

# La Crónica Médica

REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGIA Y CIENCIAS ACCESORIAS

LA REDACCIÓN DE "LA CRÓNICA MÉDICA"

dejando á cada cual emitir libremente sus ideas científicas, no patrocina, ni es responsable de las que contengan los artículos firmados.

AÑO X } LIMA, SETIEMBRE 30 DE 1893. } N.º 117

## BOLETIN

### SOCIEDAD MEDICA

#### "Unión Fernandina"

#### MEMORIA DEL PRESIDENTE

Señores:

El recuerdo de una fecha nos congrega en este día para saludar á la Sociedad Médica "Unión Fernandina" en su 11.º aniversario.

Si en la vida del individuo un año más de existencia significa un grado mayor de perfeccionamiento, en la de las Sociedades expresa igualmente un paso más de adelanto en la carrera del progreso. Nada, pues, más natural que rodear este acto de toda la solemnidad posible, cuando se trata de una Institución que persiguiendo el desarrollo de las Ciencias Médicas, no fija ni podría fijar límites en su programa á sus inmensos y dilatados horizontes.

Es ley fisiológica y fundamental, desde que preside al desenvolvimiento material, que el órgano que trabaja, se fortifica y desarrolla en proporción á su actividad; ley igualmente aplicable al mecanismo

social es la que estatuye la evolución sucesiva, en virtud de la cual alcanzan las Sociedades la mayor suma de apogeo, en virtud de los medios de que disponen y sean cuales fueren los móviles que persiguen.

Una prescripción reglamentaria impone al que rige los destinos de la Sociedad dar cuenta á sus miembros al finalizar su período, de los actos que haya realizado durante ese término. Obedeciendo á tal mandato es que me presento ante vosotros á cumplir semejante disposición.

Habría querido referiros en esta ocasión toda una serie de triunfos que revelaran la actividad de nuestra existencia y nuestros poderosos elementos de vitalidad; me habría llenado de regocijo al reseñarlos; y orgulloso de tan fecunda labor que mereciera vuestra unánime aprobación, dejaría gustosísimo y tranquilo este puesto de honor que debo sólo á vuestro cariño, para continuar colaborando con vosotros en la obra en que estamos empeñados. Desgraciadamente la serie de convulsiones que agitan á la Sociedad y que conmueven sus bases no me permiten ofreceros sino



lo que es lógicamente compatible con la situación actual y la limitación de nuestros recursos; y si este breve resumen que os voy á bosquejar, no satisface, como no puede satisfacer nuestras aspiraciones, que sea en lo sucesivo el obligado estímulo que nos impulse al trabajo asiduo y perseverante.

Mas antes permitidme que cumpliendo un deber de estricta justicia, dedique un recuerdo en este clásico día, al abnegado esfuerzo y patriótico entusiasmo de los que fundaron este centro en época de triste recordación, cuando ocupada la Capital por el enemigo invasor cuyas plantas hollaban el suelo querido de la Patria, supieron dar cima á una empresa tan esforzada y en tan críticas circunstancias, muda y elocuente protesta de lo que puede el esfuerzo cuando lo inspira el más noble de los sentimientos.

En ese entonces la Sociedad no existía: dispersos sus miembros, ningún vínculo los unía; cada cual procuraba ponerse á buen recaudo y librarse de la furiosa zaña del Conquistador; no se veían esas obligadas manifestaciones que dan á conocer la vida activa de un pueblo, pues era el silencio sepulcral y Lima un vasto Cementerio.

Paralizado el comercio y las industrias, clausurados los colegios, y las fábricas con sus talleres desiertos, faltaba la fuerza capaz de imprimir animación á tan triste cuadro. Nada se diga de ese inmenso número de Sociedades que radicadas en la Capital con personal selecto y variados recursos, habían pasado en un momento de brusca transición á un estado de completo aniquilamiento sólo comparable á la muerte.

Perdido, pues, todo, abatido y hu-

millado el honor peruano por tan injustificada derrota, y sin medio moral alguno que levantarle pudiera y le hiciera palpar la indispensable urgencia de un supremo esfuerzo, parecíamos condenados á ver sucumbir y cegadas las fuentes de toda rehabilitación material é intelectual.

Y en realidad que así debía haber sucedido; pues la completa desorganización de la Nación Peruana y la desmoralización mayor aún de sus elementos constitutivos, habían destruido desde su base el cimiento en que descansaba el edificio nacional; agotados todos aquellos medios que pueden mediante el esfuerzo combinado de los que la forman reconstituir la Sociedad, sólo el entusiasmo patriótico y el empeño con que acomete las mayores empresas quien no mide sus proporciones, sino ve su fin, eran los únicos factores posibles en tan árdua tarea y los únicos que podían, impulsados por tan noble estímulo, dar cima á la noble labor que iniciaron.

Hoy, como ayer, parece tan exacto el paralelo que debemos inspirarnos en el ejemplo de los que nos han precedido, para que no desaparezca la obra que crearon y que estamos comprometidos á sostener; pues á ello nos obligan consideraciones de todo orden, sentimientos patrióticos y nuestros bien entendidos intereses.

La "Unión Fernandina" durante el año social de 1892. 93, en que ha pasado por crueles vicisitudes, por un verdadero período de prueba, cuenta con un total de miembros que asciende á la suma de 152, distribuidos de la manera siguiente:

Socios activos ..... 66



|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Id. pasivos.....                      | 15 |
| Id. correspondientes nacionales.....  | 50 |
| Id. correspondientes extranjeros..... | 21 |

Es relativamente pequeña la cifra de miembros activos, si se tiene en cuenta el personal tan numeroso de médicos y estudiantes; mas debemos hacer constar que muchos de los que estaban inscritos entre los socios activos siendo alumnos, al recibirse de médicos han abandonado la capital y privado á la Sociedad de su concurso. Esta misma razón es la que dá cuenta del competente número de miembros corresponsales, que al desprenderse de su carácter de activos han querido conservar sus derechos y relaciones con la Sociedad á que pertenecen.

Se hace, en consecuencia, necesario aumentar esta cifra llamando nuevos elementos que puedan, poseídos del entusiasmo y ardimiento del que recién entra en la vida social, comunicarle más impulso y cimentar su existencia bajo más sólidas bases.

Las sesiones celebradas en el año que espira alcanzan á 16, incluyendo en esta suma las ordinarias de Junta General, las dos extraordinarias y las de Junta Directiva.

No se han realizado desde luego todas las que preceptúa nuestro Reglamento, así como no han tenido lugar en algunas de ellas las Conferencias que deben sustentar los que elige la suerte mensualmente para cumplir uno de los propósitos de la Sociedad. Indispensable es tomar un acuerdo que evite en lo futuro la repetición de tan grave falta. No hay razón alguna que justifique semejante des-

entendencia; pues si todos los trabajos que se presentan á la consideración de la "Unión Fernandina" no tienen la importancia que desearían sus autores y que es la causal que puedan alegar para eximirse de tal obligación, la discusión que ellos originaran harían interesante el debate y satisfaría uno de los móviles que persigue la Sociedad: la ilustración múltua de sus miembros.

En las instituciones de carácter científico no basta cotizar; es indispensable el concurso intelectual de todos los que la forman. Nunca podrá encarecerse convenientemente la importancia de sus discusiones; pues todos los que en ellas toman parte reciben el inestimable beneficio de poner en juego sus aptitudes, desarrollando sus facultades mediante preparación tan acertada, adquiriendo nuevos conocimientos, observando hechos ignorados, habituándose al uso de la palabra y colocándose, por último, en las más favorables condiciones para aumentar el caudal de ilustración que debe distinguir al hombre de profesión y muy especialmente al que consagra su vida al estudio tan difícil de su ser material.

No obstante la vida poco activa de la Sociedad, creo indispensable en obsequio á los que han acudido solícitos al llamamiento de la "Unión Fernandina", recordar á los SS. Dr. Lorena, Ladislao Corrales, José F. Cueto y Eduardo Bello, que han dado sus respectivos trabajos, versando todos ellos sobre asuntos interesantes; correspondiendo al primero, "Apuntes para un estudio de Climatología"; "Un caso de Verruga tratado por



el ácido salicílico", al segundo; "Existencia de un embarazo con himen intacto; intervención operatoria en el momento del parto", al señor Cueto; y al último, "Historia clínica de un caso de Verruga peruana."

La sola enunciación de estos trabajos, es suficiente recomendación de su importancia; ellos constituyen el arsenal científico, cada día más valioso de nuestra Sociedad,

Varios otros asuntos han merecido la atención de la Sociedad; y me es grato constarlos, para hacer notar la deferencia que le conceden en el extranjero sus centros científicos, con los cuales cultiva las más cordiales relaciones.

Es uno de ellos la especial invitación que recibió la "Unión Fernandina", de la comisión encargada de preparar los trabajos para la reunión del 11º Congreso Médico Internacional, á fin de que tomara parte en sus deliberaciones y acuerdos. Dicho Congreso cuyas labores principiarán en el mes de setiembre del presente año, en la ciudad de Roma, contará entre sus miembros como Delegado de nuestra Sociedad, al Dr. Angelo Marotto, quien en su carácter de Socio correspondiente en Nápoles, nos representará dignamente y transmitirá las importantísimas resoluciones de esa ilustre Asamblea.

De igual manera procedió el Congreso Médico Pan-Americano, cuya invitación no hemos podido atender, por haber ignorado la Sociedad el viaje que ha realizado uno de sus socios, á quien gustoso habría conferido sus poderes, para que ejerciera dicha representación.

Ha sido igualmente para nosotros motivo de justa complacencia la comunicación pasada por el Sr. Arturo Moncorvo (hijo), de Río Janeiro, solicitando que la Sociedad le honrara con el nombramiento de Socio correspondiente. Haciendo mérito de la importancia que entraña el deseo expresado por tan distinguido Facultativo, cuyo nombre y competencia son perfectamente conocidos en los círculos científicos, ha sido unánimemente aceptado en este carácter; y la "Unión Fernandina" espera muy fundadamente de su nuevo y distinguido miembro, la importante colaboración que le ha de prestar.

La Sociedad en su deseo de brindar cuantas facilidades le sean posibles al personal que la constituye y aprovechando del crédito que le dá su renombre, acordó dirigir una circular á las Casas Editoras de París, á fin de saber qué ventajas podrían conceder á los pedidos que le hicieran sus miembros, en orden á obras científicas, aparatos é instrumentos quirúrgicos. La respuesta no se ha hecho esperar, pues todas han contestado favorablemente, haciendo saber su decisión de realizar las facturas que de ellas se soliciten con descuentos importantísimos sobre los precios consignados en sus respectivos catálogos. Pueden, en consecuencia, no sólo los socios, sino los médicos y estudiantes que deseen, aprovechar tan favorable coyuntura y conseguir en las mejores condiciones las obras y útiles que les sean necesarios, para la práctica y estudio de la Medicina, Cirugía y Farmacia.

Las labores correspondientes á la Secretaría, que son las más im-



portantes en toda Sociedad, no han sufrido interrupción alguna durante el transcurso del año, y su movimiento está representado por la cifra de 115 comunicaciones salidas de su seno.

Las relaciones de la "Unión Fernandina" con las Sociedades de igual índole, tanto en Europa como en América, se mantienen vivas y el órgano oficial no ha dejado de estrecharlas, procurando sean más íntimos estos vínculos.

El nuevo Centro de Farmacéuticos últimamente establecido en esta Capital y que promete existencia sólida y profícua en resultados, encontrará en nuestra Sociedad, como ya se ha realizado, facilidades de todo género para el cumplimiento de sus propósitos. Grato me es, pues, hacer constar esta nueva relación, establecida mediante las comunicaciones pasadas por Secretaría y que ensancha el círculo de las que tiene con las establecidas en la capital.

El estado económico de la Sociedad se refleja en el siguiente cuadro:

|                         |    |     |
|-------------------------|----|-----|
| Ingresos durante el año | S. | 722 |
| Egresos .....           | ,, | 509 |
| Saldo .....             | S. | 213 |

descompuesto en las siguientes cifras:

|                         |    |     |
|-------------------------|----|-----|
| En efectivo .....       | S. | 15  |
| En recibos por cobrar.. | ,, | 198 |

No es halagüeño por cierto el estado de nuestras finanzas, según el resumen general que de ellas os presento; pues el pequeño saldo en efectivo y la suma por cobrar, manifiestan que no hemos podido escapar á la decadencia fatal que pesa sobre todas las Instituciones y que puede ir hasta el compromiso

de su existencia, si sus miembros estimulados por el general peligro y haciendo el esfuerzo que deben, no cumplen religiosamente sus compromisos.

