REPUBLICA DE COLOMBIA.—DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

Redactores: EDUARDO ZULETA y TOMAS QUEVEDO ALVAREZ.

AÑO XIII | Medellín, Junio de 1906. | Nms. 11 y 12

ACTA

de la sesión de 8 de Mayo de 1905. (Extraordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. MEJÍA CARLOS)

En la ciudad de Medellín, á 8 de Mayo de 1905, se reunió la Academia de Medicina, en sesión extraordinaria, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. de Greiff, Hincapié, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Quevedo A., Uribe M. y Villa. Faltaron, sin excusa, los Dres. Castrillón, Delgado, Londoño, Ochoa, Restrepo A. y Zuleta, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Pidió en seguida la palabra el Dr. de Grieff, y dijo haber en una Escuela de la ciudad un niño, hijo de un leproso que no está aislado: ¿habrá inconveniente, preguntó, en admitir al dicho niño en las escuelas públicas? El Dr. Mejía Braulio solicita se le informe respecto del período en que se encuentra la enfermedad del padre, y qué manifestaciones presenta; á lo que contestó el Dr. de Greiff no conocer al enfermo. El Dr. Quevedo pregunta si el niño está leproso, y el Dr. de Greiff contesta negativamente; entonces el Dr. Quevedo añade que, siendo así, no hay razón para excluír al niño de las escuelas oficiales. El Dr. Hincapié opina que antes de resolver el asunto, debe el Dr. de Greiff, como Médico Municipal que es, examinar al padre, y que, en vista del informe que rinda, se decidirá lo conveniente, toda vez que la lepra es contagiosa, pero que aún no se conocen las maneras como se efectúa el contagio. El Dr. Quevedo dijo creer que directamente es como se hace la transmisión y que, por lo mismo, juzga que no estando leproso el niño, no hay por qué excluírlo de las escuelas, tanto más cuanto que el peligro de contagio, de

haberlo, sería indirecto, y que él no cree en la contagiosidad indirecta de la lepra. Replicó el Dr. Hincapié que el contagio está demostrado para las ulceraciones nasales, cutáneas y de las extremidades, y sobre todo para la forma tuberculosa ulcerada; que si un individuo con esta última forma abandona la habitación que tiene por muerte ó por cambio de localidad, 15 días después de esto desaparece el microbio de Hansen en la habitación desocupada; pero que si el padre sufre de una de estas formas contagiosas de que acaba de hablar, y no está aislado, sería posible que el niño llevara indirectamente el contagio á la Escuela, y en ese caso optaría porque el niño no fuera admitido en los planteles de educación, para evitar los peligros que con admitirlo podrían acarrearse. Entonces el Dr. Quevedo dijo que, para terminar esta larga discusión, él planteaba el problema así: si el padre tiene esa forma contagiosa de que nos habla el Dr. Hincapié, debe aislarse; y si el niño está sano, no hay motivo para prohibirle la ida á la Escuela.

Luégo el Dr. Carlos Mejía pidió la palabra al Vicepresidente, y, concedida que le fué, dijo que devolvía el trabajo del Dr. de Greiff sobre basuras, que se le había pasado en comisión desde hace algún tiempo; que lo había demorado, primero, por la separación del Dr. de Greiff de la ciudad, cuando estuvo de Médico del Ferrocarril, y segundo, por ausencia temporal del mismo Dr. Mejía. Elogió en seguida la decisión del Dr. de Greiff por esta clase de estudios científicos y terminó proponiendo: "Dense las gracias al Sr. Dr. de Greiff por su importante trabajo; felicítesele por él, y excítesele á que, en trabajos posteriores, desarrolle sus ideas sobre este asunto, teniendo en cuenta la penuria de nuestras Municipalidades. Esos trabajos serán publicados en los ANALES para que sirvan de alerta á los Concejos Municipales y de base de decisión á la Academia el día en que sea consultada". Estas conclusiones fueron aprobadas.

Acto continuo informó el Secretario que el objeto para el cual se había convocado la Asamblea para sesión extraordinaria, era para nombrar el orador que debía pronunciar el discurso de costumbre en la sesión solemne. Pidió entonces la palabra el Dr. Quevedo, y propuso: "Suprímase, para en lo sucesivo, el discurso académico". Defendió su proposición manifestando que en el Reglamento no dice que debe haber tal discurso, pues que sólo ordena que haya una sesión solemne para la renovación de empleados; que esto de discursos académicos yá no se estila en los grandes centros civilizados, y que debe tenerse en cuenta

que si el asunto materia del discurso es científico, no es para el público; y que si es para el público, no es científico. El Dr. Mejía Carlos dijo abundar en la misma idea y ser, por lo mismo, partidario de la supresión. El Dr. Hincapié optó también por la supresión, pero añadió que sin ese aliciente no tendría objeto la sesión solemne. El Dr. de Greiff opinó que no debe abolirse esa costumbre, que tiene, entre otras ventajas, la de ser muy provechosa para la Academia. El Dr. Villa defendió también lo establecido y dijo no estar de acuerdo con lo expresado por el Dr. Quevedo de que el discurso, si es científico, no es para el público, y que si es para el público, no es científico, pues que las recientes conferencias públicas dictadas en el Centro Artístico por los Dres. Hincapié y Uribe Mejía, que tan del agrado fueron del selecto auditorio que tuvieron, demostraron que se pueden aunar perfectamente lo uno con lo otro; y que si lo del discurso no consta en el Reglamento, sí es reglamentario, pues que toda proposición aprobada tiene que ser obedecida, según el mismo Reglamento, y que la que ordena que en la sesión solemne se pronuncie un discurso por orador nombrado con anticipación ha venido teniendo estricto cumplimiento hasta hoy. Sometida á votación, se aprobó; pedida la verificación por el Dr de Greiff, resultaron afirmativos los votos de los Dres. Mejía Braulio, Mejía Carlos, Hincapié, Quevedo A., Uribe Mejía, y negativos los de los Dres. de Greiff y Villa.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8½ de la noche.

El Presidente, CARLOS MEJÍA.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 5 de Junio de 1905. (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. MEJÍA CARLOS)

En la ciudad de Medellín, á 5 de Junio de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco A., de Greiff, Londoño, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Ochoa, Posada Berrío Lisandro, Tobón, Uribe Mejía, Villa y Zuleta. Faltaron, sin excusa, los Dres. Delgado, Hincapié y Quevedo A., y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se dió lectura á una nota del Dr. L. Londoño, de La Unión, en que manifiesta que los leprosos de esa población han desaparecido, la cual pasó á la comisión de redacción

para que si lo estima á bien, la publique en los ANALES. El Dr. Zuleta informó entonces que por ahora no pueden publicarse los dichos ANALES por falta de papel, según le habían dicho en la Imprenta Oficial; pero que tan pronto como se subsane este inconveniente se tomará en cuenta la aludida nota.

En seguida el Dr. Londoño Juan B. manifestó que se debería excitar á todos los médicos del Departamento para que remitieran á la Academia los datos que posean respecto de lepra, y el Presidente, acogiendo la insinuación del Dr. Londoño, comisionó con tal objeto á los Sres. Redactores de los ANALES.

