

LA CRÓNICA MÉDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

AÑO I. }

Lima, Julio 31 de 1884.

} N.º 7.

La Crónica Médica.

LIMA, JULIO 31 DE 1884

Concursos.

El Reglamento General de Instrucción Pública promulgado últimamente, autoriza á las facultades para introducir en su Reglamento interior, las reformas que crean mas indispensables para su buena organización.

Creémos oportuno indicar á la Facultad de Medicina una reforma que juzgamos muy necesaria: el concurso para la provision de los cargos subalternos; es decir, para los jefes de clínica, el preparador de química el disector anatómico y su ayudante, etc.

La conveniencia de esta medida á nadie puede ocultarse. Por insignificantes que á primera vista parecen semejantes puestos, no pueden desempeñarse, si no se poseen aptitudes especiales, y el único modo de hacerlas palpables, es en esa lucha del talento que se llama concurso.

Siguiendo el réjimen hasta ahora establecido, es decir el nombramiento por el Decano, puede suceder, como en efecto ha sucedido algunas veces, que á pesar de sus laudables esfuerzos, esas plazas sean desempeñadas por personas poco competentes para ello, de donde resulta un perjuicio notable para los alumnos.

Por otra parte semejantes cargos, son títulos de honor para él que los adquiere; y la misma razon que hay para exigir que demuestren su suficiencia, los que aspiran al internado, y los que desean rejeitar

una cátedra, existe para exigírselo á los que los soliciten.

Quizá se presentará, como objecion que tales puestos son distribuidos como premio entre los que hayan sido, ó sean alumnos mas distinguidos. Si es así, concédanse al mérito y no al favor. Y, aún en tal caso, la competencia no se demuestra únicamente en los exámenes de fin de año, sino tambien en las pruebas especiales exigibles para cada caso particular.

Al pedir semejante reforma, no hacemos otra cosa que: desear se siga en nuestra Facultad, la práctica establecida en todas las facultades europeas; práctica en conformidad con la justicia, y cuyos buenos resultados ha demostrado la esperiencia.

LEONIDAS AVENDAÑO.

La Homeopatía.

No es nueva la cuestion que ha suscitado uno de los diáconos de la secta médica, que reconoce como pontífice á Hahneman, que entre sus privilegios y títulos á la infalibilidad, pretende tambien el de sustraerse á la ley comun, que exige á los que ejercen cualquier ramo de la medicina el comprobante legal correspondiente.

Lo que hay de únicamente nuevo, en el caso que ha dado origen á la cuestion á que nos referimos, es que se crea que la Homeopatía no es la Medicina, sino no sabemos que arte maravilloso, cuyo ejercicio nada tiene que ver con las leyes que rigen el de todas las profesiones médicas.

El luminoso informe de la Facultad de Medicina, que insertamos en

la respectiva seccion, pone en el lugar que le corresponde dicha pretension y los argumentos que se han adelantado para fundarla.

No: digan lo que quieran los homeópatas, su arte no es otra cosa que una nueva forma de administrar los medicamentos; por consiguiente, cuando más una nueva Farmacopea. En cuanto á su doctrina, en lo que tiene de ciencia, no es más que uno de los tantos principios de la medicina universal, interpretado antojadizamente, falseado y exajerado en sus aplicaciones. Tal es el famoso *similia similibus curantur*.

Nada de esto puede escusar al que practique la Homeopatía del conocimiento y estudio comprobado de todas las ciencias médicas y del testimonio correspondiente.

A esto no mas está reducida la cuestion.

Si la Homeopatía tiene mas títulos de certidumbre científica que la Alopátia; si los principios de la ciencia están mas conformes con la primera que con la segunda; y si la experiencia ha fallado en favor de Hahneman y sus secuaces, es pura cuestion de doctrina, que nada tiene que ver con el ejercicio legal de las profesiones médicas.

Obtengan los homeópatas el título que les exigen nuestras leyes para administrar sus glóbulos y nadie les estorbará su camino.

MANUEL ALFREDO GALL.

SECCION OFICIAL.

Facultad de Medicina.

Informe expedido por la Facultad de Medicina sobre la solicitud presentada por el Sr. Deacon á la H. Municipalidad, para continuar ejerciendo la Homeopatía.

Sr. Alcalde:

El Art.º 1º. del Reglamento para el ejercicio de la Medicina, reproducido en las ordenanzas municipales, dice literalmente: "Nadie podrá ejercer ramo alguno de las Ciencias Médicas, si no está pro-

visto del diploma profesional, dado por la Facultad de Medicina de Lima."

Los términos de esta disposicion reglamentaria son tan explicitos y absolutos, que no pueden prestarse á interpretaciones que tengan por objeto excepciones ó casos de ejercicio de la Medicina, que no estén comprendidos en ella.

En cuanto á su espíritu, él es tambien bastante claro, habiéndose querido que la Medicina en la Republica esté garantida, por el reconocimiento de las aptitudes necesarias de los que pretenden consagrarse á su ejercicio.

Segun esto, las interpretaciones antojadizas en que se funda la presente solicitud, no pueden ser mas opuestas al espíritu y tenor del citado Reglamento, careciendo por consiguiente de todo fundamento.

En virtud de ello no basta poseer título legal de una Facultad, de cualquier especie, para ejercer un ramo de la Medicina, si no que es ademas necesario, obtener el de esta Facultad, previos los requisitos exigidos por su Reglamento.

El título presentado por el recurrente, por valedero que pudiera ser, no puede pues bastarle para su pretension de no necesitar el de esta Facultad.

La Homeopatía no constituye una Facultad Universitaria, que pueda existir separadamente de la Medicina, si no que es un sistema ó método curativo, como la Hidropatía ú otro, que requiera y no exime al que lo emplee, de todos los conocimientos de las Ciencias Médicas.

Por esta razon en ninguna parte del Mundo se permite la práctica de cualquiera de estos sistemas, si no á las personas que han obtenido título de Doctores en Medicina, de cualquiera Facultad.

El hecho que se cita en esta solicitud de existir Facultades que expidan títulos especiales de médicos homeópatas es completamente inexacto; y aun que no lo fuese, nadie puede privar al Perú de su derecho para no permitir que ejerzan la Homeopatía, como cualquiera otro ramo de las Ciencias Médicas, á los que no esten provistos del diploma expedido por esta Facultad.

Es tambien inexacto que cuando se expidió el Reglamento á que he hecho referencia, la Homeopatía fuese desconocida aqui; siendo esto tan cierto que no solo existen en esta capital, Profesores

res con diploma de ella que la ejercen hace muchisimos años, si no que algunos homeopátas extranjeros que han pretendido ejercer su profesion, conforme á su sistema, han solicitado, el diploma de esta Facultad, rindiendo las correspondientes pruebas.

Si esto es asi, si el Sr. Deacon ha estudiado, como lo manifiestan los documentos que acompaña, todos los ramos de la Medicina, su deber es someterse á las leyes del país y solicitar el diploma de esta Facultad, para continuar en su profesion de homeópata, que ha ejercido y pretende continuar ejerciendo ilegalmente y con menosprecio de las leyes y de las autoridades nacionales.

Esa Alcaldia ha estado pues y está en su perfecto derecho al prohibir al Sr. Deacon el ejercicio de la Homeopatía y denegarle la presente solicitud, que no le podrá conceder sin infrinjir las citadas disposiciones legales.

Lima Julio 8 de 1884.

M. ODRIOZOLA.

REVISTA NACIONAL.

Estado Sanitario de Lima en Junio de 1884.

Señor Presidente de la Junta de Sanidad Municipal.

S. P.

Nos es honroso elevar á US. el presente informe sobre el estado sanitario de Lima durante el mes de Junio último.

CONSTITUCION ATMOSFÉRICA.

Los principales fenómenos generales termométricos é higrométricos que caracterizan el invierno se han presentado en el curso del mes; pero con tal irregularidad y tan grandes variaciones que su influencia estacional ha debido ser altamente nociva, determinado como en efecto lo ha hecho, en un tanto, cambios desfavorables en el estado sanitario de la poblacion.

Las oscilaciones termométricas se han realizado entre los grados 27 y 10. 2, recorriendo asi 16.° 8 de la escala centigrada y marcando una temperatura mínima excepcional en nuestros inviernos.

La columna barométrica ha fluctuado entre 744 y 750 milímetros.

El grado de humedad apreciable en el

higrómetro de Regnault ha variado entre 50 y 75, considerando en 100 el punto de saturacion.

El pluviómetro ha denunciado mayor número de lluvias que en meses anteriores. De las 17 observadas, seis han sido de mediana abundancia, correspondiendo la mas copiosa al dia 25, en que el aparato marcó 5 décimos de milímetro.

Los vientos en general han sido variables, predominando como siempre los de S. y del SO., poco fuertes con escepcion del de la noche del 7 cuya velocidad midió 10 metros por segundo.

El cielo ha permanecido casi constantemente nublado con raros y cortos intervalos de sol.

El dia 8, á las 11 y 5 a. m., se sintió un fuerte temblor de tierra, precedido de un intenso y prolongado ruido y de un moderado viento NE. que es poco comun. La direccion del movimiento fué NE. SO.

CONSTITUCION MÉDICA.

Los modificaciones meteorológicas han producido sus consiguientes resultados. El frio húmedo y los cambios sensibles de temperatura, ademas de los naturales trastornos que están llamados á ocasionar, continuan alterando la constitucion médica y endémica en términos de que al lado de las afecciones catarrales é inflamatorias de otro orden, existen y lo que es peor se acrecentan las enfermedades infecciosas.

La fiebre amarilla sigue, contra toda prevision, amenazante y mortifera. De sus atacados perezcan casi todos, como si se tratara de una invasion epidémica. Durante el mes hemos tenido los siguientes casos.

Junio 3—J. A. de 24 años de edad, mestizo, natural de Lima, camalero, murió en su casa calle de la Salud.

Junio 5—C. S. de 19 años, indio del departamento de Junin, jornalero en una hacienda inmediata á Lima. Murió en el hospital de San Bartolomé.

Junio 7—G. E. Falleció en el Lazareto.

Junio 9—J. A. S. Falleció en su domicilio.

Junio 10—E. M. india, natural de Cazar, de 25 años de edad, residente en la calle de la Cruz (Virú 2.°), ingresó en la fecha citada al Lazareto, de donde salió catorce dias despues en plena convalescencia.

Junio 13—L. C. de 18 años de edad,

indio, del Cuzco, recién llegado á esta— Falleció en el Lazareto.

Junio 18—J. N. (Maronita) Murió en el convento de los PP. Descalzos.

Junio 21—E. S. B. de 18 meses de edad, blanco, de Cajamarca, residente 6 meses en Lima—Murió en la plazuela de Sta. Catalina casa N.º 66.

Junio 23—J. B. Italiano, domiciliado en Lima. Falleció en la fecha citada, cuando comenzaba la convalecencia. Debemos atribuir su defuncion á causas distintas de la fiebre amarilla.

Junio 25—La Señora G. N. madre del niño E. S. B. fallecido el 21. Al noveno día de enfermedad entró en convalecencia.

De estos 10 casos 7 han tenido una terminacion fatal y nos suministran fecunda enseñanza sobre la propagacion del mal.

En efecto, el 30 de Abril falleció en la esquina de la primera cuadra de Virú un Italiano A. O. A los pocos dias caia enfermo del mismo mal el celador que hacia el servicio de policia en esa esquina, el mismo que fué advertido del peligro que corria por el Dr. I. La Puente; pocos dias mas tarde la enferma E. M. era trasladada del hospital de Santa Ana al Lazareto, donde sanó, y finalmente en los primeros dias de este mes, un estimable caballero, vecino de la misma calle, ha fallecido á consecuencia de la misma enfermedad.

Estos hechos demuestran, pues, el carácter infecto-contagioso de la enfermedad, y nos hacen concebir los mas fundados temores de que ella tome muy serias proporciones, cuando la constitucion meteorológica sea mas favorable que en la actualidad para su desarrollo, si no aprovechamos de los meses que aun nos restan para mejorar cuanto sea posible las condiciones higiénicas de la poblacion. Al ocuparnos de la profilaxis hablaremos mas detenidamente sobre este punto.

El Tifus abdominal, enfermedad infecciosa y tambien de grave carácter, ha seguido haciendo sus estragos, lo que se explica por la persistencia de las causas á que nos referimos en nuestro informe último, reagravadas con el hecho de encontrarse aumentado el foco infeccioso principal, en razon de las faltas en el cumplimiento de las reglas higiénicas para las inhumaciones que se han

practicado ultimamente en Chorrillos, Barranco y Miraflores.

El paludismo continua manifestándose por numerosas intermitentes y remitentes francas y perniciosas; si bien de esta última forma se ha tenido dos defunciones menos que en el mes de Mayo.

Algunos casos de Viruela y muchos mas de Sarampion en los niños que no lo habian sufrido; é igualmente varios afectos de roseola y urticaria febril, septica y palúdica han sido observados.

Respecto de la urticaria, nos ha llamado la atencion su marcha crónica en no pocos casos y mas que todo su rebeldia, por lo cual, haciendo su estudio etiológico relacionado con la constitucion atmosférica, nos permitimos considerarla como reumática, siendo determinada por la accion irritante del frio, que cuando es humedo y no puede activar la secrecion renal irrita é hiperemia la piel.

Como lo llevamos dicho, las inflamaciones en general y las catarrales especialmente, han estado generalizadas. Las conjuntivitis, los corizas, las anginas, estomatitis, laringuitis, y los catarros bronquiales y del tubo digestivo casi no han respetado á nadie.

El número de neumonias ha exedido indudablemente al de los meses últimos; pues así lo revela la cifra de las defunciones por esta enfermedad y por la tuberculosis pulmonar, que unida á las demas acaecidas en el mes y comparada con la cifra correspondiente al mes anterior, se vé que el exeso de 23 defunciones en el mes de Junio proviene en su mayor parte de las ocasionadas por dichas enfermedades.

Diez y nueve fallecidos por Disenteria acreditan la frecuencia con que se ha presentado esta enfermedad, bajo las diversas formas que reviste cuando no es epidémica.

El frio húmedo ha causado muchos reumatismos tanto musculares como articulares; estos últimos estendidos hasta las serosas del corazon, por lo cual es posible explicarse las 16 defunciones por enfermedades orgánicas del corazon, que consigna la estadística demográfica respectiva.

Finalmente, el mismo frio estacional no ha podido menos que producir gran número de congestiones viscerales y centro-nerviosas, como las cerebrales, entre otras, que en condiciones propicias se

han avanzado á verdaderas hemorragias ó aplopegias mortales. Es probable que sean debidas á esta causa las dos muertes repentinas que constan en la mencionada estadística.

PROFILAXIS.

Son las dos enfermedades infecciosas reinantes, cuyas proporciones pequeñas por ahora podrían revestir otras mayores y mas funestas, las que reclaman nuestra preferente atención en las medidas profilácticas ó preservativas que nos hemos propuesto consignar en nuestros informes mensuales sobre el estado sanitario de esta Capital.

Juzgando por las cifras de la mortalidad, la fiebre tifoidea sería la que debía ocupar el primer término entre las mencionadas medidas; pero debemos subordinarlas, sin embargo, á la fiebre amarilla, ya porque hay mucho de comun en la profilaxis de ambas, ya porque esta última parece ofrecer mayores peligros.

Habiendose presentado los primeros casos á fines de Marzo y siendo tan limitado su número, debimos creer que esta circunstancia y el cambio de estación la harían desaparecer completamente.

No ha sucedido así sin embargo, como lo prueban los 10 casos ocurridos durante el pasado mes y los que se van realizando en el presente.

Ante tales hechos hay que reconocer la existencia de gérmenes del mal, que los rigores de nuestro invierno son incapaces de extinguir y la amenazante perspectiva de que su permanencia produzca una grande y pronta multiplicación en el verano próximo, á la que es necesario oponer la mas amplia y activa profilaxis.

Es á la Higiene local á la que debe atenderse de preferencia, porque para la fiebre amarilla como para todas las otras enfermedades zimóticas, son las condiciones locales las que desempeñan el principal papel en su desarrollo y curso.

Desgraciadamente nuestra Higiene urbana, por mucho que haya mejorado con las reformas sanitarias últimamente establecidas, mucho tambien deja que desear todavía; ora porque aún no está suficiente y generalmente reconocida su importancia, ora por la deficiencia de elementos ó medios necesarios.

Hay resistencias en la ignorancia y la falta de hábito para someterse á la aplicación de los preceptos higiénicos, así en el órden público como en el doméstico.

Las medidas para mejorar las condiciones hijiénicas de los Establecimientos públicos, como de los particulares, no son debidamente secundadas por el vecindario, que debe comprender lo que con ellas gana la salud individual y la general.

El aseo permanente, la constante renovación del aire de las habitaciones, el empleo frecuente de desinfectantes, la regularidad en el régimen alimenticio, el ejercicio y el reposo ordenados, la abstinencia de todo exeso, en especial de las bebidas espirituosas, la sustracción á los cambios atmosféricos bruscos, el correspondiente abrigo; son las reglas hijiénicas que, aunque elementales, son constantemente olvidadas ó desdeñadas, con grave daño propio y de los demas, contribuyendo así á aumentar las aptitudes individuales para contraer las enfermedades epidémicas é infecciosas.

Esto en cuanto á la Higiene Privada.

En cuanto á la Higiene Pública, los establecimientos insalubres se fundan y multiplican sin someterse en su fundación y servicio á las reglas hijiénicas correspondientes; oponiendo obstáculos de todo género a la acción de las autoridades sanitarias.

La falta de un Reglamento General de Sanidad, que normalice la acción de estas autoridades y haga saber á los ciudadanos sus deberes respecto de la salud pública, contribuye á estas resistencias, que no son solo individuales, sino hasta de corporaciones oficiales.

La guerra, llevando su devastadora acción á la mayor parte de nuestros establecimientos públicos, ha convertido algunos en montones de escombros, nocivos á la salud pública, ó ha privado del uso higiénico de otros de ellos.

En este caso se encuentran los paseos públicos de esta capital, cuya restauración, si es necesaria, conviene se verifique oyendo los consejos y las advertencias de la ciencia.

Diremos lo mismo de muchos servicios públicos en relacion con la Higiene, en los cuales tiene todavia mucho en qué ejercitarse la mano de la reforma sanitaria, y que algunos de ellos son objeto de estudio de esta Junta de Sanidad.

Este es, pues, el sentido de las mejoras hijiénicas locales que se nos imponen como las primeras y principales medidas de preservación contra la inminencia de mayor estension de la fiebre ama-

rilla, que se nos revela por pequeñas pero incesantes apariciones.

Relativamente al tífus abdominal, aparte de la proximidad de un foco de contagio, por su existencia epidémica en las poblaciones de Chorrillos y Barranco, la próxima desocupacion de esos lugares, su ruinoso y desaseado estado, nos obliga à tener prevenidos los medios de hacer cesar en el acto dichas causas de sostenimiento de aquella infeccion.

Esos medios deben consistir en la inmediata evacuacion y desinfeccion de los hospitales que han ocupado las tropas chilenas; en el levantamiento mejor y mas pronto posible de los basureros que hayan dejado dichas tropas; en la mas activa é inmediata limpieza de todas las calles y casas abandonadas de esas poblaciones, y en la frecuente y repetida inspeccion sanitaria de ellas, á fin de atender inmediatamente á sus necesidades higiénicas.

Tal es en compendio el sistema profiláctico que sometemos a la junta, en vista de los peligros de que creemos amenazada la salud pública por la presente constitucion médica, que hace preveer otra todavia mas funesta.

Lima, Julio 15 de 1884.

JOSÉ C. ULLOA.

JULIO BECERRA.—MANUEL R. ARTOLA.

Fiebre Amarilla.

DELIRIUM TREMENS-NEUMONIA.

Julio Loyola, de 45 años de edad, habituado al uso de las bebidas alcoholicas, natural de Ica, avecindado en Lima desde hace quince años y residente en la calle de Guadalupe, número 257.

Hallabase hacia varios dias, con malestar, quebrantamiento de fuerzas y poca aptitud para el trabajo, cuyos sintomas aunque le molestaban, no era en tan alto grado que le impidieran entregarse á sus labores ordinarios; pero el día 3 de Junio fué acometido de un escalofrio intenso, en pos del cual vino fiebre, dolor de cabeza, nauseas y vómitos, viéndose obligado á ponerse en cama. Al día siguiente fui llamado y encontré al enfermo con el siguiente cuadro de sintomas: fiebre alta, pulso lento, temperatura de 40,° mucha agitacion, fisonomía encendida, conjuntivas inyectadas, cefalalgia frontal, dolor y ansiedad

epigástrica, náuseas, vómitos biliosos y dolores en los miembros.

Aun que este cuadro de sintomas llamó desde luego mi atencion y me hizo concebir el temor de que se tratara de Fiebre amarilla, no habia aun suficientes razones en que fundar este diagnóstico. Prescribi 45 gramos de hiposulfito de soda en 500 de agua, para tomar por copas, y una pocion de bicarbonato de soda.

Al siguiente dia existian los mismos sintomas y ademas subdelirio, disminucion considerable de la secrecion urinaria y deposiciones con sangre, que habian sufrido un principio de digestion: la temperatura se mantenía en la misma altura. Prescribi una pocion de trementina, que contenía diez gotas por cucharada y otra de extracto blando de quina, valeriana, almizcle, mistura alcanforada y pocion de Todd, para tomar por cucharadas cada dos horas, alternando, hielo y por alimento jugo de carne y leche. En la tarde se presentó vómito de sangre con ese aspecto de poso de café que caracteriza al vómito negro; la orina que hasta este momento no habia podido conseguirse, se obtuvo aunque en pequeña cantidad y se comprobó en ella la presencia de la albumina: ya no podia haber la menor duda respecto al diagnóstico, se trataba evidentemente de Fiebre Amarilla. Mandé que tomara la pocion de trementina cada hora con hielo y que continuara con la otra pocion tonica.

