

LA CRONICA MEDICA

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

AÑO II. }

Lima, Noviembre 30 de 1885.

{ N.º 23.

LA CRONICA MEDICA

Lima, Noviembre 30 de 1885.

Daniel A. Carrion.

(Conclusion.)

Cuando en el número pasado cumplimos con el triste deber de reseñar ligeramente la vida y gloriosa muerte del ilustre estudiante de medicina Daniel A. Carrion, haciendo palpables los adelantos positivos que había adquirido la Ciencia, con su atrevido experimento, intencionalmente nos abstuvimos de entrar en consideraciones sobre la intervencion de la autoridad, en una cuestion puramente científica, reservándonos hacerlo una vez que concluyera el inconsulto juicio mandado iniciar por el Sr. Sub-prefecto de la Provincia.

Ese juicio ha terminado: el Juez del Crimen de turno, oyendo el dictámen del Agente fiscal, *ha sobreseido* por no haber resultado, de la investigacion practicada, "delito alguno", ni aparecer "el menor indicio de culpabilidad contra el Doctor D. Evaristo M. Chavez." Hoy, pues, que los tribunales de justicia (1) han declarado no haber lugar á la continuacion del proceso, vamos a apreciar la conducta de la autoridad en este caso, considerándola como vejatoria de los derechos del profesorado médico, cuyo campo de accion, cuando se trata del adelanto de la Ciencia, no se encuentra restrin-

(1) La causa puede considerarse como concluida, pues aunque ha pasado á la Corte superior, ha sido únicamente en consulta, para cumplir con un trámite acostumbrado en tales juicios.

gido sinó por la moral y los conocimientos de los que se dedican á tales estudios; pero nunca pueden encontrarse comprendidos en las leyes y disposiciones relativas á los delitos y á las faltas.

Pero ántes de pasar adelante, debemos declarar dos cosas: la primera, que prescindimos, por ahora, completamente de la apreciacion científica de la inoculacion practicada en el Sr. Carrion: sobrada competencia tienen los miembros del cuerpo médico peruano, para que tratemos de ilustrarlo sobre esta cuestion, que por otra parte hemos ya dilucidado;—y, la segunda, que las palabras finales del párrafo anterior, no deben tomarse en el sentido de que consideramos á los médicos exentos de la jurisdiccion de los tribunales de justicia; tal no puede ser nuestra intencion, pues son bastante conocidas y justas las disposiciones de las diversas legislaciones para hacer efectiva la responsabilidad de los médicos en el ejercicio de su profesion; es decir, de su carrera profesional, cuando aplica los conocimientos que posee á la curacion de las dolencias de sus semejantes.

Pero no pasa lo mismo con la carrera científica. Esta no se encuentra sujeta á leyes de ninguna clase; en ella, el médico, lo mismo que los que se dedican al estudio de los diversos ramos del saber, goza de una completa libertad de accion; y, el método experimental, al que la Ciencia debe sus mas importantes conquistas, cuenta en su martirologio un número crecido de ilustres víctimas, que en todo tiempo han sido consideradas como superiores al resto de sus semejantes, sin que jamas haya pa-

sado por la mente de alguien el considerar como crímenes dichos experimentos, ni como criminales á sus autores.

El naturalista que desea conocer, de una manera completa, la flora y fauna de un país, no retrocede ante los inmensos peligros que presenta el penetrar en las selvas y los bosques; nó, marcha tranquilo, dominado únicamente por el deseo de saber.

El que se dedica á los estudios especiales de la geología, arriesga constantemente su existencia al ascender á las encumbradas montañas ó al descender al interior de los volcanes.

El navegante, que desea ilustrar con algun dato nuevo á la geografía, se lanza resuelto, puede decirse, tras una muerte segura, por mares desconocidos, en los que no encuentra mas apoyo que la frágil tabla que lo sostiene,

El químico, que trata de conocer la estructura íntima de los cuerpos, los descompone, los ataca por diversas sustancias, y se encuentra rodeado constantemente de peligros, los que no le arredran, porque su único deseo es hacer dar un paso mas á la Ciencia.

Y, lo mismo pasa con la medicina; la que, merced al método experimental, ha llegado á convertirse en una ciencia de hechos y principios seguros, y no simplemente rutinaria como era antes; siendo la esfera de accion del médico, tan vasta, en este sentido, que no solo se limita á su propia persona y á los animales de que puede disponer, sinó que tambien se extiende á los enfermos que se entregan á sus cuidados. El Dr. Freire, en sus "Investigaciones sobre la causa, naturaleza y tratamiento de la fiebre amarilla", refiere que Balfour, en Inglaterra y Dietl, en Alemania, han tenido enfermos de neumonia, en los que han dejado seguir su marcha natural á la enfermedad, sin ninguna intervencion terapéutica, con el objeto de probar que dicha enfermedad puede curarse es-

pontáneamente (1); sin que su procedimiento, practicado en naciones en que se juzga con bastante severidad á los hombres, haya merecido la mas insignificante censura.

Y, en nuestro país, despues de los numerosos ejemplos que nos presentan todas las naciones del mundo civilizado, en las que se ha hecho debida justicia, se ha enaltecido, se ha honrado dichas experiencias y á sus autores; en nuestro país, repetimos, se presenta un jóven audaz, que se lanza resuelto en esa vía fecunda de progreso y engrandecimiento de la Ciencia, y, entonces, la autoridad, extralimitándose de su esfera de accion, lanza sobre la ilustre víctima el dictado de suicida, y sobre uno de los miembros del cuerpo médico, el mucho más cruel de homicida!!

Los tribunales de justicia, inspirándose en los sanos consejos de la ciencia, han satisfecho el honor mancillado del cuerpo médico, y han demostrado que, en el Perú, si, por desgracia, hubo una autoridad inexperta, en cambio, hay, tambien, un gran número capaces de apreciar, tal como se debe, la heroica y noble azaña de Daniel A. Carrion.

LEONIDAS AVENDAÑO.

SECCION OFICIAL.

Documentos oficiales relativos á Daniel A. Carrion.

(Continuacion.)

Vista expedida por el señor Agente Fiscal del Crimen, doctor don José Aniceto Carbajal, en el sumario seguido por el señor Juez de la causa, doctor don Adolfo Villa-García, con motivo del fallecimiento de don Daniel A. Carrion, causado por inoculacion del virus verrucoso.

Señor Juez del Crimen:

El Agente Fiscal dice: que, iniciado este sumario á consecuencia del oficio de f. 4, dirigido á U.S. por el señor Sub-prefecto é Intendente de Policia de la Pro-

(1) "La Gaceta de Sanidad militar", Madrid N° 250. 1885.

vincia, en el que, suponiendo que el fallecimiento del estudiante de medicina don Daniel A. Carrion, haya sido el resultado de un suicidio ó de un homicidio calificado, dispone se practiquen los esclarecimientos del caso; se han actuado todas las diligencias propias de esta estacion del juicio, y es llegada la vez de apreciar su mérito con arreglo á la ley.

Para ésto, conviene, ante todo, establecer la verdad de los hechos tal como aparece de autos.

Daniel A. Carrion, de 26 años de edad, alumno de 6.º año de la Facultad de Medicina, se habia dedicado con ahinco al estudio de la *Verruga*, enfermedad que, bajo la forma eruptiva, es conocida desde tiempo inmemorial como endémica y exclusiva de algunas zonas del país. En su afanoso empeño por descubrir los misterios en que se envolvía tan horrible flajelo y, no contento con haber acumulado preciosos datos respecto de la topografía de la enfermedad y de sus diferentes periodos, resolvió observar en sí mismo todas las evoluciones de ese estado morbozo, comenzando, ante todo, por averiguar si su gérmen era ó no inoculable.

Animado de este propósito, que llegó á convertirse en una idea fija, manifestaba á sus compañeros de estudio la resolución irrevocable que tenia de practicar esa operacion, y su deseo de presentar un trabajo concienzudo, y, en cuanto fuera posible, completo, sobre la naturaleza infecciosa de la *Verruga*, para optar el grado de Bachiller en la referida Facultad.

En diversas ocasiones solicitó Carrion, con instancia, al D. D. Evaristo M. Chavez, para que le hiciera la inoculacion; pero éste, lo mismo que el Dr. Villar, trataron de disuadirle; no tanto porque creyeran que hubiera gran peligro en ese experimento, pues era desconocido para la ciencia el resultado practico que desgraciadamente ha tenido; sino porque consideraban que, contrayendo Carrion la verruga, como era de esperarse, sufriría algun atraso en sus estudios á consecuencia de los dolores y fiebre que acompañan siempre á la erupcion de la enfermedad.

Una circunstancia vino á decidir por completo á Carrion, haciendo inútiles todos los esfuerzos de los que se oponian á su arriesgada empresa. Existía en el Hospital *Dos de Mayo* un enfermo de

verruga, joven de catorce años, de buena constitucion, exento de toda diatesis; la verruga que padecía era benigna y de forma discreta, y, estando ya curado, debía darse de alta el 27 de Agosto último. Carrion, juzgó que difícilmente se le presentaría otra ocasion para realizar su idea en condiciones mas favorables; y, desde entónces, su resolucion fué ya inquebrantable. En vano los doctores Villar y Chavez quisieron nuevamente impedir que llevara á cabo su arriesgado propósito; sus consejos y exhortaciones fueron infructuosas; y como el segundo rehusara terminantemente practicar la inoculacion, se decidió Carrion á verificarla por sí mismo. Para el efecto, se descubrió los brazos, y, provisto de una lanceta de vacuna, iba ya á hacerse una operacion brusca en la parte superior y anterior del antebrazo izquierdo, exclamando: "*suceda lo que sucediere, no importa, quiero inocularme.*" Fué en ese trance inevitable cuando el Dr. Chavez, considerando que el sitio escogido por Carrion no era, acaso, el mas á propósito para verificar la picadura; y que era muy posible que se hiciera algun daño manejando el instrumento con sus propias manos, procuró regularizar la operacion, cumpliendo así un deber profesional y de amistad; y, tomando la lanceta, con pulso firme y ánimo sereno, practicó la inoculacion, en el lugar en que generalmente se hace la vacuna, como que no se hallaba dominado del fanatismo científico de Carrion.

En los primeros días que siguieron á este acontecimiento, no experimentó Carrion ningun sintoma particular, hasta el 19 de Setiembre, en que se sintió acometido de fiebres, al parecer remitentes, que fueron tratadas como tales; poco despues, la fiebre aumentó hasta tomar el tipo de la llamada de la "*Oroya*", que tantas victimas ha hecho, siendo impotente la ciencia para disputarlas á tan terrible dolencia.

De nada sirvieron el interes que acreditados profesores de Medicina y numerosos condiscipulos de Carrion, desplegaron para salvar esa preciosa existencia: ni la mas esmerada asistencia, ni el empleo de todos los medios conocidos para combatir tan peligrosa enfermedad, fueron parte á impedir que, á las once de la noche del cinco de Octubre último, falleciera Carrion, rodeado de compañeros y amigos, quienes, á la vez que de-

ploraban tan irreparable pérdida, eran los primeros en rendir el debido homenaje al intrépido y valeroso joven que se había sacrificado en aras de la ciencia, al tratar de arrancarle uno de sus numerosos arcanos (fojas 5, 11 vuelta, 12v., 16 y 22 v.).

El hecho de la inoculación se hizo bien pronto del dominio público, pues fué revelado por casi todos los diarios que se editan en esta capital; y, sin embargo, nadie pensó entonces en que se había perpetrado un acto punible que hiciera necesaria la intervención del Ministerio Público; muchos juzgaron, por el contrario, que tal vez la Medicina Nacional iba á adquirir un nuevo título, que, con orgullo, podría añadir á los muchos que tiene ya conquistados por la asidua consagración de sus ilustrados profesores.

Pero el tan inesperado como fatal desenlace que ha tenido el audaz experimento de Carrion, ha dado margen á que se interprete de diversos modos el móvil que impulsó al malogrado joven, y la participacion que en el hecho tuvo el Dr. Chavez, hasta el punto de creerse que el primero fué un suicida y el segundo, reo de homicidio calificado.

Preciso es desvanecer creencias tan erróneas, á fin de que la menor sombra no empañe la gloria que, con tan justo título, ha conquistado Carrion, gloria que, de algun modo, se refleja en el país que lo viera nacer y lo alentara en el espinoso é ingrato camino de las investigaciones científicas.

Nuestro Código Penal, de acuerdo con los mas obvios principios filosóficos de jurisprudencia criminal, no considera al suicidio como un hecho justiciable; y no porque no sea un acto evidentemente inmoral, sino porque cuando llega á consumarse, desaparece el delincuente, es decir, desaparece la persona sobre quien pudiera hacerse recaer la sancion condigna; y, sobre todo, porque en ese caso, la sancion natural es completa y eficaz, y hace inútil, por consiguiente, la aplicacion de la sancion social.

Mas, aun cuando el suicidio sea un delito que por su naturaleza escapa á la accion de la sociedad, para que un hecho sea calificado como tal, preciso es que reuna las dos condiciones esenciales y constitutivas de todo delito, á saber, el perfecto conocimiento del resultado que ha de producir el acto que se

practica, y la firme decision de conseguir ese resultado.

Conforme á este axioma jurídico, para que pudiera estimarse como suicidio el hecho realizado por Carrion, seria preciso que estuvieran comprobadas estas dos circunstancias: 1.ª que tuviera convicción completa de que la inoculación de la verruga era posible, y que, en este caso, debía producir inevitablemente la fiebre de la *Oroya*, de tan difícil curación; y 2.ª que, á sabiendas de que tal tenia que ser el efecto de la inoculación, persistiese en llevarla á cabo.

Ahora bien; del sumario aparece que no han concurrido, en el caso de que se trata, ninguna de las dos circunstancias antedichas.

Carrion, muy lejos de correr en pos de una muerte segura, se proponia un fin elevado y noble: buscar un antídoto eficaz para disputar á la *Verruga* numerosas víctimas; y tal vez si, en sus ensueños juveniles, pensaba inaugurar su carrera médica con un descubrimiento asombroso, que le habria dado muy merecida celebridad. En todo pudo pensar, menos en que, estando en la flor de su edad y próximo á concluir la carrera á que se había dedicado, viniera la muerte á desvanecer cruelmente todas sus ilusiones, y á destruir todas sus esperanzas.

Y habia fundadas razones para que esta idea no se presentase á Carrion. Como se ha dicho ya, el enfermo de verrugas era muy joven, de una constitucion robusta y sana, y las dos verrugas que tenia eran de carácter benigno. Habia, pues, motivo para esperar, que en el caso, muy dudoso por cierto, de que la inoculación tuviera consecuencias, la verruga que adquiriera, seria aún mas benigna, lo cual le permitiría estudiar, tranquila y friamente, la marcha de la enfermedad en sus diversos periodos.

Tan cierto es esto, que, segun se expone en el informe de f. 15, muchos médicos creyeron entonces, porque no habia ningun antecedente conocido, "que la inoculación seria inerte y que se quedaria sin resultado alguno."

Con el abnegado sacrificio de Carrion, se han descubierto estos dos principios: 1.º que la *verruga* es trasmisible por inoculación; y 2.º que esta enfermedad y la llamada "*fiebre de la Oroya*", no son sino dos periodos de una sola y misma dolencia, ó, como se expresa en el len-

guaje técnico, se ha comprobado la unidad etiológica de ambas enfermedades. No ha sido, pues, estéril ese sacrificio; y hoy, en posesión de tan preciosos datos, tienen nuestros médicos ancho campo para completar la tarea que se propuso llenar aquel cuya pérdida nunca se deplorará lo bastante.

Si no había, pues, razón alguna para esperar que el experimento tuviese un resultado funesto, es claro que la persistencia de Carrion en llevarlo a cumplimiento término, obedecía únicamente al levantado y plausible deseo de colocar su nombre entre los benefactores de la humanidad.

No han concurrido, por lo expuesto en los párrafos anteriores, las circunstancias indispensables para que el hecho alcanzase las proporciones de un delito; y por consiguiente, el calificativo de suicida aplicado á Carrion es, á todas luces, inaceptable.

Se dirá, tal vez, que la duda, respecto del éxito del experimento, era suficiente causa para que no se intentara; pero la remota posibilidad de un peligro, cuando se trata de conseguir un fin altamente humanitario, no es ni debe ser motivo para apartar de tan glorioso camino, á los que tienen la grandeza de alma y la firmeza de carácter necesarias para afrontarlo.

La ciencia, en sus múltiples manifestaciones, no habría alcanzado ciertamente el grado de adelanto en que hoy se encuentra, sino hubieran existido seres privilegiados que, posponiendo toda consideración personal, trabajaran con intrepidez por ensanchar sus dominios. En el citado informe de f. 15 v., se citan los nombres de los profesores Gilbert, Ollivier, Caré, Bochefontaine, que han realizado en el hombre y en sí mismos, inoculaciones de diversos gérmenes de enfermedades mortíferas, para manifestar «que hay seres superiores, de espíritu fuerte, que cuando van en pos de una verdad, ó de un hecho útil á la humanidad, se sacrifican y arrostran todo peligro»; y se agrega, con sobrada razón, «que á esos hombres, á quienes la conciencia universal los llama héroes, es injustificable tildarlos con el estigma de criminales ó incantados».

Bastaría recordar los justamente célebres nombres de Koch, Pasteur, Ferran, Freyre y otros, que, proponiéndose fines idénticos, se esfuerzan por libertar

á la humanidad entera, de sus mas implacables enemigos, arriesgando con sublime entereza su propia existencia.

Una última reflexión para concluir lo relativo á la calificación legal del hecho realizado por Carrion. ¿Cómo puede explicarse que en el niño verrugoso, de cuya sangre se hizo uso para inocular á aquel, la enfermedad presentase una marcha benigna y normal, hasta el punto de que se le diese por enteramente curado, y ese mismo virus, inoculado á Carrion, produjera una enfermedad de carácter grave y mortal? El germen morbosos era el mismo, y, sin embargo, los resultados fueron totalmente opuestos. Esto manifiesta que cada organismo tiene su modo de ser especial; y que un principio morbosos puede producir tales ó cuales fenómenos, según sea la peculiar constitución del terreno en que va á germinar.

Las mismas razones que se han alegado para desvanecer el falso concepto de que Carrion sea considerado como un suicida, sirven para demostrar que no es ménos aventurada la aserción de que el doctor Chavez se haya hecho reo del tremendo delito de homicidio.

Con efecto: 1.º el doctor Chavez, como el malogrado Carrion y como muchos profesores de medicina, tenía motivos para dudar de que la inoculación de la *verruga* fuese posible; pues la creencia mas general, consideraba que dicha enfermedad era de origen miasmática, y que solo podía contraerse en determinados parajes; y 2.º en el caso de que la inoculación produjera los resultados que Carrion se proponía observar, había de producirse una *verruga* benigna que alejaba la idea de todo peligro. Hay, sobre todo, un argumento decisivo: consta, por la relación de los hechos, según aparece de autos, que el Dr. Chavez se decidió á operar á Carrion, en el último extremo, cuando era ya imposible impedir que por sí mismo practicara la inoculación, y solo por evitar los daños que involuntariamente pudiera haberse causado al proceder en tan desfavorables condiciones; y esto, después de reiteradas y rotundas negativas; de manera que en el supuesto, no concedido, de que la acción del doctor Chavez pudiera considerarse como punible, estaría exento de toda responsabilidad, según el espíritu del inciso 8.º artículo 8.º del Código Penal.

Por último, en el presente caso, no debe prescindirse del fallo que la opinion publica ha formulado respecto de la empresa acometida por Carrion. Unánimes han sido los aplausos y elogios que se le han prodigado: todos los periódicos, haciéndose intérpretes de esa opinion, le han dedicado sentidos y encomiásticos artículos; doctas asociaciones, como la "Academia Libre de Medicina" y la "Union Fernandina," tienen como un honor considerarlo en el número de los socios presentes; y, en la actualidad, se lleva a cabo una suscripcion popular con el fin de erigirle un mausoleo, que, perpetuando su memoria, lo recuerde á las generaciones venideras como un mártir de la ciencia.

En mérito de todo lo expuesto, este Ministerio es de sentir que, no habiéndose acreditado la existencia de delito alguno, ni apareciendo el menor indicio de culpabilidad contra el doctor don Evaristo M. Chavez, debe US., procediendo de acuerdo con lo que previene la primera parte del art. 91 del Código de Enjuiciamientos Penal, sobreseer, de un modo absoluto, en el conocimiento de esta causa; salvo siempre el mas ilustrado parecer de US.

