LA CRÓNICA MÉDICA

AÑO XXVI.

LIMA, 15 DE MARZO DE 1909

ESTUDIO CLINICO BIBLIOGRAFICAS

SUMARIO.—Antecedentes hereditarios y personales malignos, tumor al dominal de desarrollo benigno; prolapsus genital completo y cistocele vaginal; arterio esclerosis generalizada y reblandecimiento cerebral de evolución lenta y otros fenómenos de involución ó regresión senil, en una persona de 79 años.

Este estudio se refiere á una enferma que está bajo mi observación durante algún tiempo, en épocas interrumpidas. Por este motivo, su historia la presento dividida en tantas partes como son las épocas de asistencia inmediata que le he prestado. Pero no es esta, solamente, la razón que compromete mi entusiasmo para decidirme á publicar este artículo: es la importancia intrínseca del caso, por reunirse en él varios fenómenos morbosos, cada cual de verdadero interés clínico, como se ha de ver, la causa que hace conveniente y

necesaria su consignación en nuestra literatura.

Dados los progresos á que hemos llegado en la medicina, este estudio tendría necesariamente que ser tildado de insuficiente, ante las buenas formas de la literatura clínica, si no se tienen presentes las razones que fluyen del estado de la misma paciente. Ciertamente no me he ocupado de mandar practicar investigaciones de laboratorio, que habrían comunicado tinte novedoso á estas observaciones, porque no he creído, ni creo, que éstas fueran indispensables, en este caso. para los fines prácticos del diagnóstico y principalmente del tratamiento, que son los objetivos primordiales de la medicina en la práctica civil. El presente artículo es, pues, producto de observación clínica puramente, sin auxilio de químico ni bacteriólogo.

#### HISTORIA

La señora N. N., de 76 años de edad, ha nacido en Alemania (Kiel) y ha venido, al Perú, ahora cincuenta años; sufre actualmente de un tumor abdominal, cuyo diagnóstico trataremos de hacer.

Sus antecedentes hereditarios son:

El padre, sufría de hemorragias por la boca y el recto, que, según el médico de su familia, dependían de un tumor canceroso del estómago. También se acuerda, la enferma, que su padre tuvo una fractura de los huesos de la pierna izquierda, que se curó muy lentamente, y que murió á la edad de 64 años, á consecuencia de complicaciones pulmonares, después de su larga permanencia en cama.

La madre de la enferma murió hace muchos años; y, respecto de ella carece completamente de datos, que sean de interés para es-

ta historia.

Sus antecedentes patológicos personales son los siguientes:

Ha gozado de buena salud hasta los 25 años, aproximadamente. En esa edad principió á sentir digestiones dolorosas y difíciles, tan dolorosas y difíciles que su médico la aconsejó alimento lácteo exclusivo. Como no sintiera alivio alguno, los diversos médicos que la vieron le aconsejaron que haga un largo viaje de mar. Entonces

contrajo matrimonio; y, se embarcó, en buque de vela, con rumbo al Perú. A los pocos días de estar á bordo, sintió los mismos dolores, más fuertes si se quiere; tuvo vómitos y arrojó, por la boca y el recto, abundante cantidad de sangre. Después de ese accidente quedó completamente bien, como antes de su enfermedad, abandonó totalmente, el régimen lácteo y todo régimen dietético; y, principió á tomar los alimentos pesados, secos, de á bordo, pudiendo digerirlos perfectamente bien. Desde entonces no ha vuelto á sufrir del estómago.

Después de seis meses de navegación llegó al Perú en magnífico

estado de salud.

Tuvo cuatro hijos. Sus partos fueron difíciles, particularmente los tres últimos; y, siempre se necesitaba en esos actos la intervención del médico. También tuvo un aborto.

No siempre permaneció en el mismo lugar en este país; así durante unas épocas estuvo en Lima y en otras en el norte del Perú, donde contrajo la malaria, de que se curó fácilmente. También residió en Chile durante largo tiempo.

Sufrimientos morales muy variados, y á veces intensos, la han afligido durante su vida; pero, á pesar de todo, su salud física no ha

vuelto á sentirse afectada, hasta estos últimos tiempos.

### ANTECEDENTES OBSERVADOS POR MÍ

Hace cinco años que soy médico de la familia de esta señora; y, solo una vez, antes de la época actual, tuve motivo para tratarla, profesionalmente, de una entorsis de la articulación radio carpiana derecha, que se curó con el masaje sin ningún inconveniente, quiero decir, siguiendo el traumatismo la marcha normal de los de su especie.............

Como un año después, tuvo una melena en seguida de haber tomado cuatro pastillas de la preparación conocida en las farmacias con el nombre de purgen. Llamado en esa ocasión para asistirla, tuve, por supuesto, motivo para examinarla; y, en efecto así lo hi-

ce con el resultado siguiente:

Mi examen del estado del corazón y de los vasos así como de los pulmones fue muy ligero, solamente para darme cuenta de la repercusión que la hemorragia podía haber determinado sobre tan importantes órganos, especialmente sobre el centro circulatorio. Ni podía ser de otro modo, pues bien se comprende que á una persona que acaba de sufrir una hemorragia intestinal se le debe recomendar toda tranquilidad y no obligarla á incorporarse y colocarse en las posiciones clínicas, para el examen metódico de aquellos órganos, exponiéndola quizás á sufrir un síncope grave. Pero, con todo pude darme cuenta que aquellos órganos funcionaban bien, tan bien, como podía esperarse en una persona de 76 años de edad.

Examinando el vientre encontré un tumor, que ocupaba notable extensión en la cavidad abdominal, sensiblemente inclinado hacia arriba y á la izquierda, esto es, hacia la región esplénica. La palpación me permitió determinar que el neoplasma no tenía relación alguna con los órganos pelvianos. ¿Estará el tumor situado en la curvadura mayor del estómago? ¿Lo está en la curvadura izquierda del colón? ¿En el bazo estará situado el tumor? ¿O, por fin, será un tumor del epiplón, de otra porción del peritóneo, ó de

ganglios mesentéricos ad Nacional Mayor de San Marcos

La ausencia de síntomas gástricos me hizo eliminar el primer supuesto, no obstante la gran tolerancia de este órgano por los cuerpos extraños; y, reservando la solución de las otras cuestiones, indiqué que tomara un purgante de aceite de ricino. El purgante produjo magnífico resultado, hizo copiosas cámaras, al principio mezcladas con sangre, después más escrementicias, y la sangre desapareció totalmente en el tercer día.

gre desapareció totalmente en el tercer día.