Al dia siguiente, 4.° de enfermedad, desaparecieron las deposiciones de sangre, disminuyó el vómito, aumentó la cantidad de albúmina en la orina, la piel y las conjuntivas comenzaron á ponerse ictericas, el termómetro marcaba 39,° 5. Se continuó con el mismo tratamiento.

El 5.° día se cohibió completamente el vómito, el enfermo estaba ménos postrado, la secrecion urinaria aumentó, la albumina persistía en la orina pero en menor cantidad, la temperatura era de 39.°

El mismo tratamiento.

En la noche le sobrevino bruscamente un acceso de enagenacion mental: durante toda ella estuvo poseido de delirio furioso y en la madrugada abandonó la cama, y consiguió arrastrarse hasta la calle, y á mi llegada lo encontré delirante aún; por el carácter del delirio y por los datos que me dió la familia, respecto á

los antecedentes del enfermo, comprendí que se trataba de un acceso de Delirium tremens, enfermedad que el paciente ya había sufrido en otras ocasiones; prescribí una pocion de cloral y morfina, con la que se logró dominar el acceso.

Al día siguiente la fiebre había aumentado considerablemente, el termómetro marcaba 40,° había mucha tos, disnea y espntos sanguinolentos; mediante la auscultacion no se percibía en el primer momento mas que dificultad para la penetracion del aire en el pulmon derecho; pero en la tarde se pudo notar soplo tubario y estertores crepitantes y subcrepitantes: aunque al principio no estaba claro el diagnóstico de esta complicacion, por la falta de síntomas estetoscópicos, no vacilé en considerarla como una neumonia ocasionada por el cambio brusco de temperatura á que se espuso el enfermo durante el acceso de delirio alcohólico; de la misma manera opinaron los Doctores Salazar y Galloso que vieron al enfermo en consulta en la tarde del mismo día, y se resolvió aplicar un vegigatorio al pulmon derecho y continuar con la pocion tónica antiespasmódica, a la que en la mañana había agregado muriato de amoniaco.

Al siguiente día el estado del enfermo se había modificado mucho, los síntomas pulmonares eran ménos alarmantes, la fiebre había descendido un grado, la tos era ménos tenaz y la expectoracion comenzaba á modificarse. El mismo tratamiento.

Rápidamente fué modificándose la complicacion pulmonar; cuatro dias despues el enfermo estaba apirético, el estado de los pulmones era muy satisfactorio y la enfermedad primordial estaba completamente juzgada; la albúmina había desaparecido del todo, no había trastorno alguno de parte de los órganos digestivos, quedando solamente gran prostracion y ligera ictericia; en este estado suspendí todo tratamiento y prescribí solamente tintura de quina. Pocos dias despues el enfermo se hallaba restablecido y volvía a entregarse á sus tareas ordinarias.

Lima, Julio de 1884.

DR. A. E. PÉREZ ARANÍBAR.

Herida penetrante del vientre

CON FRACTURA DE LA NOVENA COSTILLA, POR DISPARO DE UNA ESCOPETA CARGADA CON MUNICIONES—PERITONITIS—BRONCONEUMONIA CONSECUTIVAS—CURACION.

N. N. de 34 años de edad, de temperamento sanguíneo, comerciante, cazaba el 22 de Mayo último en el valle de la Magdalena y hacia sus escursiones montado en un borrico. En un momento dado pierde el equilibrio y se viene de cabeza al suelo por su lado derecho, en cuya mano llevaba la escopeta cargada, y manejada á especie de baston, en la posicion vertical. En el arco de circulo que recorrió el tronco, trayendo la cabeza de arriba á bajo y de izquierda á derecha, el costado derecho á la altura del octavo espacio intercostal choca con la boca de la escopeta, y recibe el disparo de la arma que se descarga por el choque. La escopeta era de dos cañones (sistema fulminante), los dos cañones estaban cargados, las municiones eran del número 7, y cada carga contenía lo ménos 200 municiones; un solo cañon fué el que se descargó, y el disparo se hizo á mas que quema ropa, con presion del cañon sobre el individuo. Este al caer al suelo quedó colgado de su pié derecho que se aprisionó en el estribo.

Socorrido el herido desde los primeros momentos por el Dr. Aguilar, que á la sazón se encontraba en el pueblo de ese valle, fué trasladado á esta capital en donde á las 6 p. m. del mismo día lo vimos en consulta con los Drs. Arias, Castillo (D. Juan) y Aguilar.

El herido había tenido en el sitio del siniestro una fuerte hemorragia, que el Dr. Aguilar pudo cohibir y su estado en el momento de la consulta era el siguiente.

Con la lividez y estupor consiguientes á las heridas por arma de fuego en el abdomen, centro mismo por decirlo así de la vida animal, estaba el individuo echado en supinacion, con sus estremidades frias, el pulso lento, la temperatura á 36° y la respiracion anhelosa; la herida estaba situada en los límites de las regiones anterior y lateral del tronco, á la altura del octavo espacio intercostal y por dentro de la linea mamilar á tres traveses de dedo del reborde costal, un poco por delante de la vejiga de la hiel y en plena region hepática. La dimension

era la de un sol de plata, su fondo bien escabado y todo ello de un color negro de carbon y sin atmósfera de ninguna clase, contusa ú otra.

El aspecto de la herida y sus antecedentes declaraban que las municiones habían penetrado haciendo bala por un solo orificio, y que al no existir huella en ninguna parte al rededor del tronco de ninguna de las municiones, era de suponerse que todas ellas estaban dentro del vientre. Con esta perspectiva y siguiendo las reglas del arte, que hace un caso de *nolli me tangere* de una herida semejante, mandamos al enfermo la aplicacion de vejigas heladas á todo el vientre y la pocion de Todd á pasto, quedando el herido bajo de lo que hoy se llama la espectacion armada.

Cuatro horas despues que nos volvimos á reunir los mismos médicos, encontramos al enfermo conforme lo habiamos previsto. Pasado el estupor del traumatismo, se desarrollaron los sintomas de una peritonitis sobre aguda con lesion de su hoja diafragmática y del mismo diafragma, que atormentaban al enfermo con los vómitos espontáneos repetidísimos y con el hipo sonoro y sacudido que daba á la respiracion del enfermo la forma convulsa y sacudida típica de las lesiones frénicas. Desde esta fecha continuó la peritonitis hasta el 1.º de Junio en que se disminuyeron los sintomas hasta el punto de esperar la resolucion de esa inflamacion.

En el curso de esta peritonitis mas principalmente diafragmática, la vida del enfermo parecia imposible: no fué dejado un momento por el hipo y los vómitos, que unas veces eran porraceos, otras grises, algunas veces esencialmente biliosos y otras aun sanguíneos. La regurgitacion de los líquidos ingeridos y de los jugos estomacales (que por regurgitacion se hacian los vómitos) coincidian frecuentemente con los golpes del hipo, y esto hacia penetrar los líquidos en la laringe causando una amenaza de asfixia que hacia inminente la muerte del enfermo. En estos nueve dias del 22 de Mayo al 1.º de Junio, la cara del enfermo fué esencialmente peritoneal, su pulso pequeño y lánguido, la temperatura menos de 37.º, el vientre abultado y la secrecion renal casi nula, enfriamiento general del cuerpo.

El tratamiento durante estos 9 dias consistió en la propinacion del opio en

dosis de cinco centigramos dados cada hora, cada dos horas y cada tres horas, segun; en la nieve intus y extra, en la creosota á la dosis de una gota mas ó menos repetida, y en la pocion de Todd y caldos helados.

El 1.º de Junio como he dicho la peritonitis se dominaba, y á esta fecha en efecto, los sintomas comenzaron á disminuirse gradualmente hasta el punto en que el vómito era rarísimo lo mismo que el hipo; el vientre estaba bajo y la orina comenzaba á emitirse en cantidad y calidad casi normales. Á esta fecha tambien las escaras de la herida comenzaban á quererse desprender, y un círculo rojo al rededor de la herida manifestaba la inflamacion eliminatriz que en el trayecto interno debía ser mayor en vista de una hemorragia que el 30 de Mayo tuvo lugar y que habiendo sido al principio alarmante, fué declinando despues hasta que desapareció. Durante todo este tiempo, la supuracion de la herida fué saniosa, muy abundante, fétida, mezclada con detritus de sangre coagulada y escaras pequeñas de la quemadura.

Se suspendió la nieve al exterior que no habia faltado un solo momento en 10 dias, se le hizo reemplazar con cataplasmas frias, se alejó mas las distancias del opio, y se mandó leche helada al enfermo para que alternara con los caldos tambien frios.

Hasta el 5 de Junio continuó el enfermo en este estado de mejoría, que alentó á hacer una esploracion con el dedo en la herida, que presentaba un ancho trayecto en determinado sentido y que presentaba ademas en un punto no lejano de su atmósfera una pastosidad y casi fluctuacion que hacían sospechar la vecindad de un cuerpo extraño, y que de todas maneras reclamaba la intervencion activa para descubrir el cuerpo del delito ó la verdadera naturaleza de las cosas.

Fué el señor Dr. Alarco (don Lino) el que hizo primero esta esploracion, que aunque no dió caza á ninguna municion, dió por resultado el conocer las lesiones de las partes blandas y del esqueleto producidas por las municiones y la direccion y relaciones de la herida.

La herida en su principio, comprendia todo el espesor musculoso de la region, hasta chocar con la 7.ª costilla y el octavo espacio intercostal, de aquí se dirigia de arriba á abajo y de atras á adelante hasta la 9.ª costilla, que fracturó en ma-

sa en su estremidad cartilaginosa y por donde entraron al vientre las municiones. Con la caída de las escaras internas, la supuración había disecado perfectamente este trayecto, y había producido un pequeño seno de la piel, que retenía el pus, siendo esto la indicación de una contra abertura que permitiera desaguar bien el pus, por medio de una *drain*; lo que se hizo en efecto á la altura del reborde cortical, quedando de esta manera bien asegurada la salida del pus y el lavado de la herida.

El 6 de Junio, en que la peritonitis se hallaba completamente dominada, vino una tos muy exigente al enfermo, que agregada á la dificultad de la respiración, consiguiente á la fractura de la costilla, amenazaba la asfixia, y desde entonces comenzaron á declararse en el pulmón derecho, en su base, los síntomas primero de una pleuresia y despues de un bronco-neumonia de todo ese pulmón, que invadió en seguida la base del pulmón izquierdo, comprometiendo así la respiración, de tal manera que habia ciertos instantes en que habia necesidad de echar aire á la cara del enfermo, levantarle la cabeza e impedir que se asfixiasse.

El muriato de amoniaco á alta dosis y la morfina, por dentro, y dos anchos vejigatorios colocados sucesivamente en la base del pulmón derecho, resolvieron contra toda prevision esta inflamación que se habia propuesto vengar á la peritonitis matando al enfermo. Diez ó doce dias se emplearon en dominar esta complicación, quedando despues el enfermo sujeto solo al dolor que la costilla fraturada le ocasionaba y á las simples consecuencias de una herida simple.

Desprendidas completamente las escaras, la herida siguió supurando mas ó ménos abundantemente, estrechándose cada dia más y cicatrizándose definitivamente al cabo de los dos meses transcurridos, desde el día del accidente, hasta la fecha quedando en la actualidad completamente curado el individuo.

La curación tópica de la herida consistió en lociones á ella y á toda la region antero-lateral del tronco, con una solución acuosa de salicilato de soda y de ácido fénico cristalizado y en aplicaciones á la solución de continuidad de hilas con vaselina boratada (ácido bórico), sustancias que desinfectaron al principio la herida que tenía una supuración pes-

tilente, y que contribuyeron despues visiblemente á su carnificación rápida, teniendo últimamente que moderar los botones carnosos con toques de nitrato de plata. Una venda de cuerpo cubría el apósito con el objeto de favorecer la soldadura de la fractura.

El distinguido cirujano Dr. Lino Alarco concuirió con mucho, en lo serio del peligro, á dirigir esta curación, curiosa por demas.

Apreciaciones.—Es un hecho positivo que las municiones existen dentro del vientre. ¿Continúan reunidas haciendo bala así como entraron, ó estan diseminadas?—¿y de cualquier manera que esten, en que sitio se hallan? ¿como siendo en tanto número no han causado en el caso de estar diseminadas mas complicaciones que las del primer momento? Un caso mas que probaría que hay en el vientre, como en las demas cavidades, lugares donde pueden alojarse cuerpos estraños sin detrimento de la salud, pasada la tempestad del asalto.

La circunstancia de haber estado paralizados los intestinos durante 13 dias, cosa que se consiguió por medio del opio, no puede hacer negar de una manera seria la posibilidad que los intestinos hubieran sido heridos en el primer momento, puesto que esas heridas pudieron cicatrizarse en el lapso de tiempo, de la parálisis intestinal. Y por lo que respecta á las complicaciones peritoneo pulmonares, ellas han tenido por etiología, aparte de las lesiones directas que pudieron existir, la contusion fuerte y enorme producida por el disparo sobre el seno costo-diafragmático, á cuya altura como es sabido existen á la vez órganos torácicos y abdominales, merced á la convexidad del diafragma y al encasquetamiento de ambas cavidades; habiendo sido una cosa feliz para el individuo, que el hígado cuya region exterior se hirió, no hubiera recibido lesion ninguna, todo con motivo de que las municiones no entraron en la cavidad del vientre por el ángulo de incidencia de la herida, sino por el de reflexión, por debajo de aquel órgano.

Julio 22 de 1884.

DR. ALMENARA BUTLER.

Faradizacion del útero.

DE LA ELECTRICIDAD APLICADA EN EL ABORTO,
EL PARTO Y LAS METRORRAGIAS.

INYECCIONES INTRA-UTERINAS

Cuando en 1740, Talabert introdujo en la Terapéutica el empleo de la Electricidad, la ninguna ventaja que se alcanzó con este poderoso agente, la hizo caer en el olvido, quedando así bajo el solo dominio de los físicos.

Pero ya la *primera piedra* se había sentado y, mas tarde, la "*Sociedad Real de Medicina*", de Paris, propuso ocuparse nuevamente de ella, pudiendo decirse que, desde entonces, se hizo objeto de serias y constantes investigaciones para colocarla y darla un lugar entre los agentes curativos.

Las nuevas y numerosas investigaciones de Poma y Arnaud hicieron colocar la entre los agentes terapéuticos, si bien, como es natural creer, hallándose en la infancia el estudio de sus aplicaciones, y siendo el diagnóstico anatómico de las enfermedades, sobre todo las de naturaleza nerviosa, muy imperfecto, las nuevas observaciones recojidas, bien poco correspondieron á las esperanzas; y de las enfermedades tratadas, tales como el *reumatismo*, *parálisis*, *escrófulas*, *raquitis*, etc., en las dos primeras se alcanzaron muy buenos resultados.

Mas como el estudio de las nuevas propiedades de este agente y las teorías doctrinarias de los físicos sobre él, ocupaban mas la atención, resultó que su aplicación médica volviera á caer en olvido, aún después de los descubrimientos de Galvani y Volta (1787) sobre sus nuevas propiedades.

Pero, como los concienzudos trabajos de Poma y Arnaud habían quedado escritos, mejor conocidos después, fué *Sartandier* y luego Magendie los que comunicaron nuevo impulso á estas investigaciones médicas, quedando ya, puede decirse, inaugurada su aplicación en la terapéutica, sobre todo con los estudios electro-fisiológicos de Duchenne (1).

Fueron estos los que hicieron reconocer la electricidad como agente curativo.

Esta breve reseña de la electricidad

aplicada á la medicina, sirve solo para recordarnos que si hubo un tiempo en que fué objeto de importantes estudios, terminados, hasta cierto punto con los de Duchenne, nada nuevo hasta hoy se ha hecho ó emprendido, para ensanchar mas las aplicaciones de un agente que, mejor conocido hoy, puede proporcionarnos mayores y positivos beneficios.

Es así, que meditando un día en ciertos estados morbosos graves de la mujer, las *metrorragias*, me pregunté si entre estas podría hallar una aplicación benéfica.

De aquí pasé á su empleo en el *aborto* y el *parto*.

Tal es el objeto de este pequeño trabajo.

Recordando brevemente las causas de los flujos uterinos, sabemos que algunos los han clasificado en *activos* y *pasivos*: clasificación que seguimos desde luego para la mejor inteligencia del objeto que me ocupa.

Las *hemorragias activas*, son debidas al aflujo mayor de la sangre en la red venosa que circula en el órgano uterino. Llegada á cierto punto, su extravasación es la consecuencia.

Otras veces el molímen hemorrágico y la determinación del flujo es debida á la *falta de tonicidad* del tejido muscular del órgano, el que hallándose en un estado de relajación y flacidez, determina la congestión de los vasos y mas allá la hemorragia.

En cualquiera de estos dos estados pues, la metrorragia puede tener lugar. De ejemplos de lo segundo pueden servir las no poco frecuentes hemorragias *internas* y *externas* que ponen en grave peligro la vida de muchas parturientas después del parto. La falta de contracción del músculo uterino, dejando abiertos sus vasos, es uno de los accidentes mas temibles contra el que tiene que luchar muchas veces y activamente el médico, para arrebatar á la muerte una existencia que desaparece en minutos.

Expuestas breve y sencillamente una de las causas mas comunes de las metrorragias, examinemos cuales de los medios hasta hoy empleados, han adquirido el derecho de llamarse curativos. Mas como este exámen me llevaria tal vez muy lejos de mi objeto, y en el que solo haria una exposicion de los remedios empleados hasta el día, me permitiré limi-

(1) Trousseau. tom. II. pág. 417.

tarme solo á examinar si la *Electricidad aplicada en estos casos, puede darnos los valiosísimos servicios que me he imaginado.*

Si pues, hay *hemorragias activas*, como lo dejo indicado, por aumento de la circulación uterina, la aplicación de la electricidad á éste órgano parece claramente demostrada, pues produciendo y determinando indudablemente la contracción muscular, la sangre tiene necesariamente que refluir desde sus capilares hasta los mas gruesos vasos, produciendo así en el órgano una anemia verdaderamente activa y hasta instantánea.

Este ejemplo no puede ser mas claro é innegable.

Si pues, consideramos ahora una *hemorragia por debilidad ó falta de tonicidad en la fibra muscular, veremos que reavivando la electricidad esta contractibilidad, producirá el mismo resultado que el anteriormente indicado.*

Como estos resultados *inmediatos* no pueden negarse, creo pues que el empleo de la electricidad *para estos casos* está fuera de duda; necesitándose solo ponerlo en práctica, para que quede sancionado lo que desde luego en teoría es aceptable.

Pasemos ahora á ocuparnos de sus aplicaciones en el *útero grávido*, ó en el estado de *preñez*.

¿Puede la electricidad provocar el aborto?

Segun lo espuesto, parece que la contestación puede ser categórica. Si.

De los remedios llamados abortivos, creo que ninguno hasta el día tiene el derecho de llamarse tal.

El cornezuelo de centeno reputado como el mas directo y enérgico de los que obran sobre el útero, no puede alcanzar este nombre en el sentido estricto de la palabra, pues produciendo *solo una contracción tónica* del órgano, su empleo es determinado en ciertos casos, y tanto que, durante el trabajo del parto, aún solo se recomienda su uso cuando ya el *cuello del útero se presenta dilatado ó dilatado*, siendo así que por esto tiene su mas preciosa aplicación en las *metrorragias*.

Para hacer arrojar la placenta su empleo es prudente; y si aquí produce la espulsión, es por que entónces á la contracción tónica que provoca, se añade la *acción misma ó física* que tiende á escurrirse por el cuello uterino.

No hallándose pues en los primeros meses del embarazo este orificio en manera alguna dilatado ó dilatado, su empleo no puede ser de seguro resultado.

De aquí pues, y el de no encontrarse ó de haber escollado muchos de los otros *remedios* llamados abortivos, que se halla buscado y recurrido á otros *medios* puramente físicos ó mecánicos.

Es para mi innegable que la electricidad es la llamada á reemplazar á todos estos agentes con ventaja y á tomar el verdadero nombre de abortivo.

En efecto, sujeta como hoy está hasta á la voluntad de un niño, podemos por medio de ella determinar contracciones é interrupciones á voluntad, produciendo así un acto análogo al que emplea la naturaleza para arrojar el producto de la concepción.

Siendo pues seguro y constante este efecto, es indudable que la aplicación de este poderoso agente, puede determinar el aborto.

Toca pues á la experimentación el comprobarlo.

Ahora bien, si la electricidad puede determinar el aborto, su empleo durante el *parto* puede encontrar muy favorables y positivas aplicaciones.

De la contracción muscular que este agente produce, y sobre todo de la voluntad á que podemos sujetarle para determinar con él contracciones tónicas ó clónicas, fácilmente se deducen cuales sean aquellos casos en que pueda prestarnos seguros resultados.

Pero así mismo cuanta prudencia no es necesaria para su empleo, como nos lo tienen ya aconsejado varios autores. Es solo la experiencia la que podría indicarnos los casos en que podemos utilizarle, dándole el lugar importante que los estudios completos de Duchenne le tienen asignado en la Terapéutica.