Lima, Noviembre 26 de 1885.

CARBAJAL.

Autos y vistos:

De conformidad con el dictámen del Agente Fiscal y considerando: Que, a consecuencia de haber fallecido el estudiante de la Facultad de Medicina, don Daniel Carrion, víctima de la fiebre producida por la inoculación de la sangre de un enfermo de verrugas, la Subprefectura mandó instaurar un juicio con el objeto de descubrir si se había cometido un suicidio; que, al ordenarse esta investigación, no ha podido tenerse otra mira que averiguar si á sabiendas se ha prestado medios para un suicidio ó ayudado en su ejecucion, únicos actos, en este órden, que tienen su sancion en nuestro Código (artículo 238), en el título del homicidio, puesto que el suicidio mismo no constituye, ni puede constituir un delito social; que, á mérito del informe de foja 1, expedido por los médicos de policía, en el que se refiere que el doctor don Evaristo Chávez realizó la inoculación, se ha tomado á éste la instructiva de foja 1; que el doctor Chavez

confiesa haber practicado la inoculación, pero en el momento en que Carrion se preparaba á hacerla por si mismo, y con el objeto de evitar los defectos de incisiones hechas por la propia mano del paciente, despues de haberse negado á realizarla en otras ocasiones, y de haber aconsejado á Carrion que desistiese de su propósito, para evitarle las molestias y dolores de la enfermedad que podia contraer; que los testigos doctor don Leonardo Villar y practicantes don Julian Arce y don José Sebastian Rodriguez, á fojas 11 y 13, corroboran en todas sus partes la deposicion del doctor Chavez; que para calificar la accion de éste es preciso calificar antes la de Carrion; que á este efecto debe dejarse establecido que el propósito de la inoculación nació y se mantuvo en el espíritu de Carrion, bajo el ardiente deseo de dilucidar un punto oscuro de la ciencia médica, sin sugestion alguna extraña, pues así lo declaran los referidos testigos de una manera uniforme; que esta admirable resolucion, sostenida á pesar de los naturales temores que lo desconocido, juntamente con las observaciones de los doctores Villar y Chavez, debieron inspirarle, revela lo ascendrado de su amor á la verdad y eleva su accion hasta la altura del heroismo; que, con arreglo á los principios de la Filosofia Moral, seria absurdo calificarlo de suicidio, puesto que este delito supone el ánimo deliberado de destruir la propia existencia, idea que estuvo muy distante de abrigar Carrion, desde que el ensayo que hacia debia servirle de materia en la tesis del bachillerato; que, «solo es culpable de «suicidio el que obra libremente con intención de matarse, mas no el que al «practicar una bella accion halla la «muerte en el camino»; que, en conformidad con esta doctrina, la humanidad ha ensalsado siempre á los mártires de la Religion ó de la Patria, que han llevado su culto á la *idea* hasta sacrificarle la vida á que se siente tan natural apego; que proclamar la teoria contraria, seria establecer el egoismo como regla de moral y olvidar que el hombre no se debe solo á si mismo, sino que su destino está intimamente unido al de sus semejantes; que si Carrion no ha sido un suicida, mal puede considerarse al doctor Chavez como homicida, con arreglo al artículo 238 del Código Penal ántes citado; y que ésto es tan cierto que si se pen-

sase lo contrario, no podría conciliarse la responsabilidad criminal de Chavez con la gloria que rodea ya el nombre de Carrion.

Por tales consideraciones, que revelan que no se ha cometido en el caso de que se trata delito alguno, ni menos que haya indicios de culpabilidad en el enjuiciado: *Sobreseó* en el conocimiento de esta causa; y consúltese este auto al Tribunal Superior.

VILLA-GARCIA.

Facultad de Medicina.

En la sesión celebrada el 18 de este mes, prestaron el juramento de ley y obtuvieron el diploma de Médico y Cirujano los Bachilleres SS. D. David Matto y D. Andres S. Muñoz.—Se calificó el expediente del Licenciado S. D. Nicanor Fancorvo para obtener el grado de Doctor.—Se aprobó el informe de la Comisión especial en la solicitud del antiguo alumno D. Clodomiro Cárdenas para que se le permita pasar su sexto examen de fin de año, exonerandosele del pago de derechos; en que la Comisión opina porque se le admita al examen, pero sin la exención que solicita.—Se aprobó la cuenta complementaria de las reparaciones hechas en el local de la Escuela, rendida por el Dr. Pancorvo.—Se acordó se diese estricto cumplimiento a las disposiciones del Reglamento interior respecto a los alumnos que hubiesen incurrido en faltas de asistencia a sus cursos durante el año escolar.—Se pasó a la comisión de Farmacia, varias preparaciones presentadas para su análisis por el farmacéutico D. Manuel Zevallos Velasquez.—Se exceptuó del pago de derechos de examen de fin de año, al alumno D. Abelardo B. Pretell.

Academia Libre de Medicina de Lima.

En la sesión celebrada el día 2 de Noviembre, se dió cuenta: de una comunicación del miembro titular D. José María Olano, anunciando que se ausentaba temporalmente de la capital.

El Secretario presentó, en nombre de la Redacción del "Monitor Médico", algunos periódicos profesionales.

El Bibliotecario comunicó haber recibido de los miembros titulares Villar y Velez un total de 33 volúmenes, cuya lista acompañaba.

El Dr. Quiroga, presentó una pieza anatómica, correspondiente a una resección del fémur en su tercio inferior y su respectiva historia. Dicha pieza fue destinada al Museo anatómico.

El Sr. Bignon, dió lectura a una comunicación que contenía el resumen de todo lo que había observado durante su permanencia en Europa, relativo a instrumentos meteorológicos. Estableció la diferencia que existe entre los observatorios y las estaciones meteorológicas; manifestó que, por naturaleza de los estudios a que piensa dedicarse la Academia, era más conveniente la instalación de una estación meteorológica y al efecto presentó una lista de los instrumentos que son indispensables, indicando su

respectivo valor, para instalar una estación meteorológica médica. Agregó que, como miembro que era de la comisión encargada de la instalación del Observatorio Unánue, creía que estos datos serían de alguna importancia.

El Presidente manifestó al Sr. Bignon, en nombre de la Academia, su agradecimiento por el empeño que había tomado, durante su corta permanencia en Europa, en conocer todo lo que podía facilitar el establecimiento del Observatorio Unánue, creado por la Academia, y en consecuencia dispuso que dichos datos pasaran a la comisión encargada del Observatorio.

En seguida, y antes de pasar a la *orden del día*, propuso el Presidente a los Dres. Lino Alarco, Aurelio Alarco y José M. Romero, como miembros de la comisión que debe ocuparse de erigir, en la sala de sesiones, un busto a la memoria del estudiante de medicina Daniel A. Carrion, en conformidad con la proposición aprobada.

Se dió lectura al *Cuestionario* para la *Investigación médico-administrativa sobre las epidemias de fiebre amarilla en el Perú*.

El Vice-Presidente, después de manifestar la necesidad de conocer todos los datos que se relacionan con dicha enfermedad, para que la *Comisión de Epidemias* pueda emprender el estudio que se ha propuesto sobre la *fiebre amarilla*, y los inconvenientes que tiene en la práctica la recopilación de dichos datos, indicó algunos puntos que podían agregarse a los señalados en el *Cuestionario*, porque su dilucidación la creía muy necesaria. A este respecto juzgó que debía averiguarse si ha habido *verdaderas recidivas*, como acontece con otras enfermedades, dato muy importante para la historia de la fiebre amarilla; habló de la *inmunidad* de la raza negra, señalada por algunos autores y de la influencia de la *aclimatación* en la receptividad de dicha fiebre, debiendo, según él, estudiarse este último punto en sus relaciones con la *raza*.

El Dr. Villar, encontrando muy fundadas las observaciones anteriores, pidió que se agregaran al cuestionario los puntos propuestos.

El Dr. Artola, señaló, a su vez, la necesidad de conocer la influencia que ejercen ciertas *profesiones* en la absorción del micro-organismo del tífus amarillo, pues, agregó, se han señalado algunas que confieren cierto grado de inmunidad.

Puestas al voto las proposiciones del cuestionario, con las anteriormente indicadas, fueron aprobadas.

—En la sesión celebrada el día 19 del presente, se dió cuenta: de la correspondencia impresa, dirigida directamente a la Academia, y de la remitida por la redacción de "El Monitor Médico."

El Sr. Bignon, hizo una comunicación sobre *La Cocaína y sus sales*, en la que después de exponer las propiedades de la cocaína y de su clorhidrato, la sal mas empleada en la actualidad, del modo de preparar extemporaneamente esta última sal, y de indicar los inconvenientes que tiene para la práctica, por ser difícil de conservarla en un estado completo de cristalización; indicó las ventajas que tiene el *benzoato de cocaína* para la práctica diaria, ventajas que pudo deducir de experiencias comparativas entre el clorhidrato, salicilato, borato y benzoato de cocaína; y de las razones teóricas siguientes:

" 1°. Su extrema solubilidad.

" 2°. La acción antiséptica del ácido benzóico.

- " 3°. Su fácil cristalización.
 " 4°. La acción sinérgica probable del ácido benzóico, por ser este ácido uno de los derivados de la cocaína y uno de los productos de su descomposición.
 " 5°. La reaparición en la sal benzóica, del olor característico de la coca. Esta exaltación de las propiedades organolépticas de la coca, puede ser también indicio de un aumento en las propiedades anestésicas".
 " Los resultados conseguidos hasta hoy, parecen confirmar estas ideas teóricas".

Se puso en discusión el informe sobre profilaxis de la viruela. El Secretario dió lectura á un discurso remitido por el Dr. Ulloa; en el que, con razones bastantes y fundadas hace ver las ventajas que tienen en la profilaxis de la viruela: la vacunación obligatoria, el aislamiento de los variolosos y la cremación de sus cadáveres.

SECCION NACIONAL.

Púrpura palúdica.

Celedonia Ibarra, india, multipara, de 40 años de edad, de constitución mediana y temperamento linfático, entró al hospital de Santa Ana, el 11 de Noviembre del presente año, á la sala de San Pedro, número 28, servicio del Dr. N. Corpancho. La blancura de sus mucosas, prueba de una anemia profunda, el color amarillo subido de su tegumento cubierto de innumerables petequias principalmente en el tronco y las extremidades, y el enorme infarto del bazo y el ligado, que propasaba en más de 8 traveses de dedo su tamaño natural, manifestaban claramente que se trataba de una *púrpura hemorrágica palúdica*.

En efecto, convenientemente interrogada la enferma, dijo, que padecía de tercianas y que sentía un dolor muy fuerte en la región hepática. Al lado de todos estos fenómenos, llamaban mucho la atención dos grandes y negruzcas equimosis, situadas la una en la comisura labial derecha y mitad de la mejilla del mismo lado, y la otra en la cara anterior y externa del brazo izquierdo, que por todos sus caracteres parecían ser consecuencia de grandes contusiones; pero no estaban acompañados ni del más leve dolor, ni existía la más ligera hinchazón en esas partes, que, por el contrario, ejecutaban sin dolor, como hemos dicho, y con entera libertad, sus movimientos. Preguntada la paciente sobre el origen de esas señales, respondió que el día anterior su marido la había estropeado, pero muy ligeramente y que no sentía

ni el cuerpo maltratado. Al día siguiente 12, se le mandó: un vejigatorio al hipocóndrio derecho y 1 gramo de sulfato de quinina con 10 centigramos de extracto de acónito, en 10 píldoras, para que tomase una cada 2 horas; sin embargo, estuvo febril en la tarde. Al otro día, se le recetó, en la mañana, 60 centigramos de la misma sal quínica en *statim*, y que repitiera las píldoras anteriores. Ya en la tarde estaba apiretica. Desde el día siguiente 14 hasta el 21, se le administró 60 centigramos de sulfato de quinina en solución con LL. de Syd. 10 gotas, *in statim* todas las mañanas; además 20 centigramos de la misma sal con 1 centígramo de extracto gomoso de opio en alterna, y con los alimentos 20 gotas de tintura de percloruro de fierro. El 22, como las petequias casi habían desaparecido, se le suspendió los 60 centigramos de sulfato de quinina y continuó su régimen más 15 gramos de vino de quina con los alimentos; todo esto hasta el día 25, en que hubo necesidad de darle el sulfato de quinina por última vez con la dosis de 30 centigramos en alterna. Desde entonces hasta la fecha, la enferma va cada día mejor tomando siempre el vino de quina y los ferruginosos.

Las equimosis aun no se han borrado del todo, pues fijándose mucho se observan todavía vestigios de ellas.

Dos son los hechos notables que encontramos en este caso clínico: uno, la formación y permanencia de esas grandes equimosis, de que hemos hablado, á consecuencia de un traumatismo, que a no ser por la extravasación de la sangre á causa de la enfermedad, es seguro que habria pasado sin dejar huella. Estas equimosis nos recuerdan las que se producen en el escorbuto, al más ligero choque.

Otro hecho que merece atención es la cantidad de sulfato quínico consumido y tolerado por la enferma en el curso de la afección: 18 gramos 70 centigramos en 18 días; lo cual viene á probar una vez más que, en todas las enfermedades palúdicas graves, febriles ó no, se puede y se debe administrar sin temor la quina ó quinina en fuerte dosis, hasta que el mal ceda por completo.

PABLO PATRON.

Aguas Minerales del Perú

Y SUS APLICACIONES MÉDICAS.

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

(Conclusion.)

HERVIDERO (Depto. de Piura.)

En la provincia de Tumbes, á menos de una legua del lugar llamado Papagayo, se encuentra un volcan delodo conocido con el nombre de Hervidero, á causa de los gases que se escapan con ruido en medio del agua fangosa y agitada como si estuviese en ebullicion.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Bicarbonato de cal.....	grs.	0,01800
„ de magnesia, vestigios.	„	—
„ de fierro.....	„	0,01500
Silice.....	„	0,02400
Ioduro de calcio.....	„	0,15944
Bromuro de calcio.....	„	0,16387
Cloruro de calcio.....	„	0,70816
„ de aluminio.....	„	0,00700
„ de sodio.....	„	13,19842
Gramos.....		14,28099

Usos Terapeuticos.—Esta agua, á mas de las propiedades medicas de todas las de su género, poseeé otras debidas al iodo y bromo que contiene.

La disminucion de la sensibilidad refleja que produce este último, puede inducir á prescribirla en los casos en que se desée moderar dicha sensibilidad, como en la epilepsia, el corea, el asma, el historico, la incontinenia de orina, etc.; en cuyos casos, á la vez que se combate la neurosis, se obra sobre el estado general.

Pueden tambien obtenerse bnenos resultados del uso de esta agua contra la escrófula, la sifilis, el raquitismo, el bocio, las heridas fistulosas, las caries, los tumores blancos, &

AGUAS ACIDULAS FRIAS.

CUELCACHA (Depto. de Amazonas)

En el distrito de Quinjalca, perteneciente á la provincia de Chachapoyas y á una legua escasa del pueblo de Chilinguin, está el caserío de Cuelcacha en el que se encuentra un manantial de agua mineral cuya composicion es la siguiente:

ANÁLISIS QUÍMICO.

Bicarbonato de cal	grs.	0,4824
„ de magnesia... „	„	0,0741
Sulfato de cal.....	„	2,0516
„ de soda	„	1,395
Cloruro de sodio.....	„	148,774
Gramos		153,070

Usos Terapeuticos—El agua de Cuelcacha usada interiormente, tiene una accion fuertemente purgante y puede emplearse como tal; en baños puede usarse en los mismos casos que el agua de mar.

RIO ASNAYACU (Depto. de Amazonas)

En la provincia de Bongará, entre las poblaciones de S. Carlos y Shipasbamba, serpea el riachuelo Asnayacu que acarrea agua mineral.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Bicarbonato de cal.....	grms.	0,4320
„ de magnesia.. „	„	0,0518
Oxido de fierro.....	„	0,0400
Sulfato de cal.....	„	0,9928
„ de magnesia.....	„	0,2318
Cloruro de magnesio.....	„	0,1162
„ de sodio.....	„	19,4748
Gramos.....		21,1901

Usos Terapeuticos.—El agua del rio Asnayacu es clorurada sódica y ferruginosa, de manera que ejerce una doble accion tónica y modificadora de la nutricion que activa considerablemente; empleada en alta dosis es purgante.

Esta indicada en todas las enfermedades acompañadas de atonia, en la languidez de estómago, pérdida de apetito, pereza digestiva, dolores vagos al vientre, obstrucciones intestinales, constipacion rebelde.

Está tambien indicada en los infartos crónicos del hígado, bazo, mesenterio, en la ictericia, en los cólicos hepáticos. Puede usarse ademas contra el linfatisimo, debilidad constitucional y en todos los estados diatésicos.

ZORRITOS (Dpto. de Piura.)

En la provincia de Tumbes, á media jornada de distancia del volcan de lodo y un poco al sur de un lugar llamado Mal Paso, se encuentra el agua mineral de Zorritos.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Sulfato de soda.....	grms.	18,00
Cloruro de sodio.....	„	158,00
„ de magnesio.....	„	55,00
„ de potasio.....	„	19,00
Litina y cal, trazas.....	„	—
Gramos.....		250,00

Usos Terapéuticos.—El agua de Zorrito es fuertemente purgante á causa de la gran cantidad de sales que contiene, y por esta razon no debe emplearse pura interiormente; pero se puede usar en baños, contra el linfatismo, la escrófula, el raquitismo, la anemia de las convalecencias, la debilidad constitucional, el neurosismo, etc. Interiormente se puede administrar mezclada con agua potable.

CHINCAY (Dpto. de Ancachs)

El agua mineral de Chincay se encuentra en el cerro del mismo nombre, á una legua y media de Huaraz y á 40 metros de un arroyo que se conoce tambien con el nombre de Chincay.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Materias gaseosas.

Acido carbónico libre... litros 0,507

Materias fijas.

Bicarbonato de cal.....	grms.	0,5400
„ de magnesia..	„	0,0990
„ de fierro.....	„	0,0240
Cloruro de calcio.....	„	8,0460
„ de magnesio.....	„	2,1000
„ de potasio.....	„	0,6950
„ de sodio.....	„	21,2820
„ de litio.....	„	0,0490

Gramos..... 27,9940

Usos Terapéuticos.—El agua de Chincay ofrece la ventaja de reunir en una sola las propiedades médicas de las aguas salinas, acidulas y ferruginosas; pues posee los elementos que caracterizan á estos tres grupos en cantidad competente para darle derecho á formar parte de cualquiera de ellos. El ácido carbónico que contiene en fuerte proporcion, á la vez que le comunica sus propiedades, la hace mas tolerable, y el fierro refuerza su accion reconstituyente.

Pueden obtenerse de élla muy buenos resultados en las perturbaciones de la digestion, en las diarreas crónicas, en la pérdida del apetito, en la propension á nauseas y vómitos; en la amenorrea y

dismenorrea, en las flores blancas, en la impotencia y esterilidad.

Está tambien indicada en los reumatismos crónicos, en los infartos articulares y viscerales, en el entorpecimiento de los movimientos de las articulaciones, consecutivos á traumatismos ó á afecciones de otra especie; en las enfermedades de los huesos, las heridas fistulosas, etc.

MOSCATUNA (Dpto. de Huánuco)

En la hacienda de Moscatuna á pequeña distancia del manantial de agua acidula que ya he estudiado, se encuentra otro de agua salina que se conoce con el nombre de vertiente baja.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Bicarbonato de cal.....	grs.	0,12250
„ de magnesia...	„	0,06240
Cloruro de calcio.....	„	0,11600
„ de magnesio.....	„	0,09800
„ de sodio.....	„	0,81000
„ de litio, cant. sensible		—

Gramos..... 1,15000

Usos Terapéuticos.—Esta agua puede emplearse como tónica y reconstituyente en el linfatismo, la escrofula, la predisposicion á la tisis, las enfermedades crónicas del estómago, etc.

RAUQUIN (Dpto. de Huánuco)

El agua mineral de Rauquin se halla en el distrito de Huacar, perteneciente á la provincia de Huánuco.

ANÁLISIS QUÍMICO

Materias Gaseosas

Acido carbónico libre.....	litros	0,1088
Oxígeno.....	„	0,0021
Azoe.....	„	0,0120

Materias fijas.