Luégo el Dr. Zuleta, en uso de la palabra, dijo querer saber la opinión de los Sres. Académicos respecto de si debe ó nó guardarse el secreto médico, tratándose de un caso de lepra que principia y especialmente en los momentos actuales en que todavía no hay Lazareto. El Dr. Arango desea saber qué dice la ley á este respecto, y el Dr. Londoño informa que la ley lo exime de este deber. Volvió á hablar el Dr. Zuleta y dijo que en un caso recientemente ocurrido se limitó á indicarle al cliente el peligro que corría y á excitarlo á que se aislara, pues que creyó ser una crueldad el denunciarlo ante las autoridades. El Dr. Mejía Carlos opina que, en semejante caso, debe ponerse el denuncio para que, si es rico el paciente, lo obliguen á aislarse, y si pobre, lo aísle el Concejo Municipal respectivo. El Dr. Londoño manifestó que, conforme al nuevo Decreto del Gobierno, quedaron derogadas todas las disposiciones pertinentes; que hoy el aislamiento no puede hacerse sino en las Colonias ó Lazaretos, y que la ley civil autoriza al médico para denunciar á los leprosos. El Dr. Uribe Mejía dijo que la ley no autoriza á nadie para violar un precepto moral como lo es el secreto médico; y el Dr. Arango Francisco, corroborando estas ideas, añadió que mucho menos en el caso traído á colación por el Dr. Zuleta, pues que no está probado que la lepra sea contagiosa en el primer período.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8½ de la noche.

El Presidente, CARLOS MEJÍA.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 3 de Julio de 1905. (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. MEJÍA CARLOS)

En la ciudad de Medellín, á 2 de Julio de 1905, se reu-

nió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco A., de Greiff, Londoño, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Ochoa, Posada Berrío, Quevedo Alvarez, Restrepo Arango, Tobón, Villa y Zuleta. Faltaron, sin excusa, los Dres. Castrillón, Hincapié Garcés y Maldonado, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó el acta, con las siguientes rectificaciones: el Dr. Mejía Carlos, así: que en casos como los de que habla el Dr. Zuleta, debía insinuársele al paciente, si era rico, la idea del aislamiento para que él lo verificara, y si pobre, para que solicitara del Concejo Municipal los medios de ponerlo en práctica, pero que en ningún caso denunciarlo á las autoridades mientras no haya Lazareto. Y el Dr. Londoño rectificó en el sentido de que la ley sí permite el aislamiento personal, y añadió que la Academia se pondría en contradicción consigo misma, si sus miembros no le prestan al Gobierno todo el auxilio que éste necesita para aislar los leprosos en los Lazaretos.

Pidió la palabra el Dr. Montoya y Flórez para presentar seis dibujos. Cuatro de ellos representan sangre de palúdicos, con las formas características de su piroplasma. Otro representa una parte del bazo de un palúdico muerto de perniciosa comatosa. El último muestra el piroplasma en las aguas y en la sandía. En seguida leyó: "Este piroplasma se tiñe fácilmente con la solución colorante de Romanowsky, modificada alcalinizando el auzl de metileno y dejándolo en la estufa á 65° hasta que se precipite en las paredes del frasco un polvo púrpura intenso (Stephens). La sangre debe tomarse en laminillas y fijarla en la estufa entre 105 y 110° C. primero, y después en una solución acuosa saturada de sublimado, durante un minuto. La sangre tomada en láminas no da preparaciones tan demostrativas como la que se toma en laminillas.

"En algunos palúdicos he encontrado las formas hematozoarianas clásicas asociadas siempre al piroplasma, en otros sólo dicho piroplasma.

"Los colores que he usado últimamente, y que aconsejo para teñir las formas laveranianas, son: el método de Leishman, que es brillante y muy simple, y el de Giemsa.

"Algunas células rojas de los palúdicos anémicos se ven jaspeadas con venas ó salpicaduras rojizas y de un azul ligero como mármol veteado ó jabón de alicante; tienen un aspecto granujoso ó pigmentario. Dichas células son más grandes que las normales y se tiñen mal por la eosina, de tal manera que se parecen á los macrocitos de la degeneración anémica, parcial ó totalmente basófilos; y

algunos con vacuolos ó zonas claras, debido á la degenerecencia hemoglobinémica. Son verdaderas células enfermas, en vía de desintegración, porque los eritrocitos tienen un metabolismo cito-químico normal y patológico como cualquiera otra célula.

"Este aspecto de los eritrocitos constituiría la forma amiboide del hematozoario clásico; variedad *magna*, si las manchas invaden toda la célula ó su mayor parte.

"Cuando toda la célula roja está teñida, tiene cierto parecido con los leucocitos y podría tomarse como un estado regresivo, con tanto más razón cuanto que los eritrocitos son simples células especializadas, generados por los leucocitos.

"Estos serían hematozoarios libres.

"La variedad *parva* puesta en relieve por Marchoux, que la encontró en el Senegal, se presenta bajo la forma de un anillo azul pálido con un nucleolo periférico, teñido de rojo rubí; no tiene pigmento y mide de uno á dos micrones.

"A pesar de que los clásicos dicen que la variedad *parva* sería la predominante en los trópicos, y la *magna* en la zona templada, aquí se encuentra lo mismo la una que la otra. Todas estas formas deben observarse de 1,000 á 1,500 diámetros, para poder estudiarlas y apreciar bien sus detalles y valor hematológico.

"El método de Leishman, tál como se usa para el hematozoario clásico, tiñe también en ocasiones algunos cuerpos globulosos ó discoides extraglobulares ó simplemente superpuestos á los elementos figurados de la sangre, que no son otra cosa que formas de piroplasma. Su volumen varía de un micrococo hasta el de un leucocito, y los más grandes presentan el aspecto característico de escarapela de tres círculos concéntricos; su color es ordinariamente de un azul purpúreo, y el núcleo ó kariosoma central, al teñirse, aparece de un color rubí ó púrpura profundo. Es raro observar la forma en pera, que sólo aparece cuando se fija la sangre en laminillas á 110 y se dejan en el baño colorante dos horas.

"La inyección subcutánea al hombre, de 20 á 100 gramos de cultivo en caldo glicerinado del *Proteococcus* ó piroplasma de los palúdicos, recientemente filtrado en bujías Chamberland, B, produce, á la hora ó dos horas un acceso febril típico con escalofríos, cefalalgia, sed ardiente, vómito, curbatura, anorexia completa, modorra ó estado soporoso y abatimiento. Al día siguiente todo trastorno cesa y el apetito vuelve. El lugar de la inyección no muestra la menor inflamación. Cuando la dosis es mayor y el

individuo muy joven ó muy susceptible, la fiebre y la cefalea duran dos días.

"La sero-reacción es positiva con la sangre de los palúdicos. En los cultivos recientes de *Proteococcus*, la aglutinación de los pequeños elementos es notoria hasta el uno por ciento.

"Mis estudios de la sangre en los trópicos proyectan una luz viva sobre los cuerpos que recientemente (8 de Mayo) consideró el Sr. Dr. Laverán en su comunicación á la Academia de Ciencias de París como pseudo-hematozoarios.

"En primer lugar, la apariencia vascular (pseudo-vacuolos) que presentan los piroplasmas cuando se trata la preparación por un método de fijación y coloración que no les conviene.

"2.° Los pretendidos núcleos de los eritrocitos en la anemia y en el paludismo, no son, por regla general, sino piroplasmas, solos ó asociados en pares, triadas ó tetradas, sin ó con especies de pezones ó retoños como las levaduras. En una palabra: pseudo-núcleos.