Para completar este pequeño trabajo, sería necesario indicar el instrumento que pudiera servir para la *faradización del útero* y el modo como esta debiera practicarse. Mas, como el estudio de estos medios son en mi práctica tan pocos, necesitándose un hospital ó una población grande, dejo á la ilustración de mis profesores el estudio de la clase de aparato que debe servir y el modo de su aplicación, sin que por esto deje de indicar uno que creo puede utilizarse.

Puede principiarse la experimentación

con un instrumento semejante al que en los Gabinetes de Física sirve para descargar una «botella de Leyden», pero descompuesto ó separado en sus dos ramas.

Con dos barillas, que son dos cilindros metálicos, sólido el primero y hueco el segundo, se reciben las corrientes de induccion por dos de los puntos extremos. Estas barras aisladas ó enfundadas en un tubo de jebe, terminan en el otro extremo en dos botones, esférico uno y olivar el otro. Este segundo debe ser el que se lleve al cuello del útero, y el primero será el que cierre la corriente ya aplicandole ó paseandole sobre la pared del vientre, ó ya llevándole al interior del recto, teniendo siempre presentes las observaciones hechas por Duchenne para la faradizacion de los órganos contenidos en la pélvis. Cada barilla tiene sus mangos aisladores.

Ya ese sabio profesor en el estudio que ha hecho de la aplicacion y efectos de la electricidad en la Terapéutica, ha demostrado los buenos resultados que ha alcanzado con su empleo en la menorea (2).

Esto por sí solo puede demostrarnos los buenos resultados que podemos esperar en los casos que dejo indicados, cuales son: las metrorragias, el aborto, el parto y en las muy terribles hemorragias *post-partum*.

De la aplicacion de este agente sobre el útero, y del modo de su empleo se me ha ocurrido otra idea, cual es la de aprovechar la rama del instrumento, que podemos llamar intra-uterina, para hacer las irrigaciones ó inyecciones astringentes tambien indicadas en las graves hemorragias *post-partum*.

Con alguna detencion he leído en la «Gaceta Médica» de Lima [año 1.º, N.º 15, de Julio 24 de 1875, pág. 118], el importante trabajo sobre «el empleo del alumbre por un nuevo método para combatir las hemorragias secundarias, presentado á la «Sociedad de Medicina» por el ilustrado profesor Dr. D. Ignacio Acuña, médico de la «Casa de Maternidad» en Lima, y convencido de su científico y práctico método curativo, me he preguntado si al empleo, en este método de la esponja embebida en la solucion de alumbre, con la mano, no se-

ría preferible emplear el conductor uterino hueco y terminado en un esferoide en forma de regadera.

De la lectura del importante trabajo indicado se desprende, desde luego, las superiores ventajas del empleo del alumbre sobre el percloruro de fierro, y la no menor ventaja de la aplicacion mecánica «por frotamiento de las paredes uterinas para provocar y determinar sus contracciones».

El conductor intra-uterino indicado, no reemplazaria con ventaja esta mecánica aplicacion del alumbre? Puedo creerlo que sí, y sobre todo cuando se presenta el caso de una contraccion del cuello uterino, en él que el método del Dr. Acuña no podría ser empleado.

Si la práctica llegase á confirmar estas ideas, sirva este mi pequeño trabajo para no tener olvidado entre nosotros un agente cuyos efectos son tan constantes, y que Duchenne, puede decirse, es el único que nos ha hecho conocer su importancia en medicina.

No es un móvil de vana pretension el que me ha guiado á proponer el estudio sobre la aplicacion de la electricidad en las metrorragias y el parto, sino que viendo y pensando en la mucha gravedad de aquellas, me pregunté un día si podríamos utilizarla, y esto dió origen á las consideraciones que dejo expuestas.

Toca pues á mis comprofesores, mejor que yo colocados, estudiarlo.

Moquegua, Junio 15 de 1884.

DR. MANUEL CHAVEZ.

Las Farmacias en los Hospitales de Lima

Tiempo es ya, que las contemporizaciones tengan su limite; que las leyes y reglamentos se cumplan; que cada uno ejerza su influencia en la esfera de su actividad, y que se ponga una valla al empirismo, al charlatanismo, causa de tantos males, de tantas desgracias.

Si la Facultad de Medicina tiene un Reglamento, y en él se prescribe que todas las boticas deben estar representadas y administradas por farmacéuticos con título legal, ¿Por qué no se cumple esa disposicion reglamentaria en los Hospitales?

Si en ellos hay boticas, que exista pues, un farmacéutico en cada una de

(2) Trousseau y Pidoux, tom. II, pág. 447.

ellas; es el único llamado allí á desempeñar las funciones de su ministerio; á poner en práctica sus conocimientos adquiridos con la meditacion y el estudio. No basta que en los hospitales exista un Inspector farmacéutico, nó. Es preciso, que esté allí constantemente; que vele por el exacto cumplimiento de las prescripciones médicas; que al tomar un medicamento, se dé cuenta de lo que prepara, de sus propiedades, usos, dosis á que debe propinarse; que sepa distinguir cuando está ó no alterado; que medite los daños que puede causar una alteracion, en la cantidad y calidad; en una palabra, que sea responsable de sus actos. Es así, y solo así, como deben existir las Farmacias en los hospitales: de otro modo, serán una continua amenaza á la vida del enfermo y á la reputacion del médico.

Si se exige competencia en el médico, suficiencia en los internos y externos, para ser lógico, exijase tambien competencia en el farmacéutico.

En toda época, en toda parte del mundo, las boticas han estado y están regentadas por farmacéuticos; y, por qué se les quiere sustituir por cualquiera que desee ó aspire desempeñar sus funciones? Es una temeridad dejar que se usurpe las atribuciones del farmacéutico, cuando no hay causa legal que lo justifique; y que el empirismo, pretension de la ignorancia, *enmascarado con el velo de la abnegacion y la caridad*, se imponga á la ciencia.

En una palabra: la Facultad de Medicina, debe obligar á la Sociedad de Beneficencia, que tenga un farmacéutico en cada botica de hospital, y castigar severamente, á los detractores de tal disposicion reglamentaria.

Será un bien que se haga á la humanidad en desgracia.

JUAN M. ANAYA.

Lima, Julio 24 de 1884.

Necesidad de la intervencion de los médicos en la confeccion de las leyes.

CRÍTICAS DEL CÓDIGO CIVIL RELATIVAS AL MATRIMONIO.

Desde los tiempos de la cultura egipcia hasta el siglo pasado, la medicina ha formulado reglas, aunque aisladas, confusas unas, otras claras y más ó menos precisas, para la conservacion de la sa-

lud de los hombres y el bienestar de la sociedad; pero desde el siglo pasado, y bajo la influencia del adelantamiento progresivo de todos los ramos de las ciencias médicas y sociales, se han acabado de estrechar las relaciones entre los principios de la medicina y los de la legislacion y la jurisprudencia.

Los Códigos Civil y Penal del Perú no tienen en sus disposiciones que se relacionan con la naturaleza de las lesiones mórbidas, la claridad, precision y carácter definido que son de desear en las prescripciones de la ley, ni están en muchas de ellas de acuerdo con los principios de la medicina.

Vamos á hacer lo posible por manifestar la verdad de nuestros asertos y señalar algunos de los vacíos de nuestros Códigos, considerados en su relacion con la ciencia médica. Trabajo en realidad penoso, difícil, muy superior á nuestras fuerzas sobre todo, y que por lo mismo no puede mirarse sino como la expresion de nuestras buenas intenciones y del deseo de abrir el campo de la discusion en un terreno que bien cultivado debe producir muy apreciables frutos.

Detengámonos por un momento en el matrimonio. Las cuestiones relativas al matrimonio, intimamente ligadas con la ciencia médico-legal, son: 1.º oposicion al matrimonio; 2.º causas de nulidad del matrimonio; 3.º causas de divorcio.

Las leyes del matrimonio, para ser justas y perfectas, deben estar en conformidad con la naturaleza de éste y con su fin. Ahora bien, cualquiera que sea el modo como se considere el matrimonio, tiene independientemente de su fin moral, como fin material, la reproduccion de la especie humana. De aquí nace: 1.º que los que se propongan contraerlo, deben tener el desarrollo fisiológico necesario para llenar este fin; y 2.º que todas las causas que contribuyan, directa ó indirectamente, á hacer difícil ó imposible su consecucion, como ciertos estados físicos congénitos ó mórbidos, deben considerarse por la ley como impedimentos impeditivos ó dirimentes.

Resulta de lo anterior que la impotencia real, absoluta y perpétua, es impedimento, segun el caso, impediente ó dirimente. Como la impotencia puede ser preexistente al matrimonio y no conoerse sino despues de celebrado éste, como bien puede adquirirla ó padecerla uno de los cónyuges despues de la celebra-

cion, y como todos los fines del lazo conyugal están intimamente ligados con el de la reproduccion, que es el agente que sostiene la actividad del corazon humano, aumenta la cordialidad de los esposos, afianza la paz doméstica y es el aliciente más poderoso que tiene el hombre para el trabajo, es evidente que la *impotencia debe considerarse siempre como causa de nulidad ó de disolucion del matrimonio.*

Los abusos de los placeres veneréos, ciertas enfermedades cerebro-espinales, y otros estados mórbidos, apagan, amortiguan temporalmente y destruyen de una vez, la accion excitadora del aparato gémito-urinario. Por consiguiente, fundandonos en la naturaleza del matrimonio, juridica y médicamente hablando, debe considerarse la impotencia real y confirmada en cualquier tiempo en que sobrevenga, como una causa que ponga fin á la unión conyugal. En consecuencia, el artículo 167 del Código Civil que dice: *Pasados seis meses de la vida comun, prescribe la accion de nulidad por causa de impotencia;* y el artículo 168 del mismo Código, que dice: *la impotencia, locura ó incapacidad mental que sobrevenga á uno de los conyuges, no disuelve el matrimonio contraido;* son injustos, porque se separan completamente de la naturaleza del matrimonio, y afectan la moralidad de uno de los conyuges.

Desde que el matrimonio es una union voluntaria, es claro que el que lo contrae debe saber perfectamente lo que hace y ser libre en sus procedimientos. De aquí se deriva que los presuntos cónyuges deben estar en el pleno uso de su razon y libre albedrio, y que por consiguiente *la locura ó la enagenacion mental en cualquiera de sus formas debe considerarse como impedimento impediante y dirimente.* El artículo 142 del Código Civil, hablando de las causas de nulidad. dice: *el loco y demás personas que están en incapacidad mental.* Como incapacidad mental no es sinónimo de locura, porque ella se emplea exclusivamente para expresar la falta de comprension, no siendo por tanto loco el simple incapaz, creemos que debiera substituirse el citado inciso con este otro: *la persona afectada de enagenacion mental en cualquiera de sus formas.*

Uno de los fines principales del matrimonio, es, como hemos dicho, la reproduccion, y por este motivo, la razon y la moral aconsejan de consuno conside-

rar y clasificar como impedimentos impediéntes ó diriméntes: 1.º las enfermedades ó estados mórbidos que por su naturaleza, marcha y duracion hagan repugnante la cohabitacion para uno de los conyuges; 2.º las que permitiendo realizarla, pongan en peligro la salud ó la vida del conyuge enfermo; 3.º las enfermedades cuyos gérmenes mórbidos se trasmitan fatalmente por herencia; 4.º los estados mórbidos incurables y contagiosos; y 5.º la desproporcion de los órganos genitales.

El Dr. Orfila (Toma 1. pág. 170) señala los siguientes estados mórbidos como incompatibles en el matrimonio: *la deformidad de la pelvis, la epilepsia, la tisis pulmonar, la caries de las vértebras, el aneurisma del corazon y de los grandes vasos, la sífilis inveterada y la lepra.* Deben considerarse además en el mismo grupo: *las enfermedades orgánicas del corazon, las afecciones cancerosas, la elefantiasis, las enfermedades contagiosas incurables, el escrofulismo, las hemiplegias y paraplegias crónicas incurables, la amaurosis incurable, la sordo-mudez (cuando la persona que la sufre sea incapaz), y todas las enfermedades que destruyan la vision.*

El Dr. Foderé señala algunas enfermedades susceptibles de curacion, entre otras, *la gota y los reumatismos crónicos rebeldes.*

La ley eclesiástica ha tenido tambien en consideracion la influencia del elemento mórbido en la generacion. Uno de los teólogos más esclarecidos de la Iglesia, Santo Tomás, decia: *los esposales se disuelven por la fetidez del aliento ó de la nariz, por lepra ó cualquiera otra enfermedad contagiosa, como la sífilis, por la epilepsia, la pérdida de un ojo.*

Otro de los fines del matrimonio es la conservacion de la especie; ¿y podrá desarrollarse y conservarse la especie, infiltrándole, en el momento que se verifica el misterioso fenómeno de la fecundacion, un germen lánguido, miserable y debilitado por algun agente mórbido, contagioso ó hereditario? No. El padre imprime en la prole, su constitucion, temperamento, idiosincracia, instintos, ideas y por último su manera de ser racional y moral; y así como el horticultor para hacer germinar la simiente de una nueva especie de planta, escoje un buen terreno, lo prepara, y abona con esmero, lo vigila y arranca cuidadosamente las malas yerbas que á

pesar suyo se desarrollan y absorven la savia de la simiente privilegiada, así también el matrimonio debe estar bajo la vigilancia de la sociedad, para impedir y remover las causas que tiendan directamente á debilitar el amor conyugal y á producir la degeneración de la especie humana.

Es una axioma nosográfico y clínico, que de padres enfermos salen hijos enfermos, y de padres sanos hijos sanos; porque lo que se encuentra en la causa, fatalmente se ha de encontrar también en el efecto. En el día todos están pues de acuerdo en que las alteraciones mórbidas se transmiten á los hijos como una herencia, constituida en estos, ó por la predisposición, ó por el germen mórbido, ó por la enfermedad misma.

Hablando el Dr. Mata, en su tratado de Medicina y Cirujía legal, de los estados mórbidos, incompatibles con el matrimonio se expresa así: «¿qué tormentos no la esperan á esa mujer contrahecha, de bacinete angosto y retorcido cuando llegue á concebir? Mezclad entre las flores y ramilletes de su boda, los forcepts, los ganchos ó el bisturí, á los que bien pronto habrá que recurrir para la salvación del engendro y de su madre, y ved si esa misma mal aconsejada hembra no arrojará horrorizada la corona nupcial en las aras del himeneo.»

¿Cual será la condición de la mujer después del año de casada si hallándose dispuesta á la tuberculización pulmonar ó al cáncer uterino, se desarrollasen estos estados mórbidos á los dos meses de la gestación, y viniesen á sorprenderla y arrebatarle los gozes del matrimonio en plena luna de miel? La consunción, la fatiga, la hemoptisis (sangre por la boca), la diarrea; el abandono necesario é inmediato del hogar doméstico en busca de mejor clima; la separación conyugal voluntaria y al fin de todo, la muerte; y si ha tenido la desgracia de reproducirse dando á luz el fruto de sus amores, la criatura tiene que salir fatalmente impregnada de la diátesis tuberculosa, la misma que obrando de un modo gradual y continuo sobre su economía, la destruye implacablemente, la infecta y la mata.

De lo expuesto hay pues que deducir la necesidad de atender á la naturaleza de los estados mórbidos de los que desean contraer matrimonio, y de los que sobrevengan á los que ya lo han contrai-

do, como causas que impiden ó disuelven el matrimonio. Nuestros legisladores comprendieron esta necesidad, la tuvieron en cuenta al formar los códigos, pero no le dieron satisfacción cumplida, tal vez por que carecían de los auxilios de la Medicina. Así no encontramos otras disposiciones referentes á la materia, que éstas.

Tratándose del consentimiento para el matrimonio de menores, dice el código: " Solo puede negarse el consentimiento por motivos graves, tales como:

«2.º Enfermedad contagiosa" (art. 150 C. C.)

Hablando de las causas de divorcio dice: «12.º Una enfermedad crónica contagiosa. (Art. 192 C. C.)"»

Como se vé, la ley solo tiene en consideración en uno y otro caso, el estado mórbido contagioso, estado susceptible de curación radical muchas veces, rápida en algunas, como la sarna, angina diftérica etc, y más ó menos lenta en otros, como la viruela, fiebre amarilla, etc.

El Dr. Fuentes, en su Manual Práctico de Medicina Legal, pág. 6.º, al ocuparse del art. 192 del C. C. que dice: " una enfermedad crónica contagiosa", hace su crítica en estos términos: " La redacción de este artículo de la ley no es conforme á la ciencia médica, pues debería decirse *enfermedad incurable y contagiosa.*"

A pesar de que semejante modificación que está efectivamente redactada con arreglo al lenguaje médico, restringe justamente el valor absoluto de aquel artículo, y como no determina con precisión el grupo de enfermedades contagiosas, capaces de servir de impedimentos impeditivos ó de causas de divorcio, según la ley, hay todavía la dificultad de que él no comprende sino una parte pequeña y limitada de los estados mórbidos que son incompatibles, material y moralmente, con la conservación de la especie y el bienestar de los cónyuges.

Teniendo en cuenta los hechos nosográficos de que hemos hablado, creemos que la disposición de la ley que nos ocupa, podría redactarse así: *Los estados mórbidos capaces de hacer repugnante el concubito; los que se agravan ó exacerban por el mismo acto, comprometiendo profundamente las funciones de la vida; los que se transmiten fatalmente á la prole, los contagiosos incurables, y la desproporción de los órganos genitales.*

Como por el art. 150 del C. C. "no hay matrimonio, si los contrayentes no manifiestan de un modo externo, su libre y mútuo consentimiento," es claro que *no hay matrimonio cuando se ha realizado por violencia ó por error esencial.*

Resumiendo cuando llevamos dicho, creemos que podria hacerse en nuestro Código las sustituciones siguientes:

I

IMPEDIMENTOS PARA EL MATRIMONIO.

| <i>Código civil.</i> | <i>Reforma.</i> |
|--|---|
| No puede absolutamente contraer matrimonio: 9.º El impotente; | No puede absolutamente contraer matrimonio: 9.º El que padece de impotencia real, absoluta y perpétua; |
| 10.º El loco y demas personas que están en incapacidad mental (art 142 Cód. Civ.); | 10.º La persona afectada de enagenacion mental, en cualquiera de sus formas. Solo puede negarse el consentimiento para el matrimonio por motivos graves tales como: |
| 2.º Enfermedad contagiosa (art. 156 del C. C. | 2.º Los estados mórbidos capaces de hacer repugnante el concubito, los que se agravan ó exacerban por el mismo acto, comprometiéndolo profundamente las funciones de la vida, los que se transmiten fatalmente á la prole, los contagiosos incurables, las enfermedades crónicas incurables y repugnantes, y la desproporcion de los órganos genitales. |

II

CAUSAS DE NULIDAD DEL MATRIMONIO.

| <i>Código civil.</i> | <i>Reforma.</i> |
|--|------------------|
| Es nulo el matrimonio contraido por fuerza que recae en alguno de los contrayentes (artículo 161 Cód. Civ.) | El mismo. |
| El error acerca de la persona ó condicion sustancial del cónyuge (art. 163 Cód. Civ.) | El mismo. |
| La nulidad por impotencia solo puede pedirse por el cónyuge del impotente (art. 166 Cód. Civ.) | El mismo. |
| Pasados seis meses de la vida comun, prescribe la accion de nulidad por causa de impotencia (art. 107 Cód. Civ.) | Debe suprimirse. |

La impotencia, locura, ó incapacidad mental que sobrevenga á uno de los cónyuges, no disuelve el matrimonio contraido (art. 168 Cód. Civ.)

La impotencia real absoluta y perpetua ó la enagenacion mental en cualquiera de sus formas, que sobreviniere á uno de los cónyuges, disuelve el matrimonio contraido á voluntad del otro.

Los impedimentos ó causas de disolucion del matrimonio, se justificarán legalmente.

Despues de lo que hemos consignado, se llegará á conocer, sin dar lugar á ningun género de duda, la necesidad de que los médicos formen parte de las comisiones Codificadoras, con el objeto de que apliquen los conocimientos de los distintos ramos de la medicina en la confeccion de las leyes y no se compongan solo de personas extrañas á la ciencia, que son las que pacientemente debieran recibir la verdad de la boca de aquellos, para evitar la oscuridad y falta de precision de que adolecen la mayor parte de nuestras leyes, civiles y criminales, y aún las relativas á higiene pública.

Febrero 4 de 1878.

Dr. MANUEL A. OLAECHEA.

Hospicio de Iusanos.

MEMORIA DEL MÉDICO EN JEFE.

Conclusion.

Al buen réjimen médico está íntimamente ligado el de la disciplina del Establecimiento, que desgraciadamente es la que mas deja que desear.

La causa principal de esto consiste en la poca aptitud de los agentes subalternos, que hay necesidad de emplear con este objeto, que rara vez reúnen las condiciones necesarias para el mejor desempeño de su difícil y delicado cargo.

Me refiero á las personas que con el nombré de guardianes, de su respectivo sexo en cada departamento, están encargados no solo de vigilar á los enajenados, sino de prestarles todas las atenciones y cuidados que su estado demanda.

Hasta hoy estos guardianes, hi por su número ni por sus cualidades, han reunido las condiciones que son indispensables para su referido cargo. La economía en los gastos, á que está obligada siempre la Sociedad de Beneficencia por la penuria de sus recursos, no ha permitido aumentar el número de guar-

dianes, á mas de cinco en cada departamento.

No bajando la poblacion de estos departamentos de 125 enfermos, resulta que la proporción de dichos guardianes, es de 1 por 25 enajenados, proporción insuficiente para un buen régimen ó servicio, desde que hoy está reconocido por todos los especialistas en enfermedades mentales, que ésta proporción nunca debe ser mayor de 1 por 15.