Bicarbonato de cal.....	grs.	0,0864
„ de magnesia.....	„	0,0579
„ de fierro.....	„	0,0500
Sulfato de cal.....	„	0,0700
Cloruro de calcio.....	„	0,1870
„ de magnesio.....	„	0,1340
„ de sodio.....	„	4,8840
„ de litio, cant. muy sensible		—

Gramos..... 4,8980

Usos Terapéuticos.—El agua de Rauquin es, como la de Chincay, acidula, ferruginosa y salina; de manera que es un

precioso recurso terapéutico, pues sus propiedades estimulantes y reconstituyentes son mucho mas poderosas que las de las aguas simplemente salinas, y su absorcion es mas fácil.

Sus usos terapéuticos son los mismos que los del agua de Chincay, teniendo la de Rauquin la ventaja de que puede emplearse en mayor cantidad por contener solo 4 por mil de cloruro de sodio, al paso que en la otra hay 21 por mil.

La presencia del cloruro de litio puede hacerla además útil en la diátesis úrica y todas sus manifestaciones.

MATIBAMBA (Depto. de Huánuco)

Este manantial se halla situado en el lugar del mismo nombre, perteneciente al distrito de Huácar, en la provincia de Huánuco.

Esta agua tiene mucha semejanza con la precedente pero es mas mineralizada.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Materias gaseosas.

Acido carbónico.....	litros	0,2728
Oxígeno.....	„	0,0050
Azoe.....	„	0,0218

Materias fijas.

Bicarbonato de cal.....	grs.	0,8744
„ de magnesia...	„	0,1186
„ de fierro.....	„	0,0800
Sulfato de cal.....	„	0,1050
Cloruro de calcio.....	„	0,1590
„ de magnesio.....	„	0,4010
„ de sodio.....	„	6,9000
„ de litio.....	„	0,2670

Gramos..... 8,2000

Usos Terapéuticos.—Los mismos que la anterior; siendo sus propiedades mas energicas, particularmente su accion litontrípica, por la elevada cantidad de cloruro de litio que contiene.

LAGUNAS DE HUACHO (Depto. de Lima)

Las fuentes de agua salada de Huacho, estan situadas 5 leguas al Sur de la poblacion del mismo nombre, en una estensa llanura conocida con el nombre de Pampa de las Salinas.

La poblacion de Huacho se halla á 26 metros de altura sobre el nivel del mar.

ANÁLISIS QUÍMICO.

El agua de la laguna se compone de:—

Sulfato de cal.....	grs.	0,040
„ de potasa.....	„	1,040
„ de soda.....	„	7,420
Cloruro de sodio.....	„	108,430
„ de magnesio.....	„	8,840
Bromuro de magnesio.....	„	0,050

Gramos..... 115,820

El agua de uno de los pozos tiene la siguiente composicion:

Sulfato de cal.....	grs.	0,0500
„ de potasa.....	„	5,5809
„ de soda.....	„	27,4121
Cloruro de sodio.....	„	802,6187
„ de magnesio.....	„	4,9947
Bromuro de magnesio.....	„	0,9750

Gramos..... 841,7108

Usos Terapéuticos.—Estas aguas pueden emplearse exteriormente, en la forma de baños, en todos los casos en que se necesite dar mayor tonicidad al organismo. Los niños linfáticos, de constitucion endeble, ó en los que se tema la manifestacion de una diátesis que sufren los padres, pueden modificar su constitucion bajo la influencia de estos baños.

Pueden además utilizarse en estas aguas los efectos sedantes del sistema nervioso debidos al bromo que contienen en cantidad notable, particularmente la de los pozos; podrian emplearse contra las neurosis, la incontinencia de orina producida por una actividad exagerada de la potencia refleja, las erecciones dolorosas, espermatorrea, etc.

La gran cantidad de cloruro de sodio y los sulfatos de soda y potasa que contienen estas aguas, les dan propiedades fuertemente purgantes que restringen mucho su uso interno; no obstante, pueden emplearse en pequeñas dosis ó mezclándolas con agua potable.

Un vaso de 200 gramos mas ó menos, puede producir un buen efecto purgante.

CACAS (Depto. de Junín)

El manantial de este nombre se halla en las inmediaciones del pueblo de Cacas, perteneciente á la provincia de Tarma.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Sulfato de cal.....	grs.	3,970
Cloruro de calcio.....	„	0,695
„ de sodio.....	„	89,842

Gramos..... 94,507

Usos Terapéuticos.—Esta agua es mas adecuada para la extraccion de sal, que para los usos médicos; no obstante, pudiera usarse en los mismos casos que la anterior.

ACORA (Depto. de Puno).

A la derecha del camino que conduce de Puno á Acora y muy cerca de esta poblacion, hay una fuente de agua mineral fria.

En las inmediaciones del manantial hay un pequeño pozo que sirve de baño.

La poblacion de Acora se halla á 8,928 metros de altura sobre el nivel del mar.

La temperatura del agua es de 16°.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Materias Gaseosas

Acido carbónico.....	litros	0,003994
Oxigeno.....	"	0,002017
Azoe.....	"	0,007989

Materias fijas

Sulfato de cal.....	grs.	0,8173
Cloruro de calcio.....	"	0,0493
„ de magnesio.....	"	0,1812
„ de sodio.....	"	0,7852
Silice.....	"	0,0480
Alumina y óxido de fierro...	"	0,0260
Gramos.....		1,3075

Usos Terapéuticos.—El agua de Acora goza de mucha reputacion entre los habitantes del lugar, que tienen mucha fe en su eficacia.

De su composicion se deduce que debe tener sobre el organismo una accion tónica y ligeramente estimulante. Puede ser útil en todos los estados morbosos provocados por la debilidad constitucional, en el linfatisimo, las convalecencias penosas, etc.

PUSI (Depto. de Puno)

En la provincia de Huancané, á una legua de distancia del pueblo de Pusi, siguiendo el camino que conduce á Arapa, se encuentra el lugar llamado Mina de Aceite, en cuyas inmediaciones hay dos manantiales de agua mineral, de los que uno es sulfuroso y el otro salino; solo el segundo ha sido analizado.

El manantial se halla á 3935 metros de altura sobre el nivel del mar.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Bicarbonato de cal.....	grs.	0,42624
„ de magnesia...	"	0,02532
„ de fierro.....	"	0,00240
Sulfato de cal.....	"	1,90944
„ de magnesia.....	"	0,85459
„ de soda.....	"	0,09147
Cloruro de sodio.....	"	0,06114
Potasa, trazas.....		
Acido fosfórico, id.		
Gramos.....		2,73136

Usos Terapéuticos.—El agua de Pusi, posee las propiedades de las aguas salinas débiles; es ligeramente purgante y su accion estimulante es tambien muy limitada por ser escasa la cantidad de cloruro de sodio que contiene.

Su uso puede ser útil en las enfermedades crónicas del tubo digestivo, las inflamaciones crónicas del hígado, los infartos glandulares, los reumatismos musculares y articulares; en fin, en todos los casos en que, estando indicadas otras aguas salinas, no puedan emplearse por ser muy enérgicas. (1)

CARAMUCHE (Depto. de Tarapacá)

A diez leguas al Sur de Iquique, en la cuesta de Caramuche y casi en la orilla del mar, hay una pequeña fuente de agua mineral que se halla á pocos metros sobre el nivel del mar.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Sulfato de cal.....	grs.	8,606
Cloruro de calcio.....	"	5,177
„ de magnesio.....	"	1,708
„ de potasio.....	"	9,167
„ de sodio.....	"	30,985
Gramos.....		50,648

Usos Terapéuticos.—Esta agua es notable por la elevada cantidad de cloruro de potasio que contiene, pues dicha sal es muy escasa en las aguas minerales del Perú.

Su accion es muy enérgica, á causa de la crecida cantidad de sales que contiene; en alta dosis es fuertemente purgante y puede emplearse siempre que se desee llenar este objeto; en pequeña cantidad es estimulante y reconstituyente.

(*) Por el ácido fosfórico que contiene pudiera convenir quizá en la languidez del aparato genital, la anafrodisia, etc., y como estimulante del encéfalo y la médula en ciertas parálisis.

Mezclada con agua se puede recomendar en la clorosis, flores blancas, afecciones nerviosas, neuralgias crónicas, afecciones del estómago, etc.

LAGUNAS (Depto. de Tarapacá)

Los manantiales de este nombre se hallan en las inmediaciones de las salitreras conocidas con el nombre de "Las Lagunas", al Este de Pabellon de Pica y al S. E. de Patillos.

Este manantial, así como todos los demás de Tarapacá que van á continuación, se halla á 1,000 metros mas ó menos sobre el nivel del mar.

El peso específico de esta agua es de 1,23688.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Sulfato de cal.....	grs.	0,122
„ de magnesia.....	„	8,550
„ de soda.....	„	28,450
Cloruro de sodio.....	„	227,509
„ de potasio.....	„	12,500
Nitrato de soda.....	„	8,869
Litina, trazas.....	—	—

Gramos..... 285,500

Usos Terapéuticos.—Esta agua es tan fuertemente cargada de principios minerales purgantes, que no puede emplearse interiormente, sino en muy pequeña cantidad y debilitándola con agua potable.

TIZEROS (Depto. de Tarapacá)

El pozo conocido con este nombre se halla á 2 leguas al S. E. de La Noria.

El peso específico es de 1,0065.

ANÁLISIS QUÍMICO

Sulfato de cal.....	grs.	2,176
„ de magnesia.....	„	0,800
„ de soda.....	„	0,717
Cloruro de sodio.....	„	3,198
„ de potasio.....	„	0,100

Gramos..... 5,793

Usos Terapéuticos.—El agua de Tizeros se puede emplear en las perturbaciones de la digestion, la anorexia, las flatuosidades, la pirosis, los vómitos rebeldes; está tambien indicada en el raquitismo, la escrofulosis, las enfermedades del sistema linfático, etc.

SOLEDAD (Depto. de Tarapacá)

El pozo de La Soledad está á un kilómetro al S. E. de la oficina Salitrera Ar-

gentina, y á 8 kilómetros al S. S. E. de La Noria.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Sulfato de cal.....	grs.	1,564
„ de magnesia.....	„	0,516
„ de soda.....	„	1,320
Cloruro de potasio.....	„	0,188
„ de sodio.....	„	3,311
Nitratos.....	trazas sensibles	—

Gramos..... 6,894

Usos Terapéuticos.—La composición de esta agua es muy semejante á la de la anterior, y sus aplicaciones son las mismas.

ARGENTINA (Depto de Tarapacá)

Este pozo de agua salada está situado en las inmediaciones de la oficina del mismo nombre, y á menos de una legua al S. de La Noria.

ANÁLISIS QUÍMICO

Sulfato de cal.....	grs.	2,108
„ de magnesia.....	„	0,482
„ de soda.....	„	8,722
Cloruro de potasio.....	„	0,448
„ de sodio.....	„	7,625
Sulfuro de calcio.....	„	0,144
Nitratos y iodo.....	trazas	—

Gramos..... 14,486

Usos Terapéuticos.—Esta agua es muy semejante a las anteriores, diferenciándose solo en la mayor cantidad de sales minerales que contiene; se aplica á los mismos usos.

ARRIEROS (Dpto. de Tarapacá)

Al Oeste del manantial precedente y en las inmediaciones de la oficina Solferino, se encuentra el pozo de Arrieros, cuya agua tiene la misma composición que la de la Argentina, pero es menos mineralizada.

Tanto en esta agua como en la anterior se ha encontrado una pequeña cantidad de sulfuro de calcio, que el señor Raimondi atribuye á la descomposición de los sulfatos mediante la acción de la materia orgánica del corcho con que estaban tapadas las botellas en que dichas aguas fueron traídas á Lima.

ANÁLISIS QUÍMICO	
Sulfato de cal.....	grs. 1,712
„ de magnesia.....	„ 0,800
„ de soda.....	„ 1,451
Cloruro de potasio.....	„ 0,176
„ de sodio.....	„ 2,177
Sulfuro de calcio.....	„ 0,072
Nitratos.....	trazas

Gramos..... 5,888

Usos Terapéuticos.—Los de la anterior.

AGUAS ALCALINAS.

Las aguas alcalinas son aquellas en las que se encuentran como elementos predominantes los bicarbonatos alcalinos. Suelen contener además ácido carbónico; sulfatos de magnesia, soda y cal; cloruros de sodio, potasio y calcio; etc; la acción de la mayor parte de estos cuerpos ha sido indicada ya y solo me ocuparé aquí de la de los bicarbonatos alcalinos.

Los bicarbonatos alcalinos, cuando son ingeridos en pequeña cantidad se transforman en cloruros, aumentan la secreción de jugo gástrico y obran como excitantes de la nutrición; en mayor dosis son absorbidos en sustancia y entonces su acción es antiflogística, pues rebajan la temperatura y la circulación y disminuyen los glóbulos rojos; al eliminarse por la orina dan á este líquido una reacción alcalina.

Las aguas alcalinas son generalmente limpidas, incoloras é inodoras, su sabor es alcalino, algunas veces ácido ó estíptico.

Acción Fisiológica y Terapéutica.—La acción que sobre el organismo ejercen las aguas minerales alcalinas se traduce de la manera siguiente: el aparato digestivo adquiere mas vigor y regularidad en sus funciones; la secreción urinaria aumenta ligeramente, la orina pierde su acidez y se hace neutra y aun alcalina si la cantidad de bicarbonatos contenida en el agua es considerable; las funciones de la piel se verifican con mas actividad.

Cuando los carbonatos alcalinos están en el agua en suficiente cantidad para ser absorbidos en sustancia, pasan al torrente circulatorio, donde disminuyen la plasticidad de la sangre y rebajan la temperatura y el pulso; de manera que producen un efecto enteramente contrario al que determinan los alcalinos administrados en pequeña cantidad; es decir, que son moderadores de la nutrición.

Una pequeña cantidad de los bicarbonatos alcalinos es eliminada por las mucosas, particularmente por la del aparato respiratorio, aumentando su secreción y activando los movimientos de las pestañas vibrátiles que revisten el epitelio.

Segun lo expuesto se comprenderá que las aguas alcalinas son muy útiles: en el reumatismo articular, los infartos de las vísceras abdominales, los cólicos hepáticos, la dispepsia, la diátesis úrica, la metritis crónica, la predisposición á tumores fibrosos del útero, etc.

Son igualmente útiles en los individuos pletóricos predispuestos á congestiones y apoplejias, en los infartos crónicos del pulmón, las bronquitis crónicas, etc.

Exteriormente prestan muchos servicios en algunas enfermedades de la piel, tales como: la pitiriasis, el prurigo, la ictiosis, etc.

Prescripción.—Las aguas alcalinas pueden usarse interiormente y en baños, duchas, inyecciones, etc.

Interiormente se usan á la dosis de 500 á 1000 gramos, más ó ménos, segun su riqueza en sales alcalinas.

Entre las aguas minerales peruanas que se han analizado, hay solo 2 alcalinas.

JESUS (Depto. de Huánuco)

El agua mineral de Jesus se halla en el pueblo del mismo nombre, perteneciente á la provincia del Dos de Mayo.

Es trasparente, incolora, de sabor salado y ligeramente ácido.

ANÁLISIS QUÍMICO

Bicarbonato de cal.....	grs. 1,152
„ de magnesia...	„ 0,344
„ de soda.....	„ 4,108
Cloruro de sodio.....	„ 16,760

Gramos..... 21,080

Usos Terapéuticos.—Aunque es poco variada la composición de esta agua, es considerable la cantidad de principios minerales que contiene, de manera que sus efectos son muy manifiestos.

Puede emplearse contra las perturbaciones digestivas, los infartos de las vísceras abdominales, los cólicos hepáticos, los infartos crónicos del útero, las afecciones de la piel, etc.

OLLAOCHA (Depto. de Puno)

El agua termal de Ollaucha se encuen-

tra cerca de la poblacion del mismo nombre, que se halla situada en una pequeña quebrada hácia la parte occidental de la provincia de Carabaya.

Existen dos pequeñas vertientes, cuyo caudal, reuniéndose entre sí y con otro de agua fria, va á terminar en un pozo que sirve de baño.

El agua es trasparente, insípida é inodora, su temperatura es de 69°—4.

En el punto en que se reúne el agua de las dos vertientes, hay un alga gelatinosa de color verde oscuro.

Este manantial es muy concurrido por los habitantes de las inmediaciones, que acuden á tomar baños. Hay tres ó cuatro habitaciones, en una de las cuales se encuentra un pozo.

El manantial de Ollachea se halla á 2715 metros de altura sobre el nivel del mar.

ANÁLISIS QUÍMICO

Carbonato de cal.....	grs. 0,0052
„ de soda.....	„ 0,0600
Sulfato de soda.....	„ 0,0416
Cloruro de sodio.....	„ 0,1732
Gramos.....	0,2800

Usos Terapéuticos.—El agua mineral de Ollachea es muy débilmente mineralizada y contiene tan pequeña cantidad de bicarbonato de soda, que para obtener de ella los efectos característicos de las aguas alcalinas es necesario administrarla en gran cantidad, pues de otra manera su accion es exitadora de la nutricion.

Con esto, queda concluido el estudio de las aplicaciones medicas de nuestras aguas minerales; bien poco es, por cierto, lo que he podido hacer; pero siendo éste el primer estudio que se hace sobre tan importante asunto, ha habido necesidad de crearlo todo y la tarea se ha hecho muy árdua y tal vez superior á mis fuerzas; sin embargo, no he trepidado en abordarla contando con vuestra benevolencia y proponiéndome solo colocar un humilde grano de arena sobre el que podrá levantarse el suntuoso edificio de las Aguas Minerales del Perú.

Lima, Noviembre de 1883.

A. E. PEREZ ARANIBAR.

V.º B.º—ODRIOZOLA.

Revista Tocológica.

OCTUBRE DE 1885.

Segun los datos que se nos han suministrado, la Maternidad, durante el presente mes, ha tenido el siguiente movimiento:

Entradas	25
Salidas.....	25
Peruanas	25

Dos partos mas que en el mes próximo pasado.

Raza de las parturientes:

Blancas.....	1
Indias.....	12
Mestizas.....	11
Negras	1
Total.....	25

Predominan las indias, y las blancas y negras figuran solo con un representante.

Naturaleza de los partos:

Naturales.....	19
Manuales	2
Instrumentales.....	4
Total.....	25

Las cuatro operaciones instrumentales han sido aplicaciones de forceps; una de ellas en una presentacion de cara, 1.ª posicion.

De las dos operaciones manuales: una de ellas fué una extraccion en una presentacion de nalgas; y la otra, una version en una presentacion de cara, en la que el feto salió muerto.

Sexo de los niños:

Hombres.....	11
Mujeres.....	14
Total.....	25

En el presente mes predomina el sexo femenino.

Estado de los niños al nacer:

Vivos.....	21
Muertos.....	4
Total.....	25

En el presente mes ha habido un parto á los seis meses: el feto nació vivo pero murió á los pocos días.

Estado civil de las parturientes:

Solteras.....	20
Casadas.....	5

Total... 25

Hay notable exceso de las solteras sobre las casadas.

Primíparas.....	9
Multiparas.....	16

Total..... 25

Posiciones:

O. I. I. A.....	14
O. I. D. A.....	6
M. I. D. P.....	2
S. I. I. A.....	2
S. I. D. A.....	1

Total..... 25

Edad de las parturientes:

De 14... años.....	1
De 15 á 20 „.....	8
„ 20 á 25 „.....	8
„ 25 á 30 „.....	4
„ 30 á 35 „.....	2
„ 36 „.....	1
Ignorada.....	1

Total..... 25

Peso medio de los niños:

Hombres.....	3 k. 679 grms.
Mujeres.....	3 k. 005 „

En este promedio no está comprendido el feto de seis meses, que pertenecía al sexo masculino.

Peso medio de las placentas:

504 gramos.

N. FERNANDEZ CONCHA.

Estadística demográfica.

LIMA, OCTUBRE DE 1885.

NACIMIENTOS.

En la sección respectiva de la H. Municipalidad, se han inscrito, como realizados durante el presente mes, 897 nacimientos; los que se descomponen así:

HOMBRES:

	B.	I.	N.	M.	T.
Lejitimos.....	46	14	1	28	89
Ilejítimos.....	19	24	6	52	101
Ignorados.....	1	1	„	2	4
Totales.....	66	39	7	82	194

MUJERES.