Mas en medio de tal crisis me es satisfactorio hacer público que ningún compromiso pesa sobre la "Unión Fernandina", que todas sus obligaciones están satisfechas y que no se debe la menor suma. Este resultado que pone en relieve el carácter é índole de la Sociedad, hace ver igualmente la seriedad de sus actos y que aun sin contar con apoyo extraño, ha podido conservar intacta la reputación y el crédito del nombre que ha conquistado.

No ha sido pues posible comunicarle á la Sociedad todo el impulso que necesita, á fin de verificar el desarrollo del vasto plan que se propone, ante la impotencia de los medios materiales. Desde que no contamos con otra fuente de recursos que la módica cotización mensual, y aun ésta no es abonada con toda la exactitud que es natural desear, se hace urgente arbitrarse otros medios con los cuales podamos llevar á cabo la implantación de las reformas de todo orden que exige el adelanto de la "Unión Fernandina."

Cuanto á la Biblioteca, pocos datos tengo que suministraros; 1783 volúmenes existían el año 91, hoy cuenta con 1869, ó sea un aumento de 86. Es necesario agregar á esta cifra el contingente de más de 2000 publicaciones periódicas, remitidas por "La Crónica Médica" correspondientes á canjes de Francia, Inglaterra, Holanda, Alemania, España, Rumanía, Bélgica, Estados Unidos, Brasil, Australia, Chile, Colombia, Méjico, República Ar-



gentina, etc, los que tan luego sean debidamente coleccionados y empastados, proporcionarán fecundo é interesante material.

La disposición reglamentaria, en virtud de la cual todos los socios están obligados á contribuir al fomento de la Biblioteca, debe recordarse constantemente, si queremos seguir enriqueciendo esa preciosa fuente de estudio y de consulta.

Con el variado personal de socios correspondientes Nacionales que cuenta hoy la Sociedad, distribuidos en el territorio de la República, puede ya darse cumplimiento á uno de los artículos del programa, que les encomienda el estudio de la Geografía y Patología Médicas en sus respectivas localidades.

Es de todos sabido el considerable número de dolencias propias de nuestro suelo, verdaderas endemias, cuyo síndrome clínico, en algunas, á pesar de ser conocido, no permite aún agruparlas convenientemente y distribuirlas en el respectivo cuadro nosográfico. Describir estas enfermedades con todo el acopio posible de datos; estudiar sus causas, su patogenia, en relación con el suelo, altura y demás condiciones capaces de originarlas, así como su diagnóstico, pronóstico y tratamiento, será una tarea relativamente fácil, que redundará en beneficio positivo de las ciencias médicas, que servirá de poderosa base para la creación de una medicina propia, de una Patología especial Peruana y que, á la vez que procuren una disminución en la letalidad que ocasionan, mediante un conocimiento más perfecto y la institución de una terapéutica mejor y más oportunamente dirigida, colocarán el nombre de nuestra So-

ciudad á una respetable altura, haciéndola más digna á la estima y consideración general.

La manera como está constituida la "Unión Fernandina" y la acogida que dispensa á los que quieren cooperar en su adelanto, admitiendo en su seno Médicos, Farmacéuticos y Estudiantes, son prenda segura de larga y laboriosa existencia, si todos á la vez, inspirados en una misma idea y en un solo sentimiento, trabajan de consuno en la ejecución de tan importante propósito. No hay incompatibilidad alguna para la subsistencia de socios que si bien es cierto se encuentran en condiciones distintas bajo el punto de vista de la escala gerárquica, persiguen el mismo fin; y si se tiene en consideración el apoyo que puede dispensar al que recién se inicia en los secretos de un arte tan difícil quien por sus conocimientos más completos y perfeccionados en el ejercicio de la práctica médica, debe prestarle, tenemos que convenir en la necesidad de que subsistiendo el mismo orden de cosas, no se innove nada en lo referente á la admisión de miembros á quienes tiene que unir más tarde el vínculo poderoso del compañerismo profesional.

Debo, sí, consignar, en obsequio á la verdad, la extrañeza con que he visto el alejamiento de los socios Médicos, no concurriendo á las sesiones que habrían amenizado con el concurso de sus dotes. Quizás si esta conducta reconozca por causa la manera un tanto inconveniente como se han realizado algunas de nuestras Conferencias, dada la costumbre de hacer un uso inmoderado de la palabra, no sujetándose estrictamente al punto en debate y originando en consecuencia largas



discusiones que desvirtúan su verdadero carácter. Semejante hecho no debe repetirse; y nada; más sencillo que evitarlo, dictando las medidas más oportunas y sagaces para ordenarlas, conciliando á la vez que la libertad, que á todos debe concederse, el beneficio de un debate serio, tranquilo é interesante.

Condición precisa de vida para la "Unión Fernandina," es la adquisición de un local propio, con el que pueda sin preocuparse de su pago, que absorbe en gran parte sus reducidos ingresos, procurarse el ensanche que necesita su Biblioteca y el establecimiento de museos y Gabinetes que debe más tarde implantar.

Si á todas las Sociedades radicadas en la Capital les ha sido posible contar con una protección más ó menos decidida de parte de los Poderes Públicos, no le ha tocado tal fortuna á la nuestra, que hasta el presente sólo subsiste contando con sus propios recursos; pero se hace ya inaplazable para la "Unión Fernandina" solicitar de quien convenga, la concesión hacia la cual deben ir encaminados todos nuestros esfuerzos.

La obtención del local, no sólo significa para la Sociedad el ahorro de la mensualidad que paga hoy por el local que ocupa y la realización de mejoras que por la escasez de recursos no ha podido efectuar. Importa, además, beneficios positivos para la Población, con el establecimiento de oficinas especiales de vacunación y conservación del fluido vacuno, de consultorios gratuitos para el público menesteroso, de fuente de informaciones capaz de suministrar cuantos datos se le pidieran acerca de todas las cuestiones de carácter ge-

neral y público, en relación con la Medicina.

De todos es conocida la necesidad imperiosa de mejorar las condiciones sanitarias de nuestra Capital, bajo la base de un plan que desarrollado en armonía con las condiciones actuales y los adelantos higiénicos pudiera hacer de Lima mansión preferente donde la vida se deslizara tranquila y el promedio letal se redujera á una cifra muy limitada.

La tuberculosis, el paludismo, la sífilis, la anemia, la escrofulosis, las fiebres infecciosas de todo orden, las diátesis artrítica y otras tantas dolencias que día á día aumentan las causas de la mortalidad, exigen que este estudio se realice de un modo serio, encomendándolo á las Sociedades Médicas existentes en la Capital, ya que la acción de su Municipio no se ha dejado sentir en materia tan importante.

La "Unión Fernandina" podría prestarse gustosa al cumplimiento de tal misión, segura de salir airoso en su empresa y de satisfacer así su vehemente anhelo de contribuir al bienestar y progreso de la Capital.

Me alienta la grata esperanza de que nuestros esfuerzos no serán infructuosos y de que el Congreso, en cuyas Cámaras se encuentran incorporados distinguidos compañeros de trabajo, tomando nota del importante rol que desempeña nuestra Institución en el mecanismo social, difiera gustoso á una solicitud que acogerá sin duda con marcado favor.

Cuando se emprende el estudio de una ciencia tan difícil, como la de la vida, y se ven de cerca los obstáculos tan variados que constante-



mente cual escollos señalan un límite á investigaciones que parecían solucionar un problema, descubrir una ley, establecer una relación entre el síntoma y su causa, hallar la verdadera analogía entre fenómenos dependientes de iguales trastornos; no debemos desdeñar cuantos medios se pongan á nuestro alcance, con el objeto de hacer más práctica y eficaz la labor encomendada al que ejerce semejante magisterio.

Desprovistos como nos encontramos de fuentes dónde podamos impulsar nuestros conocimientos, y de elementos de enseñanza, dados los deficientes que tenemos á nuestro alcance, debemos considerarnos obligados á rodear á nuestra Sociedad de todo el apoyo que necesita, supliendo así con el esfuerzo de la voluntad y del estudio, lo que no es dable conseguir mediante la labor aislada del que carece de un Centro dónde pueda dar expansión al vuelo de sus ideas y dónde pueda igualmente transmitir el resultado de las observaciones que hizo en el curso de su carrera científica.

Encarecer por consiguiente los inmensos beneficios que prestan Sociedades como la nuestra, tanto al hombre de profesión como al que aspira á serlo, sería tarea inútil siempre que todos no estuvieran penetrados de su importancia y del directo provecho que de ellos reportan.

Tiempo es ya de pensar seriamente en poner término á la situación creada por la "Unión Fernandina," en relación con su órgano oficial de publicación, "La Crónica

Médica;" y si circunstancias que no son del caso rememorar, pudieron influir para tomar una resolución que fué el fruto de detenido estudio, hoy, con la experiencia adquirida y apreciando lo que vale una buena administración, débese dictar un acuerdo por el cual se restablezca el antiguo orden de cosas y sea la Sociedad quien asumiendo el carácter que inviste y en guarda de su crédito, corra con la dirección del periódico que fundó y al que encargó la noble labor de propagar sus triunfos, haciéndola conocer en el Extranjero, dándola el renombre que hoy tiene y la favorable acogida que le dispensa el Mundo Médico y Científico.

Señores: grata complacencia es la que se experimenta cuando después de fatigosa jornada, en la que se han vencido los variados obstáculos que en el curso del viaje se presentan, viene el descanso apetecido á reparar el nutural cansancio y preparar mediante el reposo, aptitud para emprender las que nuevamente han de sucederse hasta llegar al término de ellas; que es la vida una carrera sin fin, tras la cual caminamos, y sin cesar, á la realización de un propósito que por ser inmenso é infinitas las aspiraciones del hombre jamás llega á alcanzarlo.

Mas en ese desenvolvimiento natural y constante que persigue la humanidad, si bien no alcanza lo que ambiciona, prepara con sus variadas evoluciones el advenimiento de nuevas conquistas, establece las más sólidas bases para la adquisición de nuevos y poderosos elemen-



tos, que convenientemente desarrollados por la inteligencia y puestos al servicio de la más noble causa, originan el progreso, símbolo de la Sociedad, atributo de su existencia.

En ese movimiento incesante y fecundo en que el hombre aprovecha de los elementos que la naturaleza le brinda á porfía y dispone de ellos en propio beneficio, déjase sentir con marcada claridad el sello de un poder superior, que iluminado por el vivísimo resplandor de un atributo soberano, no quiere reconocer existan fenómenos de inexplicable solución, misterios para la razón, que si la ignorancia los acepta á la par que la fe, la inteligencia rechaza hasta nueva orden, para explicarlos en momento oportuno, merced al noble concurso de la ciencia, auxiliada por la observación más prolija y comprobada después por la más rigurosa experimentación.

Es así como dada la sucesión del tiempo y la evolución transformista de los años, prepárase la humanidad á nuevas y más gloriosas conquistas en el fértil campo del estudio y del progreso, adelantando siempre en el camino que recorre; pues el estacionarismo es el retroceso, y el retroceso significa para las Sociedades, la pérdida de su existencia.

No nos detengamos, pues, un solo momento, señores, en la obra en que estamos empeñados. Continuemos la labor iniciada el año 1883 en época angustiosa, que si entonces se pudieron vencer dificultades que parecían insuperables, hoy, con medios relativamente superiores, no

debemos desmayar ante la realización de un propósito, que lleva consigo tan nobles aspiraciones y levantadas ideas.

Cuando por todos lados se deja oír el lejano rumor de una crisis cuyas proporciones no podemos medir aún, pero cuyas manifestaciones próximas se sienten como los truenos que presagian la desencadenada tormenta, debemos cada cual, en la esfera en que nos movemos, agruparnos, permanecer unidos, que si la tempestad nos alcanza, nos permitirá, preparados para resistirla, soportar con menos intensidad sus terribles estragos.

Agosto 13 de 1893.

CASIMIRO MEDINA.

---

## SECCION NACIONAL

---

### ETIOLOGÍA Y PROFILAXIS DE LA Tuberculosis en Lima

TESIS PARA EL BACHILLERATO EN LA  
FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA.  
(Continuación)

#### CAPÍTULO VII

*Circunstancias que se oponen al desarrollo ulterior del bacilo en la economía.*

Una advertencia antes de comenzar este capítulo. Oponerse al desarrollo ulterior del bacilo en la economía es casi tratar la tuberculosis; no es mi ánimo emprender tan vasto y delicado estudio, sólo voy á ocuparme de la dietética y climatología que le convienen, así como de su tratamiento higiénico, en sus relaciones con el sujeto tuberculoso y con el medio en que vive; prescindiré, por lo tanto, en lo absoluto, de las preparaciones farmacológicas y vaccinales que vienen ensayándose con resultados más ó menos mediocres.