Pasado ese accidente el estado general de la enferma volvió á normalizarse. Por supuesto, como el verdadero tratamiento de su tumor abdominal estaba formalmente contraindicado, en una peris sona de 76 años, físicamente aniquilada, me ocupé solamente de prescribirle algunos consejos de orden higiénico; y, en ol camino al diagnóstico sólo avancé, aprovechando de la vacuidad de los intestinos, hasta confirmar mi juicio, de que el tumor no tiene relación alguna con los órganos pelvianos, y que, probablemente, está situado en el bazo, en el peritoneo ó en el intestino grueso.

Esto sucedía en el año 1906.

Pasado algún tiempo, volví á verla, llamado con urgencia, por-

que la señora había sufrido un ataque del cerebro.

Efectivamente, se encontraba rodeada de su hijo y nietos, no conocía á nadie, todos le parecían extraños, se quejaba de que la dejaban sola, sin embargo de estar acompañada; estaba como espantada y profundamente triste. Comprendía las preguntas que le hacían; pero, las respuestas eran incoherentes ó incompletas. Decía que la vida era muy fastidiosa y que mejor era morir, "á que hora vendrá la muerte"!, repetía con frecuencia. La señora rara vez habla en español, habitualmente habla alemán con su familia y no tiene otras relaciones; pues esta vez más hablaba en español que en su propio idioma.

Después de esa excitación, que apenas duró 48 horas, le vino un verdadero estado lipemaníaco; dominaban en su delirio ideas tris-

tes, predominando la idea de la muerte.

Sus movimientos y sensibilidad estaban perfectamente normales. No existía ninguna parálisis ni anastesia. Se levantaba de su asiento y se acostaba, necesitando muy poco auxilio.

Existía, pues, de la manera más evidente un verdadero esta-

do de confusión mental, predominando ideas melancólicas.

En esta ocasión, al hacerle aplicar una lavativa purgante me llamó la atención un "tumor" que tenía en los muslos, que no era otra cosa que los órganos sexuales en completa tosis y una porción del fondo de la vejiga que se pronunciaba en la vagina, venciendo la resistencia de la pared anterior de este conducto. El cuello del útero había estado ulcerado, por roce con las regiones vecinas, probablemente; y, en la superficie de la úlcera había hemorragia, poco considerable. La reducción del prolapsus era tan fácil como su reproducción. A pesar de esto la úlcera cicatrizó, rápidamente, con el auxilio de un apósito que tenía por objeto conservar al órgano ulcerado dentro de su cavidad anatómica, después de la cura apropiada en casos iguales..............

#### HECHOS ACTUALES

Hoy su estado general es verdaderamente consuntivo. Todo su organismo está en estado de atrofia; propiamente, desde este punto de vista, es un caso de autofagia. Su piel arrugada, pálida, y jaspeada de manchas equinócicas en diversas regiones y de lén-

Universidad del Perú. Decana de América

tigo senil en el dorso de las manos, no ha sufrido el proceso atrófico en proporción al que revelan padecer los músculos y tejidos profundos; por eso es que está, arrugada, en repliegues tan pronunciados que no es exagerado decir que parece haberle pertenecido á un cuerpo de mayor volumen al que hoy cubre. Hay atrofia muscular generalizada notable; particularmente, en los músculos de las manos y antebrazos, se observa este fenómeno, de fisiopatología regresiva, á tal punto que los huesos del carpo ostentan, á través de la piel, muchos detalles anatómicos. Este proceso atrófico ha causado ciertas perturbaciones en el equilibrio de la acción muscular sobre los huesos de las articulaciones del puño izquierdo, obligando al cúbito á desviarse de su posición anatómica Esta luxación no causa á la paciente la menor molestia, ni se da cuenta de ella.

Por otra parte, se ha presentado una hemiplegia flácida del lado derecho, con ligera participación facial. Esta hemiplegia, seguida que fue de contractura, desapareció completamente. Inmediatamente después se presentó, en el pie del lado de la parálisis, el fe-

nómeno nervioso llamado atetosis.

Todos estos síntomas de compromiso cerebral desaparecieron, sin dejar recuerdo físico notable, en el orden sucesivo en que se habían presentado; lo que me hace suponer que fueron provocados por sufuciones sanguíneas, entre las meninges ó en zonas muy superficiales de los centros motores del cerebro, semejantes á los que se producen y desaparecen en la piel de la enferma, con rapidez ver-

daderamente extraña.

Sus funciones fisiológicas corresponden, naturalmente, al estado de su organismo deteriorado por el tiempo y los males. Su cerebración es insignificante, se ha reducido á su expresión más simple. Hay retardo muy pronunciado en la percepción de las ideas; el estado de inteligencia es casi idiócico, interrumpido, á veces, por períodos de moderada excitación, en los que se manifiesta el delirio; en la forma mencionada autes. Entonces se levanta muchas veces de noche, de su cama y huye á los diferentes departamentos de la casa en que habita, toma una silla se sienta en la actitud de persona que medita, ó que está sorpendida, llora y es presa de verdadera ansiedad.

Hay veces que la presencia de una persona extraña, ó cuyo recuerdo se ha hecho borroso en su memoria, le causa *ilusión terro-* rífica: se asusta. llora, y trata de huir, reproduciendo entonces el estado ansioso á que me he referido. Fuera de semejantes situaciones, su afectividad se manifiesta en formas delicadas, se pronuncia amorosa con sus nietos y relacionados, y su inteligencia recobra cierta claridad que le permite comprender la noción elemental de

las cosas y el significado de las palabras.

Por fin, no se han presentado nuevos síntomas que hagan variar el concepto que he insinuado sobre la benignidad del neoplasma. No tiene dolores; no se ha generalizado, los ganglios mesentécos son perceptibles al tacto, los axilares, del cuello y de las ingles no manifiestan el menor compromiso con el tumor; el peritóneo tampoco ha sufrido, no hay tumores de propagación, ni ascitis.