	B.	I.	N.	M.	T.
Lejítimas.....	60	13	2	29	104
Ilejítimas.....	19	26	4	46	95
Ignorados.....	„	3	„	1	4
Totales.....	79	42	6	76	208

De estos 897, han nacido 80 en los hospitales y 367 en la población.

Ha habido 2 gemelos y 2 nacidos muertos.

En el presente mes han nacido 12 mas que en Octubre del año pasado (385). Hay 196 ilejítimos, 198 lejítimos y de condicion civil ignorada 8.

Si el predominio de los ilejítimos dice poco en favor de la moralidad de nuestras masas, el consignarse nacidos de condicion civil ignorada, es algo que revela una desorganizacion casi completa de nuestro estado social.

MATRIMONIOS.

Se han inscrito en el curso de este mes, 40 matrimonios; habiéndose realizado: 33 entre peruanos, 6 entre extranjero y peruana, y 1 entre extranjeros. La menor edad de los contrayentes (mujer) es 14 años, y la mayor (hombre) 60 años.

DEFUNCIONES.

Han dejado de existir durante el presente mes, 867 individuos, 80 menos que los nacidos; cifra que es algo halagadora. Estos fallecimientos se descomponen del siguiente modo:

Atendiendo á la raza y sexo, tenemos:

	H.	M.	T.
Blancos.....	59	47	106
Indios.....	88	67	155
Negros.....	13	17	90
Mestizos.....	34	26	60
Ignorados.....	5	1	6
Totales.....	199	158	357

Suma anterior	857
A los que hay que añadir 10 registrados como de sexo ignorado por haber sido expuestos en las parroquias.....	10
Total.....	867

Por lo que hace á la edad:

Menores de 12 años.....	174
De mas de 12 años.....	193
Total.....	367

En el periodo de la vida comprendido entre 6 meses y dos años, han fallecido el mayor número (58). De mas de 90 años, han fallecido 2.

Atendiendo á la nacionalidad:

	H.	M.	T.
Peruanos	171	154	925
Extranjeros.....	28	4	82
Peruanos de sexo ignorado ..	„	„	10
Total.....	199	158	367

En lo que se refiere á la asistencia médica, tenemos:

En el hospital.....	128
En la poblacion:	
Sin asistencia médica.....	25
Sin asistencia, pero reconocidos (?)	40
Total sin asistencia...	65
En sus domicilios.....	174
Total poblacion.....	239
Total.....	367

Figuran en el cuadro respectivo como las principales enfermedades que han ocasionado estos fallecimientos, las siguientes:

La tuberculosis pulmonar, que ha causado 70 fallecimientos (45 en el hospital y 25 en la poblacion); la meningitis tuberculosa 8; la tabes mesentérica 4; y la tuberculosis laringea 2.

La viruela ha hecho 20 victimas. Aunque la pequeña epidemia todavia persiste, sin embargo, la mortalidad ha disminuido; y disminuiria mas, si se propagara la vacuna con mas actividad. Todos los casos graves de viruela que nos ha sido dado observar en nuestra práctica particular, lo han sido en sujetos no vacunados.

Por enteritis han fallecido 32, por disenteria 13, por cólera nostras 3, y por afecciones diversas del aparato digestivo 15.

Ha habido 26 casos fatales de neumonia, 2 de pleuro-neumonia, 13 de bronquitis, 6 de bronco-neumonia y 1 de pleuresia.

La intermitente perniciosa palúdica ha ocasionado 15 fallecimientos, y la fiebre tifoidea 2.

Hay 13 defunciones por diátesis cancerosa, 3 localizada en el estómago y 3 en el útero.

Se registra una defuncion por verruga, una por *fiebre de la Oroya* (periodo febril que precede á la erupcion de la verruga en los casos graves), una por sífilis infantil y 3 por sarampion.

Por accidente, han fallecido seis, y sin diagnóstico, dos.

LEONIDAS AVENDAÑO.

Natalidad y mortalidad de Lima,

TERCER TRIMESTRE DE 1885.

Durante el tercer trimestre del presente año, se han realizado los siguientes nacimientos, matrimonios y defunciones, distribuidos asi:

	Nac.	Def.	Matr.
Julio.....	368	344	38
Agosto.....	392	352	41
Setiembre.....	380	376	31
Total.....	1140	1072	110

NACIMIENTOS.

Atendiendo al sexo:

	H.	M.	T
Julio.....	192	176	368
Agosto.....	203	189	392
Setiembre.....	194	186	380
Total.....	589	551	1140

Por lo que hace á la raza:

Blancos	417
Indios.....	240
Negros.....	23
Mestizos.....	460
Total.....	1140

De los 1140 nacidos, 529 son hijos legítimos, 593 ilegítimos y 18 de condición civil ignorada.

Han nacido en la población 1051, y 89 en el hospital.

DEFUNCIONES.

En cuanto al sexo, tenemos lo siguiente:

	H.	M.	T.
Julio.....	179	165	844
Agosto.....	204	148	852
Setiembre.....	191	185	876
Total.....	574	498	1072

Por lo que hace á la raza:

Blancos.....	291
Indios.....	488
Negros.....	85
Mestizos.....	208
Ignorada.....	5

Total..... 1072

Con relación á la edad:

Menores de 12 años.....	421
Mayores de 12 años.....	651

Total..... 1072

Atendiendo á la asistencia médica:

En los hospitales.....	494
Sin asistencia médica.....	200
En sus domicilios.....	438

Total poblacion..... 698

Total general..... 1072

Las enfermedades que han ocasionado estos diversos fallecimientos, se encuentran consignadas en los cuadros siguientes:

A.—AFECCIONES ZIMÓTICAS.

Intermitente pernicioso palúdico..	84
Fiebre tifoidea.....	7
Tifus exantemático.....	1
Viruela.....	70
Diversas.....	87
Total.....	149

B.—AFECCIONES TUBERCULOSAS.

Pulmonares.....	218
Diversas.....	84

Total..... 252

C.—AFECCIONES DIVERSAS.

Aparato respiratorio: agudas y crónicas.....	114
— circulatorio: id. id.....	87
— digestivo: id. id.....	99
— diversos: id. id.....	187
Sin diagnóstico.....	11

Total..... 448

D.—AFECCIONES VIOLENTAS.

Por accidente.....	23
--------------------	----

Total..... 23

E.—SIN ASISTENCIA MÉDICA.

En domicilio.....	200
-------------------	-----

Total..... 200

Recapitulando:

Afecciones zimóticas.....	149
— tuberculosas.....	252
— diversas.....	448
— violentas.....	23

Sin asistencia médica.....	200
----------------------------	-----

Total..... 1072

CONCLUSIONES:

En el presente trimestre hay exceso de los nacimientos sobre las defunciones, en la cifra de 68. En el mismo trimestre del año pasado se realizó igual cosa; lo que comprueba la observación antigua de nuestros prácticos, sobre que la estación del invierno es la más sana.

Lima, á pesar de sus malas condiciones, y de la falta de una higiene pública perfecta, puede considerarse como una ciudad sana; pues solo reinan como endemia, la malaria y la tuberculosis; de modo que, con pocos esfuerzos se podría conseguir mejor salubridad. No dejaremos de insistir sobre la conveniencia del restablecimiento del servicio médico gratuito, cuyos benéficos resultados no pueden ponerse en duda, y cuya necesidad es evidente, dadas las difíciles circunstancias por las que atraviesa nuestro pueblo.

Si se puede constatar aumento en los nacimientos sobre las defunciones, no pasa lo mismo con la legitimidad. Los ilegítimos (593), predominan sobre los legítimos (529), y mucho más si se añade á los primeros los de condición civil ignorada (18).

El cruzamiento de las razas va haciendo desaparecer la negra. En todos los trimestres habrán notado nuestros lectores, que fallecen un cuádruplo de los que nacen; en cambio, los mestizos, que son el resultado obligado de tal cruzamiento, aumentan cada día mas.

La mortalidad en los primeros años de la vida, sigue siempre bastante elevada; y, aunque lo mismo se realiza en todos los países del mundo, sin embargo, es muy urgente propagar todos los conocimientos de la higiene de la infancia, para obtener la menor mortalidad posible en dicha edad.

La mortalidad en los hospitales es tambien muy numerosa, principalmente si se la considera con relacion al número de enfermos y á la mortalidad general de la poblacion. Mucho se ha dicho sobre las malas condiciones higiénicas de nuestros hospitales, y sobre las medidas que deben ponerse en práctica para remediarlas; desgraciadamente, todo ha sido inútil, y el mal persiste todavía. Esperamos que pronto se iniciarán dichas reformas, que son ya de urgente necesidad.

Por lo que hace á las enfermedades que han predominado durante este trimestre, tenemos lo siguiente:

La tuberculosis pulmonar y la viruela, permanecen casi en la misma cifra. La fiebre tifoidea, ha disminuido notablemente: se sabe que esta es una enfermedad que reina de preferencia en el otoño. No ha habido un solo caso de fiebre amarilla.

Las afecciones del aparato respiratorio han aumentado de un modo notable; estas enfermedades reinan de preferencia en las transiciones, en las que son muy frecuentes los enfriamientos súbitos. En cambio, las del aparato digestivo han disminuido mucho.

Finalmente, los fallecimientos sin asistencia médica, representan casi la quinta parte del total de las defunciones.

LEONIDAS AVENDAÑO.

Estudio sobre la influencia del clima en la tuberculosis pulmonar.

TESIS PARA EL GRADO DE BACHILLER EN MEDICINA, POR M. CHAVEZ VILLARREAL.

Dando cumplimiento á la disposicion consignada en el artículo 302 capítulo 18

del Reglamento de Instrucción Pública, vengo á presentaros este pequeño trabajo, fruto de mis constantes meditaciones sobre la influencia del clima en la Tuberculosis pulmonar: enfermedad que cruelmente domina en esta Capital y en todo nuestro litoral; y que se modifica con ventaja, bajo la accion del clima de las alturas.

En el largo tiempo que estoy bajo vuestra enseñanza, bien conoceis, señores, la escasez de mi inteligencia; y es por ésto que, al cumplir un deber reglamentario, me acojo á la indulgencia con que juzgareis mi pobre obra. En ella no hay apuntados hechos desconocidos para vuestra sabiduría, ni ideas nuevas para la ciencia. Las apreciaciones que hago acerca de la causa generatriz de la Tuberculosis y de su modo de obrar, son el único punto hácia el que llamo vuestra atencion.

A mi modo de ver, en tésis general, la *Tuberculosis pulmonar se desarrolla con mas frecuencia y es mas favorecida en su evolucion, en los climas en que hay exceso en el oxígeno inspirado, relativamente á la cantidad consumida en el organismo.*

I

Apenas habrá enfermedad que en todo tiempo haya ocupado mas á los médicos que la Tuberculosis pulmonar, tanto por el funesto éxito que casi siempre tiene, cuanto por el gran número de individuos que afecta. Es por ésto que, la Tuberculosis ha sido prolijamente estudiada en su etiología; y que se han hecho y hacen tantos esfuerzos, á fin de proporcionarse medios higiénicos capaces de evitar su génesis ó de detener su pernicioso marcha, con tanta mayor razon, cuanto que, desgraciadamente, hasta hoy, no se ha podido conseguir ninguna sustancia farmacológica que pueda llenar alguna de estas dos necesidades.

Es indudable que el estudio de las causas es el que podria conducirnos á resultados positivos; porque así, con su conocimiento se podria oponer medios profilácticos contrarios á los productores.

Si con este objeto consultamos los tratados de medicina práctica, veremos que están señaladas como causas, ante todo, la predisposicion hereditaria, y en seguida, la mala alimentacion, las habitaciones mal ventiladas, la vida sedentaria ó demasiado gastada, la disminucion

de los principios fosforados en la economía, las pasiones tristes, la constitucion débil, la mala conformacion del tórax y algunas otras mas. Aunque no se puede negar del todo, el gran poder de estas causas morbosas, no es creible, sin embargo, que sean suficientes, por si solas, para ocasionar la Tuberculosis, puesto que, son impotentes en individuos colocados en climas que la observacion ha hecho ver, que no favorecen el desarrollo de los tubérculos; y cuando es innegable que tubérculos desarrollados en un clima de tales y tales condiciones, se detiene en su progreso bajo la influencia del clima de otros caracteres.

En este estado, es indispensable reconocer en el clima la causa máxima de esta grave enfermedad, pudiendo decir, con Mr. Boudin, que: «los diversos países del globo pueden ser divididos en dos grandes categorías, de las que, la una comprende los que se hacen notar por la ausencia ó rareza de los tubérculos; y la otra, aquellos en que esta enfermedad es mas ó menos frecuente.»

Este modo de obrar de los diversos climas sobre la Tuberculosis pulmonar no ha sido ciertamente desconocido por los prácticos del país, de la era anterior, puesto que desde tiempo muy atrás han sabido ellos remitir sus enfermos tuberculosos de Lima, y otros puntos de la costa, al Valle de Jauja ó á otros pueblos de la sierra.

No sabemos las razones por las que así procedieron nuestros antepasados: parece que no la tuvieron ninguna científica; y es probable que solo se fijaron en la influencia preventiva de aquellos climas, entre cuyos moradores no se conocen tuberculosos, ó á lo menos son muy raros.

Ahora es necesario avanzar algo mas. Es preciso saber las causas que constituyen la benignidad de ciertas localidades, y la mala influencia de otras. Ojalá que de su conocimiento se pudiera hacer algunas aplicaciones ventajosas en los sitios favorecedores de los tubérculos y fuera dado neutralizar, con el socorro de la ciencia, su funesta influencia climática.

Observando el antagonismo de accion sobre la Tuberculosis pulmonar, entre la sierra representada por Jauja, Yauyos, etc., y la costa representada por Lima, Trujillo, etc., tal vez se podria admitir que los elementos que constituyen el

clima de los primeros puntos, son útiles por su conjunto, es decir por hallarse reunidos tales grados de tension de la electricidad atmosférica, del estado higrométrico del ambiente, de la temperatura, de su elevacion sobre el nivel del mar, etc., que constantemente son muy distintos de los que constituyen el clima de la costa.

Pero, desde que se ha visto que ciertos lugares con un clima análogo al de la costa, con elementos que nada tienen de comun con los constituyentes del de la sierra del Perú, son tambien propicios para los tuberculosos, es preciso abandonar esta idea de la bondad del conjunto y buscarla en uno de sus elementos.

¿Cuál de los elementos del clima de la sierra constituye su bondad anti-tuberculosa, y cual de los elementos del clima de la costa encierra su malignidad? He aquí la grande cuestion que se trata de resolver y que es el objeto de este trabajo.

Por algun tiempo, comparando solo los climas de la costa y de la sierra, se habia creido que la diversidad de accion sobre la Tuberculosis pulmonar, se debia á la diferente tension de la electricidad atmosférica. Para pensar de este modo se tenia presente: 1.º que en la sierra, en razon de su altura, es mayor la tension eléctrica que en la costa: 2.º que en la primera, esa tension se halla favorecida por la sequedad del ambiente; mientras que en la costa es muy débil porque su atmósfera está cargada de vapores acuosos, principalmente en Lima donde son dominantes los vientos S. O: 3.º que la electricidad atmosférica tiene una accion innegable sobre el organismo y como ha dicho Foissac: «es incuestionable su influencia sobre la etiología de las enfermedades»: 4.º que esta electricidad es un agente estimulante reconocido por todos los médicos y que aun, segun Humboldt, excita directamente el aparato nervioso y los movimientos circulatorios de los líquidos orgánicos; y 5.º que el verano en Lima, en que hay menor suma de vapores acuosos en la atmósfera y en el que su intensidad eléctrica debe ser mayor que en el invierno, es tambien la estacion mas propicia para los enfermos de tuberculosis.

Razonando sobre estos hechos, es muy lógico concluir que, la mayor excitacion eléctrica, á cuya influencia están some-

tidos los individuos que viven en el clima de la sierra y a la que deben el perfecto cumplimiento de sus funciones de nutrición, fuese la causa que embarazara la génesis de la tuberculosis, fácil de producirse, por otra parte, en personas que viven en un clima de condiciones distintas ú opuestas; y que la electricidad debería ser el medio preventivo y terapéutico que sería necesario oponer al desarrollo y progresos de la Tuberculosis.

Con todo, apesar del aspecto algun tanto seductor de esta solución, hay que abandonarla, porque no es ella suficiente para explicar todos los casos. En efecto, ¿cómo aplicar esta teoría á la ausencia de la tuberculosis en Islandia, como ha observado Schleisner y en otros puntos cercanos á los polos, cuando se sabe que la intensidad de la tensión eléctrica en la atmósfera, disminuye gradualmente á proporción de la distancia del Ecuador?; y ¿cómo podríamos darnos razón de la benignidad que ha tenido el clima de las Islas de Chíncha, cuyo estado eléctrico en nada se asemeja al del clima de la sierra?

En la necesidad de buscar otra causa acerca del fenómeno que nos ocupa, véase si se la encuentra en el estado higrométrico de la atmósfera.

El doctor Edwin Lee, de Londres, en una brillante Memoria por la que mereció el premio Fiske-Fund, en Junio de 1855, ha dicho que: la Estadística y las investigaciones de observadores imparciales, han hecho ver que, la consunción pulmonar se presenta mas frecuente, que en ninguna otra parte, en los países y localidades donde predomina una "atmósfera húmeda, siendo aun mas común en las clases del pueblo que están expuestas á esta influencia; que por el contrario, los tuberculosos son relativamente mas raros en los climas frio-secos y calido-secos."

Para demostrar el doctor Lee, la acción patogénica de la humedad, en la tuberculosis, establece las proposiciones siguientes: 1.ª que la traspiración cutánea es el emuntorio por el que se eliminan del organismo ciertas sustancias salinas, tales como el cloruro de sodio, etc.; 2.ª que el doctor Edwards, ha manifestado que el aire saturado de humedad reduce á su minimum la traspiración cutánea; la que es seis veces mayor en una atmósfera seca; 3.ª que la re-

tención en la sangre de las sustancias que deben ser eliminadas, produce en ella la disminución de sus glóbulos y altera la proporción de sus sales; y 4.ª que el analisis de los tubérculos ha manifestado la existencia de sustancias análogas á las que han debido ser eliminadas por la traspiración.

Por bien dispuesta que esté la memoria del doctor Lee, no se puede por eso dejar de reconocer que ella no encierra la verdad. Desde luego, la traspiración cutánea tiene una correlación mas marcada con la secreción urinaria, que con la respiración. El antagonismo de estas dos funciones es tal, que al defecto de la una sigue el exceso de la otra. Además, en materias de hechos, tenemos que no son las localidades húmedas las que presentan mayor número de tuberculosos, que otras relativamente secas. Ciertamente, pocas partes habrá donde haya mas humedad atmosférica que en nuestros valles del interior, en las márgenes del Amazonas, del Huallaga y del Ucayali; y, sin embargo, pocas habrá tambien donde menos tísicos se conozcan. En esos lugares, aunque no podemos precisar el estado higrométrico de su atmósfera, por falta de observaciones, estan pronunciada la humedad, que no es posible desapercibirla. Allí, la gran masa de las aguas corrientes, su gigantesca vegetación, las fuertes y frecuentes lluvias, la densidad de la neblina y la facilidad en la putrefacción, son á su vez un higrómetro irrecusable. Quizá no son tampoco de menos humedad las Islas de Chíncha, tan ventajosas para los tuberculosos, como asi mismo los países frios del Norte, donde tampoco existen tuberculosos. En fin, el mismo doctor Lee, aunque con alguna inconsecuencia, reconoce la benignidad de ciertos lugares que, como Roma, Pisa y otros análogos, son de bastante humedad.

Resultando pues, de lo que llevo expuesto, que no hay relación directa entre el grado de humedad de los climas y la tuberculosis, parece que será lógico buscar en otro elemento la causa generatriz de ésta.

El eminente escritor doctor Boudin, ha procurado sostener que hay antagonismo entre la tuberculosis y las fiebres palúdicas: y que los lugares pantanosos, donde son endémicas las fiebres intermitentes, no permiten el desarrollo de los tubérculos. En favor de esta opinión

aduce, el citado autor, algunos hechos, como los siguientes: segun el doctor Green, en Whitehale, provincia de Washington, donde dominan las fiebres palúdicas, no hay tuberculosos y aún los enfermos que van allí se mejoran notablemente; en Rutland, habiendose convertido en estanque un pantano que había á sus inmediaciones, desaparecieron las fiebres intermitentes, y fueron reemplazadas por la tisis pulmonar, hasta que, habiendo solicitado la poblacion la supresion del estanque y la rehabilitacion del pantano, se cambiaron tambien las dos enfermedades.