Levantar las fuerzas del enfermo, para ponerlo en condiciones de luchar con ventaja contra los microbios que le han invadido, es la indicación capital; y esto no se consigue sino merced á una alimentación mixta, vegetal, animal y mineral; en la cual entran en las debidas proporciones las grasas, los feculentos, los albuminoides, los minerales y los alimentos de ahorro; y digo en las debidas proporciones y no en las proporciones ordinarias, porque habiendo en la tuberculosis preponderancia en la desasimilación de ciertas sustancias, de los minerales sobre todo, debe haberla también en su asimilación, si se quiere conservar el equilibrio.

La administración de los alimentos debe hacerse de modo que su absorción sea fácil y segura; pero á posar de todo género de precauciones no se consigue á veces este resultado por razón de la dispepsia, que es frecuente entre los tuberculosos. Combatir con perseverancia y energía este trastorno de la nutrición, es la primera indicación, y á este efecto se emplearán, según la naturaleza de la dispepsia, ya los alcalinos: bicarbonato de soda, de magnesia, agua de Vichy, etc., los polvos absorbentes: carbón, creta, subnitrate de bismuto, etc., ya los ácidos: ácido clorhídrico ó láctico, ó ya también, si se relaciona con la atonía del músculo gastro-intestinal, la nuez vómica ó la estricnina; la pepsina, la pancreatina y la diastasa serán prescritas si los líquidos digestivos se han hecho despeptógenos por la falta de éstos sus principios normales, y finalmente, si el trastorno que nos ocupa es debido á la hipersecreción de las glándulas mucosas, consecutiva á una gastritis, el lavado del estómago será un medio precioso que con frecuencia dará los mejores resultados; reconocida la gastritis como la causa de la dispepsia, se la combatirá por los revulsivos cutáneos y por el régimen lácteo.

La anorexia es un fenómeno muy frecuente; en unos casos se debe á la dispepsia, y entonces desaparece

con ella; pero otras veces, sobre todo en los tuberculosos incipientes, reconoce por causa la depresión de ánimo que se apodera de ellos, al ver desarrollarse en su propia persona la enfermedad que le ha proporcionado tan repetidas ocasiones de compadecer en sus semejantes, y en este caso es impotente contra ella toda la farmacopea. La única terapéutica racional y eficaz, algunas veces, será la que intente combatir este decaimiento del espíritu, los paseos y las distracciones que la familia deberá proporcionarle, y, sobre todo, las esperanzas de curación que les suministre el médico, conseguirán más que la quina, la genciana, la cuasia, el colombo y todos los amargos reunidos, que no por esto se desecharán, pues en todo caso constituyen útiles auxiliares.

Los alimentos minerales tienen una importancia, sea cual fuere la causa del fenómeno; es un hecho bien averiguado la coexistencia frecuente de la tuberculosis y la eliminación exagerada de los cloruros y sobre todo de los fosfatos, de allí la necesidad de administrarlos, á menos de contra-indicaciones especiales (fiebre, etc.); se les usa entonces no á título de medicamentos sino como verdaderos alimentos.

Entre los alimentos de ahorro, el alcohol que sin quemarse hace más eficaces, bajo el punto de vista de la nutrición, las combustiones intraorgánicas, que modera la fiebre á despecho de las propiedades comburentes que se le atribuye y que posee una acción antiséptica bien manifiesta, ocupa un lugar de preferencia. Se le administra bajo la forma de aguardiente, de Poción de Todd ó mejor de Cognac.

La coca, tan poco usada en la tuberculosis, merece, por lo menos, ser ensayada; sus propiedades estimulantes son incontestables; es un alimento de ahorro por excelencia; merced á él nuestros indios soportan admirablemente las mayores privaciones y ejecutan largos y penosos viajes, sin grave deterioro de su organismo. Estaría contradi-



cha cuando hubiera excitación nerviosa; pero en las tuberculosis pulmonares tórpidas, repito, merece por lo menos ser ensayada.

El Aceite de hígado de Bacalao debe también ser considerado como un alimento de ahorro, no porque se le atribuyan propiedades dinámoforas análogas á las que posee el alcohol, sino en este sentido: que siendo un compuesto rico en carbono é hidrógeno, suministra materiales á las combustiones íntimas y disminuye así el gasto de las materias azoadas que componen los tejidos. En su composición entran, constituyendo un 10%, la Glicerina, el Yodo, Fósforo y Bromo, substancias á las cuales se ha querido atribuir su acción benéfica. Bouchardat piensa que actúa sobre todo por las substancias grasas que forman sus bases. Y esta es la verdad. Las grasas vegetales, como el aceite de olivo, etc., no pueden reemplazarlo, porque el organismo asimila con más facilidad las substancias de origen animal, y por lo que respecta á la manteca y á demás grasas animales, la experiencia ha probado su inferioridad sobre el aceite de Bacalao, cuyo estado molecular es sin duda el más propicio de todos para su asimilación por el organismo. Debe administrarse á los enfermos en el momento en que lo soporten mejor; durante las comidas ó en sus intervalos. Se variará su forma hasta conseguir una bajo la cual no cause repugnancia y con este objeto se le dará ya puro, pues hay personas para quienes es hasta agradable, ya en cápsulas, ya emulsionado solo ó con otras substancias, principalmente los hipofosfitos (Emulsión de Scott) ó ya adicionado de aguardiente ó vinos aromáticos, etc., ó finalmente, como aconseja Bouchardat, asociado á algunos alimentos, sobre todo á las sardinas. Por lo que respecta á la dosis, por regla general debe ser la de dos ó tres cucharadas de sopa, 2 veces al día; en este asunto, como en todos los que se refieren á su alimentación hay que tener en cuenta la repugnancia algunas veces invenci-

ble manifestada por los enfermos y su tolerancia por el estómago. Generalmente se cree que el Aceite de hígado de Bacalao no debe ser tomado durante el verano; me parece muy digna de imitación la práctica del Profesor Jaccoud, que continúa administrándolo hasta que la impaciencia del estómago se manifiesta por signos positivos. El aceite dorado debe ser preferido al moreno. La diarrea y la fiebre son dos contraindicaciones formales al empleo del Aceite de hígado de Bacalao.

La Glicerina ha sido preconizada como un equivalente del Aceite de hígado de Bacalao, á las dosis de 40 á 60 gramos diarios; sin negar su utilidad, puede decirse que mayores ventajas se reportan del empleo del Aceite de Bacalao y del alcohol etílico; sería conveniente sobre todo cuando el enfermo no consigue vencer su repugnancia por estas substancias, en particular por la primera, á condición de suspender su empleo tan pronto como provoque fenómenos de excitabilidad neuromuscular y haya elevación de temperatura. (Grancher.)

La leche es por sí sola un alimento completo; sin embargo, el régimen lácteo exclusivo es poco usado en el tratamiento de la tuberculosis y, por otra parte, no es indispensable á menos que existan ciertas complicaciones: una gastritis, por ejemplo. En este régimen exclusivo la dosis diaria no debe ser inferior á dos ó tres litros; pero cuando es tomada con otros alimentos basta por lo general un litro cada día. Se debe preferir la leche de vaca; la de burra es menos rica en substancias grasas. Se aconseja tomarla cruda y en la misma lechería con el objeto, se dice, de calmar la tos, de atenuar la excitabilidad neuro-muscular y de experimentar la influencia saludable de los vapores amoniacales de que están saturados los establos (Jaccoud.) El disgusto de los enfermos por la leche se manifiesta algunas veces desde el principio y en otros casos durante el curso de un régimen más ó menos prolongado y



exclusivo; en ocasiones la repugnancia es tal que por ningún medio se consigue hacer tomar al enfermo la menor cantidad de leche; pero otras veces es posible vencer su desagrado, administrándola á pequeñas dosis fraccionadas, aromatizándola con diversas esencias, adicionándole alcohol, ó haciendo de ella diversas preparaciones: caspiroletas, koumis y kephir, que son leches fermentadas artificialmente, de gusto agradable y fácil digestión.

Todas las sustancias albuminoides se transforman en el tubo digestivo, gracias al fermento especial que contiene el jugo gástrico, la pepsina, en sintoninas primero y, finalmente, en peptonas. Ahora bien, teniendo en cuenta la posibilidad de que los jugos digestivos no sean suficientemente enérgicos ó abundantes para efectuar la peptonización de todos los albuminoides que conduzcan los alimentos y deseando, por otra parte, conseguir la absorción de una mayor cantidad de estas sustancias albuminoides, se ha propuesto administrar peptonas fabricadas artificialmente. Bouchard es poco partidario de ellas y sólo las aconseja en la alimentación rectal; en todo caso, prefiere las peptonas secas del comercio.

Las sustancias gelatinógenas tan recomendadas en otra época, bajo la forma de caldos concentrados ó de gelatinas, son de un poder nutritivo muy escaso; pero su digestibilidad es grande, serían un alimento de ahorro (Etzinger y Voit) y están dotadas, según Schiff, de propiedades peptógenas. Con todo, no son de recomendarse en el caso que nos ocupa, porque pueden ser con gran ventaja sustituidas por otros alimentos.

La carne y los huevos son alimentos tan nutritivos que no deben jamás separarse de la alimentación de los tuberculosos. La carne reducida á polvo es, como consecuencia de su estado molecular, de muy fácil peptonización y de una mayor nutritibilidad, por estar privada de los 77 % de agua que con-

tiene en el estado normal. Como en general repugnan á los enfermos, se les incorpora á ciertos alimentos: chocolate, etc. Su preparación es fácil y puede hacerse en todas las casas: se reduce á muy menudos pedazos la carne bien cocida, sometiéndola en seguida á la desecación al baño de maría y se pulveriza generalmente con uno de esos aparatos de moler café. Entre nosotros se usa mucho la *substancia de carne*, preparación que los ingleses llaman *Té de vaca* y que se obtiene sometiéndola á la ebullición, durante algunos minutos, un litro de carne sin grasa con su peso de agua; se exprime bajo un lienzo fino y el líquido que pasa, de color oscuro y repugnante y de olor y sabor desagradables, es adicionado de un poco de sal marina.

La sangre de buey, según creencia general del público no médico, es un alimento en extremo nutritivo y particularmente recomendable en la tuberculosis; puede ser con ventaja sustituida por la hemoglobina á quien debe sus principales propiedades.

Los huevos son muy digestibles y nutritivos á condición de no estar muy cocidos. En los hospitales se acostumbra prescribir á los tuberculosos agua albuminosa, que no es sino una mezcla de agua y claras de huevo; el enfermo la toma siempre que tiene sed.

Para terminar este asunto de la alimentación en la tuberculosis, me ocuparé del *régimen sobre-abundante*, propuesto por Debove, bajo el nombre de "Alimentación á dosis terapéutica." Bouchardat, que es uno de sus partidarios más convencidos, se expresa en los siguientes términos: "Por medio de ella se obtiene un aumento de peso, un gran alivio general y en algunos casos, raros es cierto, una detención en la marcha de la enfermedad; es un método que ha dado ya sus pruebas y que debe ocupar un lugar preferente en el tratamiento de la tuberculosis." Esta sobre alimentación se hace haciendo ingerir al enfermo 150 ó 200 gramos diarios de polvos de carne, cantidad que



equivale á 700 ú 800 gramos de carne al estado natural; pero sucediendo con frecuencia que el enfermo rehusa tomar dosis tan enormes ó que su ingestión vá seguida de vómitos, Bouchardat y Debove han aconsejado para entonces la *alimentación forzada* por medio de la sonda esofágica; por este medio se suprimen los vómitos.

El medio en que vive un tuberculoso merece una atención especial. El aire confinado, las habitaciones estrechas y húmedas, tienen influencia deplorable; así siempre que no existan contraindicaciones se aconsejarán: la permanencia en puerto de mar, los paseos al aire libre, etc. y en todo caso, habitaciones rigurosamente higiénicas.

Los climas cálidos son perjudiciales á los tuberculosos. En otro lugar hemos dicho que en la zona ecuatorial, la tuberculosis se distingue por su mayor frecuencia y por la intensidad y malignidad de sus lesiones.

Los climas frios tampoco están premunidos contra la tuberculosis, pues en ellos se presenta casi al igual que en los anteriores; se muestran más propicios por lo que respecta á la lentitud de su evolución.