A primera vista se comprende que el diagnóstico, en el presente caso, reviste los caracteres de un problema complejo; no tanto, quizá, por las dificultades que, para fundarlo con acierto, se presentan, sino por la necesidad que se impone, puede decirse, de separar, con sagacidad, las diversas formas patológicas que, como se ha visto, se presentan reunidas en esta paciente, á fin de que cada una responda de la causa inmediata que la ha determinado. En efecto, prescindiendo del estado de esclerosis arterial generalizada, que desde luego nada tiene de extraño en una persona de 79 años, existen, en el presente caso hechos morbosos independientes unos y otros que mediante un análisis clínico, metódicamente hecho, pueden agruparse alrededor de una causa generatriz.

La fórmula clínica dentro de la cual puede expresarse el estado de la enferma que nos ocupa es esta: Una anciana de 79 años, con los antecedentes conocidos, tiene un tumor abdominal; prolapsus génito-urinario completo; arterio esclerosis generalizada; delirio de persecución y estado lipemaníaco consecutivo; hemiplegia derecha, contracturas, trepidación epileptoide y atetosis, hiperestesia, reducción notable de sus diversos sistemas anatómicos, luxación espontánea, de la articulación inferior del cúbito izquierdo y manchas equimóticas espontáneas, también, en diversas regiones; esto es un cuadro de estados morbosos y grupos sindrómicos, que se han presen-

tado en el orden cronológico expresado.

Para simplificar, aun más, este cuadro polimorfo podemos establecer, desde luego, que los síntomas nerviosos, delirio, parálisis, etc., son expresiones de un mismo proceso nervioso central, de un reblandecimiento cerebral de evolución lenta, que es á su vez la consecuencia inmediata del envejecimiento fisiológico de las arterias cerebrales de la enferma.

Quedan, pues, para averiguar: la naturaleza clínica probable del tumor; la causa de la tosis de los órganos pelvianos; y el motivo por que el delirio se anticipó á los otros síntomas de reblandeci-

miento del encéfalo.

#### DIAGNÓSTICO DEL TUMOR

Este cuerpo extraño se encuentra colocado en el cuarto supe rior izquierdo del espacio central. Esta región estaría limitada adentro por la línea blanca; abajo por una línea imaginaria que corte perpendicularmente á la primera, al nivel del ombligo; afuera por la parte toráxica correspondiente; y, arriba por el diafragma. El tumor es movible; y, parece estar suspendido por un pedículo, ó por adherencias laxas, de la parte superior del espacio mencionado. ¿En cuál de los órganos contenidos en esta cavidad está radicado el tumor? Este es uno de los aspectos del problema en el diagnóstico del neoplasma.

¿Están en la tuberosidad mayor del estómago; ó, en otra porción de esta víscera? A mi juicio, nó. No existe ningún síntoma de origen gástrico, no hay gastralgias ni vómitos. Y, á pesar de que el estómago es un órgano que suele tolerar, admirablemente, á los cuerpos extraños venidos de fuera ó producidos en él, no es juiciosamente admisible que una nueva formación que produce síntomas intestinales serios, como la hemorragia, esté ubicada en el estómago sin causar alteraciones en este órgano, suficientemente in-

tensas para denunciar su situación or de San Marcos

¿Está en la curvadura esplénica del colón transverso? Es muy posible que la hemorragia intestinal á que me he referido, en los antecedentes de la enferma, haya sido producida por laceración de la mucosa intestinal, por acción mecánica del tumor implantado en la porción mencionada del intestino grueso. Pero, contra este supuesto tiene importancia el hecho de no haber sido persistente, ó de no haberse repetido, la entenorragia; estando, como está, vigente su causa probable el tumor, radicado, hipotéticamente, por supuesto, en el sitio dicho del intestino mayor.

Existe, en esta enferma, un síntoma de origen intestinal que conviene discutir en este lugar, es la constipación que, como se sabe, es uno de los síntomas funcionales de la presencia de tumores en los intestinos, cuando se presentan con ciertas intermitencias. Pero este síntoma, aunque persistente, en el presente caso, carece de importancia por estar aislado y por la ancianidad de la enferma, pues es sabido que en esta condición predominan las atonías intes-

tinales, las atonías funcionales.

Nada hay, pues, que permita creer que el neoplasma esté localizado en el gran intestino.

¿Está en el riñón izquierdo? No existen síntomas, renales, ab-

solutamente.

La movilidad del tumor permitiría creer que está inserto en un órgano movible también ó que tiene pedículo. Esto induce á preguntar ¿está inserto el tumor en el ligamento gastro-esplénico, en el epiplón, ó en el mesocolón?

Si estuviera pendiente del ligamento gastro-esplénico, como es movible el tumor, ejercería tracción sobre dicho órgano y daría lugar á fenómenos gástricos, vómitos y dolores, que hasta ahora no

se han presentado, en más de cinco años.

Las mismas consideraciones se pueden argüir para no creer que el neoplasma depende del epiplón. En apoyo de esta consideración existe un hecho de cierta importancia: los tumores del epiplón ocupan generalmente la parte media del abdomen, y, el que nos sirve de estudio está situado, completamente, en un flanco.

Tampoco es aceptable que esté radicado en el mesocolón, porque su acción mecánica sobre el intestino transverso sería directa y eficaz para causar síntomas intestinales de importancia, que no po-

drían pasar desapercibidos

¿No será ese tumor del bazo; ó, un bazo ectópico?

Los tumores del bazo, ó las simples hipertrofias palúdicas, ó de otra causa, de esta víscera, son relativamente de fácil diagnóstico cuando el órgano conserva sus formas anatómicas; pero, cuando el proceso degenerativo le ha impreso nuevos caracteres físicos, cuando las aristas han sido borradas por acción anátomo-patológica, las dificultades para el diagnóstico se acentúan.

Por hipertrofia simple este órgano suele distender sus ligamentos suspensorios, desciende y, en consecuencia, descuida, por su propio peso, y adquiere movilidad dentro del vientre, pero, como su forma no varía, no es difícil reconocer su presencia y establecer,

firmemente, el diagnóstico de bazo emigrante.

