundo.**

*Continuación*

Solo alcanza al 14.81%, el coeficiente de mortalidad tífica para los fallecidos después de los 35 años, lo que está en aparente contradicción con lo que llevo dicho; pero es la verdad, por lo que se sabe de otras partes y por lo mismo que aquí vemos todos, que los mayores de 35 años rara vez son infectados á bacilo de Eberht. Así las 147 defunciones, que parecen constituir una cifra tan moderada tomada de una manera absoluta, adquiere una grave importancia al compararla, como debe hacerse, al número de enfermos de fiebre tifoidea habidos en el mismo tiempo.

En mérito de lo expuesto, someramente á la consideración de US., las toposiciones siguientes:

1.ª El cuadro, que expresa la frecuencia de la mortalidad por fiebre tifoidea según la edad, no establece la gravedad según esta circunstancia;

2.ª La morbosidad aumenta hasta la edad adulta, para decrecer despues;

3.ª La gravedad es mayor en los individuos de más edad.

4.ª Precisa hacer el censo y la declaración obligatoria de la fiebre tifoidea para estatuir estadísticamente estas conclusiones.

LA MORTALIDAD SEGÚN LA DURACIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LOS FALLECIDOS DE FIEBRE TIFOIDEA.

Las defunciones distribuidas según el tiempo que duró la secuela tífica, se descomponen así:

	Numero de defunciones	Por ciento sobre el total
Fallecidos durante el 1er. sentenario....	281	39.90
Id. el 2.º.....	170	23.14
Id. el 3.º.....	107	15.20
Id. del 3.º al 7.º.....	88	12.50
Id. después del 7.º.....	56	7.98

Gráficamente se expresa esta mortalidad en la figura N.º 3 (clasificación anotada en la parte superior de la lámina).

Vale la pena, antes que todo, hacer una observación á cerca de la

fidelidad de estos datos: la duración de la escuela patológica es declarada, ante la Oficina de estadística, por el deudo, que inscribe la partida de defunción, en presencia de dos testigos; pero acontece, en muchas ocasiones, que ninguno de ellos puede asegurar, para la fiebre tifoidea, por lo menos, cuando se inició la enfermedad del fallecido.

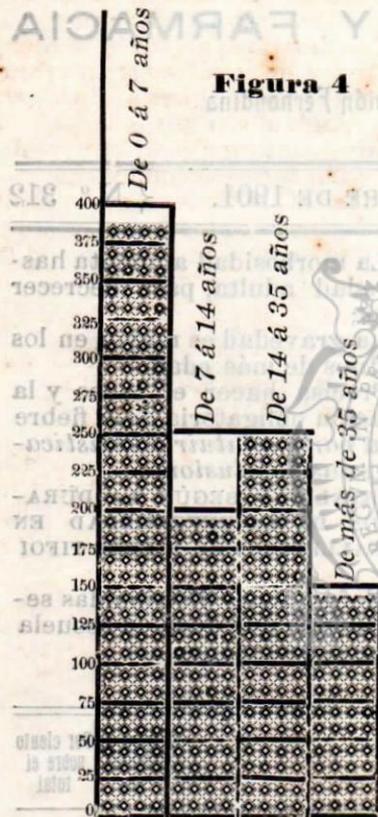


Diagrama de la mortalidad según las edades

La iniciación de la dotiénteria es velada sus prodromos y aún los síntomas de su período de invasión, están lejos de marcarse con tal intensidad, que muevan á las familias á solicitar asistencia facultativa para el recientemente infectado á *bacilo de Eberth*. Esto sucede con más frecuencia en Lima que en otras poblaciones, pues aquí, se entroniza cada vez más la charlatanería, —que nadie

cohibe—y, cuando no es ella, los llamados remedios caseros son las primeras armas que se opone á la infección eberthiana. El médico no interviene, generalmente, hasta el segundo período, siendo esta una de las causas de la alarmante mortalidad que origina. Por esta circunstancia, también ocurre que solo se cuenta duración de la enfermedad desde ese momento ó desde muy poco antes. Así, casi todas las declaraciones sobre duración de la infección tienen un setenario de atraso.

US., hallará la correspondiente corrección en la parte inferior de la figura N.º 3.

De todos modos, verá US. que la mortalidad por dotiénteria decrece á medida que trascurren más setenarios, después de la fecha en que ha sido contraída, ó—pacificarse á la anterior observación después de la fecha en que se observaron los primeros síntomas alarmantes.

Con sobrada razón, puede argüirse que la curva decrece á medida que es más dilatada la secuela tifoidea, sencillamente, porque el número de enfermos disminuye, ya que la muerte los vá haciendo desaparecer desde los primeros setenarios.

Estadísticamente es esto exacto para la mortalidad apreciada de de una manera absoluta; pero lo que daría á estas cifras interés práctico, sería su comparación al número total de enfermos que existen en cada período. Se podría entonces formular el siguiente cálculo: sobre 100 enfermos, presentados coetáneamente, cuantos fallecen en el primer setenario, en el segundo, en el sétimo ó más allá de él?