A pesar de estas razones, el doctor Boudin no ha podido hacer prevalecer su opinion, que es generalmente considerada como falsa. En cuanto a nosotros, basta observar lo que pasa en Lima mismo. Todos saben que aquí son endémicas las fiebres intermitentes, que no faltan en todo el año, principalmente en los que vienen de las provincias; y todos conocen tambien que, aquí hay una gran facilidad para contraer la tuberculosis, que es así mismo endémica. Hay mas, no es extraño que individuos afectados de tubérculos sufran fiebres palúdicas intermitentes de caracteres bien marcados, curables con la quinina e independientes de dichos tubérculos.

Tampoco se diga, que Jauja, Yauyos y otros pueblos de iguales condiciones, se oponen á los tubérculos y son propicios para los tísicos por la naturaleza pantanosa de su territorio. Lejos de eso, allí no se conocen fiebres intermitentes, á no ser las que se llevan de la costa ó de los valles.

Ha existido en la ciencia la opinion bastante generalizada de que, el clima frio favorece la tuberculosis, y que el cálido la contraria. Así el doctor Valleix dice: "se considera como muy propio para producir la enfermedad (tubérculos) el pasaje de un país cálido a otro frio y principalmente á frio húmedo;" el doctor Barlow, ha dicho tambien: "por lo que hace al clima, es cierto que las enfermedades tuberculosas, son mas frecuentes en el frio que en el cálido." Podria citar otros escritores mas que hablan en el mismo sentido.

A pesar de tan respetables autoridades, es permitido creer que semejante opinion se funda mas bien en juicios preconcebidos que en hechos observados.

Es verdad que, los monos y algunos

cuadrúpedos llevados de países cálidos á los jardines zoológicos de Europa, mueren todos, ó casi todos, de tubérculos; pero es indudable que, este fenómeno no se debe á la accion directa del frio, sino á otras circunstancias que luego indicaré. Otro tanto digo de la diferente influencia en la tuberculosis, de los climas de la Gran Bretaña y algunas localidades del Sur de Europa.

A mi modo de ver, no es posible reconocer en el frio el elemento generador de los tubérculos. Ya he hecho notar que éstos no existen en Islandia y que casi lo mismo sucede en otros lugares frios del Norte. Entre nosotros existe el hecho inconcuso de que, el clima relativamente frio de la sierra es mucho mas saludable para los tísicos que el cálido de la costa.

Todos los días vemos que el clima de la sierra para nadie es mas saludable que para los tuberculosos de la costa, que diariamente emigran allá, consiguiendo muchas veces el restablecimiento de su salud, y si no, á lo menos el alivio que aquí no les es posible alcanzar; y que, el clima de la costa para nadie es mas nocivo que para los naturales de la sierra.

En efecto, nada es mas comun en Lima que, el que individuos traídos de la sierra en el ejército, sin haber presentado ántes ninguna sospecha de tubérculos, sean mas ó menos tarde víctimas de esta enfermedad, constituyendo así, tal vez, los cinco décimos de la mortalidad del hospital militar de San Bartolomé.

En los hospitales civiles, encontramos, así mismo, que los mas de los tuberculosos son oriundos de la sierra.

En vista de todo esto, se puede concluir que, no es el frio de un clima el elemento provocador de la tuberculosis.

(Continuará).—M. CHAVEZ VILLARREAL.

REVISTA EXTRANJERA.

Correspondencia de Panamá.

DOS CASOS DE HEMOGLOBINURIA MÁLÁRICA Y OTRO DE ORIGEN ESPINAL Y GANGLIONAR.

Panamá y Octubre 29 de 1885.

Sr. Director de «La Crónica Médica»
Lima.

Estimado colega:

Deseando corresponder, en cuanto mis fuerzas alcancen con mi humilde coope-

ración, á la distinguida fineza de la Redacción del periódico de su digno cargo, mientras recopiló datos para decir algo que se aproxime todo lo posible á la verdad sobre Higiene en esta ciudad, empresa mas que difícil, pues si acaso las estadísticas se reducen á observaciones muy deficientes é interrumpidas, envío á Ud, estas *notas clínicas*, para si lo estima conveniente se sirva ordenar su publicación. Desde luego, no están completas; pero aquí, como en todas partes, el médico en la práctica particular tiene que ceñir su afán investigador á las conveniencias sociales, que están en armonía con la cultura de familias y pueblos y de ahí su mayor ó menor amplitud para la observación.

Los climas intertropicales, y muy señaladamente esta zona, son un manantial inagotable de enseñanza para el facultativo estudioso. En ocho meses de residencia en el Istmo, tanto por mi, como por el aserto de respetables profesores, he podido notar que con la fiebre amarilla, el paludismo y la hepatitis parenquimatosa, se codeaban el tífus exantemático, la fiebre tifoidea y la pleuro-neumonía.

Las dolencias todas del genero humano, hallan aquí un nido dispuesto siempre á incubarlas y un terreno preparado para expedirles cartas de ciudadanía.

Las enfermedades en estos climas entrañan todo lo raro, anómalo é insólito que pueda imaginarse. Lo inesperado y lo sorprendente en la marcha y terminación, es lo que mas debe preocupar al profesor en la asistencia de ellas, por la casi constante intromisión de la malaria en la mayor parte y no es extraño, por tanto, que excelentes médicos llenos de sabiduría y experiencia, no familiarizados con la modalidad especial nosológica de los países cálidos, se encuentren muy perplejos ante cuadros morbosos muy originales para ellos hasta entonces.

Doy principio á mi correspondencia con estos casos de hemoglobinuria, porque los creo interesantes en su etiología y pronóstico.

Dn. Rafael Zumárraga, natural de las Provincias Vascongadas, de 80 años de edad, del comercio de Colon, alto, fornido, sin ningun antecedente morbozo por su parte y la de su familia, con un par de años de permanencia en el Istmo,

vino á ésta el 22 de Julio del corriente año, acompañando á un miembro de la familia de su socio, que solicitaba mis auxilios para una afección cerebral.

Estuvo aquí hasta el 25 por la tarde y regresó á su domicilio, donde permaneció hasta el 27 por la mañana, espolado por la impaciencia de verse privado de compartir con su amigo la asistencia del enfermo. Almorzó y comió bien, sin indicios de la menor indisposición.

Al irse á la cama á las 9 de la noche, se quejó de un pequeño dolor de cabeza y calofrios; el dolor fué aumentando hasta la madrugada en que se le alivió, al extremo que, á las 7 de la mañana del 28, le ví completamente apirético, bastante despejado y aquejando tan solo una sensación de atontamiento desagradable, aunque aseguraba no impedirle su buena expedición para todo y el apetito, ó *buenas ganas de comer*, como él decia.

A la inspección presentaba la lengua ligeramente saburral, roja en la punta y bordes, que atribuí, mas que al disturbio pasado, á una gastritis crónica debida al abuso de la alimentación fuertemente excitante á que se entregaba, y una hiperemia de las conjuntivas palpebral y ocular de ambos ojos, que achacué al viaje del dia anterior. El pulso daba 70 pulsaciones por minuto y la temperatura en la boca 37° 2/5 centígrado. No obstante, preventivamente le prescribí 12 píldoras de á 10 centigramos de salicilato de quinina, para que las tomara al instante en dos dosis, con media hora de intervalo.

Cuando volví á las 4 de la tarde, su compañero me dijo que haria como una hora que se habia echado en la cama, pretestando un sueño invencible; que se habia asustado sobremanera porque habia orinado *sangre pura*, y encargó con insistencia, me guardaran y enseñaran la orina. A la simple vista y no percibiendo precipitado ni coágulos en el fondo de la vasija, tranquilicé á la familia asegurándole que si habia sangre, la cantidad seria insignificante y en ese caso, cualquiera nimiedad bastaba para permitir su filtración por la vejiga ó la uretra. Supliqué trasladaran el liquido, que alcanzaria á unos 200 ó 300 gramos, á un pomo para examinarlo despues y pase á ver al enfermo.

Le hallé sumido en un coma profundo, del que era muy difícil despertarle, cubierto todo el cuerpo de un sudor frio

y viscoso, con 130 pulsaciones y 40 inspiraciones por minuto y acusando la axila una temperatura de 42° 3/10 centígrado. A fuerza de sacudidas entreabría los párpados, para mostrar las pupilas vagas y dilatadas y á duras penas sacaba una lengua seca y áspera, que dejaba fuera de los dientes, trémula, teniendo que introducirla los asistentes. Fué imposible entenderle una palabra de las respuestas á mis preguntas. Ni se quejaba, ni hacia demostraciones de dolor en parte alguna, ni habia hecho ninguna deposicion. Su piel se hallaba libre de petequias, equimosis ó mancha de ninguna especie.

No abrigaba la menor duda de que aquel cuadro era el de una discrasia violentísima. Sin prodromos, al menos manifestos; sin ictero, ni hemaféico ni biliar, apesar de practicar sobre el pecho, brazos y rostro, la línea cerebral de Trousseau, deseché la hipótesis de una fiebre amarilla fulminante y diagnosticó una *perniciosa apoplectiforme* o *comatosa*: sin pérdida de tiempo inyecté por la via hipodérmica, un gramo de bromhidrato de quinina; ordené un enema de 120 grms. de agua acidulada, con 2 gramos de sulfato de la misma sal y fricciones á lo largo del raquis, axilas, huesos poplíteos etc, con pomada quínica también.

Volví á las 8 y á las 11 de la noche, para encontrar al paciente en el mismo estado.

La *anuria* fué completa desde las 8 de la tarde, porque no habiendo tenido otra miccion, al sondarlo en mi última visita, no excretó mas que unos diez gramos de orina espesa y teñida de rojo oscuro.

La fiebre se mantuvo muy alta constantemente.

Inyecté otro gramo de quinina. Todo fué inútil.

Sin salir del coma, expiró á las 2 de la mañana del 29.

Demetrio N... natural de Corinto, de 42 años, de oficio albañil, empleado en las obras del «Canal Interocéánico», de regular estatura, musculoso, con tres años de residencia en diferentes pueblos de la Línea, habia sufrido diferentes accesos de fiebres palúdicas, que curados oportunamente le permitieron llevar una vida laboriosa.

Vino á mi consulta recién llegado yo

al Istmo, en Enero de este año y le asistí una neuropatía, derivada del abuso del tabaco y de los licores, que cedió pronto, merced á un tratamiento tónico.

En Julio último volvió á presentarse aquejando una anorexia completa y el retorno de las fiebres, que segun él esta vez se diferenciaban de las otras, porque se encontraba mal dia y noche, desesperandole el insomnio y una tos pertinaz que coincidía con los periodos febriles.

Efectivamente, tenia el enfermo accesos bi-cuotidianos típicos, mas duradero el matutino que el vespertino. Habia sobrevenido la caquexia palúdica con suma rapidez. Perdido el buen aspecto con que le conocí, viendo su extremo cansancio en la marcha, aquella disnea y aquella tos frecuente y seca, sospeché que la tuberculosis podia haberse ingerido en un organismo tan depauperado.

Procedí á un minucioso reconocimiento de los pulmones y del abdomen y adquirí la conviccion de que no habia un solo tubérculo en ellos. Los sonidos á la percusion y auscultacion eran claros, quizas exagerados, en toda la extension de ambos pulmones, lo que me explicaba la incompleta evacuacion del aire en los alveolos, consecutiva á la ectasia cardiaca, que se acentuaba cada vez mas, originando la disnea. La tos, mas bien dimanaba de una laringo-traqueitis, quizás sintomática por el uso immoderado del hielo que hacia el paciente.

El hígado y el bazo muy voluminosos. Edema considerable en muslos y piernas.

Cuatro dias antes de su muerte, cuando rebelde á todo tratamiento, le habia ordenado el cambio de localidad, me envié á llamar muy asustado, por que habia orinado *sangre*. El aspecto vinoso sucio del líquido me era conocido y calmé al enfermo diciendole que aunque aquello parecia sangre, no lo era y le formulé una pocion con 4 gramos ergotina de Bonjean, para tomar en 24 horas.

Continuó orinando del mismo modo por espacio de dos dias, hasta la vispera de su muerte, en que se presentó la anuria y el mismo síndrome tífico que el caso anterior, por mas que en éste fué sustituido el coma por el delirio, convulsiones y lipotimias.

Dr. Dn. Manuel R..., natural de Cádiz, de 72 años, perteneciente al cuerpo

de Sanidad Militar del ejército de la Isla de Cuba y muerto de una parálisis glosa-faríngea en Cienfuegos.

Fuí su médico y casualmente hablando sobre las hematurias *idiopáticas* en la Isla y en la India, de lo inofensivas que eran por lo general, en disonancia con las de origen traumático ó discrásicas, según su experiencia de más de 50 años, me dijo que él tenía con alguna frecuencia, durante el año y hacia más de 30, grandes hemorragias vesicales; que un susto, una contrariedad fuerte, un coito fatigoso y hasta una indigestión, se las habían producido: que no solo no se medicinó nunca para combatir esa predisposición, sino que se encontraba perfectamente cuando las tenía y miraba un singular beneficio en su naturaleza dicha expoliación.

Le argumenté en contra, manifestándole que en él se verificaba un proceso patológico; oscuro desde luego, pero muy distante de reportarle utilidad como él se imaginaba.

No hubo medio de convencerle y esperé con ansia el fenómeno del anciano colega para apreciarlo debidamente, suplicándole que tan pronto como volviera á presentarse, tuviera la bondad de prevenirme.

Poco tiempo tardó en cumplir mi encargo, enviándome un pomo con las orinas de sangre, según él creía y que dejaron de fluir teñidas al día siguiente.

Efectivamente, su salud habitual no se alteró en lo más mínimo: no aquejó malestar de ningún género en la región renal, ni en la vejiga ni en la uretra.

Su sorpresa fué grande cuando al hacer juntos el análisis, se cercióró que no había un leucocito, ni un glóbulo rojo, en aquella orina neutra. Desde entonces me guardó siempre sus misiones, sospechosas, para buscar la sangre, que nunca se encontró.

EXÁMEN DE LAS ORINAS:

Primer caso: *Reaccion*— Ligeramente ácida.

Peso específico— 1019°.

Albúmina y azúcar— Nada.

Algun sedimento mucoso—

Segundo caso: *Reaccion*— alcalina.

Peso específico— 1026.

Albúmina— gran cantidad.

Azúcar— una pequeña cantidad.

Tercer caso. *Reaccion*— Neutra.

Peso específico— 1020.

Albúmina y azúcar.

Sedimento mucoso y calcáreo: en cantidad.

Una gota de líquido sobre el portaobjetos del microscopio, á un aumento de 570 diámetros, dejaba ver como nadaban innumerables globulinos ó granulaciones, como de la 1/4 parte de un hematite, perfectamente transparentes, desprovistos de nucleolos y granulaciones en su interior; con la particularidad, que estos corpúsculos, no perdían su forma esférica al chocar entre sí por deslizamiento, como bolas de billar, rechazándose en lugar de adherirse mutuamente como sucede con los hematies y los corpúsculos de pigmento en la melanemia, de la cual solo hallé vestigios, en las distintas observaciones que hice en los orines del segundo enfermo.

Todos estaban teñidos por una coloración anaranjada más ó menos intensa, según la reflexión de la luz.

Secundariamente hallé muchos cristales de fosfato amónico-magnésico y bastantes de oxalato de cal, en los pertenecientes al Dr. R...; así como gran cantidad de células epiteliales, unas intactas, otras en vías de degeneración mucosa, y algunos túbuli, en la de los otros.

Dejados en reposo por 12 horas, los orines abundantes en sedimentos depositaron éstos fuertemente coloreados, sin que mermara la coloración de la columna superior. Filtrado y separado el residuo, lo sometí á un lavado continuo que por fin dejó á la mucosidad un color blanco amarillento.

En el segundo enfermo citado, pude apreciar bajo el lente la diferencia de los corpúsculos de hemoglobina, con las granulaciones de pigmento que aunque escasas, existían en la orina, generalmente adheridas á las paredes de las células epiteliales y á lo largo de los restos de túbuli renales. En este caso se veía de un modo manifiesto, á la hemoglobinuria concomitante con la melanemia, tan frecuente en la caquexia malarica y en la fiebre remitente biliosa grave.

Siendo mi ánimo ceñirme á la narración de los hechos clínicos, dando de mano comentarios y explicaciones interesantes al micro-químico, al histólogo, pero secundarias al práctico, voy directamente á la significación, según mi criterio, del fenómeno hemoglobinuria en el

curso de las enfermedades en que se presente.

Lo creo, desde luego, de fatal agüero. Para que la hemoglobina salga libre al exterior de los vasos, es preciso que se efectúen dos procesos en los viaductos de la sangre, uno externo y otro interno. Se hace indispensable que un elemento nocivo destruya el glóbulo, ó por lo menos le prive de sus cualidades retentivas respecto al principio colorante, lo cual cabe en un exceso de ácido carbónico en la circulación, ó una falta considerable de fibrina en la globulina que constituye la célula; condiciones que solo pueden realizarse en organismos profundamente atacados: por un principio morboso venido del exterior, ó por una lesión de la innervación vaso-motriz.

Soy de U., Sr. Director, atento colega y S. S.

DR. ANTONIO SERPA.

Los Antisépticos.

En un interesante trabajo, el Doctor MIOUET, ha dado la siguiente clasificación de las sustancias antisépticas, fundada sobre la cantidad necesaria de estos medicamentos para impedir que se produzca la putrefacción en un litro de caldo neutralizado, estableciendo así el grado de asepsia de un medicamento por la cantidad necesaria para obtener esta esterilización.

DÓSIS MÍNIMA DE ALGUNOS ANTISÉPTICOS CAPACES DE Oponerse Á LA PUTREFACCION DE UN LITRO DE CALDO DE BUEY NEUTRALIZADO.

(Las cifras que siguen dan á conocer simplemente el peso de la mas pequeña cantidad de sustancia capaz de oponerse á la evolucion de no importa qué gérmen y qué bacteria en el caldo de buey desprovisto de toda acidez.)