Las cualidades, en general, de los guardianes, no son tampoco las mas convenientes, por la doble razon de la pequenez de los sueldos y lo penoso de la ocupacion.

Un cargo como el de guardia de una loqueria, además de cierta educacion, requiere un natural dulce y benévolo, que no excluya la energía y severidad, necesarios en los casos convenientes.

Desgraciadamente, la dificultad de encontrar un personal de estas condiciones, es causa de que los guardianes, sean tomados en ciertas clases, que no ofrecen las garantías necesarias para llenar dichos requisitos. Casi siempre, son extranjeros que han abandonado el servicio de la marina, los que se ofrecen y se aceptan para el cargo de guardianes. Individuos de esta procedencia, de carácter duro en general y acostumbrados al rigor y á la severidad de la disciplina naval, carecen de los hábitos de benevolencia y de suavidad, que requiere la naturaleza de su empleo. De aquí, que en el tratamiento y cuidado de los enajenados, no se pueda impedir el abuso en el empleo de los medios de contencion, de los enajenados que se les confia, ni los malos tratamientos, ni la exactitud en la administracion de los remedios.

Esto es tanto mas inevitable, cuanto que estando el régimen disciplinario del Establecimiento, bajo la direccion exclusiva de las Hermanas de Caridad, las otras atenciones de estas no les permiten ejercer sobre los guardianes la necesaria vigilancia. Esto se remediaría, en parte, estableciendo, como existen en todos los asilos de insanos, un vigilante que vele sobre dichos guardianes, así como sobre la disciplina general del Establecimiento, dando cuenta á sus superiores, de todas las faltas que advierta y de todas las necesidades que se presenten, para aplicarles el mas pronto remedio.

Hay sin embargo, á este respecto una necesidad mas radical y destinada á llenar el mayor de los vacios que ofrece el régimen actual del Manicomio. Este vacío consiste en la falta de un Director, cuyas funciones en los establecimientos de este género, separadas ántes de las del médico en jefe, hoy se ha convenido en la necesidad de reunir las, por las graves razones que paso á exponer.

He dicho ya que, en un asilo de enajenados, desde el local, todo debe estar destinado á concurrir á la curacion de esos infortunados. Con mucha mas razon debe proponerse el mismo en cuanto atañe ó concierne al servicio de todos sus ramos, de un establecimiento de este género. Todo cuanto hay en él, así el personal como el material, debe estar dispuesto y dirigido con ese gran fin, que es el principal de la Institucion. Ahora bien, ¿quién sino el médico es el único competente para dar esa direccion conforme á los preceptos de la ciencia, que le es especial al estudio y observacion de los insanos en general y de cada uno de ellos en particular? ¿Quién sino el médico puede ser el mejor juez de las aptitudes del personal del servicio, del mejor modo de ejecutar éste, de la mas conveniente organizacion de la disciplina, de la mejor distribucion de los alimentos y medicamentos; en una palabra, de cuanto hace relacion al funcionamiento ó ejercicio de la Institucion?

Sustraer del médico ésta alta direccion, confiarla á persona diferente, que no tiene ni puede tener las aptitudes científicas que el cargo requiere, separarla ó dividirla entre dos autoridades, dejando al médico exclusivamente el tratamiento ó asistencia, es introducir, no solo el desórden y la confusion, sino impedir en lo absoluto, que pueda establecerse en un asilo de insanos, el régimen y organizacion convenientes.

La experiencia ha fallado ya esta cuestion, entre nosotros, como en todas partes; pues, á pesar de la laudable consagracion y religioso celo en su servicio, de las Hermanas de Caridad, á quienes bajo la vigilancia de esa Inspeccion, está confiada la direccion de nuestro Manicomio, no ha sido posible evitar los abusos y desórdenes que tanto han venido multiplicándose en éstos últimos años y mucho ménos emplear el sistema ó régimen conveniente en el servicio del Establecimiento.

No pretendo que la Direccion del médico en jefe descienda hasta el mecanismo ó detall de la economía ó administracion del material y su contabilidad, funciones estrañas á él, que deben ejercerse como hasta hoy; pero, no sustraerse tampoco de su vigilancia, pues de la administracion del material depende en mucha parte el servicio, tanto médico como disciplinario y económico.

Como se vé, esta reunion de las funciones de la Direccion al cargo de médico en jefe, está subordinada á este gran principio: que en un asilo de enajenados, no hay medida de administracion, que no esté destinada á ejercer alguna influencia sobre su moral ó sobre su estado, siendo el médico el único juez que puede conocer, si esta influencia les será nociva ó provechosa.

¿Se trata del personal del servicio? El médico solo debe escojerlo, porque él solo sabe las aptitudes que necesita exigir de ese personal, el concurso que está llamado á prestarle ó que tiene que exigir de él, y la forma en que debe tener efecto ese concurso, bajo su sola autoridad.

El tratamiento moral, mas eficaz que el mismo tratamiento médico, depende de esto esclusivamente.

¿Se trata del material del servicio? Es tambien el médico quien debe organizarlo, prepararlo y disponerlo, porque ese material constituye sus elementos ó medios de accion, que él solo está llamado á disponer ó aplicar, segun las necesidades del servicio en general y el particular de los enajenados. Un asilo de insanos, ó, mejor dicho, su servicio, ha dicho un célebre alienista, es como una red con la que rodea el médico á sus enfermos para coordinar sus movimientos, regular sus pensamientos, moderar sus sentimientos y presidir á todas sus operaciones.

De estas poderosas razones, en todos los paises civilizados hoy, se ha deducido la necesidad de reunir en la persona del médico en jefe de los asilos de insanos, las funciones de su direccion, y la experiencia ha confirmado las ventajas de esta reunion, en todas partes. Casi no hay en la actualidad en Francia, Alemania, Italia, Inglaterra, Bélgica, asilo de insanos en que su director no sea el médico en jefe.

Medida es esta, cuya implantacion exige imperiosamente el mejor servicio

de nuestro Manicomio, dejando su administracion ó economia, á cargo de las Hermanas de Caridad, bajo de esa Inspeccion, como debe estarlo la Direccion misma.

Ocupándome ahora del material del Manicomio, que constituye una gran parte de los medios de asistencia ó curacion de los enajenados, debo tambien llamar la atencion de esa Inspeccion, sobre la deficiencia de dicho material, para la mejora del tratamiento higiénico y médico de dichos enajenados.

He hablado ya del mal estado de la sala de baños en el departamentode los hombres y de su absoluta falta en el de mujeres, necesidades de la mas apremiante satisfaccion.

No existen tampoco celdas dispuestas convenientemente, con paredes tapizadas de caucho y lechos convenientes, para la secuestracion de los enajenados furiosos.

Uno y otro departamento carecen tambien, del suficiente número de sillas de fuerza, de camisetas del mismo nombre y otros muchos medios de contencion de los referidos enajenados furiosos.

Faltan tambien sondas esofágicas para la alimentacion forzada, que he solicitado muchísimas veces, mandándose en su lugar sondas esofágicas comunes.

Se deja sentir igualmente, la necesidad de aparatos electricos, para la aplicacion de este poderoso medio de tratamiento de muchos enajenados.

Entre los medios morales, se hace sentir igualmente, la necesidad en cada departamento, de una pequeña Biblioteca y de instrumentos de música, á fin de poner en práctica, estos eficaces medios de distraccion y de tratamiento de

Reasumiendo ahora las necesidades y reformas que llevo indicadas, tanto en el personal como en el material del Manicomio, de cuya asistencia médica estoy encargado, debo hacerlo en la siguiente forma:

1º. Ensanche de los departamentos, estableciendo en ellos los cuarteles mas indispensables, para hacer una mejor distribucion y clasificacion de los enajenados y para el establecimiento de talleres, sala de baños, sala de reunion y biblioteca en cada uno de dichos departamentos;

2º. Supresion de la huerta actual del departamento de hombres, aprovechando su terreno para dichos ensanches,

asi como el terreno adquirido y agregado últimamente al departamento de mueres;

3°. Adquisicion de una huerta ó de un campo inmediato, donde ejercitar en los trabajos de cultivo, á los enajenados á quienes sea conveniente este género de ejercicios corporales;

4°. No siendo conveniente, en ningun caso, que la poblacion del Manicomio, no obstante los proyectados ensanches, pase de 300 enfermos; y siendo, tal vez, mas conveniente emplear las sumas destinadas á las mejoras proyectadas, en la fundacion de otro Manicomio, estudiar el local y demás condiciones para la fundacion de otro nuevo;

5°. Recabar de las autoridades correspondientes, el establecimiento de las casas de correccion, para la represion de los vicios, embriaguez, prostitucion y vagancia, causas del aumento creciente del número de enajenados;

6°. Recabar de las mismas autoridades, los Reglamentos correspondientes, con el mismo objeto; y, promover la fundacion de sociedades humanitarias de temperancia y de proteccion á los desvalidos y enajenados;

7°. Recabar del mismo modo, de dichas autoridades, las medidas administrativas convenientes para abreviar el reconocimiento de los enajenados, por los médicos de policia y su permanencia en los depósitos de esta, asi como para prevenir y castigar las violencias y malos tratamientos, inferidos por dichos agentes subalternos á los enajenados.

8°. Mejor eleccion de los agentes subalternos, destinados al cuidado y asistencia de los insanos, aumentando al efecto sus respectivos honorarios;

9°. Aumentar el número de dichos agentes ó guardianes en la proporcion de 1 por cada 15 enfermos, y crear un empleado destinado á vijilar el servicio de dichos guardianes, dando cuenta diaria de él, al Director y médico en jefe, para remediar sus faltas y necesidades;

10°. Reunir al cargo de médico en jefe el de la Direccion del Establecimiento, comprendiendo en sus atribuciones, cuanto se refiera al régimen médico, higiénico y disciplinario del Establecimiento y determinándolas en el Reglamento; y

11°. Proveer ambos departamentos del Manicomio del material necesario, especialmente de los medios de conten-

cion y de tratamiento médico, indicados en este oficio, ó que el médico en jefe, juzgue necesarios.

Tal es, señor Inspector, el estado actual del Manicomio, que á la intelijencia ilustrada deja comprender ya, la Estadística consignada en la Memoria de la Direccion y que me ha sujerido además el estudio, la observacion y la experiencia, en los veintisiete años que corre á mi cargo la asistencia de los enajenados.

Muchos y laudables esfuerzos ha hecho la Sociedad de Beneficencia de Lima, por mejorar la condicion de esos desgraciados, durante ese periodo de fecunda y provechosa labor, para esa filantrópica Institucion.

La creacion en 1858 del actual Manicomio es su mejor título á la gratitud nacional, porque por ella se operó en el Perú la verdadera redencion de los insanos, que hasta entónces se mantuvieron en el triste estado, en que se encontraban en Francia, cuando la mano benéfica de Pinel rompió sus cadenas y sus cepos.

Le toca pues, ahora, consumir su grande y filantrópica obra, estudiando y satisfaciendo todas las reformas que en cumplimiento de mi deber he consignado en esta Memoria, llenando así uno de los principales de su institucion, como es el remedio y alivio del mas triste de todos los infortunios.

Dios guarde á U.

Dr. JOSE CASIMIRO ULLOA,

VIDA:

ANIMISMO—VITALISMO—MATERIALISMO.

TESIS SOSTENIDA POR MANUÉL Á MUÑIZ, ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA PARA OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN MEDICINA Y CIRUGIA.

"Vivir es un caso particular de la mecánica."

Virehow.

Señor Decano,

Señores Catedráticos:

Satisfaciendo una de mis mas caras aspiraciones, tócame solicitar de la Facultad de Medicina de Lima, hija predilecta de Unánue y Heredia, el grado universitario de Bachiller, premio grato y significativo para los afanes de ayer,

sancion para las fatigas de hoy y aliecin- para los esfuerzos de mañana.

Si solo obedeciera á los tímidos consejos de una prudencia egoista, y no á los de mi razon, hubiera declinado el honor de ocuparme de una cuestion que, siempre de actualidad, ha promovido el desenfreno de las pasiones, á pesar de ser tan vieja, tan gastada, en la eternidad de los tiempos que pasaron.

Siento no traer ante vuestro criterio, sano y justo, un trabajo que, demostrando mis adelantos en el arte de curar, haga palpitantes los quilates de mis conocimientos clinicos: quizás, mis deficientes facultades de observacion, me vedan, por ahora, esa provechosa vía.

Escéptico por todas las seductoras quimeras y los variados y brillantes coloridos, con los que, la tradicion, la credulidad y el fanatismo ha encubierto los obstáculos que, sin cesar, se amontonan en el camino de la ciencia, hablaré con el severo convencimiento del que cree y no con el rebuscado entusiasmo del que apela al sentimiento para eclipsar á la razon.

Sin pretender estudiar el desarrollo de la idea *vida*, desde la antigüedad hasta las filosofías modernas, mi único intento es, lo repito, reasumir ante vosotros, esas meditaciones frescas y sinceras, esas lisonjeras y animadoras ilusiones, que sujere y produce la contemplacion del gran misterio, de la incógnita que por mucho tiempo todavía, despertará el ardor y emulacion de la humanidad.

Adepto ciego de la libertad, he respetado y respetaré las creencias de otros; y, me halaga la consoladora esperanza que, en este recinto de la ciencia, encontrará tolerancia, y se escusará los inconexos conceptos de mi primera tesis universitaria.

Como consécuencia natural de la agitacion filosófica de los postreros años del último siglo, surgió esplendente y radiosa la ciencia moderna rica de tradiciones gloriosas: y, se hizo nueva por los descubrimientos admirables de esos gigantes del saber humano que, entonces, la cultivaron.

Después, el progreso ha sido incalculable. Hoy, están ya trastornadas las movedisas bases que, en otros tiempos, sustentaron á la Medicina: la observacion y la experimentacion, erigidas en

criterio, le han dado un fecundo impulso.

Entre todos sus ramos descuella ufana, la Biología, ciencia de la vida: íntimamente ligada á las ciencias físicas y naturales, las ha seguido en su creciente actividad y progreso.

La permanencia é inmortalidad de la materia, la correlacion ó transformacion de las fuerzas, la persistencia ó conservacion del movimiento, la inmutabilidad y universalidad de las leyes físicas y naturales, preciosas y legítimas conquistas de este siglo, así como el Transformismo, sostenido, hoy, por innumerables sabios y que ha recibido la adhesion unánime de todos los naturalistas, han echado por tierra los antiguos sistemas y teorías, filosóficas y fisiológicas, fundando la verdadera y moderna Filosofía y Fisiología Científica.

A pesar de que, por los trabajos de hoy, se ha medido la intensidad de las diversas sensaciones, calculándolas y expresándolas por una ley, la velocidad de los actos sicológicos y de pensamiento, etc., la ciencia de la vida, es de reciente nacimiento: aun no está limitada. El origen de los seres, espontáneo ó provocado, nubla su principio; el determinismo, desconocido todavía, de los actos biológicos, de las acciones llamadas libres, le señala por ahora un infranqueable limite.

La fé, la credulidad, desde los primeros siglos, construye, dá cuerpo, á las mas deplorables ficciones, á las hipótesis mas absurdas: engendradas por la sorpresa y el temor, sumergieron á los pueblos en la supersticion, en el fetiquismo mas grosero. De las entidades basadas sobre las creencias, se pasa á las entidades metafísicas, á las hipótesis razonadas; y, este paso es constante, porque al principio se desea justificar la fé con la razon. El último periodo de desarrollo científico, lo constituye la explicacion racional, natural, lógica, deducida de la observacion de los fenómenos, y que en las ciencias constituye su periodo positivo.

En la ciencia del hombre aún se aceptan esos fluidos, esas sustancias intangibles, causa señalada á la mayoría de los fenómenos. Y no contentos con esa triste herencia, los representantes de la Biología, han inventado una multitud de fuerzas abstractas, imponderables:

sensibilidad, contractilidad, fluido nervioso, etc.; otros tantos seres distintos del agregado material, independientes y superiores á la misma materia.

Razonar sobre seres abstractos, sobre entidades imaginarias, ha sido, es aún, el fiaco de los que se llaman hombres de ciencia.

En realidad, muy difícil es despojar-se de las creencias de ayer: mucha energía se necesita para romper las ilusiones que, por tantos días, se han acariciado; pero, es tiempo ya, de protestar contra las vacilantes y antojadizas creencias antiguas, y dar lugar á otras nuevas, más acordes con el espíritu del siglo y los resultados de la ciencia.

Y, estas reflexiones se hacen necesarias, porque el problema de la vida, comprende no solamente la filosofía de la medicina, sino, también, la filosofía de la naturaleza.

No participo de las opiniones de los que desdennan la importancia que, á la ciencia, le reportaría la solución de estos gravísimos problemas científicos: sería el suicidio de la medicina el que, sin estudiar el objeto de su desarrollo,—el hombre,—solo constituyeran su progreso, el exámen mas ó ménos paciente, minucioso y aproximado, de lo que es y de lo que depende un síntoma clínico.

La hostilidad, la indiferencia, el desden, por estos puntos oscuros, no puede explicarse en talentos que aspiran cumplir un humanitario deber: tan importante es para el práctico el inquirir ó investigar un hecho general,—vida, enfermedad,—como estudiar otro especial, particular,—dolor, inflamación—. Los hechos generales y las nociones aisladas, los fenómenos y los síntomas, necesitan un lazo estrecho que les ligue y que les dé un verdadero carácter científico: la crítica y coordinación de los hechos generales constituye ese lazo.

La Fisiología que reposa en la experiencia, lleva en sí misma gérmenes inagotables de perfeccionamiento: una fisiología así, reforma la Medicina y transforma la Terapéutica: nada hay mas desastroso, mas contrario á los progresos de la Patología, que una Fisiología á priori.

La Biología imprime á los ramos de la medicina un carácter positivo: hace del médico rutinario un médico lógico

del crédulo un observador, del empirico un racionalista y del charlatan un sabio.

Los sistemas para explicar la vida, se han sucedido: á falta de ideas se hacen palabras.

Tarea no de un trabajo de esta clase, sería esponeros, sucintamente, los errores y bellezas de tantas teorías, cuya desaparición periódica muestra su fragilidad: opiniones exageradas, basadas en un enervante desaliento ó en una egoísta ilusión.

No se debe confundir las doctrinas médicas, origen y explicación del arte de curar, con los sistemas filosóficos de la vida, que, se pueden clasificar independientemente.

Variado ha sido el fundamento biológico del Misticismo ó la Teurgia, del Naturismo, del Empirismo, del Anatomismo, del Metodismo y por último del Eclecticismo.

Desde la aurora de la civilización, en Filosofía, han nacido y se han desarrollado, dos concepciones completamente antagonistas, opuestas, y que en realidad, no son sino la expresión de las dos grandes doctrinas, unitaria y dualista, con las que se pretende explicar la esencia de los fenómenos de la naturaleza. La doctrina unitaria, admite el predominio absoluto, en el universo, para unos de la fuerza, para otros de la materia y para los sabios de hoy, del movimiento. Los dualistas admiten la existencia simultánea de la fuerza y de la materia, considerándolas como personales y distintas. Ambas doctrinas tienen su manera particular de comprender la vida.

Conocida y mucho es la clasificación de las hipótesis sobre la vida, en dos grandes grupos: espiritualistas y materialistas.

Me limitaré siguiendo el ejemplo de Beaunis, á referir todas las hipótesis y definiciones de vida, en tres grupos principales: teorías *animistas*, teorías *vitalistas* y teorías *mecánicas*. Y, así tengo la esperanza de conciliar, en la exposición, la claridad con la sencillez.

Estemporáneo sería forzar el sentido de los antiguos clásicos médicos, para probar que ellos pensaron como hoy piensan los representantes autorizados de las diversas doctrinas: se ha querido constituir el privilegio de la certeza, en

provecho exclusivo de los hombres de otros tiempos, olvidándose sus errores y ensalzándose sus virtudes; y, se ha tenido ciega fé en esas verdades, en esas leyes: esa revelacion, caprichosamente atribuida á los pensadores antiguos, está en contradiccion con la verdad, con la razon.

Una critica sana, un exámen detenido, hacen notar los innumerables vacios y defectos de teorías que fueron buenas en los tiempos que se emitieron: la filosofía de las ciencias, aun la de las religiones, tiene que seguir un camino fatal en correspondencia con los adelantos de la época.

Los animistas, los vitalistas, los materialistas, todos han pretendido con más ó ménos derecho, tener por ascendiente algunos de los patriarcas de la medicina griega ó antigua.

Y remontarse, en la numerosa serie de los siglos que han trascurrido desde la aparicion del hombre en el mundo, al través de las tradiciones mudas, de las leyendas oscuras, de los textos corregidos y variados, de los idiomas muertos, para obtener allí, en esa época de ignorancia, una concordancia ó luz para las teorías de hoy, ha sido un empeño bastante pueril, para el que se han hecho prodigiosos esfuerzos de erudicion y talento. Querer encontrar desde entonces el secreto de nuestra existencia es perseguir un imposible.

Sobre todo debemos pensar como el gran Pascal, que cree que los verdaderos ancianos de la ciencia somos nosotros, la generacion moderna, la que ha amasado los resultados de las experiencias de siglos; y, no aquellos que en realidad, no representan sino la infancia del mundo, con todas sus incertidumbres, con todas sus ilusiones, con todas sus debilidades.

Una verdad, un hecho, un resultado no se defienden, con una descarnada relacion, parcialmente interpretada casi siempre, de lo que pensaron y creyeron los hombres de ayer, los sábios de ántes.

Ese criterio es ya muy recusado.