Esta operación, muy interesante, permitiría establecer la *probabilidad estadística de muerte* para cada dotiéntero, según el período de su enfermedad.

Opónese, desgraciadamente, á esta operación una dificultad insalvable para los años transcurridos, los que yo estudio: no se conoce la morbosidad tifóidica en Li-

puesto que, hasta hoy, no son obligatoriamente declarables las enfermedades infecciosas.

Ojalá, estas dificultades, suscitadas al estudio de la fiebre tifoidea por la prescindencia de la declaración obligatoria, sean estimadas como un argumento más por el Soberano Congreso, para aprobar el proyecto de declaración obligatoria de las enfermedades infecciosas, que vá á serle remitido por el H. Concejo Provincial de Lima.

Mientras tanto, debo atenerme á las enseñanzas adquiridas en las prácticas civil y hospitalaria: es un hecho convenido que la fiebre tifoidea tiene, en Lima, una duración indeterminada, pero que es generalmente superior á dos y hasta tres setenarios. Tan es así, que las familias—ya hay pocas en esta ciudad que no hayan visto de cerca la temida infección—se preparan, al oír recaer este diagnóstico sobre uno de los suyos, para una larga campaña de asistencia; saben que la dolencia trae con una gravedad, en ocasiones desesperante, una duración tan desesperante como esa gravedad. Es de observación vulgar la sucesión de setenario, tras setenario, hasta conmover la salud de los asistentes, desgastada física y moralmente por los desvelos de una asistencia que nunca termina y las incertidumbres de un pronóstico cada vez mas aleatorio.

Pero los documentos estadísticos indican precisamente lo contrario: el mayor número de defunciones por fiebre tifoidea, corresponde á los primeros setenarios, al primero principalmente—el 30 %; después del 7.º, solo se encuentran el 8 y  $\frac{1}{2}$  % escasamente, lo que daría margen para suponer, por el análisis exclusivo de la estadística, que la duración de la dotienenteria en Lima es, generalmente, de dos á tres períodos de 7 días y que son raros los casos cuya evolución sobre pasa este lapso de tiempo. Esto es ineludiblemente cierto para los tífoidicos muertos en el curso de los últimos diez años; pero los dotienentericos fallecidos no son, ni con mu-

cho, todos infectados á bacilo de Eberth habidos en Lima. La regla que era cierto para la mortalidad, deja de serlo para la morbosidad.

Entonces, la necesidad de conciliar estas discrepantes observaciones sobre morbosidad y mortalidad, conduce, lógicamente, á sostener la conclusión de que mueren más en los primeros setenarios, porque son los períodos de mayor gravedad y que á medida que ellos se suceden, va creciendo la probabilidad de vivir para cada enfermo.

Aunque en lo referente á pronóstico, y por consiguiente, á los puntos anotados, son siempre las conclusiones extremadamente variables, según las formas epidémicas, tendría la resolución de este problema muy estimable alcance para el médico que asiste á un enfermo de fiebre tifoidea.

LA MORTALIDAD POR FIEBRE TIFOIDEA SEGÚN LOS CUARTELES EN DONDE OCURRIERON LAS DEFUNCIONES

Mis series comprenden 10 años para la mortalidad por fiebre tifoidea. En esta década—1891 á 1900—se han realizado 968 defunciones, distribuidas así:

Cuartel 1º.....	132
„ 2º.....	145
„ 3º.....	159
„ 5º.....	132
„ 5º.....	133
Hospitales.....	267
	<hr/>
	968

Pero averiguados los domicilios de los 267 fallecidos en los hospitales, se condensan en este cuadro, que contiene, bajo el título *campol* á las personas venidas de fuera de, cercado de la ciudad á asistirse en los hospitales:

Cuartel 1º.....	146
„ 2º.....	183
„ 3º.....	215
„ 4º.....	188
„ 5º.....	166
Campo.....	70
	<hr/>
	968

La distribución de la mortalidad tifódica, por cuarteles se representa gráficamente en la figura N<sup>o</sup> 5.

Esta gráfica es muy expresiva: establece claramente la desigual distribución de la letalidad tifódica, según los cuarteles é invita á averiguar cuál es la causa de esta discordancia topográfica.

Ocurre hacer primero una corrección: referir la mortalidad á la población, según los cuarteles.

Tropiezo con una dificultad, la carencia de un censo fehaciente. Hasta ahora, he esquivado los números censales para mis operaciones, persiguiendo mayor exactitud para los resultados; pero en este caso vá á permitirme US., que recurra á ellos, ya que solo mediante esas cifras, se puede establecer, siquiera apróximadamente, la densidad pobladora por cuarteles.

*Continuará.*

**Los sordos oyen.** — El número 4 del *Mundo Ilustrado*, 626, Chiswick High Road, Londres, W., Inglaterra, contiene la descripción de una Cura maravillosa para la sordera, y el zumbido en las orejas, la cual puede hacerse en casa, y es considerada como infalible. Este número se enviará gratis á toda persona que mande su dirección al editor de dicha Revista.