“El aire de mar no ejerce ninguna acción curativa sobre la tuberculosis, ni tampoco preventiva; pero por razón de su suavidad influye poderosamente en los catarros brónquicos preexistentes, pone al abrigo en cierta medida, de los episodios agudos fluxionarios é inflamatorios y permite á los enfermos evitar el confinamiento y quedar algunas horas al aire libre, sin correr el riesgo de un enfriamiento que puede serle funesto.” (Grancher) Nuestros médicos participan de estas ideas, cuando mandan á sus enfermos tuberculosos á los puntos inmediatos: Chorrillos, Barranco, Ancón, Chancay, &c. El Callao no puede ser recomendado á causa de la mala higiene de su población.

Los climas de altura tienen sobre la tuberculosis una influencia pre-

ventiva y curativa, de las mejor averiguadas. Desde tiempos muy remotos se ha acostumbrado entre nosotros mandar á los tuberculosos á los valles de Tarma, Jauja etc. los lugares situados á una menor elevación sobre el nivel del mar, coma Chosica, Matucana y Chicla, son reputados también como antibacilares; pero una creencia general de la que no puedo menos que participar á falta de datos en contra es que dichas localidades no son tan benéficas como las alturas de Jauja (3,401 metros sobre el mar); casi todos los enfermos consideran esos lugares como de tránsito y propios sólo para la aclimatación progresiva. No dudo que otras localidades del Interior sean tan benéficas como Tarma y Jauja; pero no existiendo estudios especiales sobre el particular, hoy por hoy, conformándonos con la tradición, debemos considerar los climas de Jauja y Tarma como los climas por excelencia en el tratamiento de la tuberculosis. Todo tuberculoso deberá ascender hasta esas alturas á menos de contraindicaciones sugeridas por la marcha de la enfermedad ó la concomitancia de otras enfermedades: cuando la enfermedad reviste una forma aguda ó ha llegado á sus últimos periodos; cuando existen cardiopatías, laringitis graves y diarreas rebeldes mantenidas por ulceraciones intestinales, lesiones vasculares, enfisema pulmonar ó escavaciones externas susceptibles de hacer peligrar la hematosi indispensable en una atmósfera rarefacta. Los climas de altura son sobre todo favorables en los casos de tuberculosis tórpidas. Como regla de prudencia que nunca debe olvidarse, sobre todo en los tísicos hemoptóicos, se establecerá la ascensión por etapas sucesivas y graduales. Teniendo en cuenta que, entre nosotros, es sobre todo en las personas desprovistas de los recursos suficientes que la tuberculosis hace más estragos, nuestro gobierno, animado del laudable propósito de aliviar su desgraciada suerte, ha proyectado la construcción de un



hospital en la zona comprendida entre el meridiano de Casapalca y Matucana; y con tal objeto ha nombrado por decreto de 11 de setiembre del presente año una comisión técnica que debe elegir la localidad más apropiada. Sin dudar de la competencia de las personas encargadas de este asunto, me permito avanzar que siendo de tanta importancia deberá consultarse para mejor acierto á las Corporaciones que por su naturaleza están llamadas á intervenir en su resolución.

Las islas huaneras de Chíncha, & serían muy desfavorables para el desarrollo de la tuberculosis. Así se afirma en una tesis presentada ante esta misma Facultad, por el señor Chávez Villarreal para optar el grado de Bachiller, en la cual se sostiene, además, que este resultado es debido á la disminución del oxígeno de la atmósfera como consecuencia de los vapores amoniacales que se desprenden en abundancia, explicando la influencia benéfica de las alturas por razones análogas que se condensan en la siguiente proposición. "La tuberculosis pulmonar se desarrolla con más frecuencia y es favorecida en su evolución en los climas en que hay exceso de oxígeno inspirado, relativamente á la cantidad consumida en el organismo." Esta teoría, seductora en apariencia, cae por tierra ante los descubrimientos recientes del profesor Viault, según los cuales no existe en las alturas la anoxihemia señalada por el profesor Bert, que es la base fundamental de la hipótesis.

La auto-infección de los tuberculosos aproxima su término fatal; por eso, entre otras razones, se aconsejan las medidas de desinfección y asepsia de las habitaciones y de todos los objetos que se han puesto en contacto con ellos; y por eso también, y además con un objeto de profilaxia general, el profesor Petresco (de Bucharest) ha propuesto esterilizar los esputos antes de ser arrojados al exterior; al efecto se sirve de inhalaciones

medicamentosas y antisépticas que tienen sobre las inyecciones rectales ó hipodérmicas de sustancias microbicidas que se eliminan al natural por los pulmones, la doble ventaja de su inocuidad y fácil aplicación. Ha ideado un aparato muy manuable y de poco costo, por medio del cual insufla en las vías aéreas diversas sustancias antibacilares; entre las que dá la preferencia al siguiente compuesto: Eucaliptol, Creosota y Esencia de trementina, áá. 2 gramos, Yodoformo 10 centigramos, Agua destilada 110 gramos.

La antisepsia intestinal, en los casos de lesiones tuberculosas localizadas, constituye un recurso ineludible para oponerse á la generalización de la enfermedad. Y la terapéutica no está desarmada para conseguirlo.

La cauterización actual, el raspado, las desarticulaciones, resecciones, amputaciones, etc. y todos los demás medios destinados á separar un foco tuberculoso; serían empleados en el modo y forma que la cirugía prescribe y siempre que no existan contra-indicaciones serias. Y todo esto con el objeto de oponerse á la generalización de la tuberculosis.

Los tuberculosos deben evitar con esmero la acción de todas las causas morbígenas: un enfriamiento por que produce una bronquitis ó una neumonía; una alimentación indigesta desde que provoca un embarazo gástrico y quizá una gastroenteritis; un traumatismo por cuanto determina un *locus minoris resistentie*, &, lo expone á una agravación de su estado local, á la infección general ó á localizaciones nuevas. Por la misma razón deben solicitar los auxilios médicos para combatir cualquiera otra enfermedad que los acometa, por muy ligera que aparente ser.

Los excesos de todo género, en los alimentos, bebidas sobre todo alcohólicas, en las relaciones sexuales, &, son excesivamente funestas; aumentan la debilidad del



organismo y favorecen por lo tanto la marcha de la enfermedad.

JOSÉ TEODOSIO ALVARADO.

(Continúa)

## UN CASO DE POLINEURITIS AGUDA consecutiva á la influenza (1)

Señores:

Con motivo de las epidemias de Influenza habidas en esta Capital y especialmente de la que tanta estención tomó el año pasado, esta enfermedad ha sido entre nosotros objeto de estudios muy detenidos, en los que se han analizado cuidadosamente sus localizaciones, síntomas, complicaciones, etc.; no recuerdo sin embargo que se haya hecho mención entre sus manifestaciones de la *polineuritis*.

Un caso interesante de esta inflamación, rara, no sólo entre nosotros, sino también en Europa (2), que he tenido la fortuna de observar en el Servicio del Dr. Odriozola, y cuya causa parece haber sido el bacilo de Pfeiffer, constituye el tema de esta ligera disertación.

Hilario L. de 17 años, indio, natural de Huancayo, lechero, de temperamento linfático y constitución regular, ocupó el 12 de mayo del presente año la cama N.º 39 de la sala de "San Roque."

*Antecedentes.*—Nacido de padres sanos y exento de herencia tuberculosa, sifilítica y neuropática, reside en Lima hace 2 años, goza generalmente de buena salud y trabaja en una lechería situada en la calle de Concha.

Dice haber tenido el año pasado la Influenza; en marzo estuvo nuevamente enfermo, y por los síntomas que señala (cefalalgia frontal

y orbitaria intensa, movimiento febril, catarro nasal, toz, dolores articulares, &c.) parece que aquéllo fué un nuevo ataque de la misma afección.

Ocho días después, ya convaleciente, se sintió repentinamente acometido de fuertes dolores en los miembros y la cabeza, hormigueo en las extremidades inferiores é imposibilidad de caminar. Al día siguiente los dolores continuaron especialmente en los miembros inferiores, siendo la movilidad en ellos muy difícil y lenta. Este estado se prolongó hasta su entrada al hospital, sólo que los dolores desaparecieron.

Llevado en camilla á la sala el día que señalo, se pudo observar lo siguiente:

Imposibilitado para ponerse de pie, movía los miembros inferiores lentamente y sin fuerza; conservaba aunque disminuída la sensibilidad cutánea; *los reflejos tendinosos estaban abolidos*; faltaba la reacción de los músculos á la electricidad farádica, fuertes corrientes inducidas no determinaban sensación dolorosa, ni la más mínima contracción muscular; no existían escaras, ni ningún otro trastorno trófico; no acusaba dolor alguno; *la micción y la defecación se efectuaban perfectamente*.

Sometido á un tratamiento tónico y estimulante, y á la aplicación en días alternados de corrientes farádicas descendentes, pronto se manifestaron signos de restablecimiento de las funciones neuromusculares, en los miembros inferiores; los movimientos voluntarios se hicieron más precisos y enérgicos, siéndole posible caminar ayudado de un bastón; mientras tanto las corrientes eléctricas sólo determinaban ligeras contracciones musculares: el excitante voluntad que no había perdido por completo su influencia, la recobraba antes que el excitante eléctrico.

El 30 de mayo la mejoría era muy manifiesta, marchaba casi regularmente y no necesitaba apoyo; la excitación farádica producía contracciones musculares enérgicas,

(1) Trabajo leído en la sesión celebrada el 13 de agosto por la Sociedad Médica "Unión Fernandina."

(2) En la página 108 de la obra de Leyden y Guthmann, *Die Influenza Epidemie 1889 á 1890*, publicada en Wiesbaden el año próximo pasado, hallamos el siguiente dato: en 1442 casos de enfermedades del sistema nervioso consecutivas á la influenza, sólo se han observado 22 casos de polineuritis.



sólo los reflejos tendinosos permanecían abolidos.

Se quedó en el hospital hasta el 10 de junio; en los últimos días caminaba perfectamente y el examen de los reflejos tendinosos hacía ver que empezaban nuevamente á ponerse en juego.

Esta historia que desgraciadamente está muy incompleta, porque sólo pudimos observar al enfermo cuando habían pasado los síntomas agudos iniciales, se presta, sin embargo, á algunas consideraciones:

En primer lugar, no cabe duda que se trataba de una *polineuritis*; el cuadro sintomático es casi completo, faltando sólo los trastornos tróficos que aunque muy frecuentes en esta afección, no son constantes. Por lo demás, la aparición brusca de la hemiparesia acompañada de trastornos sensitivos, su marcha y entera desaparición en el espacio de tres meses y la abolición completa de los reflejos tendinosos, son signos típicos que aseguran el diagnóstico.

La polineuritis parece haber sido de forma mixta, á juzgar por el conjunto de trastornos motores y sensitivos con que se inició, siendo de notarse que los desórdenes de la sensibilidad desaparecieron casi por completo cuando la paresia era todavía muy manifiesta; lo que se halla en relación con lo observado por M. Barié en las neuritis mixtas: "que las lesiones anatómicas son más marcadas en las ramas intra musculares que en las cutáneas."

Si consideramos la falta de atrofia muscular y la curación relativamente rápida de la neuritis, podemos creer que las alteraciones anatómicas de los nervios atacados no pasaron del primer período; esto es, que los fenómenos inflamatorios se circunscribieron á las vainas de mielina respetando la mayor parte de los cilindros-ejes.

Aunque las neuritis tienen generalmente una marcha invasora y suelen extenderse hasta la médula espinal, este centro nervioso quedó completamente libre en el

enfermo de que nos ocupamos, como lo comprueban: la abolición completa y persistente de los reflejos tendinosos que se exajeran, por el contrario en la mayoría de las mielititis; la falta de escasas ú otros trastornos tróficos en la región sacra; la integridad del recto y la vejiga; y, por último, la desaparición completa de los fenómenos paralíticos, contrariamente á lo que sucede en las lesiones medulares, que después de curar dejan siempre ligeras paresias.

¿La Influenza ha sido realmente la causa generadora de la polineuritis?

Sabemos que el Pr. Brocq (1) ha considerado á la gripe capaz de localizarse en el sistema nervioso determinando afecciones nerviosas grippales; ahora bien, si consideramos el carácter eminentemente infeccioso de la Influenza, sus determinaciones múltiples y formas variadas, tenemos que aceptar que nada tiene de extraño que pueda provocar secundariamente una inflamación nerviosa: el microbio de Pfeiffer actuaría de la misma manera que los elementos específicos de la viruela, paludismo, puerperio infeccioso, reumatismo crónico, &c. que cuentan á las neuritis entre sus manifestaciones.

De otro lado, si tenemos en cuenta que en el caso que me ocupa la polineuritis se ha desarrollado en ausencia de sus causas corrientes: enfriamiento brusco, intoxicación ú otra infección distinta de la grippal, y que ella ha aparecido en el período de convalecencia de un ataque de Influenza, convendremos que las condiciones son muy favorables para considerar esta infección como su causa productora.