"3° Las granulaciones basófilas ó karyocromatófilas de Plehn, y que dicho autor encontró en la anemia que precede á los síntomas febriles ruidosos del paludismo en el Africa occidental, no son otra cosa que el estado microcóxico de los piroplasmas, y tan hematozoarios ó más tal vez que el del Sr. Laverán, puesto que los piroplasmas se cultivan, se inoculan y producen accesos febriles, y la muerte misma con hipotermia y estado comatoso, según la dosis y la virulencia; mientras que las formas de la escuela clásica oficial no se cultivan, y por consiguiente no pueden inocularse para saber si reproducen las fiebres intermitentes, ó siquiera algunos de los síntomas del conglomerado caótico conocido actualmente con el nombre de *paludismo*. Las inoculaciones de sangre de un palúdico á un individuo sano, no prueban nada en favor de la teoría clásica, porque, fuera de las formas de Laverán, la sangre contiene millones de piroplasmas, y quién sabe qué otros microbios más, que no sabemos teñir, ó bien, son invisibles por su pequeñez. En síntesis: siendo incultivables las formas parasitarias del paludismo clásico, no se puede saber si su inoculación EN CULTIVO PURO reproducirán las fiebres intermitentes ú otros síntomas atribuídos al paludismo de hoy!

"¿Cuál es el verdadero agente de las fiebres intermitentes?

"¿Cuál el de la anemia malárica *d'emblé* ó tuntún?

"¿Cuál el de los accesos perniciosos?

"¿Cuál el de las fiebres remitentes y hemoglobinúricas?

"¿Hay varios, ó es uno solo el generador de casi toda la patología tropical? Esta es la cuestión; debemos aclararla sin prejuicios, y no perder el tiempo tratando de demostrar que todo otro parásito distinto al de Laverán que se descubra en el museo de afecciones disparatadas que la escuela clásica llama paludismo, es un *pseudo*. Pero si ese es el gusto del inmortal del Instituto de Francia, no le faltará trabajo, y por lo pronto puede continuar con el parásito descubierto en Palestina por Cropper, en Mayo de este año, para ver entre cuál alteración "endoglobular" de los anémicos lo coloca, pues este médico no ha encontrado la forma clásica de los *pale rings*, sino en un diez por ciento de los palúdicos examinados.

"En seguida, para ser completo, ¿es bueno que el maestro nos enseñe qué son las formas ó cuerpos *extraglobulares* de volumen variado, basófilos, de movimientos vivos, cultivables é inoculables? Pues es lo cierto que el parásito que yo he descubierto no es endoglobular, sino un microbio libre del sérum ó plasma sanguíneo, y que si en las preparaciones se ven algunos en las células sanguíneas, no es *en su interior*, sino superpuesto ó pegado á su superficie, al acaso del desliz de las laminillas de sangre. Son, pues, siempre extraglobulares, aunque estén en ocasiones sobre los eritrocitos, de la misma manera que la levita que un individuo lleva puesta es extracorporal y no endocorporal.

"Para terminar diré que el parásito que yo he descrito en la sangre tiene tanto derecho á figurar en el catálogo de los microbios actuales como el estudiado por Doyen en el cáncer, al cual se parece mucho, y que es también un piroplasma de una especie distinta, más vivaz y más fácil de cultivar.

"Lo que queda por estudiar á fondo en estos dos nuevos piroplasmas, es su papel específico efectivo en el paludismo y en el cáncer, y en seguida, las aplicaciones seroterápicas á que puedan dar lugar."

Se procedió luégo á elegir dignatarios para el próximo período, y se obtuvo el siguiente resultado:

Para Presidente, siendo escrutadores los Dres. Quevedo A. y Posada B., por el Dr. Julio Restrepo A., 12 votos; por el Dr. Mejía Braulio, 1. Se declaró electo el primero.

Pidió la palabra el Dr. Restrepo para dar las gracias á la Academia por el honor que le discernía y para suplicar se le eximiera del cargo, á lo cual contestó el Presidente felicitando al Dr. Restrepo por la muy merecida distin-

ción que se le otorgaba y manifestándole que el destino no es renunciable.

Continuó la elección de Vicepresidente 1.°, y los escrutadores Dres. de Greiff y Tobón dieron cuenta de que el Dr. Montoya y Flórez había obtenido 12 votos por 1 el Dr. Ochoa, por lo cual se declaró electo el primero.

Para 2.° Vicepresidente obtuvo el Dr. Ochoa 12 votos y 1 el Dr. Quevedo, resultado de que dieron cuenta los escrutadores, Dres. de Greiff y Zuleta, declarándose la elección en el Dr. Ochoa.

Para Secretario sufragaron 12 por el Dr. Villa y 1 por el Dr. Quevedo, según manifestaron los escrutadores, Dres. Ochoa y Tobón, y fué declarado electo el primero.

En la elección de Vicesecretario fueron escrutadores los Dres. Arango y Londoño, que dieron cuenta de este resultado: por el Dr. de Greiff, 10 votos; por el Dr. Posada, 2, y por el Dr. Quevedo, 1, declarando elegido al primero.

Para Bibliotecario Tesorero obtuvo el Dr. Londoño 10 votos y 1 cada uno de los Dres. Zuleta, Mejía Braulio y Uribe M. Se declaró la elección en el Dr. Londoño, siendo escrutadores los Dres. Restrepo Arango y Montoya Flórez.

Como Redactores de los ANALES fueron elegidos los Dres. Zuleta y Quevedo, por 12 votos cada uno, habiendo obtenido el Dr. Mejía Braulio 2 votos, resultado que manifestaron los escrutadores Dres. Posada y Londoño.

Acto continuo el Dr. de Greiff propuso: "Nómbrese, por votación secreta, Presidente Honorario de la Academia". El Dr. Quevedo solicitó informe de si este empleo era ó nó reglamentario, y el Secretario le manifestó que no lo era, pero que la Academia había otorgado esta distinción á dos de sus miembros más meritorios; entonces el Dr. Quevedo dijo que, no siendo reglamentario, optaba porque no se hicieran nombramientos honoríficos. El Dr. Arango manifestó estar de acuerdo con el Dr. Quevedo, y que, en caso de dar tal paso, se debía consultar previamente la opinión de cada uno de los académicos, á fin de que hubiera unanimidad en la elección. El Dr. Mejía Carlos expresó su conformidad con lo expuesto por el Dr. Arango, y añadió que, para conseguir una votación unánime, podía elegirse el más viejo de entre los miembros honorarios, y que modificaba en tal término la proposición primitiva. El Dr. Zuleta opinó entonces que eso tendría el inconveniente de no ser fácil conseguir las partidas de bautismo de los candidatos; y como tal frase produjera hilaridad general en los concurrentes, el Dr. Mejía retiró su modificación. Votada la proposición principal, resultó negada por 7 votos contra 6.

El Presidente resolvió que no tuviera lugar la sesión solemne el día 20 de los corrientes por ser dicho día uno de los en que tendrán lugar los próximos regocijos públicos, y la transfirió para la primera reunión ordinaria del mes de Agosto.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 9 de la noche.

El Presidente, CARLOS MEJÍA.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 1º de Agosto de 1905. (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 1.º de Agosto de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco, de Greiff, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Restrepo A., Saldarriaga, Tobón, Villa y Zuleta. Faltaron, sin excusa, los Dres. Bernal, Castrillón, Delgado, Londoño, Maldonado, Mejía Braulio, Quevedo A. y Uribe M., y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se leyó también una nota del Rector del Colegio de Ibagué, solicitando el envío de los ANALES para ser conservados en la Biblioteca de dicho Establecimiento, y el Presidente resolvió que así se hiciera en lo sucesivo.