Por supuesto no es este el caso, porque el tumor que se palpa no reúne los caracteres físicos expresados; pero, estos mismos permiten creer, mediante las exclusiones hechas, que el neoplasma está radicado en el bazo. ¿De qué naturaleza es la noviformación? Este es el otro aspec-

to del diagnóstico clínico que pretendemos llevar acabo.

El único modo de no aventurar opinión, más ó menos fundada, en circunstancias como la presente, es reservarse hasta que una laparatomía exploratriz, descubriendo el caos clínico, señale definitivamente la localización y naturaleza histo-patológica probable del tumor. Sería, pues, temerariamente anticlínico, para mí sobre todo, pronunciarme enfáticamente en este segundo punto del problema. Pero, la exploración cruenta está vedada en este caso; porque siendo, como es, el primer tiempo de una intervención radical sólo está indicada, seriamente, cuando existe indicación perentoria, también, de tratamiento quirúrgico. Y, lo que es en mi enferma, su edad provecta y los fenómenos regresivos correspondientes á este estado de la vida, así como los que naturalmente dependen de la evolución de sus males, contraindican cualquier tentativa operatoria. Sin embargo de todo, es preciso notar que su neoplasma tiene una marcha pronunciadamente benigna: no provoca dolores, evoluciona lentamente, no ha producido ascitis, ni tiene representantes secundarios en otros órganos. Este desacuerdo entre los antecedentes neoplásicos, hereditarios y personales, de la paciente y la marcha del tumor es, en mi concepto, el fenómeno clínico más importante de que se da cuenta en esta historia.

La benignidad incuestionable del neoplasma trae á la mente una consideración de orden clínico que no, por ser a posteriori, carece de interés. Los tumores benignos son muy raros en el tubo di gestivo; por el contrario son los más frecuentes entre los del bazo y entre los que se desarrollan primariamente en los repliegues ó ligamientos del peritoneo. También es admitido en la estadística que los neoplasmas malignos, cáncer y sarcoma, son los más frecuentes entre los que suelen atacar al estómago y á los intestinos; siendo raros los que primitivamente se producen en el bazo y en aquella serosa. De estos hechos se deduce a posteriori, como repito, una probabilidad más respecto de la localización

del tumor lejos del tubo digestivo.

En resumen, el tumor cuyo estudio clínico me ocupa, está situado en el bazo; y, su naturaleza histológica debe corresponder á la de los neoplasmas benignos.

\* \*

La tosis genital se explica, satisfactoriamente, por la menor resistencia del suelo de la pelvis, como consecuencia de los traumatismos diversos producidos en esta región, durante la acción de partos laboriosos y repetidos; y, también por la presencia del neoplasma que, ocupando espacio dentro del abdomen, ha obligado, necesariamente, á los órganos contenidos dentro de la pelvis á abandonar sus posiciones anatómicas y adquirir nuevas fuera de la gran cavidad del vientre.

\* \*

La arterio-esclerosis generalizada y los síntomas nerviosos de origen central revelan, de modo que no hay duda, que el cerebro de esta enferma sufre un proceso de reblandecimiento. Pero, es el caso que el delirio se presentó comprioridad a los otros síntomas cere-

brales; fue, precisamente, el único síntoma que se observó al principio y el motivo por que la familia de la paciente solicitó mi asistencia, en esa vez. ¿Por qué, pues, no fue el ietus, como suele ser, sino el delirio la primera manifestación del estado de las arterias cerebrales de esta anciana?

Yo creo que este es un punto que no carece de importancia. Cuando bruscamente, en estado de buena salud, relativamente, se presentó el delirio en esa señora, no existían las alteraciones sustanciales que tiene hoy en su cerebro. Dicho síntoma, el delirio, en aquella época se debió, á mi juicio, á un fenómeno inhibitorio que partiendo de la ulceración del cuello del útero, que he señalado anteriormente, ha repercutido en el cerebro mismo, insuficiente por labor patológica lenta pero eficaz, no ostensible, pero cierta, evidente, en las arterias de dicho órgano. Los psiquiatras admiten los fenómenos inhibitorios y tóxicos para explicar la patogenia de las perturbaciones mentales en las mujeres con lesiones patológicas en los órganos sexuales; y, los cirujanos acuden á la misma explicación cuando se presentan dichos fenómenos nerviosos en las mujeres que han sufrido intervención cruenta.

De aquí, no sería lógico deducir que el delirio sistematizado, que hoy se observa en esta enferma, obedece á aquella causa nerviosa, á aquel fenómeno inhibitorio; nó. Yo creo que la causa fundamental de todos sus síntomas nerviosos consiste en el envejecimiento de las arterias del encéfalo; y, que el fenómeno inhibitorio fue, simplemente, una causa eficiente, la fuerza inicial, que precipi-

tó el desborde psíquico.

Las demás cuestiones enunciadas en el sumario de esta historia han sido tratadas, con detenimiento, en el cuerpo de ella, y, por consiguiente, sería inoficioso insistir.

interés científico, conocidos los antecedentes apuntados.

G. OLANO.

# DE NUESTROS CANJES

# Lombroso versus Lombroso, por el Dr. Emilio Debenedetti, de La Plata

Después que el célebre profesor de Turín publicó su "L'uomo delinquente" emitiendo la hipótesis que los criminales forman una categoría aparte entre los humanos, que tienen fisonomía y caracteres anatómicos particulares á más de rasgos sicológicos;— la palabra autorizada del afamado criminalista recorrió todos los ámbitos de la tierra, despertando un vivísimo entusiasmo entre sus adeptos, que con sus observaciones é investigaciones descubrieron nuevos hechos y nuevos signos, que ofrecieron al maestro, como preciosa cosecha de los vastos y antes vírgenes campos de la escuela positiva moderna. La teoría lombrosiana fue el verbo redentor para más de un criminal; y la espada vengativa de la justicia más de una vez tuvo que ceder cobardemente ante los jurisconsultos escudados con ese nuevo evangelio, que afirma que el delincuente es un sér enfermo y anómalo. Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

El delincuente es un sér anómalo y enfermo, particularmente el delincuente nato, que es una subdivisión del loco moral, y por tanto el delincuente es irresponsable, porque la naturaleza fue avara con él privándole de muchos atributos de que disfrutan los normales, dejándoles en su cerebro lagunas, que se revelan exteriormente con caracteres atávicos y malas conformaciones eraneanas y que llevan necesariamente su voluntad al delito porque su físico lleva impreso el sello de la criminalidad.