### Apuntes para la historia de la Medicina en el Perú

EL ARTE DE CURAR ENTRE LOS ANTIGUOS PERUANOS, PRESENTADO Á LA FACULTAD DE MEDICINA PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR POR DANIEL EDUARDO LAVORERÍA.

*(Conclusión)*

Que la trepanación incásica ha sido una operación practicada en el vivo y con objeto quirúrgico es

un hecho completamente reconocido y comprobado por el estudio de los cráneos extraídos de las diferentes necrópolis esparcidas en nuestro territorio. En la colección del Dr. Muñiz, entre mil cráneos extraídos indistintamente de esos sepulcros se encontraron 19 trepanados y algunos de ellos con más de una operación, lo que permitiría establecer una proporción 2 %, cifra que es indudablemente muy elevada y que denota una gran frecuencia en dicha práctica. El estudio de esos 19 cráneos, hecho con gran criterio científico por Mc. Gee, en Estados Unidos, no deja dudas al respecto (309); son todas operaciones practicadas en el vivo algunas de ellas en relación con lesiones anteriores manifiestas (fracturas con y sin hundimiento, procesos inflamatorios del hueso ó del periostio, etc.), las demás sin causa aparente traumática ú otra que haya podido reclamarla, lo que permite creer con fundamento que á semejanza de otros pueblos aplicaban la trepanación al tratamiento de ciertas afecciones del sistema nervioso (vértigos, neuralgias, enagenación mental, etc.); algunas en las que la operación que ha quedado inconclusa, parece indicar que el paciente murió en manos del operador y muchas en que el proceso regenerativo del hueso, la obliteración del diploe, el desarrollo de espículas óseas, neoformadas en la superficie de sección del hueso, etc.; ponen en evidencia que el operado sobrevivió un tiempo más ó menos largo á la intervención y permiten aún según el grado alcanzado por este proceso, determinar más ó menos apróximadamente el tiempo de esta supervivencia (310). Squier extrajo del valle de Iucay en las inme-

(309) *Mc. Gee, William J.* — Primitive trephining in Perú, en Sixteen annual Report of the Bureau of American Ethnology Washington 1897.

(310) De uno de los cráneos de la colección Muñiz, el signado con el núm. 9, dice Mc Gee: "Apparently the edges of the aper-

diaciones del Cuzco un cráneo trepanado que fué examinado en Europa por Broca y por Nelatón, los cuales estuvieron acordes en reconocer que el individuo sobrevivió á la operación un tiempo más ó menos largo.

Los cráneos de la colección Muñiz fueron recogidos en diferentes localidades: en Tarma, en el Cuzco, en Lima (Huarochirí), etc., y en todos esos lugares se encontraron ejemplares trepanados lo que indica que el empleo de esta operación estaba bastante generalizado; esta frecuencia se explica si se tiene en cuenta las frecuentes guerras de esta nación y la naturaleza de las armas que empleaban en sus combates; en efecto, la casi totalidad de los cráneos que se encuentran trepanados pertenecen á hombres y de edad adulta; muy raros son los dudosamente femeninos y como hemos dicho, en algunos de ellos se puede ver que la trepanación ha sido consecutiva á un traumatismo de la cabeza. Los indios peruanos usaban en sus combates armas cuya descripción tomamos á Xerez uno de los compañeros de Pizarro, que pudo apreciarlas prácticamente; consistían en "piedras guijeñas lisas y hechas á mano de hechura de huevo" las que arrojaban con hondas, "porras y hachas de armas; las porras son de braza y media de largo y tan gruesas como una lanza gineta, la porra que está al cabo engastonada es de metal tan grande como el puño, con cinco ó seis puntas agudas tan gruesas cada punta como el dedo pulgar" "las hachas son del mismo tamaño y mayores, la cu-

chilla de metal de anchor de un palmo como alabarda..... lanzas pequeñas arojadas como dardos y lanzas largas" (312). En sus combates dice Fray Bartolomé de las Casas (212), comenzaban por las piedras y luego á medida que se iban estrechando las distancias, entraban sucesivamente en acción las flechas, los dardos ó lanzas arrojadas, las picas, y en fin, las porras ó masas de armas, en combates cuerpo á cuerpo. Con semejantes armas y con esa manera de pelear, las fracturas del cráneo con hundimiento del hueso han debido ser indudablemente frequentísimas y frecuentes por consiguiente los casos que reclamaban la trepanación para quitar fragmentos ó esquirlas óseas y para levantar las láminas hundidas. Además, como lo hemos dicho ya, es muy probable que usaran la trepanación, no sólo en las lesiones traumáticas sino aún en ciertas afecciones médicas; así se comprende que de cada cien cráneos incásicos se encuentren dos trepanados.

El hecho mismo de la frecuencia y generalización del procedimiento indica por otra parte que la mortalidad operatoria no debió ser muy elevada pues, aparte de los casos en que, hemos visto, el examen del cráneo hace ver que el individuo sobrevivió un tiempo más ó menos largo á su operación, se infiere fácilmente que sería difícil que prácticos y sobre todo pacientes se convinieran con tanta facilidad con semejante intervención si ésta no hubiera producido buenos resultados en el mayor número de los casos.