Se procedió en seguida á posesionar á los nuevos empleados, y el Presidente saliente, Dr. Mejía Carlos, exigió al entrante, Dr. Restrepo A., la promesa de desempeñar bien y fielmente los deberes de su cargo, y éste á su vez hizo otro tanto con los Dres. Montoya y Flórez, Villa, de Greiff y Zuleta.

Luégo el Secretario dió lectura al informe á que está obligado reglamentariamente respecto de la marcha de la Sociedad durante el año, y al terminarla, pidió la palabra el Dr. Arango para decir que se atreve á solicitar el cambio de la palabra *perniciosa*, aplicada á la morfina por otra más en armonía con los importantes servicios que ésta presta á la medicina.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8½ de la noche.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 4 de Septiembre de 1905. (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 4 de Septiembre de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el lugar de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco, Delgado, de Greiff, Hincapié Garcés, Londoño, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Posada Berrío, Quevedo Alvarez, Restrepo Arango, Tobón, Villa y Zuleta. Faltaron sin excusa los Dres. Castrillón, Maldonado, Peláez, Saldarriaga y Uribe Mejía, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se leyó una observación del alumno de la Escuela de Medicina, Rafael Moreno, en que dice haber encontrado en el *apéndice cecal* varios ejemplares del tricocéfalo.

El Dr. Montoya manifestó entonces que Metchnikof dice ser la presencia de este insecto en el aludido órgano, una de las causas predisponentes de la apendicitis. El Dr. Quevedo dijo lo mismo y añadió que el hecho de que se trata es demasiado conocido en Europa. El Presidente ordenó se pasara tal observación á los Sres. Redactores de los ANALES para lo de su cargo.

Se leyó también una nota del Presidente de la Junta del Centenario del natalicio del Dr. José Mª Martínez Pardo, que se celebrará en la ciudad de Antioquia el 18 de Septiembre próximo, y terminada su lectura, informó el Secretario que, habiéndose tenido noticia por el Presidente de que se pensaba conmemorar este acontecimiento en la mencionada ciudad, designó á los Dres. Delgado y Zuleta para que propusieran la manera como la Academia debía contribuir á la solemnización de tal fiesta. Entonces el Dr. Zuleta presentó en su nombre y en el de su compañero de comisión el siguiente proyecto, el que mereció unánime aprobación: "La Academia de Medicina de Medellín se asocia á los ciudadanos de Antioquia en la celebración del centenario del ilustre Dr. José Mª Martínez Pardo, miembro honorario de la Academia, distinguido médico y educacionista en el Departamento, y nombra al Dr. Antonio Mª Ferrer para que la represente en el día de dicho centenario."

En seguida dió cuenta el Secretario de haber recibido una nota del Sr. Carlos A. Posada O. en que solicita de la Academia le expida un certificado de competencia para el ejercicio de la medicina, la que pasó en comisión al

Dr. Delgado; y de haber visto publicado en el número 540 de *La Patria* un aviso de José Ignacio Montoya en que afirma que, con "autorización conferida por la Academia de Medicina, sigue ejerciendo su profesión de médico en el Jardín". El Dr. Delgado solicitó del Secretario informara lo que hubiera á este respecto, y como fuere negativo el informe rendido, sentó la siguiente proposición, que fué aprobada, advirtiendo que con ella debía contestarse la nota del Sr. Posada O. que, tenía en comisión; lo aprobado dice así: "La Academia de Medicina de Medellín, como los demás Cuerpos colegiados similares, no se ocupa de expedir títulos, ni conferir diplomas, ni autorizaciones de ningún género para el ejercicio de ninguna profesión que se relacione con la Medicina; y autoriza al Secretario para que proteste por la Prensa contra la aseveración de los individuos que pretenden tener títulos, diplomas ó autorizaciones dadas por ella."

Luégo el Secretario informó estar sobre la mesa un proyecto de medidas higiénicas enviado por el Concejo Municipal para oír el dictamen de la Academia, el cual proyecto había pasado por orden del Presidente á una comisión plural compuesta de los Dres. Londoño, Uribe Mejía é Hincapié Garcés; y como estos señores hubieran devuelto, con sendos informes el aludido proyecto, se pidió por alguno de los presentes la lectura de estas piezas y así se hizo, principiando por el original; continuó luégo con el del Dr. Uribe Mejía, y al terminarlo dijo el Dr. Hincapié Garcés que, aun cuando su firma no apareciera al pié del aludido documento, él había manifestado al autor su aquiescencia completa y que por tanto lo prohijaba. Tocó su turno al del Dr. Londoño, y cuando finalizó la lectura, pidió la palabra y dijo haber estado en desacuerdo con los Dres. Uribe Mejía é Hincapié, que se declararon adversos á las medidas higiénicas solicitadas por el Médico Municipal, no porque no sean buenas, como lo dicen en su escrito, sino por la imposibilidad de ponerlas en práctica, y añadió que, por cuanto dichos señores no habían hecho sino presentar un pliego de objeciones al proyecto primitivo, él solicitaba del Sr. Presidente considerara las modificaciones que él juzgaba indispensables; que acepta las ideas en general, por la necesidad que tenemos de defendernos del enemigo que por todas partes nos rodea, el bacilo de Koch, y que para su trabajo ha consultado solamente lo hecho en Bogotá, en Buenosaires y en Montevideo, es decir, lo puramente americano, pues que nuestro modo de ser es muy distinto del de los europeos. El Presidente accedió á lo solicitado por ser reglamentario.

El Dr. Delgado preguntó entonces si la Academia podría ocuparse de este asunto habiendo una Junta Departamental de Higiene, y el Dr. Montoya y Flórez opinó que á la Junta Departamental no le incumbe lo local y así se resolvió, lo mismo que la petición del Dr. Quevedo, de discutir y votar por partes.

Se leyó el artículo 1.° del proyecto primitivo que dice: "Los dueños de habitaciones, tiendas ó locales de alquiler presentarán al Alcalde, cada vez que aquéllos estén vacantes, un certificado, firmado por dos médicos, en que conste que las personas que últimamente han ocupado la localidad, no han tenido enfermedad contagiosa, ó en caso contrario, que la localidad ha sido desinfectada científicamente". En discusión, el Dr. Londoño pidió se substituyera por este otro, fundándose en que es mejor hacer examinar los enfermos que los sanos, y que cuando alguno muere de alguna enfermedad reconocidamente contagiosa como la tisis, la viruela, la lepra, &c., todos lo saben, inclusive las autoridades. El artículo dice así: "Prohíbese á los dueños de casas, tiendas, &c., darlas en arrendamiento á personas sanas después de haberlas habitado alguna persona atacada de enfermedad contagiosa como la lepra, la tuberculosis, la difteria, la viruela, la disentería grave, el tifo, &c., sin haberlas desinfectado científicamente. El Alcalde y el Médico Municipal dictarán las medidas que estimen necesarias para que esta prohibición produzca sus efectos ó tenga estricto cumplimiento." Aprobada esta modificación.

El artículo 2.° del original que dice: "Cuando alguna persona afectada de enfermedad contagiosa necesite ocupar una casa ó tienda ó localidad cualquiera, debe advertirlo al propietario y comprometerse á desinfectar la localidad antes de devolverla." Se negó por estar comprendido en el primero.