Las antiguas teorías de Gall y de Lavater sobre las localizaciones cerebrales con sus determinados centros frenológicos, el moderno materialismo y las tendencias socialistas de la generación presente, que siente más que antes una inmensa piedad por las clases desheredadas, fueron los elementos que inspiraron la escuela positi-

va por lo que se refiere á la criminología.

Los frutos de la idea lombrosiana fueron ópimos: además de las muchas publicaciones del maestro sobre este asunto y los que él cree relacionados son el mismo en el alma humana; ya en pocos años se editaron numerosísimos trabajos, que ilustraron varios puntos de criminología y siquiatría y los fenómenos sociales é his-

tóricos, que á ellos se refieren.

Pero más importantes todavía fueron las benéficas consecuencias, como ya dije, para los delincuentes, muchos de los cuales fueron separados de la rúbrica, para clasificarlos entre los locos, y para los demás fue reclamado y muchas veces obtenido un tratamiento mejor; y si siempre no se consiguió el perdón, se llegó á destruír ese abominable concepto antiguo de la venganza salvaje de la justicia que pesaba sobre todos los criminales como la maldición de Dios.

Esos efectos de suavizar ó abolir la pena para los que la conciencia jurídica moderna ha reconocido irresponsables, será siem-

pre una gloria para el gran sabio turinés!

Sin embargo, en mi modesta esfera de médico, basándome únicamente sobre el buen sentido y unas sencillas operaciones aritméticas, sin lleuarse el cerebro de inmensa erudición, me parece que la escuela de Lombroso ha querid generalizar demasiado y queriendo formar un tipo criminal, está en error á pesar de su popularidad, como creo poder demostrar con sus mismos datos estadísticos.

Voy á hacer antes un ejemplo para que mejor se comprenda mi

razonamiento.

Admito, por ejemplo, que haya en una ciudad de cien mil habitantes cien personas jorobadas: para buscar la causa de su joroba yo hago una comparación entre los cien de la joroba y cien normales: examinando la estatura de unos y otros, veo por ejemplo, que de los cien jorobados hay veinte que no llegan á la altura de 1 m 50 cm. y entre los cien normales hay sólo cinco que no alcanzan la altura de 1.50. De esa observación yo puedo deducir el porcentaje de los hombres bajos es mayor entre los jorobados que entre los normales; pero no se puede deducir que los jorobados deben su joroba á ser bajos, porque si en la ciudad hay cien jorobados, de los cuales veinte son bajos, en la misma ciudad hay un cinco por ciento de normales que son bajos, y por tanto había un cinco multiplicado por mil (centenas), es decir, habrán cinco mil habitantes que son bajos y sin embargo no son jorobados. Esto significa, que el número absoluto de bajos que hay en la ciudad es muy superior al número de todos los jorobados bajos de la misma ciudad; lo que quiere decir que la joroba de estos últimos no puede ser causada

por la bajeza.

Analizando los datos estadísticos que Lombroso y sus secuaces traen como apoyo de su teoría, se ve, que siempre se han detenido á comparar 100 ó más delincuentes con cien normales ó soldados, etc., sin seguir el razonamiento y aplicar, como es necesario para acertar en sus conclusiones, la regla de tres simple que no se puede omitir cuando se compara un número absoluto con un número relativo.

Si parangonando cien delincuentes á cien normales encuentro en los primeros muchos caracteres de degeneración, que encuentro con menor número en los segundos, no estoy de ninguna manera autorizado á la afirmación de que la delincuencia de los primeros es debida á sus rasgos degenerativos, porque tengo que hacer todavía otra proporción y tengo que decir:

## 1 criminal..... 400 normales 100 criminales... 40 mil normales

y tendría que indagar en los cuarenta mil normales, que corresponden á cien criminales, si hay ó no un mayor número de degenerados. Yo admito que haya un criminal eada 400 normales; aunque la desproporción en muchas naciones es mayor: en Italia es esta la proposición. ¿Qué significa, que el observador A.....haya encontrado un síntoma en el campo visivo de algunos epilépticos, mientras en dos ó tres mil normales se puede igualmente encontrar el mismo síntoma en el campo visivo de cinco, seis ó más personas?

¿Qué significa, por ejemplo, que Lombroso y Ferri hayan encontrado comparando cien delincuentes con ignal número de sanos un

porcentaje mayor de defectos anatómicos?

V ase como ejemplo en la pag. 72 del tomo 1.º de la medicina legal de Lombroso traducción de Dorado, la siguiente tabla, que Lombroso y Ferri confeccionaron:

envision throughly accien-		stip, est oso	Soldados 711	Normales 100
	cuentes			
Grandes criminales 346	Peque		8	
Ninguna anomalía cranzana	11.9%	8.2%	37.2%	32%
De 1 á 2	47.2	56.6—	51.8 -	52-
De 3 a 4	33.9	52.6-	11.8-	16-
De 5 á 6	6.7 -	2.3-	d southern	disagn_est
7 en adelante	0.3-	0.3-	1000	are rull ph
		TOUR DUTCH		F HERVES

"Por consiguiente, dice Lombroso, es posible encontrar en todos los hombres algunas anomalías aisladas; sin embargo, se en-

cuentran con mayor frecuencia en los delincuentes.

"Lo que verdaderamente constituye el tipo criminal, es la acumulación de un gran número de caracteres degenerativos en el mismo individuo, lo cual no se observa sino por excepción en el hombrenormal (1 por 400). En conjunto en la masa de criminales de, diferente gravedad y forma se encuentra el tipo criminal en el 40% cifra esta, que representa por lo tanto la proporción de los criminales natos.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América Estas son las conclusiones de Lombroso; sin embargo, del cua-

Iro arriba trascrito, se deduce.