Pero se nos dirá, la práctica de la trepanación, su aplicación no solo á las lesiones quirúrgicas de la cabeza, sino aún en afecciones médicas, la frecuencia con que la realizaban y la débil mortalidad que de esta misma frecuencia se colige, exigirían á ser ciertas la po-

ture were afterward smoothed, yet the condition of the bone, including the obliteration of the diploe by local replacement, indicates considerable reparative process extending to the growth of bony spicules now largely removed by weathering and erosion. It is un questionable that the operation was ante-mortem, and that the sufferer survived probably for years."

Del número 10 de la misma colección dice: "... it is certain that the patient survived the operation long, probably many years," y de otros varios dice más ó menos lo mismo.

(311) Xerez, Loc. cit., págs. 90 y 100.

(312) Casas, Loc. cit. pág. 194.

sesión de grandes conocimientos fisiológicos y patológicos, de avanzados progresos quirúrgicos; la que está en abierta oposición con lo que sabemos de sus escasos alcances en este orden. Ciertamente, así parece al examen superficial de los hechos y por eso decíamos que asombraba á primera vista, pero debe tenerse en cuenta que apesar de su frecuencia, apesar de la generalización de su empleo y á pesar de la supuesta poca mortalidad (hecho este último más difícil de explicar), la trepanación fué siempre entre ellos una operación completamente empírica en los casos quirúrgicos y sortilega ó taumatúrgica en los de orden médico. Para comprender mejor este carácter citaremos tomándolo de Cushing un hecho que pasó en una tribu salvaje de Norte América: un indio de la tribu presentaba en el pié un absceso, resultado de una contusión, el proceso inflamatorio y séptico había avanzado tanto que los tegidos se habían gangrenado, el periostio estaba comprometido y se hacía muy probable una septicemia. Consultado el brujo ó médico de la tribu afirmó que el mal era originado por haberse introducido en el pié un ser maligno que era preciso sacar abriendo los tejidos después de destruir su poder por encantamientos y efectivamente, después de practicar ciertas ceremonias de mágicas abrió el tumor, extirpó los tejidos mortificados raspando aún el periostio y diestra y secretamente introdujo en la herida un fetiche cualquiera que representara al ser maligno, lo enseñó á los circunstantes y lo sacó luego con muchas ceremonias y precauciones, lavó en seguida la herida con una infusión vegetal de color rojo, la obturó con una resina y unos polvos amarillos astringentes y aplicó luego un vendaje. Este caso especialmente significativo de cirugía primitiva haría creer, como cuando hablamos de la trepanación, que el curandero poseía conocimientos quirúrgicos, pues la infusión, la resina y

los polvos eran antisépticos y aplicados después de la excisión de los tejidos y extirpación de las partes mortificadas, comprendido el raspado del hueso, practicaron la cura. No habría hecho nada mejor uno de nuestros más hábiles maestros. Pero hay que saber que la infusión era empleada por su color que simbolizaba la sangre sana y la salud, la resina porque en su ideación simbólica representaba por su cualidad aglutinante los procesos regenerativos de los nuevos tejidos y el polvo amarillo como símbolo del pólen que había de fecundarlos. El tratamiento, perfectamente quirúrgico en sus procedimientos, era sin embargo taumatúrgico en su propósito y en su significado y el que lo realizaba no tenía la más nimia noción científica.

Caso semejante pasó indudablemente con la trepanación incásica. Como nos refiere (véase la nota 25) que los médicos peruanos "también solían curar sobando y chupando el vientre del enfermo y otras partes de su cuerpo" haciéndoles creer que "chupándoles las partes de su cuerpo que les dolía le sacaban sangre ó gusanos ó pedrezuelas y mostrábaselas afirmando que por allí salía la enfermedad y es que ellos traían estas cosas consigo y se las ponían en la boca al tiempo de chupar y enseñándoselas después al enfermo y á sus parientes decían que ya había salido el mal y que sanarían sin duda." Sacar uno de estos gusanos, una de estas pedrezuelas, etc., es en nuestro concepto el propósito que persiguieron en las primeras trepanaciones, y los éxitos casuales que con ellos probablemente obtuvieron hicieron que el procedimiento se generalizara y llegara á erigirse en sistema y á aplicarse mas racionalmente á las lesiones quirúrgicas.

En cuanto al *modus operandi*, fué variado según los prácticos; algunos de ellos con la práctica frecuente llegaron á alcanzar cierto grado de destreza manual pues

si en algunos casos se encuentran incisiones del hueso toscamente hechas, en forma de cuatro surcos que se cruzan dos á dos, circunscribiendo un orificio cuadrangular y revelando una mano poco experta, en otros se notan aberturas circulares ú ovals, diestramente practicadas en las cuales se puede observar que después de levantado el fragmento se han regularizado los bordes de la herida ósea quitando por el raspado los ángulos ó puntas salientes. Esta destreza resulta mayor si se considera que desconociendo el uso del fierro solo contaban para operar con cuchillas de pedernal ó de obsidiana (313) ó con estiletos y cinceles hechos de cobre ó de *champi* (314). Uno de los ejemplares politrepados que se conserva en el museo del Cuzco, presenta tres perforaciones dispuestas en triángulo que debieron practicarse con algún instrumento semejante al barreno; parece que en ese caso, como también se observa en algunos de la colección Muñiz, se pretendía levantar con palanca el fragmento triangular de hueso comprendido entre las tres perforaciones.