Acto continuo pidió la palabra el Dr. Delgado y dijo que creía no debíamos continuar este trabajo por creerlo inútil, que en las casas de los acomodados ponen muchas rémoras á todo lo que sea gastos de esta clase, y que la Higiene pierde en cierto modo sus derechos en las de los pobres por impotencia generalmente; que no estamos á la altura de los medios europeos; que en los establecimientos más públicos, como las iglesias, no se siguen ni los más simples preceptos científicos y que es inútil que continuemos esta discusión aquí donde en ninguna parte se presta la menor atención á las reglas de la Higiene. El Dr. Arango le replicó diciéndole que, aun cuando es cierta la indolen-

cia de que se queja en el público, no por eso la Academia debe cruzarse de brazos, y que antes bien está en el caso de hacer entender al público sus deberes, pues lo contrario sería hasta criminoso y que en la actualidad, tratándose de ayudar con sus indicaciones al Concejo Municipal, es no sólo deber moral, sino de cortesía ocuparse en discutir el proyecto que de allí se nos ha enviado. El Dr. Londoño dijo que el escepticismo del Dr. Delgado nos llevaría muy lejos, y que aun cuando el tiempo se pierda en apariencia, debemos insistir en ocuparnos en estos asuntos, como hemos insistido respecto de la lepra y el alcohol; y que si no ahora, dentro de algún tiempo se nos hará justicia.

Continuó la discusión de los artículos 3.° y 4.° que dicen así: "Art. 3.° Puesto que á los confesionarios y á las pilas de agua bendita arriman toda clase de personas que muchas veces padecen afecciones contagiosas, cuyos gérmenes pueden dejar ahí, se hace necesaria la desinfección de estos lugares, para lo cual se procederá así: las rejillas y las gradas de los confesionarios se lavarán todos los días con una solución de sublimado al uno por mil. El agua bendita de las pilas se cambiará cada dos días, y éstas se estregarán con un cepillo mojado en la misma solución indicada para los confesionarios." "Art. 4.° Después de cada festividad religiosa en que haya aglomeración de individuos, deben barrerse cuidadosamente los templos con escobas mojadas ó regándolos previamente con bastante agua. Mientras se hace el barrido no debe permitirse el acceso de los fieles al templo". Pidió la palabra el Dr. Londoño para solicitar el cambio de estos dos artículos por el siguiente: "El Alcalde y el Médico Municipal, previo el consentimiento de la autoridad eclesiástica, harán que en los templos se tomen las precauciones posibles para evitar el contagio de la tuberculosis y la sífilis. Las medidas que con tal objeto se dicten, se harán imprimir en grandes carteles con caracteres bien legibles, para que sean conocidos por todas las personas que asistan á las festividades religiosas." Defendió su modificación el Dr. Londoño diciendo que le parecía más conveniente la forma dada por él á la que tenían los artículos primitivos, tanto más cuanto que el Vicario había manifestado que se pondría de acuerdo con el Alcalde y el Médico Municipal para dictar las medidas higiénicas que fueran necesarias; que de esta manera no se le imponían las tales medidas como en el proyecto primitivo, sino que contribuía á dictarlas; que es, en cierto modo, una manera de hacer que se les dé mejor cumplimiento, pues que se respetan los derechos que dicho Sr.

Vicario tiene en los lugares sagrados. Tal modificación fué aprobada.

Entró á considerarse el artículo 5.° que dice: "Los dueños de agencias mortuorias no podrán colocar paños, cortinas ni alfombras en las capillas ardientes que se improvisen en las casas de los fallecidos de enfermedad contagiosa, dato que están en la obligación de solicitar del médico de cabecera, quien tiene también la obligación de avisarlo á la autoridad para que ésta obligue al jefe de la casa ó á quien corresponda, á hacer la debida desinfección de la localidad". El Dr. Londoño propone que se modifique así: "Prohíbense los velatorios ó *velorios* de los individuos que hayan muerto de enfermedad contagiosa, especialmente de tuberculosis pulmonar. El Jefe de Policía los permitirá en las casas en que los deudos del finado se obliguen á tomar las precauciones que el médico ó médicos de cabecera les indiquen." El Dr. Quevedo A. impugnó tanto el artículo primitivo como la modificación, por ser ambos atentatorios de las garantías individuales, y añadió que, por ser esto simplezas, era mejor no aprobarlos. El Dr. Montoya y Flórez opinó por la no aprobación por ser artículos que no serán obedecidos. El Dr. Restrepo Arango pidió la palabra al Vicepresidente para manifestar su asentimiento á la modificación siempre que se le suprima la frase *especialmente la tuberculosis.*"

En este estado la discusión, hizo uso de la palabra el Dr. Zuleta para expresar la conveniencia que había en que se suprimieran los velatorios y añadió que, optando por la fórmula que va á proponer, se allanarían todas las dificultades: "El Médico Oficial y el Jefe de Policía harán lo posible, de acuerdo con los deudos de un finado de enfermedad contagiosa, para suprimir los velatorios de costumbre." Sometido á votación el artículo 5.°, la Academia negó el artículo primitivo y la modificación del Dr. Londoño y aceptó lo propuesto por el Dr. Zuleta.

Y siendo muy avanzada la hora y faltando aún varios artículos por ser considerados, el Presidente levantó la sesión y convocó para una extraordinaria, que tendrá lugar el 18 de los corrientes.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 18 de Septiembre de 1905. (Extraordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 18 de Septiembre de

1905, se reunió la Academia de Medicina á las 7 de la noche, y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco, de Greiff, Londoño, Mejía Carlos, Restrepo A., Tobón, Villa y Zuleta. Faltaron sin excusa los Dres Castrillón, Delgado, Hincapié, Maldonado, Montoya y Flórez, Ochoa y Quevedo, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se leyeron también dos notas: una del Dr. Ricardo Jaramillo Arango, de Sonsón, avisando que acepta el nombramiento de miembro correspondiente de la Academia que se le hizo, que remite $ 500 para el Tesoro de la misma, y que aguarda se le envíe el Diploma; y otra del Dr. M. A. Valencia, de Honda, solicitando una suscripción á los ANALES. El Secretario informó haber entregado el dinero al Tesorero y tener listo el Diploma, por lo cual el Presidente ordenó archivar la primera nota. En seguida el Secretario propuso: "envíese gratis al Dr. M. A. Valencia la suscripción á los ANALES que solicita, correspondiendo de esta manera la espontánea defensa que dicho Sr. Dr. hizo de la Academia en época anterior". Tal proposición fué aprobada, y se ordenó por el Presidente fuera contestada la nota, transcribiendo lo resuelto al interesado.

Continuó luégo la discusión del Proyecto sobre medidas higiénicas, que quedó pendiente en la sesión del día 4. Entonces el Dr. Zuleta dijo tener en su poder documentos que prueban que la Junta Central de Higiene ha legislado sobre la materia, y que por eso cree lo mejor enviar al Honorable Concejo tales documentos y suspender indefinidamente la consideración del Proyecto. El Dr. Arango preguntó si lo que hace aquella Junta es obligatorio para todo el país ó no lo es, y razona así: si lo primero, no tenemos más que someternos á lo que ella haga ó haya hecho; y, si lo segundo, debemos continuar la discusión de tan interesante Proyecto. El Dr. Londoño dijo haber leído los documentos ó trabajos á que alude el Dr. Zuleta, que en realidad son muy buenos, pero que como no se pueden poner en práctica aquí en su totalidad, se había permitido entresacar de ellos lo mejor, procurando poner en las modificaciones que se discuten lo que ha creído estar á nuestro alcance. Entonces el Dr. Arango propuso: "Suspéndase lo que se discute hasta saber si las medidas que la Junta Central de Higiene propone son obligatorias en todo el país, y quién es el llamado á hacerlas cumplir". Y habiéndose aprobado, el Presidente co-

misionó al Dr. Londoño para que estudie el asunto é informe á la Academia en la próxima sesión.