Si aquí no se ha señalado hasta ahora la polineuritis entre las manifestaciones de la gripe, ello indica solamente que la complicación rara vez, lo que también sucede en las otras enfermedades infecciosas en que se presenta. Por lo demás casi todos los prácticos enumeran en-



tre los trastornos nerviosos provocados por la gripe, neuralgias diversas: intercostales, braquiales, ciáticas, &c, y otras modificaciones de la inervación, que según los clínicos modernos deben atribuirse á neuritis.

Lima, agosto 10 de 1893.

EDUARDO BELLO.

### LIGERAS CONSIDERACIONES SOBRE los Extractos fluidos

TRABAJO LEÍDO POR EL FARMACÉUTICO MANUEL ZEVALLOS VELÁSQUEZ, EN LA SESIÓN DE ANIVERSARIO (11º) CELEBRADA POR LA SOCIEDAD MÉDICA "UNIÓN FERNANDINA" EL DÍA 13 DE AGOSTO DE 1893.

Señores:

En un día de tan gratos recuerdos para la Sociedad Médica "Unión Fernandina," á la cual tengo la honra de pertenecer, habría deseado poder ofrecerlos un trabajo científico digno de vuestra ilustración y que correspondiese á la solemnidad de la presente ceremonia. Por desgracia múltiples causas han impedido que realice mi vehemente anhelo; y sólo en cumplimiento de una muy sagrada obligación, contando con vuestra habitual indulgencia, me permito presentaros este ligero estudio que versará sobre los *extractos fluidos*.

Los extractos fluidos, que fueron introducidos, por vez primera, en la Farmacopea de los EE. UU., en 1850, tienen por carácter distintivo la concentración del principio activo de la substancia medicamentosa en un pequeño volumen líquido; y como principal ventaja que la substancia activa no es atacada por el calor. Un centímetro cúbico ó sea un gramo fluido representa nn gramo de la droga en bruto.

En un principio la gran dificultad de la preparación estribó en evitar la descomposición espontánea de la droga; habiéndose empleado como vehículo, en 1850, el azúcar y el alcohol; y desde 1855 la

glicerina propuesta por Taylor: que la recomendó así como poderoso preservativo, como por la valiosa propiedad de disolver algunas materias que antes se depositaban cuando los extractos fluidos eran hechos con azúcar solamente. Sin embargo debe limitarse el uso de la glicerina á ciertas proporciones, por que como disuelve muchos principios inertes dá á los extractos una apariencia engañosa, sin aumentar su actividad. La maceración no dura el mismo tiempo para todas las substancias, y su determinación práctica se hace por el estudio de cada una en particular.

#### *Fórmula general de preparación*

Se toman 100 gramos de la droga en polvo y se humedecen con cierta cantidad de menstruo colocando todo en un aparato de reemplazo presionándolo ligeramente; se agrega cierta cantidad de menstruo hasta saturar el polvo de la substancia medicamentosa y formar una masa compacta. Se tiene cuidado de que el orificio inferior del aparato esté cerrado, y todo él esté cubierto para prevenir la evaporación y permitir la maceración por el tiempo conveniente.

Terminada ésta se añade el menstruo adicional, se abre la llave del aparato y se continúa el goteo de la maceración hasta que la droga esté agotada. Generalmente se reserva aparte siete á nueve décimos de la primera porción de lo colado. El resto se evapora hasta formar un extracto blando, que se disuelve en la porción reservada; agregándose más menstruo hasta completar la cantidad de cien centímetros cúbicos de extracto fluido. Por este procedimiento las materias resinosas no se precipitan y los extractos necesitan poca filtración. Hay necesidad de ahorrar el alcohol que se emplea en la preparación de los extractos fluidos, para lo cual entre los varios métodos que existen, indicaremos el siguiente: se macera la substancia por espacio de 6 á 10 días en un aparato privado de todo aire, en el cual el menstruo puede ponerse en contacto con todas las partes del polvo y pasar



por solo la influencia de la presión atmosférica; completándose la operación sometiendo la masa á la presión hidráulica para recoger el líquido que la impregna. Este procedimiento no puede aplicarse á las sustancias demasiado volátiles.

El Profesor Biroth propone el siguiente método para preparar los extractos fluidos sin alcohol. Se toman dieciseis onzas troy de la droga cortada en pequeños pedazos y se colocan en un aparato especial, en un colador; se mezclan 8 onzas fluidas de glicerina con 4 pintas de agua hirviendo y se echan sobre la droga que se macera por 24 horas. Pasado este término se deja escurrir el líquido y se trata nuevamente la sustancia con 4 pintas de agua hirviendo, tal como se hizo anteriormente. Se decantan los líquidos, se mezclan, se evaporan en baño de maría hasta una pinta y se filtra. Queda así preparado el extracto.

Pero el mejor procedimiento para preparar en grande escala los extractos fluidos es el del Sr. Nhomson, de Filadelfia, que emplea un aparato semejante al de Duffield; en el que los coladores de forma ordinaria y hechos de cobre estañado pueden cubrirse completamente, y comunican por arriba y por abajo, por medio de llaves de fuente y de un tubo apropiado, con una bomba de aire de doble efecto. Mojado el polvo se le introduce y presiona fuertemente en el colador; se cubre éste y se abre la llave de la tapadera que comunica con la bomba, haciéndose un vacío parcial en el espacio que está sobre la droga mojada; se cierra esta llave y se abre la otra que comunica con el reservorio que contiene el menstruo. Este empapa inmediatamente el polvo, ocupa el lugar del aire intersticial y satura por completo la droga. En este estado se sostiene la maceración en el vacío por bastante tiempo. Principiada la coladura se pone un recipiente en conexión con el pico del colador y la materia colada comienza á pasar; pudiendo forzarse la salida del líquido, usando la

bomba que está encima y echando por ella aire para aumentar la presión sobre el polvo. Las ventajas de este procedimiento son muy aparentes y claras: prevenir la pérdida de las sustancias volátiles y del alcohol; y proteger al producto de la descomposición química por la exposición al aire.

Siguiendo los procedimientos indicados por la farmacopea americana, se fabrican extractos fluidos en tal proporción, que se obtiene cien centímetros cúbicos con cien gramos de droga. Los procedimientos indicados son dos: A. Menstruo sin glicerina; B. Menstruo con glicerina.

*Procedimiento A.*—Se humedecen dieciseis onzas troy de droga con suficiente cantidad del menstruo correspondiente, y se mantiene la sustancia en maceración durante varias horas en un vaso bien tapado. Cuando la masa ha cesado de absorber menstruo y de aumentar de volumen, se la coloca en un colador con suficiente cantidad de menstruo hasta cubrirla por completo; teniendo cuidado de cerrar la llave cuando gotea el líquido en el colador, continuándose la maceración por 24 horas á cuyo término se procede á colar. Las primeras catorce onzas fluidas se separan, y se continúa en seguida agotando la mezcla con el mismo menstruo, hasta donde sea posible. Esta segunda porción se evapora á una temperatura suficientemente baja para impedir la pérdida de los constituyentes volátiles, hasta darle una consistencia de extracto blando, que se disuelve en suficiente cantidad de menstruo. Se agrega la porción reservada y el producto total debe dar dieciseis onzas fluidas. Terminado ésto se deja en reposo el extracto fluido por algunos días y se filtra si es necesario.

*Procedimiento B.*—Se humedecen dieciseis onzas troy de la droga con suficiente cantidad de menstruo N.º 1 y se le mantiene en maceración durante varias horas en un vaso bien tapado. Cuando la sustancia no se hincha más, ni au-



menta por consiguiente de volumen, se la coloca en un colador y se le agrega el menstuo N.º 1 hasta que la cubra. Cuando el menstuo N.º 1 haya desaparecido de la superficie se agrega suficiente cantidad del menstuo N.º 2; teniendo cuidado de taparlo cuando el colador comience á gotear por su orificio inferior, continuándose la maceración por 24 horas á cuyo término se cuela. Las primeras catorce onzas fluídas se separan; y se continúa la coladura agotando la substancia con el menstuo N.º 2. Se continúa la operación siguiendo el procedimiento indicado en el método anterior, agregando al extracto blando, para completar el peso prescrito el menstuo N.º 2.

Los menstuos N.º 1 y N.º 2 varían según los extractos. Los usados generalmente son los siguientes:

*Menstuo N.º 1.*

|   |           |        |         |
|---|-----------|--------|---------|
| { | Alcohol   | 4 onz. | fluídas |
| { | Agua      | 11 „   | „       |
| { | Glicerina | 1 „    | „       |

|   |           |        |         |
|---|-----------|--------|---------|
| { | Alcohol   | 9 onz. | fluídas |
| { | Agua      | 5 „    | „       |
| { | Glicerina | 2 „    | „       |

*Menstuo N.º 2.*

|   |         |           |
|---|---------|-----------|
| { | Alcohol | 1 volumen |
| { | Agua    | 3 „       |

|   |         |             |
|---|---------|-------------|
| { | Alcohol | 3 volúmenes |
| { | Agua    | 2 „         |

Cuando se emplea el calor en la fabricación de los extractos fluídos se recurre á la coladura fraccionada: es decir, se divide el polvo en varias porciones y se trata por separado cada porción por la cantidad de menstuo correspondiente.

*Procedimiento de Parke-Davis.* Estos fabricantes obtienen extractos, que tienen el tipo de fuerza adoptado por la Farmacopea de los EE. UU. de 1880, empleando idéntico procedimiento, que modifican únicamente en el hecho de someter el macerado á la presión hidráulica,

sin el auxilio del calor: mejora importante que permite á la casa de Parke Davis, recomendar sus extractos como de superior calidad.

*Procedimiento del autor.* — Empleo en la fabricación de los extractos fluídos, un procedimiento especial, ideado por mí, que, como los anteriores, me permite obtener igual cantidad de extracto fluído á la del peso de la droga empleada.

El principal aparato que empleo es uno de reemplazo de forma ovoidea, que en la parte inferior termina por una llave. Hago dos agotamientos al reemplazo de 1,000 gramos de droga; la 1.ª por medio de alcohol á 40°, que dura 48 horas;—la 2.ª por medio del agua hirviendo y que dura 24 horas. Unidos los dos líquidos resultantes de los agotamientos, los someto á la destilación, al baño de maría, para retirar la parte alcohólica, que me servirá para otra preparación del mismo extracto, y el residuo que queda en el baño de maría, lo evaporo lentamente á la estufa hasta obtener en peso la cantidad de 800 á 900 gramos de producto. Cuelo con espresión y completo con alcohol y glicerina en diferentes proporciones, según la substancia que trato, hasta obtener en peso la cantidad de la droga empleada. Tengo en consideración la riqueza del vegetal en taninos ó en resinas, para agregar el alcohol ó la glicerina. Filtro nuevamente y queda preparado el extracto.

Los extractos fluídos no son preparaciones nuevas que se ofrecen simplemente para aumentar el número de los preparados farmacéuticos; nó; puesto que presentan las ventajas siguientes: 1.ª Son más activos y más concentrados que las tinturas, pues en ellos se hallan reunidas las maceraciones alcohólica y acuosa; 2.ª Por su mismo grado de concentración se prestan para la rápida y extemporánea preparación de tinturas, elixires y jarabes, constituyendo así un reservorio precioso para la práctica diaria; 3.ª Se sabe la gran facilidad con que los extractos



blandos y secos se alteran en el transcurso del tiempo y se cargan de productos nocivos, sirviendo muchos de ellos de cultivo á microbios y vegetales microscópicos; los extractos fluidos están libres de estos inconvenientes y su conservación es casi indefinida; 4.<sup>a</sup> En poco volumen los extractos fluidos, libres de materias inertes, contienen los principios más activos de los vegetales.

Para probar prácticamente lo dicho voy á entrar en ligeras consideraciones sobre los extractos fluidos de quina, cornezuelo de centeno, ipecacuana y jaborandi; sustancias muy usadas y de gran valor terapéutico.

El extracto seco de quina no puede ponerse en cuenta por ser muy poco activo. El blando es preparado por maceraciones alcohólicas y acuosa ácida, como un imperfecto extracto fluido, que se evapora hasta obtener la consistencia blanda; pero cómo conserva en la preparación los residuos de la quina, agotada por el procedimiento, estos residuos al incorporar el extracto blando en una poción, se convierte ésta en una borra sumamente fastidiosa. Mientras tanto el extracto fluido preparado según la fórmula de la Farmacopea Británica, es una "solución alcaloidea de quina" muy activa, de poder más fijo que el extracto blando, que suele ser de muy diferente fuerza.