I.—Sustancias eminentemente antisépticas:

1. Biioduro de mercurio..... 25 miligrs.
2. Ioduro de plata..... 80 "
3. Agua oxigenada..... 50 "
4. Bicloruro de mercurio 70 "
5. Nitrato de plata..... 80 "

II.—Sustancias muy enérgicamente antisépticas:

6. Acido ósmico..... 15 centigrs.
7. " crómico..... 20 "
8. Cloro 25 "
9. Iodo..... 25 "
10. Cloruro de oro..... 25 "

11. Bicloruro de platino..... 80 centigrs.
12. Acido cianhidrico..... 40 "
13. Ioduro de cadmium..... 50 "
14. Bromo..... 60 "
15. Iodoformo..... 60 "
16. Bromoformo..... 70 "
17. Cloruro cúprico..... 70 "
18. Cloroformo..... 80 "
19. Sulfato de cobre..... 90 "

III.—Sustancias enérgicamente antisépticas:

20. Acido salicilico..... 1 gr. 00
21. " benzoico..... 1 " 10
22. Cianuro de potasium..... 1 " 20
23. Bicromato de potasa..... 1 " 20
24. Cromato neutro de potasa... 1 " 30
25. Acido picrico..... 1 " 80
26. Gas amoniaco..... 1 " 40
27. Cloruro de aluminium..... 1 " 40
28. " de talium..... 1 " 50
29. " de zinc..... 1 " 90
30. Acido tímico..... 2 " 00
31. Cloruro de plomo..... 2 " 00
32. " de cobalto..... 2 " 10
33. " de nickel..... 2 " 10
34. Nitrato de cobalto..... 2 " 10
35. Sulfato de nickel..... 2 " 60
36. Esencia de mirbana..... 2 " 60
37. Nitrato de urano..... 2 " 80
38. Acido sulfúrico... } 2 á 3 gramos.
39. " nítrico..... }
40. " clorhídrico }
41. " fosfórico... }
42. Esencia de almendras amargas 3,00
43. Acido fénico..... 3,20
44. Permanganato de potasa..... 3,50
45. Nitrato de plomo..... 3,60
46. Anilina..... 4,00
47. Alumbre de cromo..... 4,20
48. " ordinario..... 4,50
49. Tanino 4,80
50. Acido oxálico..... } 3 á 5 gramos.
51. " tártrico..... }
52. " cítrico..... }
53. Sulfhidrato de sodium..... 5,00

IV.—Sustancias moderadamente antisépticas:

54. Bromhidrato de quinina..... 5 gr. 50
55. Acido arsenioso..... 6 " 00
56. Sulfato de estriquina..... 7 " 00
57. Acido bórico..... 7 " 50
58. Arsenito de soda..... 9 " 00
59. Hidrato de cloral..... 9 " 80
60. Salicilato de soda..... 10 " 00
61. Sulfato de protóxido de fierro..... 11 " 00
62. Alcohol amílico.. 14 " 00
63. Soda cáustica..... 18 " 00

V.—Sustancias débilmente antisépticas;

64. Eter sulfúrico.....	22	grs.
65. Protocloruro de manganeso	25	„
66. Alcohol butílico.....	35	„
67. Cloruro de calcium.....	40	„
68. Alcohol propílico.....	60	„
69. Emético.....	70	„
70. Ioduro de amonium.....	70	„
71. Borato de soda.....	70	„
72. Clorhidrato de morfina.....	75	„
73. Cloruro de strontium.....	85	„
74. „ de litium.....	90	„
75. „ de barium.....	95	„
76. Alcohol ordinario (etilico)..	95	„

VI.—Sustancias muy débilmente antisépticas:

77. Cloruro de amonium.....	115	grs.
78. Sulfocianuro de potasium.	120	„
79. Arseniato de potasa.....	125	„
80. Ioduro de potasium.....	140	„
81. Bromuro de amonium.....	160	„
82. Cloruro de sodium.....	165	„
83. „ de potasium.....	180	„
84. Prusiato de potasa.....	185	„
85. Glicerina (D=1,25).....	225	„
86. Bromuro de potasium.....	240	„
87. Sulfato de amoniaco.....	250	„
88. Urea natural.....	260	„
89. Hiposulfito de soda.....	275	„
90. Cloruro de magnesium... ..	280	„
91. Clorato de soda.....	400	„

Sustancias no desinfectantes en disolución saturada en el caldo:

- Picrato de potasa,
- Clorato de potasa,
- Sulfato de soda, etc.

En general, los oxácidos de los metales alcalinos.

Sustancias no antisépticas por falta de solubilidad en el caldo:

- Alcohol caprílico..... Alcanfor.
- Esencia de trementina...Naftalina.
- „ de limon..... Petróleos (pesados y ligeros)
- „ de anis..... Benzina.
- „ de timo..... Tolueno.
- de winter-green...Xileno, etc.

Recorriendo esta lista, se vé que ocupan un rango muy elevado de asepsia, los metales nobles: mercurio, platino, plata y oro; los metales comunes: cobre, fierro, etc., se encuentran en una escala un poco mas secundaria; en tercer lugar, los metales alcalino-terrosos, y, en cuarto, los metales alcalinos.

Diversos experimentadores han demostrado que, el grado de asepsia de una misma sustancia varia de una manera considerable, segun los micro-organismos cultivados, segun los medios de cultivo de un mismo proto-organismo, segun, en fin, el estado de germen ó de completo desarrollo. Fácil seria multiplicar los ejemplos para probar la exactitud de esta proposicion; así, resisten mas a la accion de los antisépticos, las bacterias sépticas que las carbonosas; en general, resisten mas los gérmenes que las bacterias al estado de filamentos; mas en la carne que en el caldo, etc.

Otro importante trabajo ha publicado, posteriormente, sobre este mismo asunto, el Doctor RATIMOFF (en el laboratorio de Pasteur), queriendo determinar el valor microbicida de los diversos antisépticos bajo el punto de vista quirúrgico. Los microbios que ha elegido para sus experimentos son microbios patogénicos bien definidos y que se distinguen perfectamente por los caracteres de su vida biológica: el uno aerobio, la bacteria carbuncosa, y el otro anaerobio, los vibriones de la septicemia aguda de los animales. Dí á conocer el peso minimum de las sustancias capaces de oponerse á la evolucion de los microbios examinados.

El Dr. Ratimoff, condensa, en el siguiente cuadro (pág. 468), el resultado de sus estudios experimentales.

Resulta de este cuadro—dice él—que las dosis de las sustancias antisépticas que se oponen al desarrollo de los microbios son muy diferentes, segun los líquidos en que éstos son colocados. Que, bajo el punto de vista de la práctica quirúrgica, seria necesario emplear la dosis mas fuerte, es decir, la que es relativa á la carne y á la sangre; pero que, teniendo en cuenta de que las dosis mucho mas débiles impiden el desarrollo durante uno, dos ó tres dias, se podrá emplear dosis mucho menores á condicion de lavar la herida cada dia, y aún con mas frecuencia, con esta solucion. Créese que la dosis média indicada entre el caldo y la sangre ó la carne, seria suficiente para prevenir la pululacion de los microbios sobre las heridas. Que en la práctica ordinaria, es inútil tratar de matar los microbios ó sus gérmenes; basta impedir su reproduccion. Es así como él explica los buenos resultados obtenidos por las diversas curas antisépticas: aci-

**Valor antiséptico de algunas sustancias bajo el punto de vista quirúrgico,
POR EL DOCTOR RATIMFOF.**

ANTISÉPTICO:

Dosis en peso que previene el desarrollo de los microbios ó no le previene cuando se introduce los gérmenes que existen en algunas gotas de agua diluida con tierra.

Dosis en peso que mata las bacterias carbonosas en el caldo ó no las mata.—Que esteriliza sus gérmenes, ó no esteriliza.

Dosis en peso que mata las bacterias sépticas ó no las mata.

	En la carne muscular de buey				LA SANGRE DE BUEY.		EL CALDO ESTERILIZADO.		MATA.	NO MATA.	ESTERILIZA.	NO ESTERILIZA.	MATA.	NO MATA.
	PRE-VIENE.	NO PRE-VIENE.	PRE-VIENE.	NO PRE-VIENE.	PRE-VIENE.	NO PRE-VIENE.	PRE-VIENE.	NO PRE-VIENE.						
1. Bicloruro de mercurio.....	1:500	1:660	1:500	1:660	1:13,800	1:25,000	1:800,000	1:1,000,000	1:800	1:10,000	1:66,700	1:100,000		
2. Nitrato de plata.....	1:225	1:285	1:400	1:570	1:10,000	1:20,000	1:200,000	1:250,000	1:10,000	1:20,000	1:50,000	1:80,000		
3. Iodo.....	1:225	1:260	1:250	1:285	1:2,000	1:10,000	1:8,000	1:10,000	1:1,000	1:2,000	"	"		
4. Timol cristalizado.....	1:225	1:285	1:330	1:500	1:2,000	2:500	1:35,000	1:50,000	1:100	1:200	"	"		
5. Sulfato de cobre.....	1:250	1:330	1:285	1:330	1:880	1:1,300	1:23,500	1:28,500	"	"	1:2,000	1:4,000		
6. Acido salicílico.....	1:250	1:330	1:285	1:330	1:500	1:400	1:1,200	1:2,000	"	"	1:1,000	1:2,000		
7. Cloruro de zinc.....	1:100	1:200	1:150	1:220	1:550	1:425	"	"	"	"	"	"		
8. Acido fénico.....	1:100	1:220	1:250	1:330	1:400	1:500	1:570	1:670	1:12	1:20	"	"		
9. Hidraquinon.....	1:110	1:140	1:135	1:200	1:335	1:400	"	"	"	"	"	"		
10. Kairina.....	1:110	1:150	1:150	1:200	1:335	1:400	"	"	"	"	"	"		
11. Resorcina.....	1:100	1:125	1:115	1:140	1:285	1:335	"	"	"	"	"	"		
12. Cloral hidratado.....	1:150	1:180	1:180	1:225	1:220	1:250	1:285	1:335	"	"	"	"		
13. Acido bórico.....	1:100	1:110	1:111	1:135	1:135	1:155	"	"	"	"	"	"		
14. Alcohol.....	"	"	"	"	"	"	1:4	1:9	"	1:1	"	"		
15. Esencia de Winter-green ó gaultheria.....	"	"	"	"	1:800	1:1,000	1:1,000	1:1,140	"	"	"	"		
16. Esencia de almendras amargas.....	1:140	1:200	1:150	1:200	1:400	1:500	1:800	1:1,000	"	"	"	"		
17. Esencia de eucalyptus.....	1:100	1:150	1:125	1:145	1:285	1:335	1:800	1:1,000	"	"	"	"		

do fénico, alcohol, cloruro de zinc, timol, bicloruro de mercurio, etc., en las que las soluciones antisépticas no son suficientes para matar los gérmenes, pero sí para prevenir el desarrollo de los organismos.

(Traducido y extractado por—)

ANDRES S. MUÑOZ.

Microbio de la Verruga peruana.

Por el Dr. V. Izquierdo, Profesor de Histología en la Facultad de Medicina de Santiago de Chile.

Es sabido que la enfermedad contagiosa, endémica en el Perú, conocida con el nombre de «Verruga peruana» no se presenta en Chile, pues los pocos casos que se observan en los hospitales de Santiago, vienen del Perú i sanan jeneralmente. Por esta razón es mui difícil obtener material fresco para las investigaciones histológicas.

Hace poco recibí de Lima algunos pedazos ó fragmentos de piel de la rejion de la rodilla i del prepucio, que presentaban varios de los tumores llamados Verrugas.

Estos fragmentos habian sido conservados en alcohol concentrado, i se habian tomado 10 horas despues de la muerte de un individuo que sucumbió á esa enfermedad.

He examinado estas partes, buscando microbios. El siguiente es un breve resumen de los resultados que he obtenido i que creo contribuirá á aclarar la etiología de esta estraña enfermedad, etiología que hasta hoi era completamente oscura.

Los resultados detallados de mis investigaciones, se publicarán posteriormente. Debemos á Dounon (Etudes sur la Verruga, maladie éndémique dans les Andes Peruvians, Paris 1871), datos algo exactos sobre la estructura de los tumores que se forman en la piel de los enfermos, pero hasta ahora nadie ha indicado en ellos, la presencia de microbios.

Las formaciones cutáneas que el vulgo llama *verrugos*, no pueden pasar anatómicamente como tales; nunca son formadas por la hipertrofia del cuerpo papilar de la piel, todas las que he investigado, hasta del tamaño de un huevo de paloma, se han formado simplemente por una vejetacion considerable de los elementos del tejido conjuntivo, i por lo comun del que está situado profundamente. Las capas superiores, junto con la epidérmis, á veces mui adelgazada, cu-

bren los tumores, exepcto en los casos en que estos se encuentran ulcerados. En cuanto al lugar donde se forman las *verrugos* puede distinguirse tres casos:

—1. Las nudosidades ó tumores se forman en las capas superiores de la piel, en las mismas papilas, debajo de la red de Malpighi, estos tumores son jeneralmente pequeños, esféricos, pediculados; 2—los tumores se forman en las capas inferiores de la piel, son más voluminosos que los anteriores i crecen hácia la superficie de la piel, adelgazandola poco á poco, de modo que queda reducida á las últimas capas superficiales i termina por ulcerarse; 3—los tumores se forman en el tejido conectivo sub-cutáneo, crecen entonces considerablemente, son esféricos, ovoides i levantan la piel sana á medida que crecen, de manera que se les puede sentir debajo de la piel, que tambien, en este caso, se adelgaza.

Estructura—Estas formaciones se producen solo á espensas del tejido conjuntivo i constan de un gran número de células que se han desarrollado por crecimiento de las celdillas del tejido celular sub-cutáneo i de la piel. La disposicion de estas celdillas ó espacios i de la sustancia intercelular es mui semejante á la de los sarcomas, i los tumores de tamaño medio, constan de células i de una cantidad variable pero pequeña de sustancia intercelular. En los mayores, se desarrolla hácia el centro i tambien hácia la circunferencia un tejido verdaderamente cavernoso, idéntico al de los anjomas cavernosos. Los tumores, tanto de la piel como los sub-cutáneos, están rodeados de una cápsula que consta de capas concéntricas de tejido conjuntivo fibroso. Estas células son á menudo esféricas i mui semejantes á las de las granulaciones; entonces existe mui poca sustancia intercelular, que es estriada, aunque á veces tan poca, que las células parecen tocarse mutuamente; en otros lugares las células son mucho mayores, lijeramente achatadas, tienen varios núcleos i se asemejan á las células gigantes; su dimension es mui variable, forman un tejido menos compacto que las pequeñas i redondas; entonces la sustancia intercelular existe en mayor cantidad i es claramente fibrosa; haces de fibras, dividen los grupos celulares i rodean á veces espacios en los que se hallan una ó varias células; en ocasiones la sustancia intercelular, está tambien

dispuesta en forma de redes como en el tejido adenoide, i la células estan entonces interpuestas como en esta clase de tejido. Otros lugares estan formados por un tejido parecido al de los fibrosarcomas, que tienen muchos elementos fibrosos, predominando éstos de tal manera, que las células son allí relativamente raras. Los tumores de la Verruga son, pues, en su estructura semejantes á los sarcomas, sin que este sea motivo para considerarles como tales, del modo como lo hacen Dounon i Renaud, puesto que la Verruga, como luego lo veremos, se forma por la irritación del tejido conjuntivo, producido por un microbio, que, probablemente es peculiar de esta enfermedad. A este respecto se aproxima pues á las nudosidades de la lepra i á los tubérculos.

Todos los tumores son muy ricos en vasos sanguíneos, un gran número de capilares atraviesa el tejido de ellos en todas direcciones, i un buen número está repleto de una gran cantidad de bacterias. En algunos tumores, los vasos, especialmente los de la parte media, son muy gruesos i completamente llenos de corpusculos sanguíneos rojos, mientras que en otros lugares se desarrolla un tejido verdaderamente cavernoso, en el cual la sangre llena grandes espacios, que estan separados unos de otros por paredes fibrosas anastomosadas. La semejanza con un anjioma cavernoso es completa. Se presentan tumores que constan casi exclusivamente de esta clase de tejido.

El tejido cavernoso parece formarse á menudo, solo despues de que la verruga se ha formado ya, por el crecimiento de los elementos del tejido conjuntivo, por que en muchos lugares estan formados los travéculos por hileras de células que son idénticas á las del tejido no cavernoso. Las pequeñas verrugas, redondas, del tamaño de un garbanzo, que se forman en el prepucio de muchos enfermos, se componen completamente de tejido cavernoso con areolas circulares, cuyas travéculas son ricas en células; se desarrollan inmediatamente debajo de la epidermis i levantan á esta adelgazándola considerablemente. En muchos sitios del tejido cavernoso ó donde abundan los vasos muy grandes, se halla entonces una cantidad más ó ménos considerable de granos amarillos, incrustados, que provienen, sin duda, de sangre extravasada.

Microbios.—Era natural que buscásemos microbios en el producto patológico de una enfermedad contagiosa, empleando los métodos nuevos que posee la ciencia para demostrar la presencia de bacterias en los tejidos. Mediante mis investigaciones he encontrado un microbio baciliforme, al que por su relación íntima con el tejido de los tumores, considero como la causa de estos productos morbosos i que probablemente tambien es la causa de la enfermedad; este bacilus se halla en los tumores i en la piel jeneralmente sana que los rodea; es coloreado por diferentes colores de anilina; la fuchsina, el violeta de metilo, el azul de metileno, etc; pero con nada se colorea tan bien como con el violeta de jenciana. Ahora empleamos solo este color, para las preparaciones hechas segun el método por el cual se colora el bacilus de Koch, que no es alterado por los ácidos.—En un trabajo posterior comunicaré los detalles sobre la parte técnica.

El bacilus hallado por mí, puede alcanzar hasta una longitud de 20 milésimos de milímetro, pero, esto es raro; la mayor parte mide 8 á 12 milésimos de milímetro i puede hallarse tambien más pequeños; son un poco más gruesos que los bacilus tuberculosos de Koch, la diferencia tan notable de longitud esta probablemente en relación con las diferentes fases del desarrollo ó de la formación de los microbios; los más largos estan siempre en el tejido de los tumores, así como los más pequeños, mientras que los medianos se presentan jeneralmente en la piel sana ó en los vasos sanguíneos, cerca de las verrugas.—Cuando se observan los bacilus con un aumento de 250, (Obj. 7 Ocular I Verick), parecen pequeñas varillas con pequeñas dilataciones ó nudos; todos los de tamaño medio, provenientes de la piel, tienen este aspecto, esto es aún más claro con los bacilus largos que se hallan en algunos lugares de los tumores. Si se observa con inmersión homogénea (Verick, 10 hom. Oc. II), se vé que las varitas constan de una serie de granitos esféricos ó casi elípticos que coloreados fuertemente con la materia colorante, estan unidos por una sustancia que se colorea menos intensamente que aquellos.

En las varillas largas, de los tumores, se hallan los granitos menos juntos que en aquellos que se encuentra en la piel sana: estos tienen un aspecto más uni-

forme. ¿Cuál es la naturaleza de los granitos? ¿Son las varitas simples cadenas de coccus, ó son los granitos las esporas?—Mi opinion es, que estos granitos representan coccus, de manera, pues, que los granitos aparentes deben considerarse como cadenas de micrococcus. —En el tejido de casi todos los tumores, se halla siempre una gran cantidad de los microbios descritos, de todos tamaños, agrupados entre las células, rara vez aislados i nunca en el interior de las células; estos grupos constan de más ó menos individuos que á menudo son muy largos, i se hallan íntimamente entrelazados.—Estas formaciones largas, baciliformes, casi nunca son rectilíneas sino encorvadas, siempre en ángulos más ó menos agudos, formando un zig-zag ó una S. En algunos lugares el tejido está atravesado difusamente por coccus aislados ó por dos ó más reunidos, como si los microbios se hubiesen disuelto aqui completamente en los granitos que forman; en estos lugares, ocupados de un modo difuso por los coccus ó pequeñas cadenas, las células del tejido son destruidas, i en lugar de ellas se encuentran masas compactas de coccus.

En la mayor parte de los tumores investigados he hallado, en el centro i en la circunferencia, una gran cantidad de vasos capilares, i probablemente tambien venas pequeñas, que estaban completamente repletos de masas compactas.

Se encuentran igualmente verdaderas redes de estos vasos, que parecen estar como inyectados, con masas de bacterias, semejando un trombus.—Cuando en los vasos coloreados con violeta de jenciana se descolora el tejido, de manera que solo las bacterias conserven el color, estas redes de vasos, parecen, con un aumento moderado, como inyectadas por una sustancia de color violeta. —Estos vasos repletos, tienen comunmente un diámetro mayor que los normales, i á la vez se vuelven varicosos, de manera que se asemejan á los vasos linfáticos; este aspecto es debido, sin duda, á que los microbios retenidos en ellos se aumentan por division, dilatando así las paredes vasculares. Tan compactas son á veces, dichas masas, que no se pueden distinguir los diferentes bacterios aislados, i solo se vé una sustancia granular; pero en cortes finos, i en los vasos en que los microbios no se hallan tan juntos, se puede ver fácilmente que

toda la masa que llena el vaso, consta solamente de los micro-organismos descritos, que le dan un aspecto granular; vasos repletos de iguales masas, se encuentran tambien en la cápsula que rodea los tumores.—Todos estos vasos son impermeables para la sangre.—En la piel que cubre los tumores, i que está más ó menos adelgazada segun la dimension de estos, se hallan tambien grandes cantidades de microbios, en forma de varillas ó de masas de coccus; se les halla en los vasos capilares de las papilas de la piel, estando algunas de estas completamente repletas ó extraordinariamente ensanchadas. En el tejido conjuntivo se les halla ya aislados entre los haces fibrosos, ó lo que es mas frecuente, en grupos en los espacios linfáticos. —Aqui se vé una proliferacion de células, i tambien se hallan en estos espacios grandes grupos de coccus; las venas de la piel á menudo mui ensanchadas, están llenas de coágulos de fibrina que contienen un buen número de estos microbios; en jeneral se observa alrededor de los vasos repletos, un aumento de las células del tejido conjuntivo. Tambien es de notar que en la piel que cubre los nudos, i que es rica en bacterias, abundan las células grasosas más que en la piel normal, pero con la particularidad de no formar nunca grupos i estar siempre aisladas. En las partes formadas de tejido cavernoso, de los tumores, donde la cantidad de sangre es mui grande, i los vasos de gran diámetro, se hallan siempre mui pocos microbios, los que jeneralmente faltan en los espacios llenos de sangre; en algunos vasos de paredes mui delgadas que han permanecido llenos de corpúsculos sanguíneos rojos, se hallan unos cuantos de aquellos microbios; en los tubérculos del tejido cavernoso faltan. Una esplicacion de estos hechos no me es aun posible presentar.