(313) "Las navajas, cuchillos, lancetas y todo género de herramientas que nosotros usamos de hierro solian hacer los indios, así del Perú como de nueva España, de cierta piedra que los Mexicanos llaman *Ictli* y los del Perú *Chillisa*, la cual es trasparente como vidrio y se halla de tres colores blanca, negra y azul. Hay muchas canteras della así en el Perú como en la nueva España: córtanse en pedazos medianos, que espontáneamente salen esquinados y las limpian con otras piedras más asperas. Destas con gran industria sacan y parten láminas con lomo en medio y con dos filos; hacenlas de una tercia de largo y anchas una ó dos dedos pero más gruesas que nuestros cuchillos las cuales son de filo tan agudo que raen en ella la barba más son frágiles y fácilmente se embotan y saltan. Yo he visto usar de ellas como de navajas muy afiladas pero al segundo corte ya no son de provecho. Hacen los indios de estas piedras espadas ó navajas asidas á bastones que de un golpe parten á un hombre por medio y armaban con ellas las puntas de sus flechas." *Cobo*, Loc. cit. T. 1. pág. 289.

(314) El *Champi*, dice el Dr. Muñiz, que era una mezcla de oro, plata y cobre, pero no creemos que esta mezcla cualquiera que

He concluído señores, á vosotros toda disimular los errores y deficiencia de este humilde ensayo. Sin pretenciones de ninguna clase, al presentároslo solo he tenido el propósito de contribuir, aunque en pequenísima esfera, á hacer conocer el estado de la medicina entre los habitantes de esta nación, que como dice Garcilazo fué "antes destruída que conocida."

Lima, mayo de 1901.

## Sección Correspondencia

### LOS MÉDICOS EN LIMA—(PERÚ)

(De "El Nacional")

Mucha sorpresa causa ver en Lima cómo sus habitantes pagan á sus mejores médicos. Siendo éstos tan competentes como lo pueden ser lo más reputados facultativos europeos, y algunos de ellos dignos de la fama que han alcanzado nuestras celebridades, esos abnegados hombres de ciencia mueren en aquel país sin haber saboreado las altas situaciones que merecen, dejando en el pauperismo á sus deudos.

Contribuye á esto la falta de recursos para la vida que aquella conducta origina, la que no les ha permitido dedicarse con especial esmero á la literatura médica, sea en el periodismo, sea en la preparación de obras clásicas, ni tampoco

fuera la proporción en que dichos metales se emplease pudiera formar un cuerpo más duro que el cobre mismo. El secreto de la fabricación de esta sustancia no es aún perfectamente conocido pero sabemos que el *champi* presentaba una dureza y un temple poco inferior al del acero. Prescott dice (Loc. cit. T. 1. pág. 155 nota) que Humbolt. llevó á Europa una herramienta de este metal, un escoplo hallado en una mina antigua de los incas cerca del Cuzco y que el análisis manifestó que contenía 0.91 de cobre y 0.06 de estaño. Otros creen que en la composición del *champi* se empleaba la sílice. De cualquier modo que sea lo que daba dureza á la preparación era no su composición química misma, sino ciertas operaciones de temple que no nos son conocidas.

á la cátedra, que en ese país es mal remunerado.

Las familias pudientes, abusando de la moderación de esos servidores y de la costumbre que existe en el lugar de que los médicos no pasen la cuenta de sus honorarios, les abonan por su trabajo una ridícula suma, 2 ó 4 francos cantidad que apenas equivale á lo que importa su vehículo por el tiempo que lo ocupa para hacer con atención la visita de un enfermo, y que es igual á la que paga por los mismos servicios el más triste peluquero ó el más humilde doméstico, sin las bendiciones que esta pobre gente tributa á sus salvadores.

Raro país Lima, donde el rico se sirve de un médico de reputación por el mismo insignificante precio, cualquiera que sea la condición excepcional en que aquel verifica sus servicios. Esa clase de gente estima en lo mismo el trabajo del médico, así se realice de día ó de noche: no hace diferencia del momento en que éste se encuentra, así esté en las horas en que hace su labor como en aquellas en que está entregado al descanso; le da lo mismo que el médico vea un sólo enfermo, como que vea dos ó diez en la misma casa; que asista una enfermedad grave, como una benigna; que el enfermo vea un padre de familia, como que vea un sirviente; que el médico tenga veinte ó treinta años de práctica, como cinco ó diez años; y realiza caridades en los pobres haciendo que el trabajo, ó sea el verdadero servicio, lo haga gratis el médico.

Este modo de comportarse de los ricos, es sin duda una cosa provechosa para ellos; pero es también una defraudación hecha á los intereses de los médicos, quienes aparte de su importancia social y moral especiales merecen, como cualquiera la utilidad y el rendimiento del dinero, del trabajo y del tiempo que emplean; algo más, el lucro á que tienen derecho por la especialidad de su labor, la que ejercitan, á cada momento y á cada instante, sean los que fueron los peligros

que le amenacen, cosa que no sucede con ninguna otra especie de actividad.