Además, la glicerina que entra en la preparación de los extractos fluidos, es hoy de gran empleo en las enfermedades consuntivas.

De la ipecacuana se puede decir, que fuera de su extracto fluido no se tiene hoy preparación oficial apreciable. La tintura es de muy poco valor terapéutico, pues se sabe que en la infusión es dónde están mejor extraídos los principios activos de la planta. La emetina no equivale á la ipecacuana, pues ese solo alcaloide no es el único principio activo del medicamento. En cambio en el extracto fluido, se encuentran reunidos en poco volumen, todos los principios activos

de la planta, obtenidos por la acción del agua y del alcohol. Hoy que en las disenterias graves es práctica corriente usar la ipecacuana en dosis de cuatro gramos de polvo, repetidas dos y tres veces al día, no hay para qué insistir en la gran ventaja que presenta el extracto fluido, cuyo uso permite administrar esa dosis fácilmente. Lo mismo puede decirse respecto de la ipecacuana como emético en la medicina infantil: mayor seguridad y exactitud en la dosis y más facilidad en la administración.

El extracto fluido de cornezuelo de centeno, facilita el uso del cornezuelo perfectamente conservado y es superior á la ergotina corriente, considerada hoy por la mayoría de los prácticos como inferior al cornezuelo.

El jaborandi se encuentra en las mismas condiciones que la ipecacuana: no hay en la Farmacopea ningún otro preparado oficial, fuera del extracto fluido que sea más activo prescindiendo de las infusiones ordinarias, ninguno otro preparado oficial que pueda emplearse, si no es el extracto fluido: único que permite una dosificación correcta.

He preparado algunos extractos fluidos de plantas medicinales nacionales; y me propongo ser incansable en esta fecunda labor, á fin de proporcionar al cuerpo médico, el modo de utilizar los preciosos recursos de nuestra flora indígena. Voy á indicar aquellos cuya preparación he llevado á cabo; á saber, los de huamanripa, de huirahuira, melcochara, pucheri, calaguala y coca; debiendo declarar que el de huamanripa es el primero que se ha obtenido en el país.

La huamanripa, (*Cryptochaete andicola*) de la familia de las Compuestas, es una planta indígena muy usada en las afecciones catarrales del aparato respiratorio. Aumenta el flujo de la saliva y el trabajo de eliminación de las secreciones bronquiales, pulmonares y de la piel, y evita, por los taninos que contiene, las hemoptisis que puede originar la tos rebelde y



fuerte. Ha surtido muy buenos efectos durante la última epidemia de influenza. La dosis puede elevarse hasta 15 gramos en las 24 horas.

La huira-huira (*Griaphalium huira-huira*) es una planta indígena de la familia de las Compuestas, tan resinosa y balsámica, que los indios tejen las hojas lanosas y las queman para proporcionarse luz semejante á la de las bujías. Tiene propiedades estimulantes, diaforéticas y anticatarrales muy notables. Combate las bronquitis crónicas y acelera la curación de las bronquitis catarrales ordinarias.

En la infusión de las hojas sólo se aprovecha una pequeña parte del aceite esencial; motivo por el cual, debe preferirse el empleo del extracto fluido, á la dosis de 8 gramos en las 24 horas que ha sido la mayor empleada.

La melcochara (*Capparis coriacea*) llamada también símulu, no debe ser confundida con la *capparis oleoides*. Los frutos de la melcochara con los que está preparado el extracto fluido, poseen propiedades antiescorbúticas y antiespasmódicas. También son hipnóticas. Se usan principalmente contra la epilepsia, habiendo producido muy buenos resultados en la histeria Frustra. Puede emplearse en lugar de los bromuros. La dosis es hasta de 30 gramos en las veinticuatro horas.

El puchery (*Nectandra Pachery* mayor) de la familia de las Lauráceas es una planta indígena, con cuyas semillas está preparado el extracto fluido, que contiene todos los principios activos, hasta el aceite esencial. En pequeña dosis permite aprovechar de sus virtudes terapéuticas; pues esta preparación no contiene la gran cantidad de materia grasa que encierran las semillas. El puchery es un tónico poderoso del sistema nervioso y por esto puede considerársele como la nuez vómica indígena. Se usa con muy buenos resultados en las diarreas atónicas y en las disenterías adinámicas. También puede emplearse como afrodisíaco y como

estimulante general en los estados álgidos, pues regulariza y aumenta el calor animal. La dosis mayor que se ha administrado es la de 8 gramos en 24 horas; pero creo que puede aumentarse sin peligro.

La calaguala (*Polipodium calaguala*) es un helecho cuya raíz resinosa goza de propiedades diaforéticas muy notables. El extracto fluido contiene todos los principios activos de la raíz, y se emplea con buen éxito en el reumatismo y en los accidentes secundarios y terciarios de la sífilis. La dosis es hasta de 15 gramos en las 24 horas.

Del extracto fluido de coca (*Erythroxylon coca*) no tengo nada que decir, desde que las propiedades de esta planta son universalmente conocidas; me limitaré á indicar que ha producido muy benéficos resultados, en la impotencia nerviosa, á la dosis de ocho gramos diarios. El extracto fluido preparado aquí con la planta fresca, es inmensamente superior al elaborado en Europa y E.E. UU. con la planta seca y alterada, por las fermentaciones durante el viaje.

Espero que vuestra indulgencia y vuestra reconocida competencia en estas materias, salvarán todos los errores y omisiones en que haya incurrido, por lo cual termino dándoos las gracias, por la atención que me habéis prestado.

Lima, 13 de agosto de 1893.

MANUEL ZEBALLOS VELASQUEZ.

### CAQUEXIA ACUOSA

ó Icteroverminosa.—Distomatosis.

Insertamos gustosos las ligeras consideraciones que sobre este asunto nos ha remitido el Sr. Dr. Rinaldo Nardini con el fin de satisfacer así el deseo expresado por "La Opinión Nacional", periódico político que se edita en esta Capital.

Sr. Director de "La Crónica Médica."

La Caquexia acuosa llamada



también Icteroverminosa ó Distomatosis, se desarrolla en los animales bovinos y ovinos y en algunas especies salvajes, á consecuencia de gusanos chupadores, llamados *distomas*, que viven en el hígado de estas especies zoológicas.

Los *distomas* son gusanos achatados, sin segmentos, hermafroditas en su mayor parte; producen huevos, los cuales se abren fuera del cuerpo de los animales en que se han originado.

Los embriones y larvas pasan el primer período de su vida libres, nadando en las aguas; después emigran al cuerpo de algunos moluscos, en donde se enquistan bajo forma de *esporocistos* ó de *redias*. Los primeros son vesículas cerradas que dan lugar á la producción de *cercarias*; las *redias*, lo mismo que los *esporocistos*, forman en su interior una generación ágama de *cercarias*. Las *cercarias* comienzan entonces á parecerse mucho á los *distomas*, pero se diferencian de éstos por la cola y por que carecen de órganos genitales. En esta forma salen de los moluscos y regresan al agua ó si nó, se posan sobre la yerba de los prados, de donde pasan después al aparato digestivo de las varias especies de animales, adquiriendo formas perfectas y con aptitud para perpetuar la especie.

La enfermedad del hígado producida por los *distomas* se llama *distomatosis hepática*.

Tales parásitos viven en los conductos biliares del hígado, causan dilataciones de estos conductos ú otras alteraciones más ó menos graves que originan la emaciación, hidropesía y la muerte del animal. Los *distomas* se nutren especialmente de bilis y del mucus segregado por las glándulas de los conductos hepáticos más grandes; producen una gran cantidad de huevos fecundos que descienden con la bilis al canal alimenticio, para ser después expulsados al exterior con los excrementos. Una vez arrojados, muchos de estos huevos están destinados á perecer; pero si encuentran condiciones favorables

de lugar y tiempo, llegan más ó menos pronto al último estadio larval, esto es al estado de *cercarias*, las que ingeridas, sea con el agua, sea con los alimentos, comprometen más ó menos gravemente la salud del animal. Llegados al estómago pasan de allí á la primera parte del intestino, de donde subiendo por el conducto colédoco van al hígado. Una vez en los conductos biliares se transforman en *distomas*, pierden la cola, adquieren órganos genitales, se perfeccionan sucesivamente y en poco tiempo son *distomas* perfectos; avanzan entonces más y más en los conductos biliares, y adhieren tenazmente á sus paredes, irritándolas y alterándolas. Determinan después con sus movimientos un catarro de las vías biliares y la caída del epitelio de revestimiento, y adhieren por medio de las ventosas á las paredes desnudas, causando hiperhemias y neoplasias.

Los animales atacados no presentan hasta este estadio de la enfermedad, ninguna alteración en el estado general; las carnes tienen buen aspecto, poseen todos los caracteres de comestibilidad y á los Inspectores de los Mataderos no incumbe otro deber que el de desechar la parte puramente enferma, el hígado.

Progresando más tarde las lesiones hepáticas, los síntomas generales del animal enfermo se agravan; la sangre se adelgaza, se vuelve menos excitante y la circulación menos activa; el sérum exsuda á través de las paredes vasculares y va á depositarse en las mallas celulares de los diversos órganos y tejidos del cuerpo. Entonces también los materiales adipógenos no son absorbidos sino en pequeña cantidad, se debilita la glicógenes, aumenta la astenia; y la vida de estos animales caquéticos termina con edema, causado por la acumulación de una gran cantidad de sérum en el tejido celular subcutáneo y en las cavidades esplácnicas.

Es en este período de la enfermedad, que aquellos mismos Ins-



pectores mandan desechar las carnes juntamente con los hígados; pues, en estas circunstancias, las carnes son inspidas, sin aroma y se endurecen y encogen durante la cocción. En estas carnes, la sintonina, la creatina, la creatinina, los fosfatos, los cuerpos grasos, las materias extractivas y, finalmente, el osmazoma no se encuentran sino en pequeñísima cantidad mientras que está muy aumentada, la proporción de agua y de tejido fibroso; en una palabra, la carne es desagradable, dura, de difícil digestión y de ningún valor nutritivo.

Habría podido tratar este asunto con más difusión, en sus relaciones con la Fisiología, la Anatomía Patológica y la Química; pero no lo he hecho para no abusar más de la indulgencia del Sr. Director de este periódico; y porqué me parece que el tema está lo suficientemente desarrollado, tratándose de satisfacer el deseo expresado por el Sr. Cronista de "La Opinión Nacional," quien, dicho sea de paso, ha motivado el que ocupe las columnas de "La Crónica Médica" para tratar aunque ligeramente de un asunto científico, como el presente.

Lima, setiembre 16 de 1893.

DR. RINALDO NARDINI.

## SECCION EXTRANJERA

### DE LOS FALSOS TESTIMONIOS

de los alienados ante la justicia.

SEGUNDA CUESTIÓN DE QUE SE OCUPÓ EL CUARTO CONGRESO DE MEDICINA MENTAL REUNIDO EN LA ROCHELLE DEL 1.º AL 6 DE AGOSTO DE 1893, EN SU SESIÓN DEL 2 DEL MISMO MES.

**M. Cullere, reporter.**—El falso testimonio de los alienados ante la justicia se presenta bajo diversos aspectos; siendo necesario para abarcarlos todos, tomar la palabra

testimonio, no sólo en el sentido de deposición de un testigo, sino aun en el de atestación, de declaración afirmativa, de denuncia, es decir, en su significado más lato.

Siendo los testigos judiciales forzosos, designados casi impensadamente, puede, pues, suceder que se llame á un alienado ante la justicia. Este es el primer caso que se presenta á nuestra consideración.

¿Es apto el alienado para declarar en justicia? Parece que el planteo de semejante cuestión equivale á resolverla; pues es evidente que la locura confirmada debe considerarse en el número de las causas que constituyen incapacidad para testificar.

Muchos alienados conservan, sin embargo, una percepción exacta del mundo exterior. No hay un sólo médico de asilo que, en ciertas circunstancias, no apele al testimonio de algunos de sus enfermos para llegar á establecer responsabilidades; pero él conoce á fondo el estado mental de los que interroga y sabe hasta qué punto puede prestar fe á sus aseveraciones; si mezclan á su relato algún engendro imaginario, puede darse cuenta de ello. Esto es lo que nunca podrá hacer un magistrado y mucho menos un tribunal.

Si se apela, pues, al testimonio de un alienado, debe hacerse con la única mira de adquirir datos, y el interrogatorio debe versar sobre hechos simples. La ley, como dice Legrand du Saulle, debe considerarlo como menor de edad y no dispensarle el honor de jurar.