No olvidaré las enseñanzas de mi profesor de Historia, cuando nos afirmaba que, "no habia exageracion, no habia tirania, no habia absurdo, que no hubiera sido fundado en el criterio de la Historia, mitológica al principio, oscura despues, y apasionada hoy".

Creo, en conclusion, que no afirmo una heregía científica, cuando niego en lo absoluto la autoridad de los sábios de ayer, en la resolucion de un problema expuesto con los adelantos de la ciencia de hoy. Esa enumeracion tiene solo el interés, no de una gloria ó de la experiencia, sino el de conocer las debilidades y audacias del cerebro humano.

Desde luego, la idea de vida, por ahora, es indefinible.

Como muy bien dice Claudio Bernard, en las ciencias de la naturaleza, toda tentativa de definicion, no traduce sino una simple hipótesis.

¿Podemos hoy definir un cuerpo químico de los llamados simples? No.

Todas las definiciones que citaré han gozado, en su tiempo, de un auge mas ó ménos pasajero: se han desvanecido tambien rápidamente. Otras no se han sostenido ni durante la vida de sus autores.

Las teorías biológicas modernas, explican muy aproximadamente los fenómenos vitales; sin embargo, ellas no han precisado todos los caracteres fijos del fenómeno universal vida.

Los grandes legisladores del pensamiento humano, dice Chauffard, han proclamado una entidad, *alma*, como la única causa vital: forzando la razon, invocando la fé, lo he dicho, se ha llegado hasta afirmar que, desde remotos tiempos, la creencia en el animismo ha sido universal. Esos seductores trabajos, con apariencia de claridad y de lógica, son mas bien una obra que demuestra imaginacion rica y audaz.

La personificacion de la desconocida causa de la vida, en una entidad superior á la materia, es el dogma de los animistas.

La primera filosofía, la primera explicacion de los fenómenos del universo, tenía que ser egoista: regidos por la superpeticion y el temor, habian concebido *uno ó varios alguien*, que velaban por la felicidad del ser humano: esa ó esas entidades superiores, dotaban al hombre de un principio particular, al que daban distintos nombres.

La mayor parte de los médicos y filósofos antiguos, creia que los fenómenos de la vida, estaban presididos por un principio distinto de la materia y de las fuerzas naturales, exterior al cuerpo viviente é independiente de su organizacion.

Así nació el *psiquis* de Pitágoras, el cual subordinaba la materia y sus manifestaciones á una potencia superior activa, inmaterial, pasajera.

Así tambien, se originó el *phisis* ó *pneuma* de Hipócrates.

Dudas ha habido respecto á las creencias biológicas de Platón: de su lenguaje figurado, no se puede deducir tan fácilmente, la indentidad y unidad del alma y del cuerpo. Sin embargo, las ideas de Platón, han cambiado cien veces de forma, trasmitiéndose así de edad en edad.

Para Aristóteles, la vida es el conjunto de las funciones de nutricion, crecimiento y destruccion. Esta definicion es descriptiva y adolece de muchísimos defectos. En su Filosofía, hace una diferencia entre el *anima* y el *intelectus* ó el *mens*.

No me detendré en señalar la opinion de Galeno, y de muchas otras escuelas célebres de esa época: eran animistas en el sentido general de la palabra.

Los espiritualistas abundan en la edad media.

Dominando los doctores creyentes á los sábios laicos y con una preponderante tendencia religiosa, era imposable, entonces, dejar de ser animista, espiritualista.

Todos los padres de la iglesia católica, Agustin, Tomás, Alberto el grande, etc, compilando y explicando las antiguas doctrinas espirituales de la Filosofía Griega, son unánimes en su adhesion al dogma de la unidad del ser humano.

Valentin Paracelso, Van-Helmont y otros audaces agitadores del renacimiento, especialmente el último, hicieron surgir la doctrina del *arquetismo* ó de los espíritus particulares.

Con estos arquetos, se hacia de la vida orgánica una vida independiente: se exageraba la vida propia de los órganos y las vidas funcionales particulares. Se tenia, si, el cuidado muy especial de armonizar las doctrinas con las creencias religiosas.

La doctrina de los arquetos se llevó hasta la exageracion.

En ese confuso tumulto no se separaba bien los límites de la vida y del alma. La anatomía nacía y la ciencia biológica tenia que seguir servilmente el rumbo marcado, por el ardiente misticismo de la época.

Descartes, uno de los genios filosóficos mas respetados, apareció y reduciendo á las proporciones de un simple mecanismo los actos de la vida, formuló el *automatismo* de los animales. Arrastrado por la duda, fundó, así, una escuela, que no reconoce en el organismo sino dos sustancias: alma espiritual ó pensadora y cuerpo. Separa el mundo metafísico del mundo material. Define el alma por su atributo, el pensamiento; y, la materia por la extension: así, el alma estraña á lo que pasa, asiste como simple espectadora á las funciones del cuerpo. Notable y duradera ha sido la influencia que esta doctrina, ha tenido en el desarrollo científico de la Filosofía y de la Biología.

La concepcion animista fué rejuvenecida en el siglo XVIII. por Sthal, quien la formuló netamente; entonces, llegó á su apogéo esta doctrina.

La vida, para Sthal, depende de la accion del alma sobre el cuerpo: el alma es la única causa del movimiento de la máquina organizada.

El profesor de Halle, creó verdaderamente el animismo de hoy, la mas adelantada expresion de la espiritualidad de los fenómenos de la vida.

La doctrina de Sthal difiere de la de Descartes, en que el primero cree, que la vida humana, es un efecto solo y único de la alma pensadora, hecha á imágen de Dios, de donde proviene, y que preside á todas las funciones del organismo; el segundo, dá mayor independencia y divide en dos partes bien distintas, bien caracterizadas, el estudio del hombre. Además, el animismo de Sthal tiene por base la viciosa hipótesis de que, la causa de las funciones naturales, es la misma que la del principio de la inteligencia y de la voluntad.

El autor de la Crítica de la razon pura, Kant, dice: la vida es un principio interior de accion. En otra parte, considera el organismo como un todo, resultante de una inteligencia calculatriz que reside en su interior.

Y, para no hacer mas cansada esta relacion, bástame decir que la doctrina animista si ha tenido sus detractores, no le faltan hoy numerosos, convencidos y entusiastas admiradores.

El animismo moderno, hijo predilecto del espiritualismo metafísico, está en este lugar fuera del alcance de mi modesta crítica, y voy á limitar, en cuanto

sea posible, la demasiada extension de las consideraciones que sugiere su examen.

El animismo moderno, segun la expresion de P. Janet, se ha conciliado con el idealismo de Platón y el sistema de Aristóteles, con Descartes y con Sthal.

Los animistas confundiendo su alma razonable con un principio inmaterial tambien, que gobierna el cuerpo, colocan la vida fuera de la mano del hombre: concepcion filosófica, muy lejana de la realidad, parece haber sido hecha, para detener la marcha del progreso é inmovilizar la ciencia.

Sthal, arrastrado por la lógica, á pesar suyo, como adversario sin piedad de tantas entidades de convencion, arqueos, etc, instala en el organismo un verdadero poder superior, independiente, *alma*.

El animismo dá á la vida, una solemnidad convencional de la que carecen las otras doctrinas; y, engolfado en la contemplacion desdeña el mundo exterior. Esa solemnidad depende, como alguien ha dicho, de que esa doctrina tiene los dogmas de una iglesia y las intollerancias de una religion.

El animismo, está mas cerca de la fe que de la ciencia.

Los animistas sublimes en sus sentimentales miras, dotados de una imaginacion ardiente y audáz, poetas locuaces, y fecundada su inspiracion por la llama del entusiasmo, no se han apercibido que han limitado el desarrollo científico, poniéndole ficticias barreras.

La union hipostática del alma y de la materia, es lo que los animistas, no solamente no podrán explicar sino que no conseguirán esclarecer jamas.

Los animistas se rodean de mitos, de misterios: imposible es, que puedan conciliar el modo de accion, la vigilancia, el poder absoluto, de su incomprensible alma, sobre el uniforme conjunto de células que constituye el cuerpo organizado.

¿Qué clasificacion hacen de las almas, principios motores de la diversidad é infinitud de los organismos vivientes?

Y ¿qué es para ellos la enfermedad? Las aberraciones fisiológicas y patológicas de los actos de pensamiento y voluntad, tan comunmente observadas, son para los animistas abrumadoras incógnitas.

El instinto, ficcion de la ignorancia, no ofrece á los sostenedores del espiritualismo el seguro refugio contra los que, con tanto fundamento, niegan el automatismo animal.

El hábito ó la preocupacion, el descuido ó la ignorancia, han referido todos los llamados actos intelectuales á una operacion prévia, casi automática, etérea, de la sustancia inmaterial *alma*. Este baluarte de los animistas vacila, bambolea, ante una pregunta. ¿La atraccion, el magnetismo, en sí, no son tan inmateriales, ó mejor dicho, tan distintos de la materia, como un acto de pensamiento, de juicio?

Juzgando con imparcialidad, aparentemente, tan separado del sustratum material se nos manifiesta un agente fisico, como el acto de pensar, de querer, del organismo ó de la célula ó células nerviosas: todos esos fenómenos extraordinarios que constituyen los agentes de la naturaleza, no son sino simples movimientos de esa sustancia, de ese todo universal, *materia*.

La filosofia espiritualista, mas ortodoxa pero ménos modesta que el positivismo moderno, pretende comprender todo y explicar todo. Y la ciencia, no se cansa de sustituir á ese caos de opiniones contradictorias, los resultados prácticos adquiridos por la observacion y la experimentacion.

Sobre todo no es posible admitir como verdades incontestables, las vagas fórmulas y los estériles productos de la imaginacion. Bajo la pena de errar de hipotesis en hipotesis el médico, dice L. Agassiz, no puede librar en adelante la batalla de la evidencia, sino en el campo de la fisica y no en el de la metafisica.

Los que hoy por sistema, temor ó capricho, sostienen aún, la anticuada filosofia animista, están encerrados en un dilema. O, siguiendo paso á paso, las modernas conquistas de la ciencia, tienen que aceptar al hombre, tal como el método de observacion y los potentes medios de induccion y deducccion científica lo retratan; y, entonces, complica el problema cuya resolucion busca, aumentando y creando una entidad inútil, vaga, oscura, *alma*, postrer resabio de la antigüedad. O, son ilógicos y se oponen, con la tenacidad del creyente, á los maravillosos descubrimientos de hoy, cerrando los ojos á toda luz, los

oidos à toda razon. En ambos casos, no es por cierto una negacion la que triunfa.

Debo reconocer que no es posible reemplazar bruscamente un sistema, una doctrina, establecida por la tradicion y por la costumbre, y à la cual se atribuye una consagracion sobrenatural, por otra elaborada racionalmente: la ciencia y las acciones de los hombres, à veces, mas que por la inteligencia, son determinadas por el sentimiento. Y, aunque yá el manto protector de una creencia religiosa, un *Syllabus* del Obispo de Roma ó un gesto del gran Lama, no son el escudo de un sistema contra los mortales y acerados golpes de una critica razonada, sin embargo, muy duro y quizás muy peligroso, es negar lo que muchos afirman.

Dezeimeris explica la tenacidad de los espíritus en mantener las hipótesis animistas ó espiritualistas, por dos disposiciones naturales de la inteligencia humana: el deseo de explicar todo con facilidad y la exageracion del instinto de causalidad acompañado de la notable afeccion de las facultades imaginativas, por las creaciones metafísicas.

MANUEL A. MUÑIZ.

[Continuará]

Aguas Minerales del Perú.

SUS APLICACIONES MÉDICAS.

TESIS SOSTENIDA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA POR AUGUSTO E. PEREZ ARANIVAR PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA.

Señor Decano,

Señores Catedráticos:

Los riquezas de todo género, que la naturaleza con mano pródiga ha derramado por doquier en el Perú, no consisten tan solo en los inmensos yacimientos de guano y salitre y en los minerales de toda especie que, en tan grande abundancia, existen en nuestro país; no señores, hay otros elementos de riqueza que aunque pasan desapercibidos por que no se conocen, son sin duda alguna de un mérito indisputable: me refiero à las inagotables fuentes de salud y de vida que el Perú posee en las aguas minerales, que se hallan esparcidas en todas direcciones.

Con frecuencia se vé, entre nosotros,

que personas atormentadas por alguna enfermedad rebelde, son enviados al extranjero, haciendo todo género de sacrificios, à buscar la salud en las fuentes de agua mineral, despues de haber agotado, en vano, cuantos recursos terapéuticos estan à nuestro alcance; y con no pocos sucede, que no pudiendo soportar impunemente el cambio de clima, de costumbres, &, ya sea por su edad ó por sus dolencias, ven exasperarse sus padecimientos ó sucumben aun àntes de llegar al lugar de su destino.

Por estas razones, y reconociendo en la medicacion por las aguas minerales, uno de los mas poderosos elementos terapéuticos, veía con gran pesar que permanecen ignorados los numerosos é importantes manantiales que se hallan en el Perú y me propuse estudiar algunos de ellos, con cuyo objeto hice traer muestras de las mas notables; pero, en estas circunstancias, el Sr. Raimondi dió à luz su importante obra, titulada "Aguas Minerales del Perú", lo que favoreció mucho mi proyecto, pues de ella he tomado la mayor parte de los análisis químicos y muchos de los datos relativos à la situacion de los manantiales; además el Sr. Raimondi con la benevolencia que le caracteriza me ha proporcionado importantes datos.

Era mi propósito hacer un estudio clínico de las aguas en cuestion, pero el estado del país y la interrupcion de las vias de comunicacion me lo ha impedido, teniendo que limitarme à estudiarlas solo à priori, fundándome para las aplicaciones terapéuticas: en la accion fisiológica y terapéutica, de las sustancias que entran en la composicion de cada agua, en la opinion de los hidrólogos mas acreditados, en la parte racional y sancionada por la esperiencia de los usos empiricos à que se destinan dichas aguas en los lugares en que existen y en la accion de las aguas minerales extranjeras que tienen una composicion semejante; en algunas, he contado además con la experiencia profesional de médicos residentes en las poblaciones inmediatas à los manantiales.

IDEAS GENERALES.

Se dá el nombre de aguas minerales à aquellas que, en su curso subterráneo, se han cargado de principios minerales que les hacen adquirir nuevas propiedades.

La aplicacion de las aguas minerales á la medicina data de muy remota antigüedad y sus beneficios se han ido haciendo mayores, á medida que la experiencia y el perfeccionamiento de los procedimientos químicos ha ido descubriendo en ellas nuevas virtudes.

Su accion, tan eficaz en el tratamiento de un gran número de enfermedades y particularmente de las que toman la forma crónica y se han resistido á todos los demas agentes terapéuticos, hace de ellas uno de los mas poderosos elementos de curacion de que dispone la medicina.

Sin embargo, algunos pretenden que las aguas minerales no poseen la eficacia que se les concede y atribuyen los buenos resultados que producen, al conjunto de circunstancias que rodean al individuo que las usa: es indudable que el cambio de clima, de costumbre, de impresiones, el alejamiento del lugar en que se ha adquirido la enfermedad y de las circunstancias que contribuian á mantenerla, la pureza del aire, &, influyen como medios coadyuvantes, particularmente en aquellos casos en que no hay una verdadera localizacion morbosa; pero de aquí á pretender que la accion curativa es esclusivamente debida á las circunstancias accesorias, hay una inmensa distancia, y los que así piensan, ¿ como esplicarian la curacion de heridas fistulosas antiguas, infartos viscerales crónicos, erupciones rebeldes, &, ?, ¿ por la sola accion de las influencias morales y del cambio de clima? seguramente no: creemos que esto es tomar lo accesorio por lo esencial, y que no hay razon alguna, que pueda autorizar á desdeñar los efectos de sustancias verdaderamente medicinales, por el solo hecho de no haber sido preparadas en una oficina farmacéutica y de existir disueltas en vertientes naturales.

A propósito de esto dice Michel Bertrand: " No son los encantos de un bello lugar los que curan un reumatismo; jamás el cambio de aire puede librar á un enfermo de las consecuencias de una herida por arma de fuego; y los placeres de la sociedad no pueden hacer abandonar las muletas á un infeliz que, por su condicion, tiene al menos la ventaja de que las preocupaciones de la imaginacion no compliquen sus dolencias."

Aún mas, los efectos de las aguas minerales se manifiestan tanto en los habitantes de una populosa ciudad que se

trasladan á la estacion mineral, como en los naturales del lugar que no experimentan las ventajas del cambio de clima, de costumbres, &.

En fin, no nos esforzaremos en demostrar la utilidad de las aguas minerales, pues su eficacia está completamente fuera de duda y en apoyo de este acerto, tenemos el testimonio elocuente de multitud de personas que, agotadas por padecimientos que habian tomado en ellas derecho de domicilio, han recobrado mediante su uso el ejercicio pleno de sus funciones: ya es un paralítico que recobra el movimiento, ya un dermatico que consigue borrar de su fisonomia el repugnante estigma de la enfermedad de que aquejaba; ya un dispéptico que recupera la plenitud de sus digestiones; en todos estos casos y otros semejantes, las aguas minerales prestan servicios que habria sido imposible obtener de ningun otro agente terapéutico.

Por lo que hace á la accion de las aguas minerales, es debida segun unos á una modificacion que sufren los humores bajo su influencia, y debe atribuirse segun otros á que el ligero estimulo que producen sobre los órganos, hace que se operen en estas crisis favorables y que la enfermedad tome en cierta manera una forma aguda mas susceptible de curacion; pero se requiere como condicion indispensable que el estimulo producido por las aguas se mantenga en ciertos limites, pasados los cuales su accion lejos de ser benéfica se haria perjudicial y precipitaria el desarrollo de la enfermedad; de manera que para que sean verdaderamente eficaces se necesita que la sagacidad y buen tino del médico, sepa graduar convenientemente su uso segun la constitucion y temperamento del enfermo, el grado de desarrollo de la enfermedad, &.

De una manera gsneral, las aguas minerales reaniman la circulacion, comunican un nuevo impulso á la energia vital, activan las secreciones; en una palabra producen una modificacion intima en toda la economia, que provoca la eliminacion de los principios morbosos y facilita el ejercicio regular de las funciones.

M. Patissier dice respecto á los efectos de las aguas minerales lo siguiente (1) " Las aguas minerales producen su

(1) Patissier-Manuel des Eaux Minerales Naturelles.

accion sobre dos vastas superficies; 1.º en bebida sobre la membrana mucosa gastro-intestinal y sobre las ramificaciones del gran simpático; 2.º en baños, duchas & sobre todo el aparato tegumentario. Exitan estas dos membranas que á su vez obran sobre los otros órganos ligados á ellas por estrechas simpatias, activan sus funciones y modifican su vitalidad."

Segun Aronssohn la accion de las aguas minerales sobre lo economia puede reasumirse de la manera siguiente(1)

"*Accion Dinámica.*—Se subdivide en **A-Estimulante:** *a*, sobre el órgano cutáneo, por el calor, las sales alcalinas y el gas hidrógeno sulfurado; *b*, sobre el sistema nervioso en general y sobre el eje cerebro-espinal en particular, por el calor, el ácido carbónico y la impulsión de las duchas; *c*, sobre el órgano central de la circulación, por el calor y el fierro; *d*, sobre el estómago por los carbonatos sodicos y ferrosos; *e*, sobre los riñones, por las sales de soda y de cal; *f*, sobre el útero, por el fierro y la impulsión de las duchas ascendentes.—

B-Sedante del sistema nervioso y del órgano cutáneo; por las aguas menos cargadas de principios salinos y que contienen una sustancia azoada.

Accion Alterante.—Modificando la composición de los líquidos, sea diluyendo los principios que se encuentran en solución, sea aumentando algunos de ellos ó introduciendo nuevas; de ahí la accion:—**A Diluyente,** *a*, de la sangre; *b*, de la bilis; *c*, de la orina, por la introducción del agua en el torrente circulatorio.—**B Reconstituyente** de la sangre por el fierro.—**C Especifica:** *a*, sobre el sistema glandular, por el yodo, el bromo y los cloruros alcalinos; *b*, sobre el órgano cutáneo, por el hidrógeno sulfurado y el ácido arsenioso.

Accion Eliminante — Espulsando los principios nocivos de nuestros humores, por los emuntorios naturales siguientes: *a*, el órgano cutáneo, por el agua y el calor; *b*, los intestinos por el sulfato de magnesia y el cloruro de sodio; *c*, los riñones por el agua y los carbonatos de soda y de cal.

Accion Revulsiva.—Obrando de una manera activa sobre un órgano lejano del sitio de la enfermedad, sobre los intes-

tinios por ejemplo en las afecciones del cerebro y del hígado."

En la accion de las aguas minerales hay indudablemente algo de especial, que no puede atribuirse esclusivamente á su composición química, pues á parte de las propiedades médicas del elemento mineralizador predominante y de los demás que entran en su composición, poseen otras que no se encuentran en dichos elementos considerados aisladamente; y que solo pueden explicarse por la accion múltiple del calórico, de los agentes minerales, de las materias orgánicas y de la electricidad; pues aunque la influencia de esta última no está bien áveriguando, las observaciones de Scoutteten tienden á ponerla de manifiesto.

Fundandose en lo difícil que es explicar la accion médica de las aguas minerales y en la imposibilidad de conseguir los mismos efectos preparándolas artificialmente aun con el mayor cuidado; creen algunos hidrólogos (1) que existen en ellas principios ocultos, inapreciables á nuestros medios de investigación ó bien una especie de vida de las aguas.