La investigacion microscópica de la piel aparentemente sana, á corta distancia al rededor de los nudos, ó tumores, suministró resultados interesantes á cerca de la presencia de los microbios descritos que se presentan á menudo i en cantidades variables, en el interior de los vasos sanguíneos.

Fácilmente se halla los vasos capilares de las papilas que contienen un número variable de microbios, pero rara vez en tal cantidad, que los vasos esten realmente repletos; al rededor de estos

capilares se observa á veces, pero no siempre, síntomas de un acrecentamiento celular del tejido conjuntivo. En los vasos capilares del tejido grasoso de las capas inferiores de la piel, i del tejido celular sub-cutáneo se halla tambien, frecuentemente, microbios que obturan mas ó menos la luz del vaso. Aquí se vé capilares mui finos que contienen en su interior séries de elementos de microbios que pueden ser bien coloreados. La mayor parte de estos se halla en las venas pequeñas cuya luz casi siempre está llena de coagulos de fibrina en la cual, con mucha frecuencia, se encuentra dispersa una cantidad de microbios, como si éstos hubiesen sido sorprendidos por la coagulacion de la sangre. Por lo comun se les halla pendientes de la túnica endotelial del vaso. En el interior de las venas, en las masas de fibrina, se hallan tambien grupos de coccus aislados, que nunca he encontrado en los capilares de la piel sana. Rara vez he visto estos microbios en el interior de las arterias pequeñas, i cuando los he observado una ó dos veces, en pequeña cantidad, los he hallado adheridos á la túnica endotelial. En algunos puntos de la capa media de la piel, se presenta una proliferacion, de las células del tejido conjuntivo; hai aqui haces de fibras separados por grupos de pequeñas células redondas i á veces la cantidad de estas células es tan grande, que las fibras casi han desaparecido, i en su lugar solo hai células. En todos los lugares donde se verifica una proliferacion celular del tejido conjuntivo, hai siempre grandes cantidades de coccus, en grupos ó interpuestos dispersamente entre las células i haces fibrosos.

Son estos los lugares donde principia la formacion de la verruga ó donde debió verificarse esta, pero no se desarrolló?—Observaciones posteriores tal vez satisfagan esta pregunta. A mi parecer son mas bien tumores poco desarrollados, por que en algunos, el tejido del centro está destruido i las células se colorean mui mal como si fueran elementos viejos i degenerados.

Recientemente tuve ocasion de estudiar coccus de erisipela i de compararlos con coccus de verruga; puedo asegurar que ambos microbios son diferentes.

Conclusiones—1.—Los tumores, denominados *verrugas*, que se forman en la piel de los enfermos de verruga, son ver-

daderos neoplasmas del tejido conjuntivo, que se desarrollan siempre en la piel ó en el tejido celular sub-cutáneo.—nunca son verrugas, en el sentido anatómico de la palabra.

2.—Su estructura es mui semejante á la de los sarcomas, en muchas verrugas se halla partes que solo constan de tejidos cavernoso.

3.—En estos neoplasmas, se halla, en gran cantidad una clase determinada de microbios que yacen entre los elementos anatómicos, como células ó fibras, ó que están contenidos en los vasos sanguíneos—que, á veces, llenan completamente.

4.—El mismo microbio se halla en los vasos sanguíneos de la piel sana (capilares i venas), i del tejido celular sub-cutáneo.

5.—Se halla, ademas, en el tejido i en los vasos de la piel, que cubre las nudosidades ó tumores.

6.—Circula, pues, en la sangre de los enfermos de verruga un *schizomiceto*, que excitando el tejido conjuntivo, origina en ciertos lugares determinados, una neoformacion de células, i con esto el desarrollo de nudosidades que, erroneamente se llaman *verrugas*.

7.—No es de suponer que este microbio haya comenzado á desarrollarse despues de la muerte; la gran cantidad de los vasos que contienen los microbios i su presencia en los vasos de la piel sana, confirman lo contrario.

Traducido del alemán para "La Crónica Médica", de una impresion separada del Archi. de Virchow, para la Anat. Pat. Fisiol. i Med. Clinic.—Tomo 99.—1885.

SECCION VARIEDADES.

Nuevos médicos.—Los Sres. Bacheliers David Matto y Andres S. Muñoz, Redactores de «La Crónica Médica», Primer Vice-presidente de la «Union Fernandina» el primero y, Secretario de la misma el segundo, han recibido, como justa recompensa de sus multiples afañes, el Diploma que les autoriza para ejercer la profesion de Médico y Cirujano.

Habiendo compartido, con ellos, las labores de estudiante, de sócios de la «Union Fernandina» y de redactores de este periódico, se tacharia de parcialidad, si hi-

cieramos nosotros la relacion de sus méritos. Solo diremos que pertenecen á la generacion que empezó sus estudios en el año de 1877; generacion formada por un grupo de jóvenes que emprendieron sus tareas poseidos del mas ferviente entusiasmo: las han llevado á cabo venciendo todo género de dificultades; que, hoy, tiene ya sus representantes en la Academia y en la Facultad; y, que, puede presentar, con orgullo entre sus obras, la «Union Fernandina» y «La Crónica Médica.»

Que en el noble y difícil ejercicio de la Medicina encuentren, Matto y Muñoz, todo genero de felicidades tales son: nuestros mas sinceros deseos.

Hemos tenido la grata satisfaccion de saber que á nuestro antiguo condiscipulo, el Sr. Ernesto Odrizola, le ha permitido la Facultad de Medicina de Paris, dar juntos su segundo y tercer exámenes doctorales. Esta es una gracia especial concedida por el brillante éxito obtenido en su primer examen.

Canjes nuevos del presente mes.—*Index medicus*, de Washington (E.E. U.U. de A. del N.); y *Le Mouvement hygiénique*, de Bruselas (Belgica).

Informe anual del Hospital de clínicas de la ciudad de Buenos Aires.—Hemos recibido un elegante folleto, en el que se detalla la marcha próspera que ha seguido este establecimiento, durante el último año. Agradecemos debidamente su envío.

Ejercicio ilegal de la medicina.—

En las pizarras de avisos, que existen en las esquinas de la ciudad, hemos visto uno, en que otro de los tantos charlatanes que pululan por aquí, anuncia al público la venta de sus especialidades.

Nos extraña verdaderamente que se escarnezcan así los derechos del cuerpo médico, cuando existe un artículo terminante de la ley, que prohíbe el ejercicio ilegal de la medicina. El facultativo que posee su título legal, lo ha obtenido despues de muchos trabajos y sacrificios, y tiene lejítimo derecho para exigir que las autoridades sean mas severas en el cumplimiento de sus deberes.

Hay algo mas todavia. El médico, para ejercer su profesion, tiene que satisfacer la injusta gavela de la patente; mientras que el charlatan, que explota á la humanidad, se encuentra libre de ella!

Descubrimiento de la Cocaína.—En una extensa y muy interesante carta

(publicada en «El Ferro-carril» de Santiago, del 20 de Noviembre) dirigida por el Señor Clemente Torretti, natural de Italia y antiguo profesor de química y farmacología en la Facultad de Medicina de La Paz (Bolivia), al Señor D. D. Aniceto Arce, Ministro Plenipotenciario de Bolivia en Chile, fechada en Valparaiso, Octubre de 1885, y en la que se ocupa de la Coca y la Cocaína, encontramos el siguiente párrafo, que creémos conveniente transcribir:—

«Quiero, así mismo, reivindicar para la ciudad de La Paz (Bolivia), el honor del descubrimiento de la *Cocaína* y de su preparacion mucho antes que el malogrado Niemann, en 1859, la descubriera en Alemania. En efecto, de este hecho, generalmente ignorado, porque tuvo lugar en el humilde laboratorio de la «Botica y Droguería Boliviana», que Ud. conoce, he hallado pruebas irrefutables á mi llegada á La Paz, al hacerme cargo de la direccion de aquel establecimiento, entre los papeles y documentos. y la misma sustancia, dejados por mi predecesor el inteligente y hábil químico, Sr. Enrique Pizzi. Por ellos tuve evidencia que dicho Señor Pizzi, desde 1857, habia logrado aislar de la *coca*, su alcaloide, la *cocaína*, por indicaciones y á instancias del célebre viajero y naturalista austriaco Tschudy, con quien se hallaba en correspondencia; hecho tambien que me fué confirmado por el mismo Tschudy y por el Dr. Aquiles Ried, antiguo y muy conocido residente de Valparaiso, por cuyo intermedio nos comunicábamós.»

La Cocaína.—Segun el Sr. Alfredo Bignon (Academia Libre de Medicina de Lima, sesion del 19 de Noviembre), será buena, para el uso terapéutico, toda cocaína que llené las condiciones siguientes: blanca, casi inodora, enteramente soluble en 8 partes de alcohol, 2 de éter sulfúrico á 66° B., en el cloroformo, el sulfuro de carbono, y 20 partes de benzina, cualquiera que sea el origen de ésta, alquitran ó petróleo.

Indica el siguiente *procedimiento de ensaye* de la cocaína: 1.° Un gramo de cocaína sospechosa, se disuelve en 80 veces su peso de esencia mineral ó benzina. La solucion debe ser bien trasparente y no dejar residuo alguno.—2.° Se agita la solucion con agua acidulada clorhídrica, al décimo. Se repite esta operacion con tres ó cuatro aguas aci-

duladas, hasta que la última agna no acuse la presencia del alcaloide por los reactivos adecuados (iodhidrargirato de potasio, reactivos de Buchardat, de Mayer).—3.º Las soluciones clorhídricas reunidas se precipitan por un exceso de solución de carbonato de soda.—4.º El precipitado lavado, secado á la temperatura ambiente, al sol ó en una estufa á 40º, se disuelve en el éter sulfúrico de 66º B., hasta agotamiento.—5.º Los líquidos etéreos evaporados deben dar el gramo de cocaína, evaluando las pérdidas mecánicas indispensables.

Clorhidrato de cocaína.—He aquí los inconvenientes que presenta esta sal, según el mismo Sr. Bignon:—1.º El ácido clorhídrico, aun diluido, descompone con el tiempo el alcaloide; de allí, la necesidad de emplear soluciones bien neutras y recientemente preparadas ó, mejor, prepararlas extemporáneamente.—2.º Las soluciones neutras con el tiempo fermentan y se cubren de vegetaciones.—3.º La purificación y cristalización del clorhidrato es larga, algo penosa; es necesario repetir las cristalizaciones varias veces, dejando cada vez cantidades considerables de aguas madres de aspecto siruposo.—Estas dificultades han dado lugar á que sea raro encontrar en el comercio, un clorhidrato bien cristalizado; casi todos son de cristalización menuda y confusa.—De lo que precede, deduce que el único clorhidrato sólido que se debe emplear es el de una cristalización bien franca, al mismo tiempo que inodoro.

Para preparar la solución extemporánea de clorhidrato, bien neutra, que, en ciertos casos, podría reemplazar al clorhidrato puro de cocaína, indica el siguiente procedimiento:—La cocaína sólida se tritura con la cantidad de agua destilada indicada por el médico, se agrega poco á poco, es decir, gota por gota, el ácido clorhídrico puro hasta solución completa, lo que se consigue fácilmente por una agitación continua; si la última gota de ácido agregada deja la solución ligeramente ácida, se neutraliza con una gota ó dos de solución concentrada de carbonato de soda, hasta producir una ligera opalescencia, se filtra y se conserva en frascos bien tapados.

Benzoato de cocaína.—Fundándose el Sr. Bignon, 1.º en la extrema solubilidad de esta sal, 2.º en la acción antisép-

tica del ácido benzoico, 3.º en su fácil cristalización, 4.º en la acción sinérgica probable del ácido benzoico, por ser este ácido uno de los derivados de la cocaína y uno de los productos de su descomposición, y 5.º en la reaparición en la sal benzoica, del olor característico de la coca, pudiendo ser también, esta exaltación de las propiedades organolépticas de la coca, indicio de un aumento en las propiedades anestésicas;—practicó algunos experimentos con esta sal, en un enfermo con *epitelioma* de la lengua, consiguiendo resultados que parecen confirmar sus ideas teóricas. El benzoato en solución al 20 %, ha podido conservar la anestesia durante un tiempo mas largo que el clorhidrato al 20 %.

Hay necesidad de mayor número de experimentos clínicos para que quede establecida la superioridad del benzoato sobre el clorhidrato de cocaína.

Curación de la blenorragia por las inyecciones uretrales de cocimiento de limón.—**MUERTE RÁPIDA DEL GONOCOCCUS.**—Tomense tres buenos limones, que no estén ni muy verdes ni muy maduros; córtenseles en varios pedazos, y cuézanseles en trescientos gramos de agua ordinaria.

Háganse tres inyecciones al día con la decocción fresca; después de ocho días, á lo más, estará el enfermo sano.

Tal es el nuevo remedio presentado por Mauriac, como el mas eficaz parasitocida del gonococcus. (REVISTA ARGENTINA DE CIENCIAS MÉDICAS).

Tratamiento del herpes tonsurante.—El Sr. Saerlis, emplea con el mejor éxito el siguiente método: corta los cabellos hasta el punto afecto, y para resguardar la frente, la nuca y las partes laterales del cráneo, las cubre por medio de un paño; luego se sirve de la esencia de trementina que derrama en toda la cabeza en abundancia; después fricciona con los dedos hasta producir un pequeño dolor que dura de 3 á 5 minutos, lava en seguida con jabón fénico y desaparece el dolor. Una vez completamente limpia toda la cabellera á favor de bastantes lavados con agua caliente, y que ha desaparecido el dolor por completo, toca las partes afectas con dos ó tres pinceladas de tintura de iodo diluida, ó mejor con una solución al 2% de iodo y esencia de trementina.

Este procedimiento repetido una ó dos

veces por dia, cura en diez dias los casos mas rebeldes. (A MEDICINA CONTEMPORANEA.—Lisboa).

Fiebre tifoidea en un niño de nueve dias.—Ignatieff, ha observado un caso en un niño que al sexto dia de su existencia, le sobrevinieron evacuaciones frecuentes y de mala naturaleza, con ligera elevacion de la temperatura. Se presentaron despues la cianosis, y cámaras sanguinolentas, muriendo el niño en el tercer dia. El resultado de la necropsia fué el siguiente: peso 3,400 gramos; piel ligeramente amarilla; ombligo normal; congestion del cerebro y de sus cubiertas; los lóbulos inferiores de los pulmones con congestion hipostática; el lado derecho del corazon, dilatado; el hígado grueso, congestionado, friable; el bazo grueso, congestionado, duro, con los corpúsculos de Malpigio hipertrofiados; el contenido del intestino, liquido y mas bien sanguinolento en el grueso. La mucosa intestinal hinchada, equimótica; los folículos del intestino grueso, aumentados de volúmen, ulcerados; en la parte inferior del intestino delgado las placas de Peyer hinchadas y ulceradas, los folículos tambien hinchados y recubiertos de tejidos necrosados, pero sin ulceracion; los ganglios mesentéricos infartados é hiperemiados. Los riñones anemiados y los vasos umbilicales obliterados.

La conclusion que se desprende es, que estas lesiones intestinales son las de una fiebre tifoidea. Con este van ya setenta casos que se conocen de esta enfermedad en los recién nacidos. Desgraciadamente no se puede asignar ninguna causa positiva á este hecho; pero la hipótesis mas favorable es la de una infeccion uterina.—(*Jarhb. f. Kinderh.* XXXI, H. 4, y *Archifs of Pediatrics*, Diciembre 15 de 1884.)—G. Yvon.—(*Journal de Médecine de Paris*).

El mentol.—El Dr. Schnitz, lo ha empleado en la jaqueca y en las neurálgias superficiales bajo la forma de pomada al 1 por 100, ó en solucion alcoholica para friccionar las encias en los casos de denticion dolorosa. Al interior, lo ha usado en la gastro-enterálgia, catarro pulmonar con secrecion viscosa y rara, y los resultados han sido satisfactorios, atribuyéndolos el autor á la excitacion que el mentol ejerce sobre los nervios secretores.—La fórmula usada ha sido:

Mentol.....de 1 á 15 centgrs.
Alcohol.....C. S. para disolverlo.
Agua destilada... 180 gramos.
Para tomar á cucharadas.
(“La Crónica Médica” de Valencia.)

Cocaina en el coriza.—Paget, preconiza su uso en esta afeccion y lo emplea así: vierte algunas gotas de la solucion á 4 por 100, sobre taponcitos de algodón; los introduce en cada nariz y al mismo tiempo le instila en el ojo. El alivio es casi inmediato.

(«Brit. med. jour.» y «La France Méd.»)

Contra los dolores de la denticion.

—Dada la extremada frecuencia con que en la práctica se nos pide, por las madres, algun medicamento que calme la inquietud y destierre el dolor que sus queridos hijos sufren en el periodo de la denticion, estimamos conveniente dar á conocer la fórmula que Vigier, emplea en estos casos:

Clorhidrato de cocaina..... 10 centgrs.
Jarabe simple..... 10 gramos.
Tintura de azafran..... 10 gotas.

H. s. a. y frótese distintas veces las encias, segun sea la intensidad del dolor, hasta conseguir mitigarlo ó hacerle desaparecer.

(«Rev. Méd.» de Sevilla y «Rev. Méd. quirúrg.» de Buenos Aires).

MÁNUEL A. GALL.

HOJETA.

Un viaje á Cerebrópolis.

ENSAYO HUMORISTICO DE DINAMICA CEBEBRAL,
ESCRITA POR EL

Licenciado Ingrasias,

Caballero del Espolon de Morand y de la Silla turca, Gran Cruz del Kiasma y Profesor libre en la Universidad de la Lira.

DADO A LUZ, EN ESPAÑOL CORRIENTE Y MOLIENTE.

POR EL
Dr. D. Juan Giné y Partagás,

Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona, Médico-Director del Manicomio Nueva-Belen, etc., etc.

A QUIEN LAS PRESENTES VIERE Y ENTENDIERE.

Omne tulit punctum qui miscuit utilè dũleis,

Por el epigrafe que antecede, se echará de ver que el autor de las presentes líneas no es del todo ageno al *quis vel qui*; de donde se colige que bien pudo traducir al castellano de nuestros dias

el interesante *Viaje á Cerebrópolis* que, en sus buenos tiempos, escribió el *Licenciado Ingrasias*.

Ninguna investigacion formal se ha encaminado á desentrañar la autenticidad de esta obrita, ni se tienen noticias biográficas de la personalidad del susodicho Licenciado; solo parece indudable—atendidas las condiciones de tiempo y lugar—que este no fué el *Juan Felipe Ingrasias*, que, en el siglo xvi, brilló con tanto esplendor por sus estudios anatómicos y al cual se debió el descubrimiento del huesecito estribo en la cadena del oído medio y cuyo nombre ha quedado eternamente adherido á las puntiagudas orejas del murcielago esfenoidal.

Lo más probable es que *Ingrasias* fuese un seudónimo, adoptado por cierto médico—catalán quizás—que no tuvo por conveniente confiar al papel y bajo la responsabilidad de su verdadero apellido, los festivos pensamientos é hilarantes episodios con que expone lo que en su tiempo sabia él—y poco más—de anatomía y funcionamiento de la masa encefálica. Fué un anticipo de saber, de que seguramente se dió vergüenza y tuvo miedo el autor, temiendo quizás los ardientes afectos de los *sábios* de su época, quienes, en medio del fragor de la Revolución francesa, daban el diapascn normal de la ciencia constituida, en la bienhadada Nación en donde, aun hoy día, esparcen positivos y fecundos gérmenes de felicidad y de bienandanza los inmortales espíritus de los *Felipes* y de los *Cárlos segundos*.—Q. D. H. en su eterna gloria, para que no tengan ganas de volver, Amen.

Respetemos, por consiguiente, las razones que tuvo el autor para cobijarse bajo la tutela de un nombre supuesto que tan altos timbres conquistó en el reino de Sicilia; séanos, empero, licito criticarle por haber usurpado el apellido al *Hipocrates de Palermo*, siendo así que hubiera podido salir bien librado de sus compromisos dándose otro de composición greco-latina, equivalente al oficio ó función científica que desempeñaba. ¿No hubo uno que se llamó *Paleólogo* (que se ocupa de las cosas antiguas)? ¿Por qué no denominarse *Enquefalólogo*?