Ocurre frecuentemente que algunos alienados, en ciertas circunstancias, confiesan crímenes imaginarios. Cuando la afección mental es bien caracterizada, por regla general es fácil referir estas autoacusaciones á su verdadero origen. Pero sucede á menudo que ellas se producen en el período de incubación de la locura; y en estas condiciones, fácilmente se comprende que sea posible un error judicial, como ha sucedido muchas veces.

Los alienados que con más fre-



cuencia se acusan á sí mismos son los melancólicos; sus falsas acusaciones son la resultante de sus concepciones delirantes, que tienden á objetivarse bajo esta forma.

Casi todos estos auto-acusadores melancólicos son alcohólicos. Lo que los conduce á atribuirse culpabilidades imaginarias, es el debilitamiento del poder que tiene la conciencia de comprobar las ideas. Acometidos de angustia y terror, consideran como una realidad una alucinación, un recuerdo, un ensueño, y llegan á acusarse de un crimen que se imaginan haber cometido; pero la rapidez con la cual la conciencia recobra su poder, quita ordinariamente toda importancia médico-legal á estas falsas confesiones.

Las falsas confesiones de los histéricos son tomadas en una fuente semejante: la alucinación y el ensueño, pero en ellos tienen una importancia superior, puesto que la convicción persiste indefinidamente en el enfermo, en nada es modificada por la conciencia.

Finalmente, la declaración de una culpabilidad imaginaria se observa en el curso de ciertos paroxismos psíquicos, que provienen de la degeneración mental adquirida ó heredada. Algunos degenerados acometidos de locura moral se acusan de crímenes que no han cometido por orgullo, por exaltación de su personalidad ó aun por simple perversidad. Su falso testimonio puede embarazar la justicia, pero no resiste á un examen científico bien dirigido.

Lo que se deduce del estudio de estas diferentes categorías de hechos es, en último resultado, que la confesión espontánea de un crimen no tiene nada de decisiva; y que, cuando la prueba no puede hacerse, hay que sospechar la existencia de la locura en el autor de la confesión, á quien debe someterse á un examen médico.

Si á veces el alienado suele acusarse á sí mismo, es más frecuente que acuse á otros; pero estas acusaciones erróneas no tienen verdadera importancia médico-legal si-

no cuando emanan de psicópatas que por la aparente corrección de su estado mental, inspiran respeto á las personas encargadas de recibir su testimonio.

Estos psicópatas pseudo-lúcidos son locos que han heredado su mal; tal ocurre con los perseguidos ó perseguidores y los histéricos. Todos presentan bajo el punto de visto nosológico, este carácter común: la debilidad ó la perversión del sentido moral. Ellos denuncian falsamente por odio, por venganza, ú obedeciendo á un deseo de hacer mal; y esta tendencia llega á veces á fijarse tanto que dirige todos los pasos, acciones y hasta la vida entera de no pocos alienados.

No obstante, hay que constar que ciertos histéricos no toman siempre en su perversidad innata los elementos de sus falsos testimonios. Estos pueden ser consecuencia de una idea delirante emanada de un ensueño ó de una alucinación. Este mecanismo psicológico es el único, en efecto, que nos explica satisfactoriamente una multitud de sucesos extraordinarios, en los cuales los histéricos se lamentan de haber sido víctimas. Ellos no han inventado estos sucesos con el propósito manifiesto de engañar; los han soñado; pero el ensueño ha dejado tan profunda impresión en su espíritu que los creen como si fueran reales. Esta noción proyecta suficiente luz sobre cierto número de acusaciones extrañas y monstruosas entabladas de buena fé por histéricos contra algunos desgraciados; quienes, no pudiendo demostrar su inocencia, han recibido una deshonra y un castigo innecesarios. Conocida por los médicos y bien apreciada por los magistrados, ella evitará en el porvenir dolorosos errores judiciales.

**M. Charpentier.**—Las reglas de que nos servimos para apreciar las afirmaciones de los alienados, cuando están en nuestros servicios, deben servirnos también de guía para estimar en su justo valor las declaraciones ante la justicia.



Cuando el hecho que afirman es completamente extraño á su concepción delirante, se acostumbra prestarle cierto crédito; igualmente se procederá, en principio, tratándose de las afirmaciones que pueden hacer los alienados en sus intervalos de lucidez.

Fuera de estas dos circunstancias, no cabe duda que toda deposición hecha por un alienado ó por un individuo que lo ha sido no debe aceptarse, sino á beneficio de inventario, es decir en vista del respectivo informe médico-legal.

**M. Doutrebente** (de Blois).—Yo voy más lejos que M. Charpentier. Creo que en principio y de una manera general, no se debe prestar fé al testimonio de ningún alienado, bajo el punto de vista jurídico.

**M. J. Voisin**.—Debo hacer notar que los epilépticos son llamados con alguna frecuencia á declarar en justicia. Ahora bien, á causa de sus accesos, estos enfermos presentan un estado de obtusión intelectual que puede durar muchos días y aun semanas, y la cual quita todo valor á sus declaraciones. Esta noción debería vulgarizarse, porque está admitido en justicia que un epiléptico vuelve á ser responsable, *compos sui*, tres días después de sus ataques. Este plazo es incontestablemente muy corto, y por lo demás, ninguna regla fija podría establecerse á este respecto.

**M. Briand** (de Villejuif).—Interesa recordar aquí las acusaciones de los alienados acometidos de "locura con dos" ("folie à deux"); estas acusaciones parecen muy verídicas por cuanto ellas se corroboran. Yo hube de ser víctima de una acusación de este género por parte de una antigua enferma de mi servicio, quien en unión de su marido me persiguió por secuestación arbitraria.

**M. Doutrebent**.—Ha observado un hecho análogo. Un perseguido alucinado había hecho creer á su criada de niños que todos sus vecinos eran sus enemigos. Esta par-

ticipó tan bien de tales ideas delirantes que cuando murió su amo, hubo de acusar á sus herederos de haberle envenenado. Se decretó la exhumación del cadáver y se recluyó á un sobrino del difunto; la autopsia médico-legal, como era de esperarse, fué negativa, y al sobrino se le puso en libertad después de visto el informe médico.

**M. A. Voisin**.—Ha observado hace poco en mi servicio á una histérica de veintiún años de edad, la cual me contó que había sido desflorada por un alumno del servicio, un día que se le permitió salir. Los detalles de su narración fueron tales que le dieron un aspecto verídico, por lo que hice venir á la madre. Esta, después de referirle lo que decía su hija, me aseguró que no la había abandonado un solo instante y que no creía nada de lo que aseguraba. Entonces adormecí á la enferma y me convencí de que todavía era virgen.

Pocos días después, esta muchacha me confesó que había sido pura invención cuanto me había contado y que ni siquiera lo había soñado.

**M. Mabilie** relata la observación de cierto número de enfermos (perseguidos, intermitentes, histéricos, seniles, etc.) que han entablado acusaciones contra propios y extraños, á las cuales han dado crédito los magistrados, y cuyo carácter engañoso no ha sido demostrado sino después de un estudio médico-legal.

El orador cree que los alienados que con más frecuencia se acusan á sí mismos son quizás los alcohólicos, y hace notar que estas auto-acusaciones imaginarias están en relación con las alucinaciones y que unas y otras desaparecen al mismo tiempo.

**M. Briand**. Propone al Congreso resuelva que *las autoridades competentes no acepten sino con mucha reserva el testimonio de los alienados*. (Aceptada.)

Se levanta la sesión.

Traducido por

ELÍAS L. CONGRAINS.



## EXISTENCIA

del Anquilostoma duodenal en el Perú.

La Memoria que sobre este asunto publicó el Dr. J. B. Agnoli (de Lima) en el número 109 de LA CRÓNICA MÉDICA, y de la cual se hizo una edición á parte, en folletos, ha sido ya juzgada en el extranjero.

Hé aquí el juicio crítico de dicho trabajo, que ha aparecido en el número 386 de nuestro colega la GACETA MÉDICA CATALANA, uno de los periódicos profesionales de más importancia que se publica en España.

“Desde que en 1851 Griessiger proclamó que el anquilostoma duodenal, descubierto por Dubini, de Milán, en 1838, era la única causa de la llamada *clorosis egipcia*, y que Graziadei, en 1879, lo encontró en el intestino del cadáver de un minero del S. Gotardo, fallecido de anemia grave, se ha venido en conocimiento de su frecuencia, ora determinando la enfermedad mencionada, ora dando lugar á las diferentes dolencias que se conocen bajo las denominaciones de anemia de los túneles, caquexia de los mineros, anemia de los ladrilleros, etc., que vienen todas á ser, por lo tanto, una misma cosa.

Naturalmente á medida que se han ido coleccionando nuevos casos, aun cuando fuesen en circunstancias etiológicas secundarias distintas, ha ido ensanchándose la zona geográfica conocida de la anquilostomiasis. Circunscrita primero al Egipto y al norte de Italia, no ha tardado en extenderse, merced principalmente á los trabajos de Perroncito, Grassi, Bozzolo, Blanchard, Francotte, Van Beneden, Davaine, Piro y muchos otros, á Suiza, Hungría, Bélgica, Alemania, Cerdeña, Abisinia, India, Senegal, las Antillas, Brasil y á muchas otras regiones del globo.

Lo que no se sabía bien, á pesar de lo que en el tomo III del *Tratado de Medicina* de Charcot, Bou-

chard y Brissaud indica Courtois-Suffit, era si se padecía ó nó en el Perú. Y este vacío lo ha llenado de un modo cumplido el Dr. Agnoli publicando sus *Consideraciones sobre dos casos de anemia por anquilostoma duodenale*, que ha podido observar en el nosocomio de Víctor Manuel, de Lima, de cuyo personal médico forma parte.

Expone dicho señor las dos historias clínicas magistralmente y con todos sus detalles. En la primera manifiesta que pudo averiguar, como dato etiológico de mucha fuerza, el uso frecuente como bebida de agua enturbada por gran cantidad de tierra, y en ambas, la existencia de numerosos anémicos, que en las regiones (las dos orillas del Chanchamayo) donde habían adquirido la enfermedad sus observados, fallecen á menudo, á causa de los progresos de su anemia.

Fijado el diagnóstico á favor del microscopio, pudo ver como con el tratamiento por el helecho macho en el primer caso y con el timol en el segundo, á la par que se restablecían prontamente los enfermos, el examen bisemanal de la sangre con el cuenta-glóbulos de Thoma-Zeiss y el cromo-citómetro de Bizzozero, acusaba un progresivo aumento en el número de glóbulos rojos y en la cantidad de hemoglobina, á medida que iban expulsándose los anquilostomas, que llegaron á 394 y 371 respectivamente para las dos observaciones.

Pero, en realidad, lo mejor del trabajo de Agnoli son las consideraciones en que luego entra. Esfuérsase en demostrar, y lo consigue, la tesis de que bajo toda probabilidad la anquilostomiasis es un padecimiento muy frecuente en el Perú. Confirma además hasta cierto punto los modernos conocimientos que sobre la enfermedad tenemos. Sin embargo, al estudiar la cuestión de cuantos parásitos se necesitan en un caso dado para dar lugar á un estado anémico ostensible, que Grassi y Parona fijan en 500, como en sus dos enfermos



no se llegó ni en mucho á esta cifra, busca la solución del problema apuntando la idea (enteramente hipotética), de que quizás en el país donde ejerce, gocen los anquilostomas de superiores actividades que en Italia, y se funda para ello en la mayor potencia de su ovulación, que según parece ha podido reconocer.

Además de esto, admite también, como probable, que en los casos graves en que sea corto el número de parásitos existentes, tal vez tenga que ver con el estado general de los pacientes más que la módica sustracción de sangre padecida, la infección séptica que puede originarse á través de las heridas fraguadas en la mucosa del intestino, de continuo embadurnadas por materiales en fermentación. Mas á esta teoría debe oponerse el reparo de que si se considera buena, la explicación que precede mayormente debería admitirse para los casos en que fuesen abundantes las anquilostomas, y, por lo tanto, más numerosas las heridas intestinales.

En el tratamiento declara preferir el helecho macho al timol, á causa de sus menores propiedades irritantes. En esto le encuentro muy acertado, pues yo, por mi parte, vacilaría en dar á un enfermo la cantidad de 10 ó 12 gramos de timol al interior, por más que tanto lo recomienden Bozzolo y muchos otros; temería siempre sus efectos tópicos y los que ejerce sobre el aparato urinario, irritantes todos en demasía.

Por último, dejando á un lado los pocos é insignificantes lunares que he creído hallar en el opúsculo, debo declarar que me cabe la satisfacción en dirigir, desde este sitio, mis calurosos plácemes al Dr. Agnoli, por lo muy científico de su trabajo y por lo gallardo de su exposición. Memorias como la que tengo á la vista, honran siempre sobremanera á sus autores."