Volvió á hacer uso de la palabra el Dr. Londoño y sentó la siguiente proposición: "La Academia de Medicina de Medellín cree oportuno hacer saber al Sr. Alcalde que el estado sanitario de la ciudad ha sido notablemente malo en los últimos meses, y que juzga que dicho empleado debe visitar, en unión del Médico y el Fontanero Municipales, los manantiales que surten la ciudad de agua potable y dictar providencias que tiendan á impedir que tal agua se menoscabe en cantidad y en calidad." En seguida añadió que sabe que este asunto corresponde á la Junta Departamental de Higiene, pero que también quiere que la Academia no se descarte de la obligación que tiene, como Cuerpo consultivo de Higiene, de ocuparse en asuntos de vital importancia para la localidad; que el descuido en el ramo de aguas es quizá la causa principal de las epidemias actuales de fiebre tifoidea y disentería que hoy nos afligen; citó en corroboración de esto, el caso de un joven distinguido atacado de fiebre tifoidea, que asiste asociado al Dr. Villa, quien atrapó la enfermedad según parece por haber usado el agua de la quebrada Santa Elena en un punto cercano al paraje donde habían enterrado una bestia muerta, en la orilla del riachuelo mencionado, y aun por haber asistido á la exhumación del cadáver del dicho animal; que tales hechos se verificaron más arriba del lugar donde se toma el agua que surte la ciudad; que el agua de la Planta Eléctrica, tomada muy arriba, que se puede considerar pura y con la cual podría surtirse á Medellín, es mezclada con la sucia antes de la distribución, y que si las autoridades no toman providencias que remedien estos males, son inútiles los trabajos de la Academia y de la Junta de Higiene. Añadió, además, que sabe que están haciendo un desmonte en Santa Elena, lo que no sólo disminuirá la cantidad de las aguas, sino que puede ocasionar derrumbes ó derrubios peligrosísimos para la ciudad.

El Dr. Arango dijo que la penuria en que estamos es la causa para que no se haga nada en beneficio de la sociedad; y que en este punto sí está de acuerdo con lo expresado por el Dr. Delgado en la sesión anterior; que cree que el único medio de subsanar este mal de las aguas impuras, sería echar todo el caudal de la Santa Elena por la acequia de la Planta, pero que esto no puede hacerse por que se necesitan tales aguas en el trayecto de Bocaná á la Planta, para el uso doméstico de los que allí habitan y aún para usos industriales, y que como la cantidad que va por la acequia es insuficiente para abastecer á Medellín, tienen

necesidad de mezclarla después con la sucia, lo que sabe muy bien por haber tratado el punto como Concejero Municipal cuando se estableció el alumbrado eléctrico.

El Dr. Zuleta manifestó que daría su voto á la proposición del Dr. Londoño, por ser de suma importancia, y añadió que aprovechaba la presencia del Médico Municipal para decir que hace diez años hubo una epidemia de fiebre tifoidea en Medellín, que se atribuyó al daño de un acueducto en la ciudad misma; á que gran parte del que pasa por la finca del Sr. Amador estaba descubierto, y á que las materias fecales y escrementicias caían arrastradas por las aguas lluvias en el acueducto; que el Alcalde puso policías que vigilaran; pero que esos mismos empleados infringían la orden; que la Academia hizo entonces varias publicaciones aconsejando las medidas profilácticas que se debían emplear para evitar el contagio, y que, entre otras, recuerda la de hacer uso del agua hervida.

El Dr. de Greiff dijo tener elaborado un proyecto respecto de aguas, lo mismo que otro relativo á la venta de leche, pero que no los ha presentado al Concejo por ser asuntos de la competencia de la Junta Central de Higiene.

En seguida el Dr. Mejía Carlos manifestó que, aun cuando estos negociados sean de la competencia de la citada Junta, cree que es tan importante la cuestión desmontes, que debemos hacer con ella un poco de ruido á ver si así despertamos un tanto el entusiasmo público, poniendo de presente el peligro de que estamos amenazados de carecer en absoluto de aguas y de que la ciudad perezca; que la Academia no debe prescindir de su carácter de Junta de Higiene para tratar de este asunto, y que aun debe publicar por la Prensa lo que fuere del caso. Sometida á votación, fué aprobada la proposición del Dr. Londoño.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 9 de la noche.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 2 de Octubre de 1905. (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 2 de Octubre de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Londoño

Juan B., Mejía Carlos, Quevedo A. Tomás, Restrepo A. Julio, Villa Teodomiro y Zuleta Eduardo. Faltaron, sin excusa, los Dres. Arango Francisco, Castrillón Teodoro, Maldonado José Vicente y Zea Rodolfo, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó sin modificación el acta de la sesión anterior.

En seguida el Dr. Londoño, comisionado por la Presidencia para rendir un informe, lo hizo manifestando que la Ley 30 de 1886 creó la Junta Central de Higiene, la que se instaló el 21 de Febrero de 1887; que esa Entidad ordenó la formación de Juntas Departamentales, y que el 21 de Marzo nombró para constituír la de Antioquia, á los Dres. Manuel Uribe Angel, Andrés Posada A. y Francisco A. Arango, la que ni siquiera llegó á instalarse, debido, probablemente, á que la Academia desde su fundación asumió el carácter de Cuerpo Consultivo de Higiene; que el Decreto legislativo número 14 de 1905, asignó á la Junta Central lo relativo á Lazaretos, y que en cumplimiento de ese Decreto dictó el suyo el Gobierno del Departamento, creando una nueva Junta con cuatro médicos y tres adjuntos, encargada de la dirección del Lazareto, y que saca en consecuencia que la Junta creada hoy no corresponde á la de antes.

En vista de este informe resolvió el Presidente continuar la discusión sobre medidas higiénicas, suspendido en la sesión anterior, y al efecto, pasó á considerarse el artículo 6.º que dice así: "Los dueños de bibliotecas públicas deberán desinfectar los libros que les devuelvan sus abonados, antes de volverlos á dar al público. Basta para esto colocarlos en un cajón cerrado y que contenga en su interior listones en donde puedan colocarse los libros entreabiertos. El cajón estará provisto de un orificio exterior por donde se pueda hacer pasar, con un pulverizador común de los que se usan como perfumadores, una solución de formol del comercio." El Dr. Londoño informó que cree "debe dejarse así, aunque sea únicamente como advertencia de lo que puede acaecerle á las personas que leen libros viejos de bibliotecas de alquiler", y añadió que en un artículo aprobado en el Congreso Internacional de Higiene de Buenosaires, se hizo algo parecido. El Dr. Zuleta opinó que sería mejor no determinar las medidas que se debieran tomar á este respecto, y que el artículo quedara en estos términos: "El Médico oficial vigilará las bibliotecas públicas, y de acuerdo con los propietarios, adoptará los medios más prácticos para la desinfección de los libros usados que se pongan en circulación."

En discusión la modificación del Dr. Zuleta, el Dr. Mejía Carlos dijo que quizá se subsanaría este peligro de contagio, ordenando al que tome un libro de Bibliotecas de alquiler, que lo forre antes de usarlo. Sometida á votación resultó aprobada la modificación del Dr. Zuleta.