1.º Si el número de soldados examinados no es poco relativas mente á los criminales, aunque en Italia hay muchos más soldadoque criminales: el número de normales es verdaderamente microscópico y como hay en Italia un criminal cada cuatrocientos normales, si se multiplicase por 400 el número de anomalías halladas en 100 normales y el número obtenido se comparase con el número absoluto de criminales que presentan anomalías, se vendría á la conclusión, que el número de normales que presentan de 1 á 2 ó de 3 á 4 anomalías craneanas, es inmensamente más grande que el número correspondiente de criminales, lo que es el contrario de lo que se quería demostrar. Lo mismo debo decir de muchos otros datos referidos, sacados de otros observadores, sean relativos á anomalías de la cara, arrugas, sensibilidad específica, etc., los cuales datos todos adolecen del defecto de no haber aplicado á la porcentual de los normales la regla de tres simple, acordándose que hay 1 criminal cada 400 normales.

Cuanto afirmo relativo á los delincuentes, afirmo también por las prostitutas, por las cuales Lombroso en el mismo libro trae una infinidad de datos que el mismo ó varios otros observadores sacaron comparando las prostitutas y las criminales con las mujeres honradas, olvidando que el número de las prostitutas es infinitamente menor que el número de las honradas, consecuentemente algunas anomalías que se encuentran en un porcentaje menor, sin embargo forman un número absoluto infinitamente mayor que en

las prostitutas.

Quiero citar un ejemplo: véase pag. 206 del mismo libro, dice: La frente huida se encuentra entre las mujeres delincuentes en el 11 P; entre las prostitutas en el 12 %; entre las normales sólo en el 8 %; aplicando la regla de tres simple y admtiendo que haya diez solas mujeres honradas por cada prostituta y sólo 10 mujeres honradas por cada mujer criminal, se podría deducir que de mil mujeres hay 11 mujeres delincuentes y 12 mujeres prostitutas que tienen la frente huída, mientras hay ochenta mujeres (10×8) honradas que tienen la frente huída; esto significa, que dicho defecto es absolutamente más frecuente entre las honradas que entre las otras, que es contrario á lo que se quería demostrar.

Podría multiplicar los ejemplos, sea referentes á cuadros de defectos anatómicos, sea referentes á tablas y porcentaje de defectos de sensibilidad ó síquicos de los criminales de ambos sexos, que todos adolecen del grave vicio de no haberse establecido una compara ción entre números proporcionalmente iguales, siendo necesario comparar un criminal con 400 normales antes de sacar deducciones seguras, como el buen clínico que establece con seguridad el valor patognomónico de un síntoma cuando lo encuentra en un en-

fermo y no lo hallo en centenares de sanos.

Pero ya son suficientes los citados ejemplos para sacar la conclusión, que la escuela de Lombroso no tiene todavía una base positiva para afirmar que existen el tipo y los tipos criminales. Es por estas razones que el mismo Ferri ha expresado por la génesis del delito su teoría biológica-social, mientras otros se declaran partidarios oe las razones económicas y sociales, como Turati, Tarde, Topinard o del atavismo síquico y moral, y otros de una enfermedad ó denutrición del sistema nervioso, como Marro, Virgilio, Bon-Universidad Nacional Mayor de San Marcos

figli, etc. el mismo Ferri da entre los causantes del delito mucha

importancia al temperamento y á la raza.

Reflexíonando sobre el inmenso trabajo de Lombroso y sus secuaces (que siempre resulta pequeño é insuficientes si no se hacen paralelos con un número mucho más grande de normales, no se escapará al criterio de nadie, que los pretendidos caracteres degenera tivos y las anomalías somáticas más bien que referirse á una psiqui-criminal, deben referirse, á lo menos por cuanto á Italia se refiere, á las razones etnográficas, que responden al cruzamiento de razas.

La Italia desde la época del esplendor de la república romana fue como el crisol en que se mezclaron en infinitas eombinaciones los elementos etnográficos traídos desde los cuatro puntos cardinales: esclavos muchos de los cuales después eran libertos, erantraídos del Africa, de las galias, de Grecia, de la Germania, del Asia. Las colonias militares establecidas en muchos puntos de Italia modificaron en el elemento romano el elemento aborígeno. ¿Qué diré después de lo que sucedió durante el imperio romano y cuando se produjo la caída del mismo? ¿Qué diré de las invasiones barbáricas? Erulos, Ostrogotos, Longobardos, Francos. Unos, Normandos, Saracenos, hicieron sus correrías, dominaron en Italia: por eso se encuentra tanta mezcla de tipos, en que sería absolutamente imposible establecer, si cierto caracteres se deben á razón etnografica ú otra causa.

Dios me libre de lanzar la piedra de la condenación contra el pontífice máximo de la criminología moderna. ¿Quein no reconoce su genio multiforme y su vista perspicaz en las cuestiones síquicas? ¿Quien no conoce la genialidad de su criterio en la teoría del

equivalente criminal de la epilepsia?

No solo no quiero con mi modesto juicio atacar las teorías lombrosianas, pero me declaro partidario de las mismas hasta cierto punto, porque creo en medio de tantas contrarias opiniones que se combaten con tanto absolutismo y encarnizamiento, prudente y lógico opinar que todas son buenas es decir, que todas tienen algo de bueno: creo únicamente mirando con buen sentido este gran escenario de la vida, que todos tenemos á la vista, sabios é ignorantes, que los factores de la criminalidad son muchos, en algunos casos aislada, y en otros conjuntamente, es decir, el factor económico, el factor social, el factor biológico, educativo. el atavismo, anomalías de desarrollo raza y temperamento, epilepsia, alcoholismo y anomalías somáticas. Todas estas causas creo que pueden producir el delito sin que haya derecho de admitir siempre una sola y excluir otras pero algunas se revelarán en algunos casos y otras en otros, mientras también por determinados casos nos encontraremos delante de una incógnita que sería difícil despe-

Mientras á Lombroso quedará siempre la gloria de haber llamado la atención de los estudiosos, médicos é higienistas, sobre el delincuente, para considerarlo como un anómalo y enfermo, lo que talvez antes nunca nadie tuvo el valor de afirmar, mientras nadie le quitará los laureles por cuanto se refiere á esa clase de locos morales que se llaman delincuentes natos y por cuanto se refiere al epiléptico criminal, creo que su teoría del tipo criminal es demasiado generalizada, y en pocos casos solo tiene fundamento positivo anatómico, mientras en la generalidad de los hombres normales abundan penormemente las anomalías crapçanas que se refieren á razones etnográficas, que la historia declara de valor pre-

ponderante é indiscutible.