Pero es necesario no alucinarse demasiado con los efectos de las aguas minerales, como lo hacen los que pretenden encontrar en ellas una panacea universal; lejos de eso es menester que sean siempre prescritas por el médico, pues su uso inmoderado ó inoportuno no carece de peligros; y además hay ciertos estados morbosos en los cuales está completamente contraindicada esta medicación: por ejemplo en todas las afecciones agudas, en las del aparato circulatorio, en los individuos pletóricas, en las que tienen predisposición á la hemoptisis, á las congestiones cerebrales, & &; de manera que es necesario estar muy en guardia para evitar los graves perjuicios que podrían resultar del uso de estas aguas en personas que sufriendo alguna enfermedad contra la cual están indicadas, tengan á la vez alguna otra enfermedad concomitante.

Sucede á veces que durante el uso de las aguas minerales, los enfermos no experimentan alivio alguno y aun ven aumentar sus padecimientos, lo que les hace creer que esa medicación les ha sido perjudicial; pero no tardan en salir de su error, pasado poco tiempo y á

(1) Jaccoud—Dictionnaire de Medecine et de Chirurgie Pratiques

[1] Ossian Henry—Traite pratique de l'analyse Chimique des Eaux Minerales.

veces despues de haber abandonado la estacion mineral comienzan á manifestarse los benéficos resultados del tratamiento que se creyó dañoso, y el paciente concluye por disfrutar de una salud tanto mas perfecta y duradera, cuanto mas enérgica ha sido la excitacion primitiva; bien entendido siempre que no pase de ciertos limites. Este fenómeno se debe á que las aguas minerales antes de manifestar su accion curativa, producen en ciertos casos una exasperacion de los síntomas, despiertan por decirlo así el estado agudo, y es de necesidad que los enfermos que van á someterse á su uso esten avisados de antemano, á fin de que no se desanimen con los malos efectos obtenidos al principio y no interrumpen la curacion por creerla nociva.

A veces durante el uso de las aguas minerales se presentan ciertos fenómenos tales como: inapetencia, malestar, dolores al epigastrio, fiebre &; en una palabra síntomas análogos á los de una saburra gástrica, y que son debidos á que el estómago no tolera bien el agua, ó á que la dosis es mayor de la necesaria: en estos casos es necesario suspender por algun tiempo el uso de las aguas, disminuir la cantidad de alimentos y administrar bebidas diluentes; si estos síntomas persistiesen habria que acudir á otros medios.

En otras ocasiones sobreviene constipacion, que cede fácilmente con el ejercicio ó con el uso de los medios ordinarios. Si se presentase diarrea ó vómitos habria necesidad de suspender la medicacion, mientras se combaten estos accidentes. Por último suelen presentarse erupciones cutáneas, que no deben preocupar al enfermo, pues son generalmente precursoras de la curacion.

La manera de usar las aguas minerales varia segun su clase; pero pueden no obstante establecerse algunas reglas generales: todas ellas pueden emplearse en bebidas, baños, duchas, lociones, inyecciones, &, tambien se usa el depósito que dejan y que se conoce con el nombre de lodo. Cuando se usan en bebida se comienza generalmente por un vaso de 150 á 200 gramos y se va aumentando la dosis segun la tolerancia; si esta cantidad no es bien tolerada, es conveniente disminuirla ó ir aumentando gradualmente; cuando se toman varios vasos es útil dejar trascurrir, entre uno y

otro, 15 ó 30 minutos durante los cuales se puede hacer ejercicio. Siempre es preferible tomarlas en la fuente, y terminar de una sola vez todo el contenido del vaso, á fin de evitar la evaporacion de los principios volátiles y la pérdida del calor, si se trata de aguas termales; cuando el enfermo no puede ir á la fuente, es necesario conducir el agua en recipientes bien tapados y cubiertos con un lienzo que disminuya el enfriamiento.

Cuando son trasportadas á distancia hay que tomar todas las precauciones para evitar que se alteren al contacto del aire; para lo cual es menester llenar completamente las botellas y taparlas herméticamente. Si se ha consumido solo una parte del contenido de una botella, para conservar el resto se espulsa el aire, echando piedrecitas en cantidad conveniente para, reemplazar la parte consumida (1), despues de lo cual se vuelve á cerrar la botella herméticamente.

Se pueden mezclar con leche ó con cualquier infusion medicinal que el enfermo necesite tomar, siempre que no haya incompatibilidad.

Las mujeres durante la época menstrual deben suspender la medicacion. Muchos hidrólogos proscriben el uso de las aguas minerales durante el embarazo; pero el Dr. Nicolas (2) prueba que no hay incompatibilidad y que deben aconsejarse, no solo contra las enfermedades existentes desde antes de la concepcion, sino tambien contra las que suelen presentarse á consecuencia de la gestacion misma, como la cloro-anemia, la albuminuria, los vómitos tenaces, &.

No debe abandonarse bruscamente el uso de las aguas, y es conveniente disminuir gradualmente hasta llegar á la dosis inicial.

Una precaucion muy importante, que debe tomarse siempre que se conduzca el agua en botellas, consiste en destruir el tanino de los corchos; para lo cual se les sumerge en una solucion de sulfato de hierro, lavándolos despues bien. (3)

Por lo que hace á los baños, es menester hacer tambien algunas indicaciones generales: jamas deben tomarse durante la digestion; cuando se toman en ti-

[1] Bouchut.—Dictionnaire de Medecinaet de Therapeutique.

(2) Bulletin General de Therapeutique.

(3) Bouchardat.—Manuel de Matière Médicale.

na es preferible que esta se halle cubierta para impedir la evaporacion de los principios volátiles, dejando solo una abertura para que quede fuera la cabeza.

Durante el baño suelen experimentar los enfermos un ligero síncope producido por los gases que se desprenden: este accidente es insignificante y pasa fácilmente con solo la acción del aire fresco, ó dando á beber al enfermo un poco de vino.

Después del baño es necesario evitar la impresión del frío y debe usarse habitualmente ropa de abrigo para fomentar la diaforésis.

AUGUSTO E. PEREZ ARANIBAR.

(Continuará)

CRONICA.

Dr. José C. Arguedas.—Hemos recibido, hace pocos días, la mala nueva del fallecimiento del acreditado práctico, residente en el Cuzco, cuyo nombre encabeza estas líneas.

Ocupando un puesto activo en la política, no descuidó nunca sus sagradas obligaciones; y el justo crédito de que gozaba en el lugar de su residencia demuestra su mérito y contracción.

Le conocimos poco. Le vimos si marchar presuroso al Sur, abandonando su curul de representante, al iniciarse la guerra. Fué buen ciudadano y estudio médico.

Los internos de los hospitales y la Sociedad de Beneficencia.—Por acuerdo general hemos resuelto no decir una palabra sobre esta desagradable cuestión.

Mas vale callar.

Nuevos socios.—Los Sres. Manue Montero, Antonio R. Lorena, Augusto Yturrizaga y Pablo Patron, se han incorporado como miembros activos de la "Union Fernandina."

Conferencia.—En la sesión del 9 del presente mes, el socio Enrique Barrios, sostuvo una, leyendo un trabajo titulado: "Procedimientos para destruir las materias orgánicas en el caso de un envenenamiento." Mereció las felicitaciones de sus compañeros.

Los objetantes Muñoz y Peñaloza hicieron algunas observaciones, iniciando-

se un debate en el que también tomaron parte los socios Galdo M. I., Byron y Chiarella.

Sesiones como la que hemos citado, son las que celebra nuestra Sociedad que, siempre consecuente, no tiene otra mira, ni otro programa, sino el de servir á la ilustración de sus miembros, contribuyendo á que sean unidos como que participan de idénticos afanes y labores.

Los discursos que se sostienen, á la vez que los perfeccionan en estos torneos, difunden entre todos conocimientos y experiencia.

La instalacion de la nueva Junta Directiva de la «Union Fernandina,» se verificará el 13 de Agosto próximo, aniversario de su fundacion.

Biblioteca.—Los alumnos de la Escuela de Medicina han acometido una empresa, en la que no dudamos verán coronados sus esfuerzos del éxito mas completo. Pretenden formar una biblioteca que, en algo, sustituya á la riquísima que fué víctima de la codicia enemiga.

Todos ellos han contribuido con algunos volúmenes y piensan hacer un llamamiento á la generosidad de sus profesores y médicos de Lima, para llenar sus estantes.

Museo Anatómico-Patológico.—De hoy en adelante, toda pieza anatómica patológica notable de los hospitales y anfiteatro, convenientemente preparada, servirá de base al museo que ha resuelto formar la Sociedad.

El 28 del presente mes se inauguraron el observatorio meteorológico y laboratorio químico municipales.

Bien por la corporación. Así es como se debe trabajar por el progreso y comodidad comunal.

Castracion voluntaria.—La *Revue médicale* publica un caso muy curioso tomado de un periodico de Stockholm, y que pertenece á aquellos que se castran para ganar el cielo.

Un jóven de 25 años se encontraba afectado de un abceso de la fosa iliaca izquierda. Al examinarlo el Dr. Santeson observó que en el escroto, la bolsa derecha estaba vacía, y en la izquierda se encontraba un cuerpo muy duro, pesado, redondo, del tamaño de la bala de un fusil, recubierto por la piel muy adelgada. No existía vestigio, de cordón, ni de testículo. Una cicatriz lineal de cada lado de la línea media, hacia sospechar la castracion. Interrogando al en-

fermo supo, que este obedeciendo al precepto del evangelio que dice: *Si vuestro ojo derecho es una ocasion de peligro, arrancadlo y arrojadlo á lo lejos, etc.*, se habia hecho con el fierro de un cepillo de carpintero una incision en la piel del escroto, despues de lo que estrajo el testiculo, cortó el cordon, repitiendo igual operacion en ambos lados. Baños locales con agua fria, detuvieron la hemorragia, y al cabo de tres semanas todo marchaba bien. Tenia entonces 17 ó 18 años.

Apesar de esto, le pareció muy desagradable vivir con las bolsas vacias, y temeroso de llegar al cielo con anticipacion á sus deseos, se decidió á hacerse una nueva operacion. Con unas tijeras se hizo una incision en la piel del escroto á la izquierda, é introdujo en la herida una bola de vidrio que le servia de testículo y le iba á curar de su horror al vacio. La herida cicatrizó lentamente. Esta segunda operacion fué practicada dos ó tres años despues de la primera. El Dr. Santesson estrajo la bola y la presentó, á la Sociedad de Medicina de Stockholm en la sesion de 11 de Setiembre del año próximo pasado.

ROMUALDO IBAÑEZ.

Estadística de Vacunaciones.

(2.º TRIMESTRE DE 1884.)

CUADRO DEL MERCADO DE LA CONCEPCION.

| | H. | M. | de 1.º v. | revacun. | b. éxito. | sin id. | totales. |
|-------|----|----|-----------|----------|-----------|---------|----------|
| Abril | 51 | 53 | 84 | 20 | 97 | 7 | 104 |
| Mayo | 53 | 59 | 101 | 11 | 108 | 9 | 112 |
| Junio | 48 | 50 | 92 | 6 | 94 | 4 | 98 |

CUADRO DEL MERCADO DE LA AURORA.

| | | | | | | | |
|-------|----|----|---|---|---|---|----|
| Abril | 45 | 38 | " | " | " | " | 83 |
| Mayo | 49 | 49 | " | " | " | " | 98 |
| Junio | 39 | 42 | " | " | " | " | 81 |

CUADRO DEL CUARTEL 3.º

| | | | | | | | |
|------|----|---|----|---|----|----|----|
| Mayo | 18 | 7 | 16 | 9 | 12 | 13 | 25 |
|------|----|---|----|---|----|----|----|

CUADRO DEL CUARTEL 5.º

| | | | | | | | |
|-------|----|---|----|---|----|---|----|
| Abril | 11 | 6 | 10 | 7 | 14 | 3 | 17 |
| Mayo | 5 | 7 | 5 | 7 | 4 | 8 | 12 |

El número de vacunados en estos tres últimos meses en el Mercado de la Concepcion asciende á 277 y el de revacunados á 37: es en estos últimos en los que se nota la falta de éxito.

Puedo asegurar que no he observado un caso bien auténtico de inmunidad para la vacuna en los niños que se les inocula ésta por 1.ª vez; aquellos en los cuales parece notarse inmunidad por no haberse contagiado con la 1.ª inoculacion, basta volverlos á vacunar inmediatamente con un buen fluido vacuno, usando una lanceta bien cortante de modo que la punta penetre con suavidad y sin tropiezo, para convencerse que no habia tal inmunidad, sino falta de alguno de los requisitos indispensables, para que la vacunacion sea seguida de buen suceso: podemos estar seguros de este, siempre que inmediatamente despues de la inoculacion, la piel tome un color sonrosado lo que está probando que el fluido ha sido absorbido por los capilares.

Si se compara el número de vacunados con el de nacidos, se observa: que mensualmente se inscriben mas ó menos 300 niños en el registro civil y solo se vacunan, contando los revacunados y los sin éxito, 200 proximamente, quedando sin vacunar por lo ménos 100, lo que equivale á tener mas de una tercera parte de la poblacion, espedita para que sirva de combustible en caso de una epidemia de viruela, y esto depende no solo de la incuria de los padres de familia, sino muy especialmente de la falta de una ley que ordene la vacunacion forzosa en todo niño que llegue á la edad de tres meses.

Lima, Junio 30 de 1884.

DR. JOSÉ M. QUIROGA.

Servicio especial de Meteorología.

(PARA LA «CRÓNICA MÉDICA».)

Julio de 1884.

Mas regular y franca que durante los meses anteriores se ha presentado la meteorología de Julio; tanto las cortas oscilaciones termométricas, cuanto las lluvias mas constantes y la fijeza é intensidad de los vientos nos lo revelan asi.

El barómetro sin embargo, ha sufrido algunas variaciones bruscas, como puede notarse en nuestro resumen, sin que con ellas haya coincidido ninguna mani-

festacion apreciable en Lima; pero si, es probable, con la climatología de nuestras serranias, donde precisamente á mediados de Julio, se desarrollan las tempestades secas acompañadas por vientos intensísimos. Atendiendo á esto no queda pues sin explicacion la depresion barométrica, no obstante que carecemos de datos seguros para confirmar nuestras apreciaciones. El mes se inició con 750.3. no experimentando más que pequeñísimas fluctuaciones hasta el 21. que empezó á descender rápidamente desde 748.7. en que se hallaba, hasta alcanzar 745 el 22 al medio dia, ascender de nuevo lentamente durante cinco dias y volver al descenso que tiene su minimum el 30. Considerando las extremas tenemos la siguientes cifras: máxima 750.5, mínima 745 oscilacion 5.5.

Las mañanas y las noches han seguido presentándose frias y brumosas, aunque la mínima termométrica no ha estado tan baja como en el mes anterior; las extremas son estas:

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Temperatura máxima á la sombra | Intemperie |
| 20. | 28.4. |
| Temperatura mínima | |
| 11.2 | 10.8. |
| Oscilacion | |
| 8.8. | 17.6. |
| Media termométrica de Julio: | 14.3 |
| en la sombra. | |

Los vientos dominantes deducidos segun el método de Lambert, son los del S. ya inclinados del E. ya del O. observándose con regularidad las brisas de mar y tierra. Durante la noche, cuando la atmósfera está despejada se presentan sobre todo brisas del N. E. y E. que imprimen al termómetro un descenso muy marcado. Por lo regular estas brisas duran poco, son muy secas y su hora de preferencia, por lo que hemos podido observar, es de 3 á 5 de la madrugada. La velocidad máxima del viento en Julio ha sido de 7 m. p. s.

La humedad relativa del aire no ha fluctuado en mucho, como puede verse en las observaciones sirométricas.

Las lluvias han sido mas repetidas y constantes que el mes pasado; de 31 dias 25 han sido lluviosos. El total de agua caída es de 9. m. 8. El pluviómetro recibió su maximum el 26 que indicaba 1.2; no llovió en los dias 1, 5, 15 16, 18, y 31.

El cielo ha estado encapotado con

excepcion de los dias 5, 13, 14, 15 y 16 que pudo verse por algunas horas el sol; con ellos han coincidido los ascensos de la columna termométrica. Las noches todas han sido brumosas si se excluye la del 15.

La tarde del 5 nos presentó de nuevo, aunque con poca intensidad, los celajes crepusculares, que dieron al cielo un aspecto variadísimo; pero no ha seguido presentándose durante los demas dias claros, sobre todo el 16, lo cual está en armonía con la causalidad del metéoro.

Además de lo que hemos mencionado, el *Sismógrafo* ha dado tres curvas: la 1.ª el 5 á la 1.45 a. m. Movimiento de tierra intensísimo y de larga duracion, precedido de prolongado ruido y compuesto de tres series de ondulaciones, aumentadas gradualmente de intensidad, y dirigidas del SE. al NO., siendo la duracion total del fenómeno 16". Desde hace muchos años no se presentaba un temblor tan intenso. Pocos momentos despues del fenómeno empezó á soplar brisa fuerte del S.

El 15 á las 5 y 40 a. m. se dejó sentir una vibracion casi imperceptible de la corteza terrestre dirigida de N. á S., y por último, el 19 á la 1.14 a. m. hubo otra oscilacion poco intensa. precedida de prolongado ruido y de direccion SE. á NE.

Una vez más, hemos podido confirmar la ninguna influencia que ejercen los fenómenos sísmicos sobre el barómetro y temómetro, ó vice versa: mientras observábamos, precisamente el barómetro, ocurrió el temblor del 10, sin que la columna hubiese presentado la más lijera modificacion, y lo mismo los temométrógrafos que no hacia mucho habiamos arreglado: no se movieron.

De lo expuesto puede deducirse que el clima se ha regularizado un tanto, haciéndose más soportable, á la vez que presentando menos probabilidades para el desarrollo de las epidemias, sobre todo si se la compara con las de los meses anteriores. Creemos pues, que se inicia ya la reaccion precursora de la próxima primavera.

No habiendo recibido aun los datos de nuestros corresponsales, prescindimos de hacer el estudio comparativo de meteorología,

El encargado del servicio Meteorológico
JUAN M. BYRON.

RESUMEN METEOROLÓGICO JULIO DE 1884.