Continuó la Academia ocupándose del artículo 7.° del Proyecto primitivo que dice así: "Se prohibe emplear en los Establecimientos públicos en que se vendan substancias alimenticias, personas afectadas de enfermedades contagiosas, para lo cual deben exigir los dueños del Establecimiento á todos los empleados, un certificado de sanidad." El Dr. Londoño lo modificó así: "Prohíbese asimismo á los individuos que padezcan enfermedad contagiosa de cualquier clase que sea, ocuparse en la preparación y venta de substancias alimenticias, particularmente de leche, carne y frutas, caramelos y confites. Cuando el Jefe de Policía sepa, por vía fidedigna, de alguna persona que infrinja esta disposición, podrá exigirle un certificado de sanidad, y si no lo presenta, le impedirá que siga ejerciendo su oficio." El Dr. Villa submodificó de esta manera: después de la palabra *carne* esta otra: *licores;* y después de *confites, fabricación de cigarros.* Yasi se aprobó.

En consideración el artículo 8.° que dice: "En todos los Establecimientos públicos, templos, colegios, hoteles, teatros, &c., habrá escupideras higiénicas en número suficiente—determinado por el Médico Municipal—y se fijarán avisos prohibiendo escupir en el suelo, prohibición que debe hacer cumplir el Jefe de cada Establecimiento." Fué negado.

"Art. 9.° En todas las casas de educación se fijarán carteles, impresos en gruesos caracteres, de manera que todos los niños puedan leerlos, como los que ha adoptado la Municipalidad de Paris para divulgar las medidas profilácticas que deben tomarse para evitar la propagación de la tuberculosis. De estos carteles se hará una edición numerosa para distribuírlos en el Municipio." El Dr. Zuleta lo modificó, añadiendo después de la palabra *educación*, esta frase: "y demás establecimientos públicos como teatros, clubes &c" y cambiando la frase *todos los niños* por *todas las personas*, y así se aprobó.

Los artículos 10 y 11 que dicen así: "El que contraviniere á alguna de estas disposiciones, pagará una multa de $ .. que se destinará para las casas de beneficencia"; y "El Alcalde Municipal queda plenamente facultado para hacer efectivas estas multas"; estos artículos no fueron considerados por no ser de la incumbencia de la Academia.

El artículo 12 que dice: "Las calles deben regarse en verano, dos veces al día, y el barrido debe hacerse á media noche. Convendría dejar crecer la yerba." Fué modificado por el Dr. Londoño en estos términos: "Las calles no podrán barrerse sino en las primeras horas de la mañana y de la noche, y por ningún motivo se permitirá que sean barridas sin haberles regado cantidad suficiente de agua para evitar que se levante polvo. Las calles deberán desyerbarse únicamente en los caños y partes por donde corren las aguas lluvias." Pedida la votación por partes, el Dr. Zuleta señaló, como primera parte, hasta la palabra *polvo;* y como segunda el resto. La primera fué aprobada y la segunda se negó.

La Academia no quiso ocuparse en discutir los artículos siguientes:

"Art. 13. El estiércol de los caballos debe recogerse diariamente, antes de que empiece á secarse."

"Art. 14. Es prohibido sacudir esteras, tapices, &c. en las calles públicas ó en las ventanas de las habitaciones."

"Art. 15. Los dueños de coches colocarán, en el interior de cada carruaje, un aviso haciendo saber al público la prohibición de escupir dentro del coche. Los cocheros incitarán á sus clientes á cumplir con esta disposición, y pueden, en caso de desobediencia, hacerlo descender del vehículo, valiéndose, si fuere preciso, de la fuerza pública.

Es igualmente obligatorio á todos los dueños de coches públicos, mantenerlos en perfecto estado de limpieza."

"Art. 16. En todos los edificios destinados al público como iglesias, teatros, &c., se mandarán construír las puertas de tal manera que puedan abrirse para afuera, en caso de algún conflicto. Para el cumplimiento de esta disposición se da el plazo de tres meses."

Y siendo llegada la hora, se levantó la sesión; eran las 9 de la noche.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión del día 6 de Noviembre de 1905 (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 6 de Noviembre de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el lugar de costumbre, con asistencia de los Dres. Maldonado, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Quevedo A., Restrepo A., Villa y Zuleta. Faltaron, sin excusa, los Dres. Bernal, Delgado, de Greiff, González, Hincapié

G., Ochoa, Saldarriaga y Uribe Mejía; y con ella los demás.

El Secretario dió cuenta de haber recibido una nota del Sr. Secretario de la Comisión del Certamen Industrial, solicitando de la Academia el nombramiento de un jurado calificador, del seno de la Corporación, para los efectos de Farmacia, presentados á la Exposición y de que el Presidente había designado con tal objeto á los Dres. Jorge E. Delgado, Francisco A. Arango y Carlos Mejía, quienes habían desempeñado su cometido á satisfacción general.

Informó también el mismo empleado haberse recibido nota del Presidente de la Junta del Centenario del natalicio del Dr. Mariano Ospina R., invitando á la Academia á tomar participación en la fiesta que con tal objeto debía celebrarse el 18 del próximo pasado Octubre, y de que el Presidente había nombrado una comisión compuesta de los Dres. Braulio Mejía, Leopoldo Hincapié Garcés y Baltasar Ochoa para que la representaran.

Se dió igualmente cuenta de un telegrama del Sr. Gobernador del Departamento de Caldas al Presidente de la Academia, manifestándole que el 12 del pasado Octubre se había instalado la Sociedad de Medicina de Manizales, telegrama que fué contestado inmediatamente.

Y se dió lectura á una nota del Dr. José Tomás Henao, participando á la Academia la instalación de la yá mencionada Sociedad, y dando cuenta del personal de empleados que se había dado, la que se ordenó fuera contestada en oportunidad.

Y como no había ningún asunto sobre la mesa, ni los Sres. Académicos sometieron nada á la consideración de la Corporación, el Presidente levantó la sesión, siendo las 8 de la noche.

El Presidente, C. DE GREIFF.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión del día 4 de Diciembre de 1905 (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. DE GREIFF)

En la ciudad de Medellín, á 4 de Diciembre de 1905, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. de Greiff, Mejía Braulio, Londoño, Posada Berrío, Tobón, Villa y Zuleta. Faltaron sin excusa los Dres. Bernal, Delgado, González U., Hincapié G., Maldonado, Mejía Carlos, Ochoa, Peláez y Quevedo A.; y con ella los demás. Por

ausencia del Presidente y de los dos Vicepresidentes, presidió la sesión el Dr. de Greiff.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Acto continuo, el Dr. Villa, en su nombre y en el del Dr. Londoño, hizo la siguiente proposición:

"Nómbrase á los Dres. Justiniano Montoya. Jesús Mª Gómez y Sebastián Henao miembros honorarios de la Academia."

Defendida por sus autores, se procedió á votarla secretamente, y los escrutadores nombrados, Dres. Posada Berrío y Zuleta, dieron cuenta de haber sido elegidos por unanimidad. Así lo declaró el Presidente, y ordenó al Secretario lo comunicara á los agraciados, enviándoles, á la vez, el diploma que los acredita.

En seguida, el Dr. Londoño, propuso: "Suprímase el empleo de portero de la Academia, de Enero en adelante." Puesto en discusión, el mismo Dr. Londoño expuso los motivos que tiene para hacerlo, que no son otros que la pobreza del Tesoro de la Academia, pobreza debida á que el Gobierno no ha pagado, ni pagará quién sabe hasta cuándo, la subvención con que la auxilia para sus gastos. Sometida á votación, resultó aprobada, y pedida verificación por el Dr. Tobón, se confirmó el resultado, pues se obtuvieron cuatro votos afirmativos por tres negativos.