Nota.—Obsérvese que Lombroso afirma que muchos caracteres degenerativos no se observan sino por exceción en el hombre normal (1 por 400), y se olvida que tanbien el criminal es una excepción que se eucuentra entre los normales en la misma proporción de 1 por 400; en consecuencia-se puede, por ejemplo, sobre cuarenta mil personas encontrar cien normales que ofrecen múltiples anomalías, mientras entre estas cuarenta mil personas habrán cien criminales, de los cuales algunos sólo ofrecerán dichas abundantes anomalías, lo que es verdaderamente contrario á lasideas lombrosianas.



# Inauguración de la nueva Clínica Obstétrica y Ginecológica de Buenos Aires

Hace pocos meses se inauguró en esta gran capital Sud Americana un gran edificio destinado exclusivamente á la Maternidad. Este solemne acto presentó como una de sus notas más brillantes el elocuentísimo discurso del decano de la Facultad de Medicina Dr. D. Eliseo Canton, quien después de patentizar las dificultades con que había luchado para llevar á cabo la obra y sus exelencias, señala en párrafos llenos de sentida verdad y vibrantes de entusiasmo, las diferencias que separan una maternidad de los hospitales generales deduciendo de ellas la necesidad de su instalación en edificios distintos

Copiamos de su discurso esa parte culminante, dedicándola á nuestra Sociedad de Beneficencia que se empeña en edificar la nuevas salas de partos y sus dependencias dentro del recinto del proyectado hospital de mujeres, que esperamos llegará á ser algún día

una realidad.

"Tales son los lineamientos generales de la clínica que hoy se incorpora á la benenficencia pública con un centenar de camas, y á la enseñanza de la obstetricia con una tradición corta pero ya brillante, traducida en una estadística de 30 operaciones cesáreas y de 25 publiotomías, susceptibles de competir, sin temor, con las me-

nores de Europa.

El acto de hoy, importa un plausible motivo de satisfacción para todo ser bien nacido, pues la puerta á toda hora abierta de una maternidad es para la mujer abandonada á la negra desesperación de la miseria, lo que es el faro centellante para el náufrago en la noche obscura y borrascosa. Esa puerta se franquea sin preocupaciones y sin amarguras, porque de antemano sábese que más allá de los primeros escalones, y en un ambiente de perfecta igualdad, existen remedios eficaces para calmar los dolores físicos y el discreto silencio para mitigar las penas morales. No preguntamos de dónde se viene ni adónde se va, pues bástanos saber que se llega jadeante al fin del largo viaje, con la pesada carga que el castigo bíblico impuso, con justicia desigual, á uno solo de los culpables.

Las que á esta casa llegan, son las bien venidas del infortunio; es la madre cargada de hijos que huye momentáneamente del estrecho cuarto del conventillo buscando mayores garantías de vida para el nuevo fruto de sus entrañas; es la jornalera expulsada de la fábrica ó del taller porque los sentimientos caritativos (sic) no per-

miten que la embarazada gane el sustento diario en los últimos meses de la preñez; es la mucama ó sirvienta criada en la casa solariega cuyo estado compromete el convencionalismo moral de la familia; es la amante abaudonada, es la viuda que al dolor de la irreparable pérdida debe añadir la pena y la nueva carga de un huérfano por venir; es en una palabra la mujer que desfallece y cae á los rudos golpes de la pobreza, de la pasión, de la fatalidad ó de la deficiente organización social.

¿Qué humanista al tender la mano en tan críticos momentos, al ser débil y afligido, no ha sentido en el alma la fruición delicada de

toda buena acción?

¿Qué hombre de ciencia y amante de la verdad al disponer de un instituto como éste, donde se formarán numerosas generaciones médicas, no ha experimentado esa gran satisfacción de espíritu que produce la realización de todo noble anhelo?

Es así como han de morar siempre en esta casa, en fraternal consorcio, en pro de la mitad más débil de la humanidad, dos her-

manas inseparables: la ciencia y la caridad.

Por eso adornan sus salones los nombres de los grandes maestros y benefactores Semmelweiss, Tarnier, Pinard, Olshausen y Winter.

Ciencia y Caridad será el emblema de esta clínica cuya fisonomía franca, abierta, bulliciosa y hasta risueña, contrasta grandemente con el ambiente severo; silencioso y triste de sus congéneres

de naturaleza hospitalaria.

Diferencia natural y propia á su destino, pues mientras la primera recibe seres en la plenitud de la vida; á los otros van los que la sienten debilitada ó próxima á su fin. En unos busca la naturaleza la perpetuación de la especie, en los otros se escudriñan los medios y recursos para alejar las causas destructoras de la misma. A unas se va con las preocupaciones, incertidumbres y secretas alegrías de la maternidad; mientras que á los otros solo se llega con las cavilaciones, penas y tristezas propias á toda enfermedad. El dolor que arranca el quejido vigoroso y estridente en las primeras, es manifestación de vida, es la naturaleza que conmueve sus entrañas para expulsar un fruto nuevo; mientras que el dolor que provoca el sonido apagado y lastimero en los segundos, es la prueba inequívoca de la lucha trabada entre el mal que destruye la existencia, y la ciencia que le disputa su presa. Las lágrimas que se derraman copiosas y entre sonrisas en unas, son las que vierten un nuevo sentimiento, un nuevo amor, el amor de madre, ó la satisfacción del triunfo después de larga lucha; al paso que aquellas que se deslizan furtivas y tristes sobre mejillas macilentas, son las que se vierten al despedirse para siempre en la continua evolución de la materia.

Finalmente, si en las primera domina un ambiente de movimiento, bullicio y de franca alegría, es porque han sido construídas en el concepto de palacios de recepción para los que vienen al mundo, quedando los segundos, con su quietud, silencio y fúnebre melancolía, destinados á servir de refugio al sufrimiento y de antesa-

las á la eternidad.

Que ciencia y caridad sea siempre el emblema de la Clínica, Obstétrica y Ginecológica, y la divisa de mis discípulos.