En todas las carreras del hombre, cada individuo sacrifica su juventud y sus fuerzas para bien y provecho propio ó de los suyos: el médico sacrifica todo eso en provecho de los demás. Un diploma y un poco de *savoir faire* le bastarían para llenar su cometido en la sociedad, acaso ganando mucho dinero; pero eso no sucede así: el verdadero médico, como el piloto de una nave á quien azota la intemperie y la tempestad, para hacer apacible el sueño de sus pasajeros, estudia, piensa, gasta dinero y sufre toda clase de privaciones para permitir que cada individuo no siquiera se entregue tranquilo á la lucha diaria de su destino, sino que confiado en que existe quien le pueda socorrer en una enfermedad, se engolfe en la corriente de la dicha para navegar en ella á sabiendas de sus veleidades y ultrajes.

Según nuestros colegas de Lima, en esa ciudad nadie acostumbra pagar á su médico por anualidades, costumbre que en todas partes se observa y que significa el verdadero seguro de la vida, y obrando de esta manera resulta que se suceden los años y las enfermedades, y las familias acomodadas han salvado de éstas y de todas las situaciones pesadas por unos cuantos céntimos. Parece que en esa localidad ignoran que ya no es la medicina el fruto de la gracia y de la inspiración, como fué en los primitivos tiempos, en que apenas se daba una limosna para los pobres al pontífice médico por los cuidados que prestaba; y que hoy esa ciencia es el resultado de la actividad diaria y del dinero que gasta el que, llámese facultativo ó médico, es el jornalero ó artesano que reclama el fruto de su sudor, de su inteligencia y de su abnegación.

Cuando se sabe lo que en Europa y Estados Unidos de América se paga por una visita "ordinaria" á un médico de reputación, de 40 á

100 francos ó marcos, y de 20 á 50 dollars, no puede uno dejar de admirarse del modo cómo se trata en Lima á nuestros estimables compañeros, los que deben inspirarse en adelante en materia de honorarios, en el suceso ocurrido el año 1891, en Londres, entre un gentleman millonario, y un célebre cirujano.

Por haber extraído este facultativo un calculo (piedra) del porte de un huevo de gallina, de la vejiga del "gentleman", librándolo de acerbos dolores y salvándolo de la muerte, cobró á éste la suma de £ 15,000, que el enfermo se resistió á pagar. El litigio fué hasta los tribunales de justicia, en donde de ambas partes se alegaron razones defendiendo su derecho. Trascurrido que hubo cierto tiempo, viendo el cirujano la ingratitud del millonario, desistió de todo cobro y optó por proponerle que consintiera en dejarse colocar la misma piedra en su vejiga y dejarla allí tal como había estado tantos años; asegurándole lo inofensivo de la operación y que de esa manera no le debería nada, quedando todo terminado.

Espantado el millonario con el recuerdo de los sufrimientos de que había sido víctima con motivo de la piedra de su vejiga, y al calcular que ellos podían renovarse, llamó á su salvador, le rogó que jamás le repitiera la proposición que acababa de hacerle y le pagó la suma exigida, obsequiándole después una de sus más valiosas alhajas.

Conservando el prestigio profesional mediante un estudio cada día más renovado de las ciencias médicas, con un poco de modestia para prestarse á servir casi de balde á los ricos, y un previo acuerdo sobre la materia, levantarían los médicos limeños el nivel de su profesión y el monto de sus utilidades. Que tengan un poco de carácter y la gente poderosa llamará siempre á sus puertas. La dulce satisfacción del servicio prestado á los pobres debe ir mezclada con la utilidad que deben dejar aquellos

que han sido mimados por la fortuna.

Con la publicación de estos apuntes de nuestra cartera, mandamos una palabra de cariño y gratitud á los médicos peruanos del hospital del Dos de Mayo de Lima, quienes con una bondad incomparable nos facilitaron la oportunidad de conocer ese establecimiento y estudiar, como lo habíamos deseado, la "verruca peruana ó mal andino de Carrión."

*Doctor Wursdt.*

(De "La Gaceta Médica Naval" de la Haya.)

## Publicaciones recibidas

**Tratado de medicina y de terapéutica**, publicado en Francia bajo la dirección de los doctores P. Brouardel, miembro del Instituto, decano de la Facultad de Medicina de París, médico de la Caridad, A. Gilbert, Profesor agregado á la Facultad de medicina de París, médico del hospital Broussais. S. G., rode médico de los hospitales de París, auditor en el comité de higiene pública de Francia. Con la colaboración de los doctores Auché, Balzer, Barbé, Boinet, Bou, Hoche, Brouardel, Chauffard (A)-Courmont, de Gennes, Deschamps Dupré, Gaillard, Gaucher, Gilbert-Girode, Gombault (A), Grancher-Guignon (L), Hallopeau, Hanot, Hayem, Hudelo, Hutinel, Jacquet, Laboulbène, Lancereaux, Landouzy, Laveran, Legroux, Letulleu, Lion, Marfan, Menetrier, Merklen, Mosny, Netter, Parmentier, Richandière, Roger, Roque, Siredey (A.), Straus, Surmont, Teissier, Thoinot, Vaillard, Widai (F), y Wurtz (R).