DR. RIVAS Y PERDIGÓ.

## NOTAS CIENTÍFICAS

### Nuevos medicamentos

18. — **Ácido catartínico.** — Este nuevo purgante ha sido extraído del sen por A. Gensz, en el laboratorio del doctor Dragendorff, profesor de Farmacia en la Facultad de Medicina de Youriew (Dorpat). No debe ser confundido con ciertas preparaciones anteriores llamadas igualmente ácido catartínico, y cuya composición química, como sus efectos purgantes, están lejos de ser constantes. El ácido catartínico obtenido por Gensz es un polvo amarillo obscuro, poco soluble en el agua fría, más fácilmente soluble en el agua caliente y de reacción ligeramente ácida.

Los experimentos llevados á cabo por los doctores Dehio, Stadelmann y Krüger, han demostrado que el ácido catartínico, tomado á la dosis de 0 gr. 05 á 0 gr. 15 centigramos, produce constantemente una cámara copiosa, blanda ó líquida, al cabo de cinco ó siete horas de su administración. En los individuos sanos, á quienes se les ha administrado con un fin experimental, el ácido catartínico produce á menudo algunos cólicos benignos; pero éstos han faltado en los individuos atacados de constipación crónica. Esta circunstancia, unida á la falta de sabor desagradable del medicamento y su acción siempre enérgica y segura, han inducido á Dehio á asegurar que el ácido catartínico está llamado á ocupar un lugar importante entre los mejores medicamentos purgantes que poseemos.

Las dosis medicinales del ácido catartínico serían de 0 gr. 05 centigramos para los niños de 2 á 4 años, y de 0 gr. 10 á 0 gr. 15 centigramos para los adultos. Por la intensidad de su acción, la primera dosis corresponde á 10 gr. de aceite de ricino, y la segunda y tercera á 20 y 30 gr. de este mismo aceite.

La fórmula que usa Dehio cuando administra este medicamento, es la siguiente:



Acido catartí-  
nico..... 0 gr. 05 á 0 gr. 15  
Azúcar..... 0 „ 30 á 0 „ 50  
M.—Para un paquete.

Háganse seis paquetes semejantes, de los que se tomará uno cada día ó cada dos.

(*La Semaine Médicale.*)

### Fiebre Tifoidea

#### UN NUEVO SIGNO PARA SU DIAGNÓSTICO

En todos los tíficos que ha observado el Doctor V. Filipovitch, durante las dos últimas epidemias de fiebre tifoidea en Odessa, ha comprobado la existencia de un síntoma no señalado aún, que designa con el nombre de *signo palmoplantar*, y que consiste en un aspecto calloso especial y una coloración amarilla, anaranjada ó azafranada de todas las partes salientes de la palma de las manos y de la planta de los pies; partes que, en los individuos sanos, son, como se sabe, más ó menos rosadas y que, en los casos de cianosis, presentan un color que recuerda al azul.

Este fenómeno se explicaría por el debilitamiento de la acción cardíaca, por la excesiva repleción de los capilares y por la sequedad de la piel de los dotinentéricos. Como se ha presentado constantemente en los tíficos de M. Filipovitch, éste cree que puede prestar importantes servicios como signo diagnóstico de la fiebre tifoidea, en los casos asaz frecuentes de esta enfermedad en los que faltan los síntomas patognomónicos ordinarios de esta afección, como sucede al principio de su desarrollo, por ejemplo.

Otro médico ruso, el Doctor A. Skibnevsky, con motivo de una epidemia que grasó en un distrito del Gobierno de Moscou, también ha podido convencerse de la constancia en los tíficos del signo palmoplantar indicado por el Doctor Filipovitch.

Este fenómeno desaparece rápidamente desde que el enfermo entra en el período de convalecencia.

### Resultados tardíos de la administración del cloroformo

Al Congreso de la Asociación de los cirujanos del Norte, celebrado en Gúthemberg en los días 6, 7 y 8 de julio de 1893, entre otros asuntos, se ha dado cuenta del siguiente:

M. Lindh.—He observado varios casos en los cuales sospecho que el cloroformo ha sido causa de la muerte acaecida muchos días después de su administración. Citaré preferentemente los tres siguientes:

En el primer caso, tratábase de una mujer de veinticinco años, de buena salud, que fué operada de una hernia inguinal después de haber sido anestesiada por el cloroformo. En los cuatro días que siguieron á la operación estuvo bien; pero al cabo de este tiempo fué súbitamente acometida de colapso y murió presentando todos los síntomas de una parálisis cardíaca. La autopsia no reveló nada.

El segundo hecho se refiere á un hombre de sesentiún años, muy vigoroso, igualmente operado por una hernia. La operación y la cloroformización se verificaron sin incidentes; el examen del corazón no reveló nada anormal. En los días siguientes el estado del enfermo era bastante satisfactorio, cuando, al sexto día, fué bruscamente acometido de una paresia cardíaca grave, la cual cedió momentáneamente á las inyecciones sub-cutáneas de éter y de alcanfor que se le practicaron; pero ocho días más tarde estalló un nuevo ataque de parálisis cardíaca que produjo la muerte al cabo de media hora. La autopsia sólo reveló una degeneración grasosa en el corazón.

En fin, el último caso ocurrió en un hombre de cincuentiocho años, bastante robusto, que entró al hospital el 16 de junio de 1893 para curarse de unos cálculos vesicales. No era albuminúrico y el corazón no presentaba nada anormal. La talla hipogástrica hubo de practicarse después de la cloroformización. El enfermo estuvo bien hasta el cuarto día después de la opera-



ción; al cabo de este período de tiempo fué acometido de paresia cardíaca que se combatió fácilmente. Dos días después sobrevino un nuevo ataque de parálisis del corazón, que fué seguido de muerte. La autopsia manifestó que también en este caso había una degeneración grasosa del corazón.

En estos tres casos, como en otros que no relato, creo que se trata de efectos tardíos de la cloroformización, porque los accidentes que han sobrevenido no pueden atribuirse á la septicemia, al *shock* operatorio ó á una intoxicación por sustancias antisépticas.

**M. Nicolaysen.**—He visto un niño de siete á ocho años sucumbir después de una operación, sin que haya podido encontrar la explicación de la muerte más que en la narcosis clorofórmica.

Después de operado, el niño estuvo muy pálido, pero con un pulso bastante vigoroso, que fué debilitándose gradualmente hasta la muerte. En otra ocasión, ví sucumbir súbitamente á una niña de diecisiete años, al día siguiente de una operación.

En estos dos casos no había ni nefritis, ni intoxicación por el sublimado ú otras sustancias anti-sépticas.

**Succi, el ayunador.**—El famoso ayunador Succi, ha sido sometido nuevamente á investigaciones científicas durante dos períodos de ayuno que ha hecho en Turín y en Nápoles.

El resultado más interesante y más imprevisto, es, que antes que ayunador, Succi posee un jugo gástrico desprovisto de ácido clorhídrico y de poder péptico. Quizás, consiste en esto el secreto de los largos ayunos de Succi. Se sabe, como dice muy bien el Dr. Sansoni, que la disminución del ácido clorhídrico y del poder péptico del jugo estomacal, frecuente en los febricitantes, es la causa de la falta de apetito y de la sensación del hambre, y es esto lo que le permite soportar largos períodos de inanición.

Pero lo más singular, es que en Succi esta anaclorhidria no se acompaña de ninguno de los fenómenos graves que se han observado en los casos en que se ha demostrado como por ejemplo, por Noorder.

Será esto resultado de los largos y repetidos ayunos? Y este hecho único en la ciencia, se explicaría por el experimento de Czerny, quien habiéndole quitado el estómago á algunos perros, los vió que no sólo sobrevivían sino que engordaban.

Por otra parte, Mosso ha investigado si Succi tiene razón al afirmar que su fuerza es igual durante el ayuno. El ergógrafo le ha demostrado que Succi está de tal modo dominado por esta idea, que cuando se le hace ejecutar un esfuerzo en los períodos en que no ayuna, practica estos esfuerzos con toda su energía.

Por último las orinas de Succi, tendrían un poder tóxico superior que en estado normal y al contrario de lo que resulta, las de la noche serían más tóxicas que las del día.

**Goma arábica artificial.**—Se obtiene un producto que posee las propiedades de la goma arábica: haciendo hervir un kilogramo de linaza en grano con ocho kilogramos de ácido sulfúrico y 10 litros de agua.

Al cabo de tres ó cuatro horas se filtra y se añade cuatro veces su volumen de alcohol. Se recoje el precipitado, se lava y se deja secar.

El cuerpo así obtenido es amorfo, incoloro, insípido y se diluye en el agua como la goma arábica.

---

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

---

### 41.—CONTRA LA OTORREA

*M. Hinton.*

Extracto de saturno... 20 gotas.  
 Acido acético diluido. 6 „  
 Láudano de Sydenham 20 „  
 Agua destilada..... 30 gramos.

**M.**—Instilar en el oído, varias veces durante el día, diez gotas de esta mezcla previamente entibiada.



#### 42. — INYECCIONES HIPODÉRMICAS CORTA LA DÍSNEA EXCESIVA DE LA TISIS AGUDA

*M. S. Bernheim.*

Citrato de cafeína.... 2 gramos.  
Eter sulfúrico..... 20 „

H. s. a.—Para inyectar, mañana y noche, 2 centímetros cúbicos de esta solución.

#### 43.—INYECCIONES INTRA-VESECALES EN LA CISTICIS

*Okew-Blom.*

Yodoformo..... 1 gramo.  
Eter sulfúrico..... } áá  
Aceite de olivas..... } 7 —

M.—Todos los días ó cada dos ó tres, se introduce en la vejiga con ayuda de un instilador de Guyón, de 1 á 6 cc. de este líquido, después de haber hecho orinar al enfermo.

Este tratamiento ha dado, según el autor, excelentes resultados, tanto en las cistitis crónicas, como en las agudas de origen blenorragico, sobre todo en estas últimas.

Desde la primera inyección, la micción se hace menos frecuente, menos dolorosa y el estado general mejora. Las orinas pierden rápidamente sus elementos patológicos.

#### 44.—DESODORANTE EN EL CÁNCER DEL ÚTERO

Acido salicílico..... 40 centígr.  
Salicilato de soda.... 12 gramos.  
Tintura de eucaliptus. 24 „  
Agua destilada..... 180 „

M.—Se vierten en 500 gramos de agua tres cucharadas de este líquido, y se inyecta la mezcla cada tres ó cuatro horas.

### CRONICA

**Médico—Cirujano.**—El señor Br. José Santos Pagaza ha recibido el diploma que le autoriza para ejercer la profesión de Médico-Cirujano.

Le deseamos prosperidad en el ejercicio de su profesión.

**Farmacéuticos.**—En el curso del

último semestre han optado el diploma de Farmacéutico, los Señores Carlos Simmermacher, Mariano Caycho, Aurelio Córdova y José Grosso.—A todos les enviamos nuestros parabienes

**Bachilleres.**—Han optado el grado de bachiller en la Facultad de Medicina de Lima, los Señores Eduardo Copello, Eloy Ibáñez, Luis B. Maza, Benjamín Eguivar, y Abrahán Castillo.

**Un periodista profesional.**—El Dr. FESTAERTS, director de *Le Scalpel*, el primero de los periódicos médicos belgas, ha fallecido el 25 de junio á la edad de ochenta y dos años, y después de defender por espacio de cincuenta los sagrados intereses de la ciencia y de la profesión médica en Bélgica.

El Dr. L. DEJACE, á quien desde años atrás había confiado el doctor Festraerts el cargo de Secretario general de *Le Scalpel*, es hoy el redactor en jefe de este importante periódico.

**Dr. Alessandri.**—Este distinguido criminalista y antropólogo ha sido recientemente asesinado por un presidiario de la Penitenciaría de Civita Vecchia. El presidiario que estaba simulando una enfermedad fué examinado por el Dr. Alessandri y le descubrió su engaño ordenando que volviese á su celda; airado el presidiario le infirió al Dr. una puñalada en el corazón con un pedazo de hierro afilado que llevaba oculto.

**Necrología.**—Ha fallecido el doctor JOSÉ MARÍA SALAS, Médico titular de la Provincia de Camaná (Perú).

### DOCTOR CHARCOT

Un despacho telegráfico nos ha comunicado la triste nueva de la muerte del eminente hombre de ciencia **D. Juan M. Charcot**, acaecida en París en la noche del 16 de agosto.

Próximamente publicaremos los principales rasgos biográficos del célebre médico de la Salpêtrière, cuya desaparición será siempre sentida en el mundo científico.