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

Verruga andina e febre amenizante della Oroya, Malattia di Carrion. Tesi di lauren del Dott. S. Campodónico.—Debido á la galantería del Sr. Dr. Emilio Sequi, que nos ha proporcionado un ejemplar, podemos anunciar á los lectores de La Crónica Médica, que nuestro amigo y colega el Dr. Campodónico se ha incorporado en la Universidad de Bologna, presentando, al efecto, una tesis sobre la enfermedad de Carrión; proceso morboso que continúa llamando la

atención en todos los centros médicos del mundo.

El trabajo del Dr. Campodónico es un bien meditado y mejor escrito resumen de los conocimientos que se poseen sobre la endemia de nuestras quebradas, en él se expone lo relativo á la historia, sintomatología, distribución geográfica, etiología, anatomía patológica, histología patológica, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la verruga peruana. En el capítulo de la histología patológica, el más extenso del opúsculo, el autor reseña las anteriores observaciones Cornil, Dounon, Renaut, Izquierdo, Letulle, Escomel, Nicolle y De Vecchi; quien ha utilizado el material llevado á Italia por el doctor Biffi, nuestro antiguo y estimado huésped, que como se sabe dedicó gran parte de sn actividad al estudio de las alteraciones que se presentan en los diversos órganos de la economía en la enfermedad de Carrión. Las observaciones del profesor De Vecchi, integramente trascritas en la tesis del Dr. Campodónico, me recen ser conocidas por los que se interesan especialmente en tan interesante tópico.

El mismo Dr. Sequi ho tenido la fineza de participarnos que las proposiciones accesorias que desarrolló el graduando en la prueba

académica, tueron las siguientes:

1º ¿Cuándo y como conviene intervenir quirúrgicamente en la coletiasis biliar?

2º ¿Cuáles pueden ser las causas de la persistencia de la bleno-

rragia en el matrimonio?

3° Relaciones y causas de las deformaciones complejas de la columna vertebral en la edad infantfl.

El Dr. Campodónico mereció la aprobación unánime del jurado

compuesto por once profesores.

Reciba por ello nuestra sincera felicitación.

La Pratique des Maladies des Enfants.—(Diagnostic et Thérapentique), publié en fascicules par les Dres. Apert, Barbier, Castaigne, Crenet, Guillemot, Guinon, Marfan, Mérv, Rist, Simon, de Paris; Anderodias, Cruchet, Moussous, Rocaz, de Bordeaux; Weil, Péhu, de Lyon, Carriere, de Lille; Haushalter, de Naney; Dalous, de Toulouse; Leenhardt, de Montpellier; Audéoud, Bourdillon, de Genève; Delcourt, de Bruxelles. 6 vol. gr. in 8 de 300 á 500 pages, avec figures. Chacun se vend séparément. L'ouvrage complet coûtera environ 60 fr.

En vente: I. Introduction a la Médecine des enfants, par les Dres-Marfan, Andérodias, Cruchet. 1 vol. gr. in-8 de 480 pages. avec 71 fig., 10 fr. (Librairie J.-B. Bailière et fils, 19, rue Hautefeuille, à

Paris.)

octavo suplemento de este importantísimo libro, conocido entre la clase farmacéutica, más familiarmente, por el nombre de Dorvault.

Redactado el presente Suplemento por dos autoridades en materia farmacéutica, como son el sabio profesor de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central D. Joaquín Olmedilla y Puig y el ilustre químico y farmacéutico militar D. Joaquín Mas y Guindal, inútil es encarecer la bondad de su labor, puesto que á diario nos están demostrando con su ciencia lo mucho que valen.

La utilidad de este Suplemento resulta á medida que se lee; en él tiene cavida lo más escogido é interesante que la ciencia ha dado á conocer en el trascurso del año último. Entre otros asuntos que

merecen fijar la atención del lector, citaremos los siguientes:

Constitución y síntesis de la adrenalina; fabricación sintética del alcanfor; nuevos procedimientos para obtener alcohol absoluto; cloroformo, fósforo rojo, lecitina y oxígeno; descripción de algunas variedades del almizele; de los alcaloides hallados en el colombo; una idea de los fermentos metálicos, cuestión que ha producido no pocas controversias luminosas y de gran provecho científico; la constitución de la morfina; un estudio sobre los alcaloides del tabaco, etc.

También da á concer nuevas é interesantes reacciones, describe los modernos aparatos y útiles usados en laboratorio, y por último, es digno de mención el considerable número de fórmulas nuevas que contiene. Tal es, á grandes rasgos, la descripción de este importante libro, que debe tener á la vista todo farmacéutico que quiera conocer cuanto de nuevo y provechoso la práctica y la ciencia han sancionado en el año último.

Editado por la Casa Bailly-Baillière é Hijo; de Madrid véndese este libro al precio de 6,50 peseta en rústica y 8 encuadernado, en su librería, plaza de Santa Ana, 10, y en todas las de España y América.

Hemos leído en un número reciente de una revista médica que el Consejo Superior de Sanidad de la República de Cuba ordenó se ensayase, por sus bacteriólogos, el Agiutinómetro de Parke, Davis & C.º, de 90 Maiden Lane, de New York. Este aparatito ha sido ideado con el objeto de establecer un diagnóstico positivo de la fiebre tifoidea por medio de la reacción Widal, pero sin necesidad de microscopios de cultivos activos del bacilo de Eberth. En otras palabras, hace posible que cada práctico, sin relación á la distancia á que vive de los grandes centros donde existen laboratorios y microscopios, pueda aplicar la reacción Widal, el método más seguro para establecer un diagnóstico precoz de la fiebre tifoidea. La cajita contiene un frasco de una suspensión permanente y estéril de bacilos tíficos sacrificados, tubos de ensayo, lanceta, pipetas, en fin, todo lo necesario para verificar varios ensayos con direcciones detalladas para su uso. Como que reconocemos bien á la casa de Parke, Davis & C.º, no nos sorprendió leer en la revista arriba citada que el ensayo verificado por el Consejo de Sanidad de Cuba fué eminentemente satisfactorio y que se recomienda el aparatito para el uso de prácticos en general, y, particularmente, para aquellos que carecieren de microscopio y de la necesaria técnica de laboratorio.