| Fechas. | TERMOMETRO | | | | | | Diferencia sicrométrica | Barom. Fortín & las 3. p. m. | Pluviómetro en milimts. | Anemoscopio. | Cantidad me- dia de nubes. | OBSERVACIONES. |
|---------|-------------|------|------|---------|------|------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------------|--|
| | INTEMPERIE. | | | SOMBRA. | | | | | | | | |
| | Máx | Med | Min | Máx | Med | Min | | | | | | |
| 1 | 19.2 | 16 | 13 | 17.5 | 15.4 | 13.4 | 1.8 | 750.2 | | S.S.O. | 10 | Día y noche nublados. |
| 2 | 17.5 | 14.8 | 12.4 | 16 | 14.3 | 12.6 | 1.2 | 749 | (?) | O. y SO. | 10 | Día y noche nublados, llovizna de las 7.30 p. m. á las 8.45 p. m. |
| 3 | 15.5 | 14.2 | 13 | 15 | 14 | 13.2 | 1.6 | 749.3 | 0'6 | Variable. | 10 | Día y noche nublados y brumosos, llovizna intermitente. |
| 4 | 19 | 15.6 | 12.2 | 17 | 14.9 | 12.8 | 2 | 749 | 0'2 | SO. | 10 | Día y noche nublados llovizna en la mañana y noche. |
| 5 | 23.7 | 17.8 | 12 | 18 | 15.4 | 12.8 | 1.8 | 749.5 | | S.S.O. | 8 | Día nublado, noche clara, celajes poco intesos direccion de las nubes E á O. |
| 6 | 17.5 | 14.5 | 12 | 15.8 | 14.6 | 12.5 | 2.2 | 748.3 | 0'7 | Variable. | 10 | Día nublado lluvioso, noche brumosa. |
| 7 | 18 | 14.8 | 11.6 | 16 | 14 | 12 | 1.6 | 749 | (?) | Id. | 10 | Día y noche nublados y brumosos, llovizna á la media noche. |
| 8 | 15.8 | 14 | 11.4 | 15 | 13.5 | 12 | 2.1 | 749.5 | 0.2 | S.S.E. | 10 | Día y noche brumosos, lluvia en la noche. |
| 9 | 18.6 | 15.3 | 12 | 17 | 14.5 | 12.3 | 1.7 | 749 | (?) | S. | 10 | Día y noche nublados, garúa á las 12 pm. |
| 10 | 16.5 | 14.2 | 12 | 15 | 13.7 | 12.4 | 2. | 750 | (?) | SO. | 10 | Día y noche nublados, llovizna, temblor intenso direccion E.S.E. á O.N.O. |
| 11 | 19.2 | 15.3 | 11.4 | 17 | 14.5 | 12 | 3. | 747.9 | (?) | Variable. | 10 | Día y noche nublados, garúa á la 1 p. m. |
| 12 | 16.6 | 14.7 | 11.8 | 15 | 13.5 | 12 | 1.9 | 748.5 | 0'7 | Id. | 10 | Día y noche brumosas, lluvia desde las 7. 30. a m. a las 11 m. y en la noche. |
| 13 | 23 | 17.6 | 12.2 | 18 | 15.2 | 12.4 | 1.3 | 749 | 0'4 | S.S.E. | 8 | Día claro en la mañana, nublado en la tarde. llovizna en la madrugada. |
| 14 | 28.4 | 15.3 | 12.2 | 20 | 16.2 | 12.4 | 1.9 | 750.5 | 0'3 | Variable | 7 | Día claro desde las 11. a las 5, el resto y la noche nublados, llovizna en la mañana. |
| 15 | 27.3 | 19.8 | 12.3 | 18 | 15.3 | 12.6 | 2. | 749.5 | | S.S.E. | 8 | Día claro de 12 a 6. p. m., temblor ligero a las 5. 40. a m. N. á S. despues. |
| 16 | 23.4 | 17.7 | 12 | 17 | 14.8 | 12.4 | 1'8 | 750.3 | | E. y SSO. | 7 | Día claro desde las 12 hasta la puesta del sol, nublado el resto y la noche. |
| 17 | 17.3 | 14.3 | 11.2 | 16 | 13.9 | 11.8 | 2. | 749 | 0'3 | S.S.O. | 10 | Día y noche nublados lluvia a las 12. pm. |
| 18 | 17 | 14.4 | 11.8 | 15.5 | 13.8 | 12.2 | 1.6 | 748 | | Variable | 10 | Día y noche rublados y brumosos. |
| 19 | 17.7 | 14.8 | 11.7 | 16 | 14 | 12 | 1.2 | 749 | 1.0 | Variable | 10 | Id. id. lluvia desde las 11. p. m. á 4 á m. temblor poco intenso y prolongado a la 1. 14 a m. S.E. |
| 20 | 17.5 | 14.4 | 11.2 | 15.5 | 13.5 | 11.6 | 1.2 | 748.7 | 0'4 | Variable. | 10 | Día y noche nublados, lluvia desde la 10. pm. hasta las 12. 15. pm., |
| 21 | 17.8 | 14.6 | 11.4 | 15.5 | 13.6 | 11.8 | 1.8 | 747 | | S.S.O. | 10 | Día y noche nublados, lijera garúa a las 12 p. m. (a N.E.) |
| 22 | 17 | 14 | 11.1 | 5 | 13.2 | 11.4 | 1.7 | 745 | 0'2 | Variable. | 10 | Día y noche nublados llovizna en la mañana de 7. a 11. |
| 23 | 18.1 | 15.2 | 12.2 | 16 | 14.2 | 12.5 | 2. | 746 | 0'4 | Id. | 10 | Día y noche nublados, llovizna intermitente. |
| 24 | 20.2 | 16.1 | 12.1 | 16.5 | 14.5 | 12.5 | 1.8 | 746.3 | 0'7 | S.S.E. | 10 | Día y noche nublados, llovizna desde las 7. 30. hasta la madrugada. |
| 25 | 21.4 | 16.7 | 12 | 17 | 14.6 | 12.5 | 1.3 | 748 | 0'5 | SO. y E. | 10 | Día y noche nublados, cirrum al O., llovizna desde las 11. 40. p. m. hasta la madrugada. |
| 26 | 17.8 | 14.6 | 11.5 | 16.5 | 14.2 | 12 | 2.2 | 748 | 1.2 | Variable. | 10 | Día y noche nublados, lluvia en la noche y en la madrugada. |
| 27 | 17 | 14.5 | 12 | 16 | 14 | 12.2 | 1.9 | 749 | 0'3 | SSO. | 10 | Día y noche nublados, llovizna a la 1. a. m. |
| 28 | 18 | 15.2 | 12.4 | 16.2 | 14.5 | 12.8 | 1.2 | 747.6 | 0'9 | SSO. | 10 | Día y noche nublados, lluvia desde la 7. p. m. a las 11. p. m. |
| 29 | 22 | 17 | 12 | 18 | 15 | 12.3 | 2. | 748 | 0'6 | Variable | 10 | Día nublado, noche lluviosa desde la 7. a las 12. |
| 30 | 17.6 | 14.2 | 10.8 | 16.2 | 13.7 | 11.2 | 1.8 | 745 | 0'2 | Id. | 10 | Día y noche nublados, cumuli al O y N. O. a la puesta del sol llovizna a las 12. 45 a. m. |
| 31 | 16 | 14 | 12 | 14.8 | 13.5 | 12.2 | 2.1 | 745.2 | | SSE. | 10 | Día y noche nublados y brumosos. |

REVISTA EXTRANJERA.

Estudio del Cáncer encefaloide.

SU NATURALEZA, MARCHA Y MODO DE PROPAGACION.

Leido ante la academia de Ciencias de Paris por el Profesor Sappey.

Las nuevas investigaciones á que me he dedicado, tienen por objeto demostrar que el cáncer encefaloide reconoce por causa, una alteracion profunda de los glóbulos blancos de la sangre.

Esta alteracion no ocupa al principio mas que una extension muy limitada, de tal manera que al iniciarse la enfermedad, es esencialmente local; pero al atravesar la sangre este foco primitivo de degeneracion cancerosa, suministra nuevos glóbulos blancos que se alteran degenerándose á su vez, para desempeñar despues un papel diferente.

Apenas salen de las capilares, se depositan sobre el punto enfermo para convertirse en centro de formacion de un tumor cuya tendencia es crecer indefinidamente. Otros se dirijen hacia los ganglios linfáticos, que experimentan bien pronto una degeneracion secundaria y por último algunos siguen con la sangre venosa propagando el cáncer á todas las regiones de la economía.

Ya se considere al cáncer en su principio, en su evolucion ó en el último período de su desarrollo, los glóbulos blancos degenerados son sus factores principales.

Bajo su dependencia se hallan todos los fenómenos que caracterizan las afecciones cancerosas, ellos se imprimen su marcha, ellos son el punto de partida, como tambien los que constituyen todo el peligro. Para demostrarlo voy á pasar una breve revista á la enfermedad en sus distintas faces.

Todos los médicos han observado que el cáncer parece tener especial predileccion por los órganos mas ricos en linfáticos.

Bajo la influencia de una causa desconocida aun en su esencia, los elementos figurados contenidos en los vasos linfáticos se modifican en un punto circunscrito de esos órganos, se alteran y degeneran. Al contacto de estos glóbulos degenerados, los que la sangre contiene, degeneran á su vez. La alteracion de los primeros nos la revelan los gan-

glios donde se depositan, pero la de los segundos habia escapado hasta hoy á la atencion de los patólogos. Sin embargo, cuatro casos estudiados en el curso de algunos años, me han probado con bastante exactitud la degeneracion de los glóbulos blancos de la sangre.

El primero fué un enorme tumor encefaloide hallado en el vientre de un jumento. El tumor estaba enquistado; serpenteaban en sus paredes numerosas venas de las cuales algunas tenian el volumen de un dedo. Tomé la sangre contenida en una de ellas para someterla al exámen microscópico. Halláronse gran número de glóbulos blancos, alterados en grado diverso, de tal manera que en una gota de sangre esparcida entre dos láminas de vidrio, se veian todas las modificaciones que experimentan, desde el estado sano al de célula cancerosa.

Los glóbulos normales conservaban su volumen que variaba entre 9 y 11 milésimos de milímetro. Sin embargo, muchos presentaban ya en su nucleo y protoplasma granulaciones grasosas finas, precursoras de su cercana degeneracion.

Los glóbulos diversamente alterados se distinguian de los precedentes: 1º por su mayor dimension llegando á 15, 20 y 25 milésimos de milímetro, 2º por la segmentacion de su nucleo, dividido en 6, 8 ó 10 globulillos; 3º. en fin, por el número de las granulaciones grasosas que sustituian por completo el protoplasma; los mismos globulillos eran presa de una infiltracion abundante.

Los leucocitos en mas alto grado de degeneracion, eran mas voluminosos aun, contenian granulaciones grasosas mas gruesas y numerosas, globulillos, éstos sin tendencia alguna á emigrar, no hallándoseles en el plasma de la sangre, de donde se deduce la importante consecuencia que, en el cáncer los glóbulos blancos cesan de reproducirse por via de proliferacion; se esterilizan.

Del exámen de los leucocitos contenidos en la sangre venosa. pasé al de los elementos que contribuian á constituir el tumor, de las que solo, tomaré en consideracion las células cancerosas. Observé que eran de dos órdenes, ó mejor dicho, que provenian de dos orígenes bien distintos: unos nacen del epitelio de los cánceres glandulares, otros de los capilares sanguíneos; los primeros muy numerosos son mas pequeños y de forma

irregular, su nucleo no se halla segmentado y contienen ménos granulaciones grasosas. Los segundos se aproximan mucho por sus atributos á las células cancerosas de la sangre, pero he observado con sorpresa que son ménos manifiestos sus caractéres:

Después de emigrar experimentan nuevas modificaciones que les imprimen distinto aspecto, bajo el cual no es muy fácil reconocerlos. Las verdaderas células cancerosas, es decir, aquellas constituidas por los glóbulos blancos de la sangre, recorren indudablemente muchos períodos mientras dura su evolución. Hay para cada una de ellas un período de invasión, de crecimiento, de declinación y probablemente el período de disolución. Los dos primeros se realizan en el plasma sanguíneo, en las partes duras del tumor el tercero, y el último ya en las partes reblandecidas del tumor, ya en el aparato circulatorio. Bajo la acción del reblandecimiento las células más viejas se destruyen, y aquellas que permanecen largo tiempo en el aparato circulatorio parece se reducen igualmente hasta aniquilarse y desaparecer poco á poco, de tal suerte que en ciertos casos el cáncer no sería absolutamente incurable.

De este modo de evolución de las células cancerosas, se deduce que no es precisamente en el tumor donde debe buscarse la célula tipo sino en la sangre que por él pasa; es así que se les encuentra bajo su forma más característica en las venas que emergen del tumor.

Si no se la ha hallado antes es debido á que se la ha querido ver en otros puntos donde no posee el conjunto de sus caractéres primitivos, y se halla unida á otras células de distinto origen.

El segundo tumor encefaloide que tuve á mi disposición, se había desarrollado en la mama derecha de una mujer de 40 años. Tenía el volúmen de la cabeza de un niño pequeño; dos venas del grueso de una pluma de ganso emergían de su periferia. Examiné la sangre que contenían y pude ver en el plasma sanguíneo la misma célula cancerosa que hallé en el anterior; diferían únicamente en no tener segmentado el nucleo y las granulaciones grasosas ménos abundantes y más pequeñas.

Mi tercera y cuarta observaciones, se refieren á dos casos de cáncer de la lengua extendido sobre toda la mitad la-

teral izquierda del cuello, descendiendo hasta la clavícula.

Estos dos casos ofrecen un interés particular. En efecto, hasta entonces no me había sido dado exanimar más que la sangre proveniente del tumor, mientras que en estos tuve á mi voluntad todas las venas del cuerpo.

Si la sangre venosa que sale del tumor contiene glóbulos blancos degenerados, es consiguiente hallarlos también en todo el trayecto que ella recorre. En efecto, descubrí su presencia en las cavidades del corazón, en las arterias y venas pulmonares, en los vasos de los miembros, en una palabra, en las menores dependencias del aparato circulatorio. Estos dos casos pues, no solo confirman sino que siendo más completos, hacen resaltar la importancia de los anteriores aumentando su valor.

Acabo de exponer el origen y desarrollo del tumor. Con las opiniones que actualmente se profesan, era difícil darse cuenta del desarrollo indefinido del cáncer encefaloide; pero con los hechos que acabo de revelar se comprende fácilmente su formación y modo de evolución. Afluyendo sin cesar la sangre hacia el punto enfermo le suministra nuevos glóbulos, que en contacto de los ya degenerados, degeneran á su vez para afiliarse al fin á las células cancerosas. De estos depósitos sucesivos de glóbulos cancerosos resulta un centro de glomeración, primero invisible é impalpable pero que pronto se hace perceptible á la vista y al tacto creciendo sin cesar y que alcanza en algunos casos dimensiones enormes, puesto que los elementos necesarios para su crecimiento los suministra una fuente inextinguible.

En los ganglios se realizan fenómenos semejantes. Los primeros leucocitos que transmiten la enfermedad provienen de los vasos linfáticos del tumor. Desde que el principio les ha sido comunicado, aumentan los ganglios de volúmen y su crecimiento, como el de tumores indefinido, aunque más limitado y lento. Pero esta fuente pronto se agota, la degeneración invade á los linfáticos mismos y éstos cesan de suministrar glóbulos blancos: hay pues que buscar la causa de su crecimiento. Pueden indicarse dos: por una parte los vasos linfáticos que nacen de las partes sanas suministran nuevos glóbulos que degeneran, y por otra la sangre que llega á los gan-

glios, lleva glóbulos que también degeneran.

Al reblandecimiento del tumor al infarto ganglionar, sigue el último período del cáncer caracterizado por la infección general del organismo.

Para explicar esta generalización del mal se ha inventado el *virus canceroso*. Con este nombre se ha designado hasta hoy, un principio ficticio desconocido, indefinible. Las nociones que preceden hacen ver que el *virus* se halla representado por los glóbulos blancos degenerados que lleva consigo la sangre emanada del foco canceroso. Definido de este modo, el *virus* deja de presentarse como una entidad imaginaria, inventada para enlazar la afección local con la infección general, y se convierte en un sér real, en un elemento figurado esparcido en abundancia por la economía, y apto para desempeñar el papel que se ha querido atribuir á los virus.

Esos elementos figurados vienen del foco morbozo; la sangre los lleva al corazón y éste los lanza hasta los últimos límites del aparato circulatorio. Cada uno de ellos representa un germen, un verdadero cáncer en miniatura, un cáncer ambulante.

A medida que el foco aumenta de volumen es mayor la cantidad de sangre que recibe, y por consiguiente el número de cánceres ambulantes que se producen, de tal manera que llega un momento en el cual circulan á millones por el organismo.

Así se realiza la generalización del cáncer: así se opera lenta y fatalmente el envenenamiento total de la sangre; así se desarrolla la diátesis cancerosa hasta hoy tan oscura en su modo de evolución, y así se explica, en una sola palabra, la caquexia, anuncio de su último estadio y que indica una depauperación rápida, una desorganización profunda, la muerte próxima.

J. M. BYRON

El morfínismo crónico Y EL AMORFINISMO.

Se ha hablado ya mucho sobre los peligros inherentes al uso exajerado de las inyecciones de morfina, peligros que siempre se deben recordar cuando se tiene que emplear esta sustancia, á causa de sus efectos sedantes tan rápidos y algunas veces tan maravillosos.

La morfínomanía y el morfínismo crónico, que es la consecuencia del abuso inmoderado de este medicamento, son dignos de estudiarse y por eso tratamos siempre de estar al corriente de todos los trabajos hechos sobre este agente. Por eso, al leer la tesis del Dr. Daniel Jouet, titulada "ESTUDIOS SOBRE EL MORFINISMO CRÓNICO", tesis basada, en su mayor parte, sobre las observaciones y notas recojidas en el servicio y de las lecciones del profesor Charcot, en la Salpêtrière. Además de lo que conocemos ya, contiene algunas cosas nuevas, y por esto nos ha parecido conveniente analizarla y estudiar sus puntos principales.

No es morfínico quien quiere serlo; lo que se explica muy bien, pues hay individuos refractarios á la acción de la morfina, ya porque á cada inyección los vómitos, las palpitaciones, los vértigos y un malestar general los obliguen á no someterse al mismo tratamiento; ya porque soportando los accidentes de las primeras inyecciones les sobrevenga fenómenos gastro-intestinales cada vez más graves, adelgazamiento y en fin el aniquilamiento.

Hay algunos á los que mata una sola inyección, ya á causa del mal estado de los riñones que no eliminan el veneno, ya por un estado ateromatoso arterial ó cardíaco, ó ya, en fin, por una idiosincrasia inexplicable.

¿Cómo y por qué se vuelve uno morfínico? Lo saben nuestros lectores: no repetiremos lo que se ha dicho á este respecto; concretémonos únicamente á su sintomatología. El primer signo importante, que marca el principio del morfínismo, es el siguiente: si en un enfermo que recurre, desde hace algún tiempo, á las inyecciones de morfina, se suprime, se aleja ó se disminuye la dosis, este enfermo se queja, sufre, siente malestar, opresión, calor, vómitos y algunas veces tiene síncope y reclama con insistencia su inyección: ya es morfínico. Este morfínismo que es una segunda naturaleza, una diátesis, en una palabra, puede adquirirse en el espacio de varias semanas á dos meses, contando desde la primera inyección.

Los fenómenos característicos de esta enfermedad, pueden dividirse en dos grandes categorías: los unos pertenecientes á la esfera cerebro-espinal y á la vida de relación, decaimiento intelectual y

moral, apatia, melancolia, carácter brusco y salvaje, pérdida de la memoria, alucinaciones; y los otros pertenecientes al gran simpático y reaccionando sobre la vida vegetativa. En fin, hay algunos que pertenecen mas bien á los fenómenos medulares: hiperestesia general, hipereixitabilidad refleja. Pero uno de los sintomas mas notables de la verdadera intoxicacion, es el temblor de las manos y algunas veces de la lengua.

El temblor de las manos de los morfínicos parece ser el resultado de un movimiento de torsion del brazo sobre si mismo. Bajo el punto de vista del ritmo, lo que mas impresiona, es la igualdad de los intervalos que separan cada oscilacion, presentando éstas un periodo de aumento, un periodo estacionario y un periodo de disminucion.

Entre los numerosos trastornos provenientes del morfínismo, trastornos de los sentidos, de la vista, del gusto, del oído, trastornos digestivos, debemos señalar particularmente los fenómenos que tienen lugar en la piel y en los aparatos secretores: exantemas, forúnculos, urticaria, zona, abcesos y en fin, una erupcion particular cuyo punto de eleccion es el brazo. La cara anterior del brazo y parte del ante-brazo tienen un color rojo violado; el tejido de la piel es duro, esclerosado y en el fondo de este tejido se ve una cantidad de pústulas que presentan en el centro una eminencia amarillenta, y contienen un liquido purulento. La secrecion del sudor es á veces exajerada.

El amorfínismo es uno de los fenómenos mas curiosos de la intoxicacion morfínica crónica. Hemos indicado mas arriba que uno de los principales sintomas es el estado de sufrimiento en que se encuentra el enfermo cuando se suspenden las inyecciones. En su tesis dice M. Jouet que "es el enfermo el que hace notar que le falta su inyeccion; es él "quien dá la primera señal del morfínismo, es decir de la intoxicacion; y es "tambien él mismo, el que describe el "primer sintoma del amorfínismo, es decir "de la supresion del veneno." El primer fenómeno del amorfínismo, consiste pues, en una especie de morfíomanía somática que hace que el organismo saturado ya, se aperciba y se subleve del atraso ó de la suspension de la administracion habitual del veneno.

El morfínico siente el momento en

que se le debe administrar de nuevo la inyeccion; y, si no se le hace en el momento oportuno, padece de sensaciones penosas, angustias, palpitaciones, vértigos, náuseas, vómitos, diarrea, tenesmo rectal, dolores fuertes de cabeza, etc. En fin, si la morfínizacion, en lugar de ser atrasada ó suspendida momentáneamente es suprimida bruscamente, los accidentes son mucho mas graves; consisten en agitacion viva, insómnia, alucinaciones, sudores copiosos, pequenez del pulso, exageracion de la exitabilidad refleja, miedo, vacilacion en la articulacion de la palabra, neurálgias, algunas veces delirio, y en fin accesos de colapsus, seguidos del coma mortal.

Se comprende pues, que el pronóstico del morfínismo sea de los mas graves. Hay sin embargo, á este respecto distinciones que pueden modificarlo. Dice M. Jouet: «asi como hay personas que «soportan mas ó menos el alcohol y se «vuélvén mas ó menos fácilmente alcohólicas, asi tambien los individuos, son «mas ó menos aptos para volverse morfínicos.»

Se ha hecho notar ya, por ejemplo, que los locos, en general, tienen mayor tolerancia para la morfina, que las personas sanas, y que, por consiguiente, se vuélvén morfínicos con mas dificultad. Esta observacion ha sido hecha por M. Aug Voisig. Se puede decir, sin embargo, de una manera general, que el morfínico, sobre todo el morfínico morfímano, dominado por un estado patológico de los mas peligrosos, no solo tiene que temer los accidentes del morfínismo comprobado, sino tambien, de un momento á otro, por cualquier causa, puede encontrarse desprovisto de los medios necesarios para hacerse las inyecciones y padecer así, de los terribles fenómenos de la demorfínizacion súbita. Pero, es sobre todo bajo el punto de vista del tratamiento, que el amorfínismo tiene mayor importancia. Debemos siempre tener presente los peligros de la supresion brusca de la morfina y este es un punto de terapéutica muy delicado.

(Gazette des Hôpitaux.)

N. FERNÁNDEZ COÑCHA.

Formulario.

Hipofosfito de Soda..... 4 gramos
 Fosfato de Cal gelatinoso..... 6 „
 Goma..... 4 „
 Jarabe blanco.....300 „

M. y h. emulsion para tomar dos cucharadas al dia.

El Dr. Fiolet recomienda esta fórmula para combatir el raquitismo.

*

Ergotina
 Sulfato de quinina } aa 2 gramos
 Hojas de digital en polvo }
 Extracto beleño } aa 20 cents.

M. s. a. h. 20 pildoras para tomar de 5 á 8 al dia.

El Dr. H. Huchard recomienda esta fórmula para combatir las hemorragias intensas.

*

Yoduro de amoniaco..... 8 gramos
 Agua destilada.....300 „
 Salicilato de soda..... 4 „

D. s. a. y h. pocion para tomar una cucharada, mañana y tarde.

El Dr. Buschoff recomienda esta fórmula contra el reumatismo agudo.

*

Sulfo-fenato de Zinc..... 4 gramos
 Tintura iodo-iodurada..... 2 „
 Vaselina.....30 „

M. s. a.

El Dr. Metternik recomienda esta fórmula para combatir las afecciones de la piel.

(De «La Crónica Médica», de Valencia).

COLODION CONTRA LOS CALLOS.