Traducido al castellano por D. José Nuñez Granés.

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

Está ya publicado el tomo I.

Se publica por suscripción y se sirve un tomo cada dos meses, al precio de 15 francos.

Todo suscriptor á esta obra recí-

birá regalos en libros por valor de 20 francos.

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

**Tratado de cirugía clínica y operatoria**, publicado en Francia bajo la dirección de A. Le Dentu y Pierre Delbet. Traducido al castellano por D. José Núñez Granés, y anotado por D. Federico Rubio y Gali.—Diez tomos en 4.º prolongado, 156 francos. Está ya publicado el tomo VII.

**La tuberculose est curable** por el Dr. Eliseo Ribard, Miembro del Consejo de higiene del XVI distrito, agregado al servicio de tuberculosos del hospital de Boucicaud. Con un prólogo del Dr. Mauricio Letulle, profesor agregado, médico en jefe del hospital Boucicaud.

Un volumen en 12 de 175 páginas.—Precio 2 francos. C. Naud, editor, 3 rue Racine, Paris.

**Tratado de Cirujía 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 de los Hospitales, con la colaboración de los doctores Albarran, Arrou, Binaud, Brodier, Cahier, Castex, Chipaul, Faure, Gangolfe, Guiuard, Jaboulay, Legueu, Lubet, Barbon, Lyot, Mauclaire, Moresstin, Nimier, Pichevin, Ricard, 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.

Está ya publicado el tomo 8.º Se publica por suscripción y se sirve un tomo cada mes, al precio de 15 francos.

Para ser suscriptor basta dirigirse á la casa de Hernando y C.<sup>a</sup> 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.

¡Lemos recibido el tomo 7.º

**LA POCIÓN ANTISÉPTICA** del Dr. Bandiera es el mejor remedio conocido hasta el presente para la curación de la tisis pulmonar. Produce también excelentes efectos en los catarros de los bronquios, agudos ó crónicos, en la bronco-alveolitis, en las bronquitis y en las enfermedades similares. Cuidado con las falsificaciones ó imitaciones. No aceptar sino frascos de la **POCIÓN ANTISÉPTICA BANDIERA**. Cada frasco está provisto de la marca de fábrica.

*Lima, Abril 6 de 1897.*

El que suscribe médico del Hospital Víctor Manuel de esta capital, después de largo y extenso uso de la Emulsión de Scott, puede certificar las excelentes cualidades reconstituyentes y antiescrfulosas de dicha preparación que la ha de preferible á las demás formas en aceite de hígado de bacalao.

DR. JUAN B. AGNOLI.

No se ha equivocado el señor Doctor Agnoli. La Emulsión de Scott es el gran reconstituyente productor de fuerzas y creador de carnes. Los débiles (por cualquier causa) los anémicos los raquíticos deben tomar la Emulsión de Scott legitima.

# INDICE

## DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN EL

### TOMO XVIII

AÑO 1901

#### INDICE DE MATERIAS

A

Alcohol y alcoholismo—103.  
Anestesia local en las operaciones de hemorroides y en la cirugía menor en general—125, 287, 176.  
Academia de Medicina—125.  
Ataúdes higiénicos—126.  
Almenara. Proyecto del Dr.—142.  
“Archivos de Medicina y cirugía especiales”—143.  
Agnoli. La nota del Dr.—158.  
Dr. Almenara B.—159.  
Acoholismo—159.  
Alarmante—223.  
Antialcohólica. Liga—237.  
Aviso editorial—241, 259, 291.  
Anestesia por la cocaína—253.  
Aforismos médicos chinos—270.  
Agradecimiento—354.

B

Bicarbonato de soda en cirugía.  
Empleo del—67.  
Bibliografía—93.  
Bellido. Dr. Matias—161.  
Bachiller nuevo—206.  
Barrido—241.  
Buenos Aires. De—321.  
Barton. El Dr.—321.

C

Crónica—109, 125, 141, 158, 174, 189, 222, 237, 253, 270, 287, 303, 321, 340, 354.  
Conferencias—110.  
“Crónica Médica”—110.  
Consultorios—110.  
Chile. De.—126.  
Clínica interna. Lección inaugural—145.  
Concurso de internos—158.  
Congreso de Montevideo—159.  
Congreso de Buenos Aires—190.  
Concurso—190  
Consultorio para enfermedades de los ojos—190.  
Condecoración—209.  
Concurso Municipal—238.  
Contagio. Posible—238.  
Correspondencia de París—251.  
Clasificación Bertillón—259.  
Congreso londinés de tuberculosis—270.  
Cloroformo en pociones—316.  
Congresos Médicos—317.  
Clínicas. Clausura de—354.

D

Dipsorexia y antietilina—25, 38.

Despoblación nacional—98, 113, 129.