¿Hubo aquí tramoya editorial (ó sea negocio de extrangulador de autores) que no pudo llegar á feliz término, por

quiebra, enfermedad ó muerte de una de las *altas* partes contratantes?

Esto es lo que no ha dilucidado la historia, razón por la cual, siguiendo el consejo de la prudencia, nos abstendremos de tratar de esta materia.

En cuanto á la manera como hemos entrado en posesion del *Viaje á Cerebrópolis*, podemos asegurar que no ha sido obra de la casualidad, sino mas bien de la buena voluntad que nos tenia nuestro estimado y venerado abuelo paterno. El fué quien—cuando apenas contábamos diez años—nos dijo: «En las cubiertas de este libro—señalando las de doble pergamino de la *Farmacopea* de Fuller—hallarás un pliego bastante voluminoso; no le rompas el sello hasta que tu cabeza tenga algunas canas, y aun esto suponiendo que entonces serás médico; lee el contenido: está escrito en latin algo burdo, es decir, de aquel que tú ya sabes traducir; si te gustare este escrito y le considerares adecuado al objeto de instruir deleitando, dalo á la estampa; de esta manera tus contemporáneos sabrán que hubo quien les precedió de muchos años en la ciencia cerebral, que hasta el presente ha sido tan desdeñada por todos.»

Nuestro abuelo tenia razón. Su nieto, al dar hoy cumplimiento á aquel mandato, se propone honrar como es debido la memoria de tan ilustrado ascendente, así como poner en manos de sus compañeros y discipulos un instrumento bueno para pasar el rato de una manera útil y agradable.

Aquí termina lo que teníamos de decir. Y, con todas las protestas de afecto que en tal ocasion estan en uso, se ofrece del lector su s. s. q. b. s. m.

JUAN GINÉ.

Barcelona, Abril de 1884.

UN VIAJE Á CEREBROPOLIS.

I.

HISTORIA DE UNA SENSACION CONTADA POR ELLA MISMA.— LA SENSACION SE PRESENTA AL LECTOR.

Puesto que me lees, me conoces.

Ahora mismo, despues de haberme insinuado por las niñas de tus ojos, hasta las retinas, te estoy titilando el cerebro.

Con todo, y á pesar de tanta intimidad, no tienes concepto de mi esencia, y así, para que comprendas las muchas

cosas que abarca mi peregrina y dilatada historia, voy á referirte lo que de mi naturaleza y linaje se ha dicho.

II.

LA SENSACION DA CUENTA DE COMO LE TRATARON ARTISTAS Y FILÓSOFOS.

Nada ménos que una ciencia formaron los sabios para tratar de mí. Llamáronla *Estética*.

Pintores, músicos, actores y poetas han disputado, la posesion de nombre tan eufónico á los filósofos.

En esta controversia—que no llegó á ser lucha, gracias á que artistas y filósofos no se reunian en un mismo edificio, por lo que nunca se veían las caras ni podían venirse á las manos—un pintor sapientísimo, cuya brocha era una rica borla de doctor en ambos derechos, terció, y dijo:

—Señores: la paz sea con nosotros. Todo tiene alivio en este mundo, ménos la muerte: formemos dos *Estéticas*. Ustedes, señores médicos y filósofos, quédense con la sensacion tal y cual la produce la naturaleza, esto es, con lo bueno y con lo malo, con el placer y el dolor; trátenla como mejor les convenga; avíenla con corrientes eléctricas; amortigüenla con narcóticos, ó mátenla con anestésicos. Esto que ustedes harán, será la *Estética de los sabios*.

En cuanto á nosotros, sin renunciar á las prerogativas académicas, explotaremos la sensacion por el lado del placer y nos ganaremos el pan cotidiano buscando las vias más seguras de halagar á la humanidad. No cultivamos tan lúengas barbas como ustedes; pero crines llevamos hasta los hombros, que han de infundir respeto al arte hasta á los más soberbios. Así que no nos mamamos ni tan siquiera la yema del meñique, y no hay entre nosotros uno que no sea capaz de producir dolores placenteros.

Señor artista,—replica en esto un teólogo epicúreo,—no seré yo quien disienta del pacto que se propone. Creo que hay mucha mies que espigar, y que, con buena inteligencia y equitativo reparto, podremos vivir holgados y hacer pingües negocios. Por otra parte, amigo como soy de que brille por doquiera la Bondad Divina, aplaudo con toda el alma que ustedes cultiven el placer, ó mejor, que nos lo ofrezcan exento de amargura. No pienso, no, que el hombre deba santificarse atormentando su sensibilidad con

ayunos, azotes y cilicios, sino más bien gozando y agradeciendo los dones de la Providencia. Se dirá que esta es la moral del *embonpoint*; pero yo afirmo que la gordura es, no sólo un adorno, sino una virtud. Y, si en todo esto me cabe la honra de estar conteste con mi ilustrado preopinante, tengo el disgusto de no poder suscribir el absurdo de los dolores placenteros. La sensacion es de placer ó de dolor; ambas cualidades son antitéticas y se excluyen mutuamente.

El pintor pide la palabra para rectificar.—Craso error—dice—contienen los conceptos del sabio teólogo de Sibarís. Lo demostraré con un ejemplo. Pocos habrá entre nosotros á quienes no guste la cerveza, el café y los tabacos habanos: ¿quién bebió con repugnancia el primer chop? ¿quién tomó con placer la primera taza del aromático infuso? ¿quién aspiró, sin gran molestia de la garganta seguida de mortal mareo, el humo de los primeros cigarros? Luego, léjos de ser el placer y el dolor términos antitéticos de la sensacion, son grados diferentes de una misma escala; luego no es sólo posible, sino muy natural, su combinacion, y el arte de agradar, esmerándose en estas mezclas, determina una sensacion placentera pintando una tempestad.

—Señores,—dijo, entre dos bostezos, un fisiólogo ginebrino,—aun cuando no me están dando ustedes muchísimo gusto,—de lo cual son buen testimonio esas pandiculaciones que les dedico,—páreceme que podríamos dar el punto por suficientemente discutido y proceder á votar la proposicion del doctor Maler (1), sobre formacion de dos Estéticas: la de los sabios y la de los artistas.

La votacion fué nominal y hubiera recaido unanimidad, á no haber un enciclopedista querido explicar su voto, diciendo:—Yo votaria por la formacion de las dos Estéticas, con tal de que artistas y sabios continuásemos en fraternales relaciones.

Declaróse, en consecuencia, ampliada la proposicion del Dr. Maler, y como habia prisa para levantar la sesion—á causa de que yo, desde los pneumogástricos, hacia de las mias en el estómago del presidente—hubo tambien unanimidad en la proposicion ampliada.

En consecuencia, estos acuerdos fue-

(1) En alemán, pintor.

ron inmediatamente comunicados de oficio al Director general de Instruccion pública, quien los pasó al Consejo de idem, y éste, á su vez, al Ministerio del ramo, de donde, vistos antecedentes é informes, procedió un decreto, que ocho dias después, se leía en la *Gaceta*, en que se prevenia: «Que en las solemnidades universitarias fuesen admitidos los profesores de la Escuela de Bellas Artes, formando Claustro con los doctores de todas las Facultades, aunque sin vestir aquellos hábitos talares ni cubrirse con birrete doctoral; excepcion que, segun se cree, el Ministro hizo, no tanto en daño, como en bien de los artistas, asi librándoles de pecar en materia grave contra los rudimentos de Estética.

III.

LA SENSACION TOMA SU PARTIDO Y SE ENTREGA Á LOS FILÓSOFOS.

Resultaba, pues, que los señores artistas, con su *Estética* de nuevo cuño, no me querian sino para explotarme en beneficio de su bolsillo, estimulando los gustos y las pasiones de los humanos. *Grandes ó pequeños galeotos*—como les llamaria cierto matarife de la escena moderna—no me quieren sino perfumada, sahumada, aderezada, pulida y peinada á la moda. No me gustaron sus intentos y aún se ofendió mi recato; por todo lo cual y porque no tenia las mejores noticias de la formalidad de dichos señores, abandoné su compañía y me acogí á la tutela de los sabios, quienes, á pesar de que me han definido, analizado, descompuesto, transformado y espiado mis evoluciones y metamorfosis, no han zaherido mi dignidad, por lo que, aún cuando les compadezco, no les tengo mala voluntad.

IV.

LA SENSACION INTERVIENE EN SU PROPIA DEFINICION Y LA CRITICA.

Al definirme han dicho: *la sensacion es el conocimiento de la impresion que sobre el organismo determinan los agentes exteriores.*

Yo misma no sé lo que soy; pero se me alcanza que el filósofo que esto ha dicho—que si mal no recuerdo era un tal Locke—ha debido equivocarse. Tengo noticia de que hay locos—y no lo digo por el nombre del aludido filósofo—que tienen sensaciones de ruidos, voces, músicas y hasta visiones celestiales, no provocadas por ningun agente exterior. Los

que sueñan se hallan en el mismo caso. Yo puedo, pues, formarme sin materia cósmica, como diria un fisico ó metafisico. Se objetará que los ensueños, asi como las alucinaciones, son recuerdos de sensaciones precedentes, es decir, de nociones de impresiones causadas en otro tiempo por los agentes externos; pero, en este caso, ¿por qué esos señores filósofos no tienen más cuenta de no confundir mi original con mis retratos? ¿No saben que lo que á mí me caracteriza y me distingue del recuerdo, que es mi *fac-simile*—son las cualidades de *actualidad y de exterioridad*?

Digan, pues, enhorabuena el Sr. Locke y su colega Destut y Tracy, que *la sensacion es el conocimiento de la impresion que sobre el organismo determinan ó determinaron en otro tiempo, los agentes exteriores, con nocion de actualidad y de exterioridad.* Desde este punto, admitan sensaciones normales, reales y actuales, y sensaciones patológicas, ó *alucinatorias*: así no se quedarán cortos ni resultarán largos de tiros al definirme.

Pero ¡en qué honduras, Dios mio, me voy metiendo! ¡Enmendarle la plana al mismo Locke, que es el quien mejor me ha conocido y definido! Qué diria de ese monstruo de Condillac, que sostiene que yo, la sensacion, no soy más que *la conmocion que el cuerpo experimenta cuando los órganos son impresionados por un agente cualquiera?*—Ay, amigo Condillac ¡como te has deslizado! ¿No ves que has tomado á la impresion, que es uno de mis elementos, por la totalidad de mi sér, que es complejo y analizable?

V.

LA SENSACION CONDUCE AL LECTOR HASTA LO MAS ÍNTIMO DE LA URBE CEREBRAL.

¡Cómo hiela! Los montes se han puesto peluquín de corte de Luis XIV; el cierzo sopla con desusada intensidad, y si permanecemos largo rato en este sitio, vamos, ó mejor, vas tú á acatarrarte, que lo que es yo no tengo temperamento, ni constitucion, ni idiosincrasia morbosa. Vente, pues, á mi cobijo y seguiré contándote mi curiosa historia.

—Por ahí, hombre, por ahí; no te metas por ese agujero, que es la entrada del *conducto carotideo*, demasiado tortuoso y camino de una arteria, que, á fuerza de golpear, te lastimaria los timpanos. Si no porque de su honradez tengo pruebas, pues á ella debo el riego de mi cá-

mara, diría que aquí se fabrica moneda falsa.—No te metas tampoco por esa grande *abertura rasgada*; pues, además de que te escandalizaría la poliándria en que vive *D.^a Yugular*, más ampulosa que una crinolina, con los señores *Glosofaríngico, Pneumogástrico y Espinal*, los cuales hacen yo no sé qué transacciones, y enlaces de filetes alrededor de la gruesa matrona, como si á la muy taimada quisieran *cogerla en la red*, te ahogarias en un mar de sangre que de todos los rios y canales afluye al *Golfo* de la yugular interna.—¡Eh! no hagas caso de los agujeros que tiene ese murciélago en sus alas de marfil; ese grande y redondo está todo ocupado por un nervio,—el *maxilar superior*,— que no tiene poco trabajo con llevarnos á mi y á mis compañeras desde la cara á la estacion central. Oficios análogos hacen respecto de los nervios *ópticos*, esas dos grandes aberturas que están en el fondo de aquellos enormes embudos llamados *órbidas*. No te metas tampoco por esas largas grietas ó hendiduras que están á nuestras espaldas; de ellas se desplomó el moro Venani, cuyo cadáver debe aún conservarse en el interior de esta peña, á la que, sin duda por esto, la llaman *seno de Igmore*. Esta pequeña rendija circular que ves en el borde de las alas del murciélago, es paso angosto para la muy noble meninge media, encargada de proveer los arrabales de nuestra urbe. Atiende: pon un pié sobre este bloque horizontal que está á la cola del murciélago; es el cuerpo de una antigua vértebra, la vértebra occipital, al cual, porque está en la *base* del gran tabernáculo del sensorio, llámanla *apósisis basilar*.

Vamos, ya estás á la puerta. ¿Te estorban el paso esos músculos *rectos y oblicuos* de la cabeza? Temes estrellarte contra esa aguja de Cleopatra con que el *axis* entretiene sus relaciones con el *atlas*, orgulloso de llevar el mundo á cuestras, siendo así que todo pesa sobre las espaldas del sufrido *axis*? ¿No puedes con esos ligamentos *avoido-atloideos*, ni mucho menos con los *odontoides* y *cruciformes*? Pues bien, sigue mi consejo: estirate como una *amiba*: alárgate y hazte filiforme—ya sabes que esto es indispensable para amoldarse á ciertas cosas y á ciertas instituciones—y salvando escollos blandos y duros, penetra por esa ancha puerta oval, por donde sube

el *bulbo raquídeo*, con sus holgadas vestiduras, y tomando por compañera cualquiera de las *vertebrales*, llega con ella á la *gran cisura de Sylvio*.

¿Te quejas de que el viaje te ha costado un remojón? Peor le habrá ido á la *médula*, que por tu causa habrá tenido que echar un buen remiendo á sus telas, pues, amigo, al pasar por el *agujero occipital*, le has roto nada menos que la *dura-madre* y la *aragnoides*; y fortuna de que, como no la inspiraste temor, tenía la camisa bien pegada al cuerpo, que si no, le estropeas hasta la pia-madre. Vamos que el baño no te ha venido mal, pues tenias frio y el liquido en que te has sumerjido marca 37° centígrados.

Ah ton... digo, prudente, ¿reparas aún en *telillas*? ¿Recelas penetrar en esa grande cisura, sin permiso de su dueño el Dr. Sylvio? Mira: aprovecha la ocasion de que este señor se esté querellando con su discípulo Vesalio ó Vesanio (loco), como él le llama, por yo no sé qué disparates anatómicos que escribió Galeno. Rompe otra vez esta tela de araña—*aragnoides*,— y vuelve al *ventriculo* donde yo resido. Ahora que estás ya aquí, no te hagas el bábieca, contemplando esas arcadas de la *bóveda*; observa solo que son *cuatro* y no *tres* los *pilares*, como algunos han dicho. No porque veas flores y cortinajes encarnados, vayas á creer que hoy es dia de fiesta nacional. Esos adornos, cuyo nombre indumentario es *plexos coroides* y *tela coroides*, se pusieron aquí por no saber qué hacer de unos grandes trozos de *pia-madre* que sobraron despues de haber tapizado todas las estancias.

—Por ahí, por ahí, ¿no ves un agujero oval? No pidas permiso al portero, puesto que el dueño y señor de este paso, el Dr. Monró, ha concedido libre tránsito á todo el mundo, incluso los curiosos.

Vamos, ya has llegado: bien venido seas. Estarás fatigado; toma asiento en esta blanda otomana de los movimientos, frente á frente de mi celdilla. Mira, no te arrellenes demasiado, pues por debajo de este tapiz de terciopelo ceniciento pasan líneas telegráficas muy delicadas. Debes saber que ese tu cojin es nada ménos que el *cuerpo estriado*, al paso que yo, tu vecina, resido en el *tálamo óptico*. Vamos, echa una buena siesta y luego departiremos largo rato.

VI

LA SENSACION DA CUENTA Á SU INTERLOCUTOR DE LO QUE HA SUCEDIDO MIENTRAS DORMIA.

Sino porque no podemos jurar por la fé — porque lo que se *siente* ya no es artículo de esta virtud sobrenatural—juraría á fe de *sensacion*, que no hay en el universo mundo otro liron como tú, lector amado. ¡Qué sueño tan tranquilo y sosegado el tuyol. De veras que te envidio la propiedad de sustraerte tan por completo al influjo del mundo; porque, si bien es verdad que nosotras dormimos, y á veces durante largo tiempo, acurrucadas en nuestras celdillas, es tambien cierto que siempre hemos de dejarnos un ojo abierto, por si acaso á alguna de nuestras antiguas vecinas ó á una recién-venida le da el capricho de llamarnos. ¡Allá verás danzas y contradanzas y cadenas de rigodon! *Acústica*, por ejemplo, llama á otra de su propia familia; ésta á otra; ésta á una *Óptica*; siguela otra de su misma tribu; acompañanla una ó mas *Tactiles*; quizas comparezcan *Olfativas*, con sus hermanas las *Gustuales*; si pica el amor, se añaden las *Eróticas*, y si hay de por medio empeños de pulmones, corazon, estomago, intestinos ó vejiga, se agregan las *Esplánicas*, siempre imperativas y mal educadas. Asi, en un santiamén, se forma una sarta de sensaciones de *tutti colori*, antiguas, modernas y contemporáneas, que constituyen un *recuerdo*, ó bien una produccion de la fantasia, por poco que la imaginacion las adorne con alguna de sus galas.

¡Caramba! sólo por lo que nos dejan sin descanso esos malvados artistas—aparte de que ya te tengo dicho que esta gente no me agrada por su poca formalidad—les profeso particular aversion.

Pero, vamos, ya te vas despavilando; ¿te encuentras en disposicion de escuchar?

Me alegro que estés descansado; pero siento que no hayas podido enterarte de la gresca que durante tu letárgica siesta aquí se ha armado. ¡Cómo que, para este cerebro, era la hora del trasiego!

Primeramente ha entrado una verdadera falange de sensaciones ópticas. Se conoce que el cuerpo habia salido al campo, para visitar sus propiedades y enterarse de la marcha de la cosecha, y todo induce á creer que son las dos de la tarde de un dia del mes de Mayo,

Las *ópticas*, que se distinguen de todas las otras por su aureola luminosa, iban todas de verde, con estrias longitudinales, rematadas por penachos de granos amarillentos, que indudablemente eran espigas. Al entrar, un coro de *intelectuales*, adscrito al Colegio óptico, ha prorrumpido el siguiente canto:

¡Qué buena cosecha nos espera! ¡Ojalá la niebla no seque los granos, ni el viento sacuda las espigas en el campo, ni el añublo ni el carbon se mezclen al buen trigo; pagare las contribuciones, satisfaré y aún me quedará dinero para mejorar el cultivo.

Estos cánticos han sido interrumpidos por la entrada de otra *sensacion óptica*: una bandada de perdices ha pasado rápidamente por el horizonte cerebral; un punto brillante, en que remataba un cilindro negro, se ha puesto en relacion inmediata con uno de los volátiles, y con gran precipitacion ha entrado una grande *sensacion acústica*, que á todas nos ha asustado.

El coro intelectual ha exclamado:

«Buena caza: para la sena, perdiz con coles.»

Este grito ha despertado á una *olfativa* y á una *gustativa* que, como buenas hermanas, dormian tabique por medio hacia más de dos años, pues hicieron su entrada en cierto restaurant de Paris, en ocasion de haberle servido á nuestro hombre unas perdices sobrado *manidas* para paladar y narices españoles.

(Continuará.)

Tratamiento anti-parasitario del tífus abdominal.—El Dr. Rothe, recomienda la siguiente fórmula:

Acido fénico.....	1,0
Alcohol.....	1,0
Alcohol. de iodo 10 gotas.	
Agua dest. de menta pip.	110,0
Alcohol. de acónito.....	1,0
Jarabe de cort. naranjas...	15,0
M.—Cada hora una cucharada.	

(“Rev. de Cien. Méd.” de Barcelona).

Imp. del Universo de Carlos Prince
CALLE DE LA VERACRUZ—N. 71.