Colódion.....partes 9
 Ac. salicílico..... „ 1
 Ex. cannabis indica... 10 á 15 centig.

*

Colodion.....17 partes
 Ac. salicílico..... 2 „
 Cloruro zinc..... 1 „

(Dei Pharm. Zeit.)

Revista Terapéutica.

XLV.—El notable ginecólogo T. Gaillard Thomas, formula, en estos términos, la profilaxia y tratamiento de la *septicemia puerperal*.

Medidas profilácticas: 1.º desinfectar

los diferentes objetos del aposento con una solución de ácido fénico (10 por 100) ó de bicloruro de mercurio (1 por 1,000); para las manos del partero, es preferible una solución concentrada de ácido bórico; 2.º despues del alumbramiento, y de haberle dado cornezuelo de centeno, que se repetirá á débil dosis en los dias subsiguientes, se examinará atentamente los órganos genitales y, sobre la menor herida que se descubre, se aplicará persulfato de fierro, y se la cubrirá con una capa impermeable, tal como el colódion á la guta-percha; 3.º á las seis ú ocho horas despues del parto, colocar al nivel del cuello uterino un supositorio conteniendo 30 gramos de iodoformo, que se renovará cada dos ó tres horas durante diez dias; 4.º cada ocho horas, inyección vaginal con una solución de sublimado á 1 por 1,000.

Quando se declara la septicemia puerperal, se la combatirá por los medios siguientes: 1.º inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina para calmar la agitación de la enferma; 2.º inyecciones intra-uterinas con una solución de sublimado á 1 por 1,000; 3.º rodear y cubrir toda la superficie abdominal (desde el apéndice xifoides hasta la sínfisis del púbis) con el aparato de Townsend (tubo de caucho enrollado sobre sí mismo). Una corriente continua de agua helada (á 1.º ó 2.º circula por este tubo; 4.º dar como antipirético el sulfato de quina ó el salicilato de soda; y 5.º el alimento de la enferma se compondrá, sobre todo, de leche; tambien se le dará alimentos animales.

*

XLVI.—El Profesor Verneuil ha experimentado un nuevo método de tratamiento de los *abscesos osifluentes*, gracias al que ha obtenido resultados muy alentadores. Comienza por vaciar la cavidad del absceso con un aparato aspirador. Una vez extraído todo el líquido, inyecta una cantidad variable, segun la extensión de la bolsa, de una disolución de iodoformo y de éter sulfúrico, en la proporción de 5 gramos del 1.º y

100 del 2.º—Si, despues de algunos dias, el líquido se reproduce en la bolsa, se repite la misma operacion. La cantidad de líquido inyectado por Verneuil no ha pasado de 20 gramos. Si se exede de esta cifra, pueden sobrevenir fenómenos de intoxicacion. — Vaporizándose cierta cantidad de éter, se produce una hinchazon, que desaparece rápidamente por reabsorcion.

*

XLVII.—Contra el *eczema del cuero cabelludo*, se recomienda, como muy eficaz, que se hagan aplicaciones diarias, — despues de haber lavado la cabeza, por dos ó tres veces, con jabon negro para procurar la limpieza de las partes afectas, — con la pomada siguiente:

Acido salicílico—60 centigramos
Tintura de benjuí—20 gotas
Vaselina—30 gramos

O, si se quiere un tópicó mas desecante y mas firme, con:

Acido salicílico—1 gramo
Almidon } aa.
Oxido de zinc } 15 gramos
Vaselina—30 gramos.

*

XLVIII.—El Dr. Neuber, ha obtenido buenos resultados, en el tratamiento de diversas *neurálgias periféricas* rebeldes, por medio de inyecciones hipodérmicas de 1 gramo de una solución de 1 por 100, de *ácido hiperósmico*. El "Bull. Gén. de Thér." cita, con este motivo, una interesante observacion del Dr. Lipburger.—Tan pronto como aparezca el edema, en el sitio de las inyecciones, se deberá suspenderlas, á fin de evitar la gangrena de la piel.

*

XLIX.—El Dr. Debove, teniendo en cuenta que el tratamiento de la úlcera simple del estómago por la leche y el agua de Vichy, necesita la ingestion de una gran cantidad de líquido, lo que determina una dilatacion estomacal, que puede producir la muerte; y la acción nociva del jugo gástrico (ácido) sobre la úlcera, ha llegado á dar hasta 30 gramos de bicarbonato de soda por día, asegurándose, por el análisis, que los

líquidos estomacales se volvían neutros ó alcalinos, y no ácidos; que los fenómenos de la digestion no se realizaban sinó en el intestino; y que, apesar de las altas dósís de bicarbonato, no se observaba la pretendida caquéxia alcalina, habiendo tenido casos muy graves que curaron completamente. En consecuencia, el Dr. Debove, preconiza contra la *úlcera simple del estómago*, el siguiente tratamiento:—el enfermo hará tres comidas por día, compuestas cada una de ellas, de 25 gramos de polvo de carne diluida en leche y agua, convenientemente aromatizadas y adieionadas con el polvo compuesto de:

Magnesia calcinada—1 gramo
Creta preparada—2 gramos
Sacaruro de cal—1 gramo.

Inmediatamente ántes de las comidas, tomará una hostia conteniendo 2 gramos de bicarbonato de soda, y un cuarto de hora despues, otra con 4 gramos del mismo. Se evitará que tome una gran cantidad de líquido, permitiéndosele, á lo mas, un litro y medio de leche adicionada con 4 á 6 gramos de sacaruro de cal; tomará la leche á pocos. Por este método, afirma que se puede curar no solamente la úlcera, sinó tambien las gastritis rebeldes á los demas agentes terapéuticos. Si hubiese dilatacion, se debería lavar el estómago durante los primeros dias.

*

L.—*La Baptisia tinctoria*, planta de la familia de las Leguminosas, que se encuentra en la América Septentrional, es empleada en forma de extracto fluído, á la dósís de 10 á 20 gotas, en razon de sus propiedades *antisépticas* en la neumónia, la disenteria, el tífus y en todos los casos en que hay tendencia á la septicemia.—Al exterior, se la usa para lavar las heridas gangrenosas, escrofulosas y sifilíticas; en inyeccion en los casos de leucorrea y en todos los abscesos de mal carácter.

*

LI.—*La Piscidia erythrina*, de la familia de las Leguminosas, es un medicamento *narcótico*, que ha sido estudiado por Ott, quien le asimila

por sus propiedades al bromuro de potasio. El mismo tomó el extracto fluido, á la dosis de 2 á 3 gramos, y le procuró un sueño tranquilo de tres horas, sin haber experimentado las incomodidades inherentes á las preparaciones opiáceas.—El Dr. Hamilton dice que la tintura de la corteza de la raíz de este vegetal, es un intenso medicamento soporífico, que ha empleado con éxito, en la cáries dentaria, sin que hubiese vuelto el dolor.

*

LII. — *El Tanato de cannabina*, es considerado por el Dr. Fronmuller, como un medicamento hipnótico de gran valor y escento de peligro. No influye sobre las secreciones y no produce efectos desagradables.—Es un polvo bruno-amarillento, insoluble en el agua y el éter, soluble en el alcohol; su gusto es amargo; su olor recuerda el del tanino. Se le extrae del cáñamo indio.—Le administra á la dosis de 10 á 30 centigramos, y aún le ha dado hasta 1 gramo 30 centigramos.—Le ha experimentado en la tisis pulmonar, la bronquitis crónica, la neumonía aguda, etc.

*

LIII.—El Dr. Teste preconiza el empleo del agua bromada contra la *angina lardácea* y el *crup*. Da, cada hora, en la primera de estas afecciones, 3 gotas de una solución al 100 de bromo en un poco de agua muy azucarada; y en el *crup*, 3 gotas de la misma solución cada cuarto de hora.—Coloca, en la pieza en que se encuentra el enfermo, una vasija llena de la anterior solución; y le dá, por única bebida, agua con vino.—El Dr. Mollereau ha participado á la Sociedad de Terapéutica de París que, tuvo enfermos con difteria de la faringe, á dos de sus hijos, á quienes los curó, sin complicación ulterior, por medio del agua bromada.

ANDRES S. MUÑOZ.

BOLETIN.

La Enseñanza Médica en Alemania.

(Continuacion.)

Así, mientras en Königsberg el curador recibe anualmente 4,200 marcos (5.225 pesetas) en cambio los de Bonn y Halle, por ejemplo, reciben unos 9,000 marcos (10,000 pesetas): merece advertirse, sin embargo, que el primero es, además presidente provincial y percibe por este empleo nueva dieta.

Como hemos dicho al principio, este cargo existe solo en las Universidades prusianas: en la Universidad sajona de Leipzig hay, sin embargo, otro representante del ministerio de Instrucción pública, llamado *plenipotenciario del Gobierno real en la Universidad*, que tiene atribuciones parecidas; en las demás Universidades alemanas no hay nada semejante y la primera autoridad es el rector.

Otra nueva rueda autoritaria, llamada á desaparecer por completo, presentan las Universidades prusianas: la del juez universitario (*Universitätsrichter*) público, y ejerce una especie de autoridad jurídica sobre los estudiantes; él entendía en lo civil, en todas las cuestiones que podían surgir entre los escolares y los comerciantes y entre los escolares mismos, y en lo criminal resolvía en los asuntos de escasa importancia y se limitaba á informar en los delitos mas graves ante los tribunales ordinarios.

Este cargo—que ocupa en Bonn un consejero en jefe de minas, en Halle un consejero del tribunal civil y en Berlin un consejero privado de justicia—tiene una retribución distinta según la Universidad, pues mientras que en Berlin, por ejemplo, percibe 6,000 pesetas, en Königsberg no llegan á 2,000.

He dicho que esta rueda universitaria está llamada á desaparecer, y así es. Las corrientes modernas, que tienden á colocar las Universidades dentro de los derechos y de los deberes de la ley común, y á suprimir en ellas toda jurisdicción especial, han dado ya en 1878 una disposición que reduce considerablemente sus atribuciones. Empero todavía se la cita como un intermedio entre el cuerpo escolar y la policía y el Municipio, siendo el juez á quien deben dirigirse los estudiantes cuando pretendan

obtener permisos para dar bailes, conciertos, hacer manifestaciones públicas, & III.

Prosigamos en el estudio del personal universitario.

El curador y el juez universitario de quienes nos ocupamos en el artículo anterior, son, ya lo hemos dicho, trabason que liga las Universidades prusianas al Gobierno; pero son en realidad funcionarios extraños a la Universidad bajo el aspecto docente; su autoridad administrativa y jurídica es grande, pero su autoridad literaria es nula en absoluto; por esta razón se puede sostener que el primer órgano legítimo de toda institución universitaria lo constituye el Rector, de igual manera que sucede en las Universidades de España. Sin embargo, las atribuciones de estos Rectores, como observarán nuestros lectores, difieren mucho de las de los nuestros.

El Rector le elige el mismo claustro y ocupa su destino durante un año, que comprende desde el 18 de Octubre de un año al del año próximo siguiente, gozando de igual derecho a ser elegido todo profesor ordinario.

Las formalidades de la votación son las siguientes. El Rector caduco cuenta las papeletas electorales y las verifica el secretario; se leen los profesores inscritos y se registra en el acta el número de votantes. La mayoría absoluta decide.

Cuando en el primer escrutinio—dice el reglamento—no ha reunido ningún candidato mayoría absoluta se procede a segunda votación. Si han reunido igual número de votos más de dos candidatos, el Rector sortea los nombres de los que deben pasar al escrutinio limitado. No puede haber más de tres sorteos, y si hay igual número de votantes el sorteo limitado decide la suerte. La elección del Rector se somete a la aprobación del Ministro de Cultos, de la Instrucción y de los asuntos médicos. La conformidad se dará ocho días después del voto, a lo más tardar, según comunicación del acta de la elección.

Cuando el Gobierno rehuse la elección se procede a otra nueva en las mismas formas, cuya propuesta puede también ser rechazada y entonces el ministro hace el nombramiento de acuerdo con el soberano.

Este cargo puede renunciarse; el profesor elegido espone los motivos de su renuncia y abandona el local para que

los compañeros decidan sobre el valor de sus excusas. Cuando hay empate entre los que aceptan la renuncia y los que no la aceptan se suma a los primeros el voto del interesado y queda exento del cargo.

Puede suceder que el profesor esté ausente; y entonces debe exponer en un pliego sellado, dirigido a los electores, si acepta ó no el rectorado, en el supuesto de que sea elegido; si rehúsa se discute igualmente sobre los motivos de su renuncia: y si nada ha expuesto se le considera como aceptando el voto. Solo el Rector actual y sus dos predecesores inmediatos tienen el derecho de rehusar el rectorado sin exponer motivos.

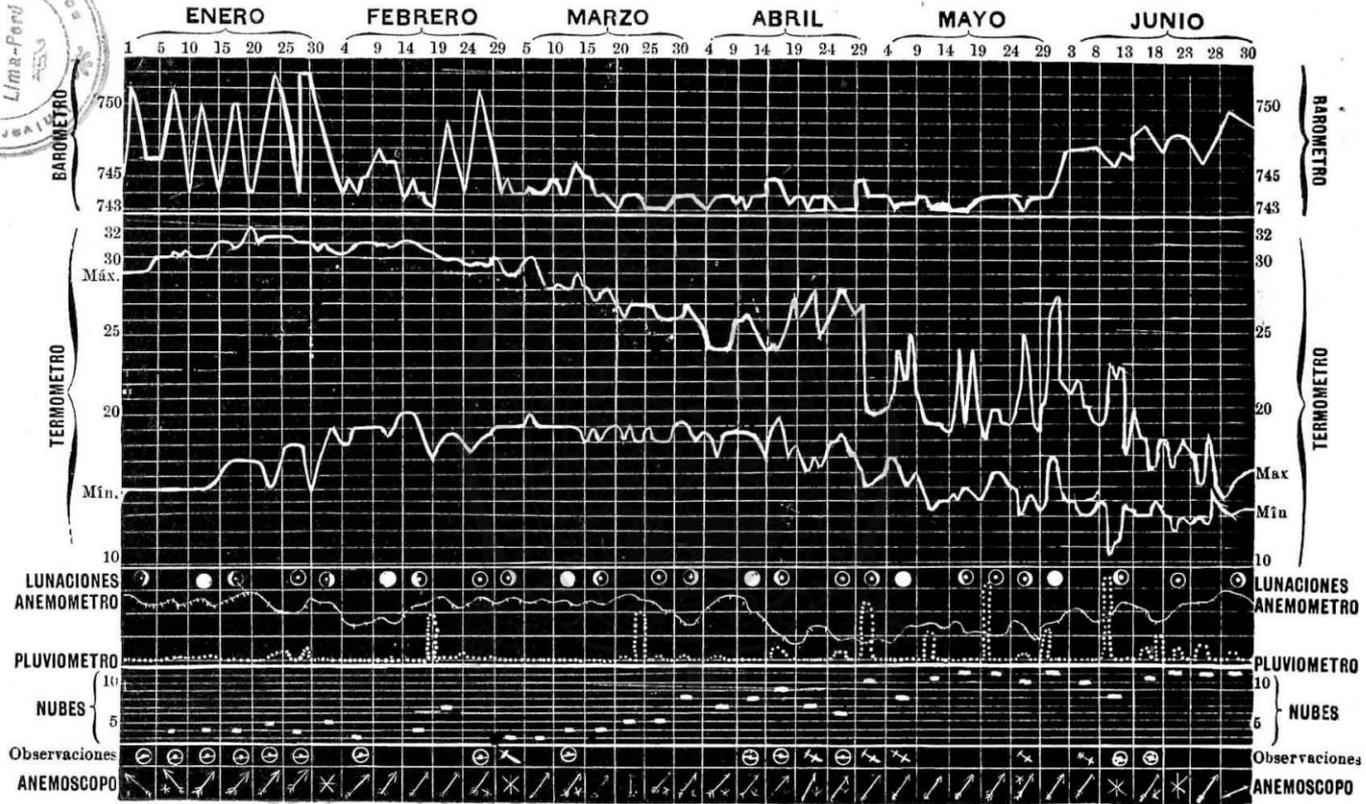
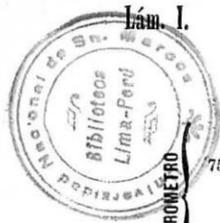
En el 17 de Octubre ó en el 16 si este día cae en domingo, el Rector saliente convoca al Claustro de profesores, y ante él trasmite sus poderes al entrante, dá cuenta de sus trabajos durante el año pasado, proclama el nombre de su sucesor, le trasfiere los sellos, los registros, y exhorta a los empleados a que le obedezcan. Hasta hace poco los discursos de ambos Rectores se pronunciaban en latín; hoy se pronuncian en alemán; y hay entre uno y otro discurso la diferencia de que el del Rector entrante suele asemejarse a los de nuestras oraciones inaugurales y de apertura, por que trata ó un tema científico ó un tema literario.

Blanchard—de cuya interesante monografía venimos tomando muchos de los datos clásicos ó reglamentarios y hemos de tomar más adelante otros de mayor interés,—dice que este discurso, casi siempre impreso, suele, según su importancia y la de su autor, ser motivo de los juicios y conversaciones durante algún tiempo. A veces toma las proporciones de un manifiesto ó de programa, donde se anuncian reformas, y hasta consigue interesar los poderes en la realización de mejoras interesantes.

Esta sencilla exposición pone de relieve un hecho, y es la grande semejanza que existe entre esta sustitución de Rectores y la sesión inaugural de nuestras corporaciones científicas, en las que el secretario desempeña el papel literario del Rector saliente, y el lector de la tesis el papel del Rector entrante.

Im. del Universo de Carlos Prince,
CALLE DE LA VERACRUZ.—71.

RESUMEN SEMESTRAL DE METEOROLOGIA, PARA "LA CRONICA MEDICA." -- 1884.



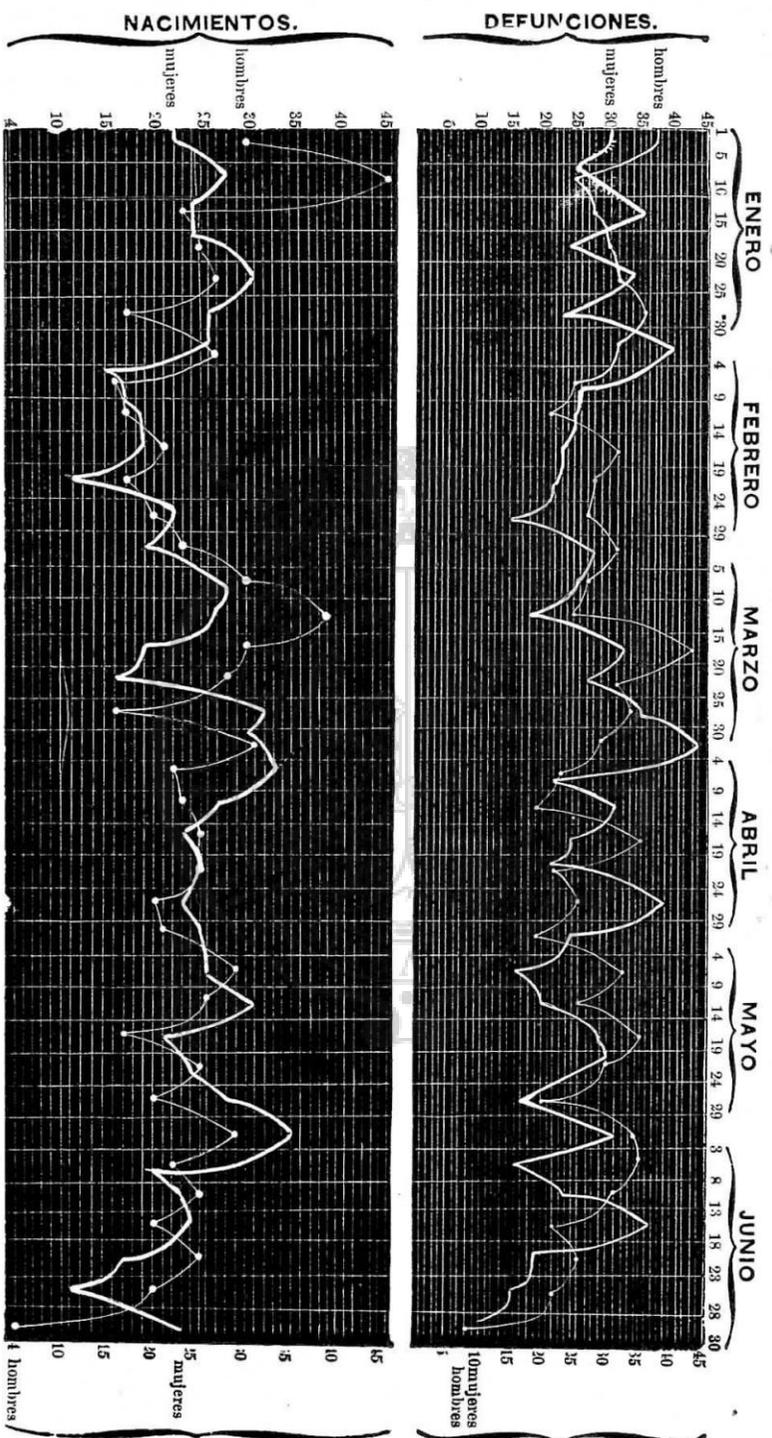
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

DEFUNCIONES Y NACIMIENTOS EN LIMA.

Primer semestre de 1884.

(PARA "LA CRÓNICA MÉDICA.")



MORTALIDAD EN LIMA.

Primer semestre de 1884.

(PARA "LA CRÓNICA MÉDICA.")