Denegri. El Dr.—223.

De Europa—253.

Del viejo mundo—354.

*Depilatorio — 37.*

## E

Estadística demográfica—110.

Exóstosis de crecimiento—126.

Electroterapia. Las nuevas formas eléctricas en—133, 242.

Escupideras de papel—141.

Estados febriles infecciosos y epidémicos. Diagnóstico de ciertos—152.

Escupideras de Bellavista—158.

Estufa de desinfección—175.

El Estado Sanitario de Lima y las comunicaciones del Dr. Coni al Congreso de Montevideo—177.

Estufa portátil—190.

Escupideras en las Iglesias—190.

Eupirina—190.

Enfermedad de Carrión. El gérmen patógeno de la—193, 210.

Escupideras. La aristocracia y las—223.

Exposición contra el mal de mar—305.

“El tiempo”—354.

## F

Flegmón periamigdalino á pneumococcus—11.

Farmacia y su importancia social. La...—21, 45, 61, 79.

Funciones sexuales, la locura y el crimen. Relación entre las—90, 106, 122, 138.

Física Médica. Cátedra de—126.

Fernández Dávila. Dr.—141.

Ferripirina—142.

Facultad de Medicina—237.

Fiebre tifoidea en Lima. La mortalidad por—326, 341, 357.

Fresas y frutillas—340.

Farmacéuticos. Sociedad de—355.

## G

Grado—222, 272, 304, 354.

Galicismos estudiantiles—238, 271.

## H

Hospital de Bellavista—141.

Hospitales. Servicio de—174.

Hidrocefalia—303.

Hematocele retro uterino consecutivo á un embarazo ectópico. Un caso de—344.

## I

Insuficiencia hepática. La.—58.

Inspectores sordos. Y los—271.

Influenza. La—288.

Inoculación vaccinal. Técnica moderna de la—302.

## J

“Journal d' Hygiene” Del—238.

Juramento de Hipócrates. El—239.

Juramento—271.

## L

Laboratorio—175.

Liga antialcólica—237.

Laboratorio clínico—304.

## M

Médicos nuevos—110, 206,

Mortalidad—159.

Mediastino. Tumor del—162.

Medicina en el Perú. Apuntes para la historia de la—225, 246, 265, 282, 296, 333, 350, 363, 376.

Mosquitos y el paludismo. Los—253.

Maternidad. Estadística de la—258.

Municipalidad de los de “Abajo del Puente”—307.

Medalla de oro—325.

Muerte del señor Diputado Ezequiel Montoya. Causa inmediata de la—321.

Médicos en Lima. Los—379.

## N

Notas. Dos—175.

Nefrotomía—189.

New York. De—190.

## O

- Obra útil—142.  
Oídos de Mercader—206.  
Oído. Un caso de imperforación del—271.

## P

- Publicaciones recibidas—15, 31, 46, 63, 80, 94, 111, 126, 143, 160, 175, 191, 207, 223, 240, 254, 272, 288, 305, 321, 340, 356, 371, 381.  
Polvo de las diez y media de la noche. El—109.  
Pústula. Maligna. El formol en la—126.  
Paludismo. Algo sobre el—136, 309.  
Psico-fisiología de los estudiantes—157, 171, 180.  
Practicantes—190.  
Pneumococia. Un caso de—233.  
Pablo Patrón. Dr.—237.  
Pañuelo. El—253.  
Presidente Mc-Kinley. El—288.

## Q

- Quiropa. Dr. José M.—142.  
Quinina en el cáncer. Las inyecciones de—252.

## R

- Dr. Roger—126.  
Recepción—158.  
Regeneración como ley opuesta á la degeneración mórbida. De la—181, 201.  
Reacciones citolíticas. Las—217, 251.  
Raquicocainización. La—253.  
Retrospectiva—253.  
Regreso—321.

## S

- Sulfidrato de calcio como depila-

- torio quirúrgico—57.  
Suero Maragliano—109.  
Salón de sesiones—111.  
Sesión de aniversario—253.  
Social. Una cuestión—261, 275, 291.  
Sífilis. El microbio de la—317.  
Suma y sigue—354.

## T

- Titularato vacante—109.  
Tuberculosis y la medicación creosotada—148.  
Tuberculosis pulmonar y sus modalidades clínicas. Tratamiento racional de la—150.  
Tuberculosis pulmonar y su tratamiento sanitario. La—236.  
Tísicos hospitalizados—237.  
Tuberculosis—261, 275, 291.  
Tuberculosis humana y tuberculosis bovina—321.  
Tifus icteroide. Etiología del—248.

## U

- Uta peruana y su tratamiento por el albuminato de mercurio—33, 49, 70, 81.  
Universidad. Apertura de la—111.  
"Unión Francoandina"—142.

## V

- Verruga Peruana. Histología patológica de la—3, 17.  
Vacuna durante el año último. Memoria de los trabajos del Instituto Nacional de—65.  
Viaje á Europa—110.  
Validol alcanforados—159.  
Velez. Dr. Armando—206.  
Villar. El Dr. Leonardo—219.  
Vacunadores—304.