El Presidente, de acuerdo con la costumbre establecida, resolvió que no hubiera sesión en el próximo mes de Enero; y no habiendo otro asunto de que tratar, se levantó la sesión á las 8 p. m.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 5 de Febrero de 1905 (Ordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 5 de Febrero de 1906, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Drs. de Greiff, González, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Posada Berrío, Quevedo Alvarez, Restrepo Arango, Villa y Zuleta. Faltaron, sin excusa, los Dres. Arango Francisco, Bernal, Castrillón, Hincapié G., Londoño, Maldonado, Mejía Braulio, Tobón y Uribe R. Eduardo, y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se dió lectura á dos cortas observaciones del Dr. Restrepo Arango, la una relativa á la curación de un caso de *ántrax* por la levadura de cerveza, y la otra referente al empleo de los tubos de *higuerilla*, en los casos de asfixia de los recién nacidos. Terminada esta lectura, preguntó el Dr. Restrepo si alguno había tenido ocasión de emplear dichos tubos en casos análogos, y como nadie contestó afirmativamente, continuó disertando acerca de las ventajas y facilidades de este empleo, y acabó manifestando que un caso desesperado que vió en asocio de otro colega, se logró con el tubo de la *higuerilla* lo que no habían podido obtener con el de Ribemont. Estas observaciones pasaron á la comisión de redacción, lo mismo que una nota del Dr. Justiniano Montoya, en que dice aceptar con satisfacción el nombramiento de Miembro Honorario de la Academia y da á ésta las más expresivas gracias.

Se dió también lectura á una nota de la Junta patriótica de Envigado, relativa á la erección en dicha ciudad de sendas estatuas que perpetúen la memoria de los distinguidos colombianos Manuel Uribe Angel y José Félix de Restrepo, la que pasó en comisión para que informe al Dr. Mejía Carlos

El Presidente solicitó de los Sres. Redactores de los *Anales* el motivo que tuvieran para no haber publicado el periódico, y los aludidos Dres. Zuleta y Quevedo contestaron que por no haber papel en la Tipografía Oficial, donde se edita, conforme á un contrato celebrado con el Gobierno.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8½ p. m.

El Presidente. JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 2 de Marzo de 1906 (Extraordinaria.)

(PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO Á. JULIO)

En la ciudad de Medellín, á 2 de Marzo de 1906, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco, Delgado, de Greiff, González U., Londoño, Maldonado, Mejía Braulio, Mejía Carlos, Montoya y Flórez, Posada Berrío, Quevedo Alvarez, Restrepo Arango, Tobón y Villa. Faltaron, sin excusa, los Dres. Bernal, Hincapié G., Ochoa, Peláez, Saldarriaga y Uribe R., y con ella los demás.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

Se leyó también una nota del Dr. Jesús M. Gómez, de Marinilla, en la que dice que acepta el nombramiento de miembro honorario de la Academia, y tributa á ésta las más expresivas gracias por la distinción de que ha sido objeto. Pasó á la comisión de Redacción dicha nota.

En seguida, el Presidente hizo leer un telegrama del Presidente de la Junta Central de Higiene de Bogotá, en que solicita de la Academia emita dictamen sobre conveniencia de establecer como Lazareto de Antioquia el que actualmente se construye en Fontidueño, y si el edificio llena las condiciones requeridas; y añadió que por cuanto el telegrama en cuestión exige pronta contestación, había convocado á sesión extraordinaria con tal objeto. Hizo, además, leer la contestación que á uno semejante había dado la Junta Departamental de Higiene, y ponerlo en consideración de la Academia como base de discusión.

Acto continuo, pidió la palabra el Dr. Londoño, y manifestó estar de acuerdo con lo dicho por la Junta Departamental, pero que juzga debe enviársele á la Central el informe que, subscrito por él y el Dr. Braulio Mejía, rindieron á la Academia en la sesión de 25 de Octubre de 1904, como contestación á una nota del Redactor de *Vida Nueva*, el que se publicó en un número del mencionado periódico, y que en resumen trata del carácter de Hospital, que en todo caso debe dársele al Lazareto. Leyó en seguida el aludido informe, y luégo propuso:

"Transmítase á aquella Honorable Corporación científica la parte pertinente del informe que, con fecha 25 de Octubre de 1904, presentaron sobre el mismo asunto del Lazareto mencionado los Dres. Braulio Mejía y J. B. Londoño; y manifiéstesele que, considerando la enfermedad como *virulenta*, y á la manera de la sífilis, transmisible por inoculación, cree que las leproserías deben ser construídas y mantenidas como los hospitales de sifilíticos, en la vecindad de las grandes ciudades, para que no les falten á los desgraciados leprosos que la sociedad encierra en ellos, los recursos que tiene ésta el deber de suministrarles para evitarles sufrimientos físicos y morales en cuanto sea posible."

El Dr. Montoya dice que cree difusa la proposición del Dr. Londoño, y que, por lo mismo, debe darse una contestación concreta, exponiendo sí la idea de que debe ser un Lazareto-Hospital.

Entonces el Dr. Quevedo Alvarez propuso: "Suspén-

dase lo que se discute, y considérese lo siguiente como contestación:

"Hay conveniencia en establecer en Antioquia un Lazareto, pero únicamente para elefanciacos de los Departamentos de Antioquia y Caldas. El edificio que se construye, en tesis general, y adoptadas ligeras reformas, llena condiciones requeridas. Este edificio es construído por modelo de Lazareto-Hospital, tál como ha opinado siempre la Academia que debe ser."

Aprobada la suspensión, se entró á considerar lo propuesto por el Dr. Quevedo Alvarez, y el Dr. Arango Francisco, modificó así: en donde dice *en tesis general, y adoptadas ligeras reformas*, poner esta frase: *según plano conocido por la Academia*, y así se aprobó.

Pidió en seguida la palabra el Dr. Montoya y Flórez; dijo que las ligeras modificaciones de que habla el telegrama de la Junta Departamental de Higiene á la Central, son las siguientes:

Excusados.—Colocar dos más, inodoros, en cada serie de piezas, pues los dos con que actualmente cuentan son á todas luces insuficientes; además, las celdas de pensionados deben también estar provistas cada una del suyo.

Circunvalación.—El Establecimiento debe ser perfectamente circunvalado, pues de lo contrario no llenaría las condiciones de Lazareto-Hospital sobre que tánto se ha insistido; que hace hincapié en esto, porque el encargado de los trabajos les manifestó que el Padre Rabagliatti opinaba que no era necesario, y que podía dejarse sin acabar de cercar.

Capilla.—Que como ésta debe ser única y exclusivamente para los que habitan la Leprosería, debe colocarse en el centro del edificio, y de ninguna manera en las cercanías de la calle, pues eso sería pretexto para que los vecinos del Lazareto quisieran cumplir allí con sus deberes religiosos, lo que habría que evitar á todo trance.

Corredores espaciosos.—Faltan éstos, y hacen mucha falta á los enfermos para poder pasearse, sobre todo en épocas de lluvias en que no pueden hacerlo en los patios; los corredores que existen en la actualidad son muy estrechos y no prestan este servicio. Podría subsanarse en parte este inconveniente con unos dos salones apropiados para el juego de billar, para fumar, leer, coser, &c. &c.

Luz.—Que á las galerías actuales debe dárseles más luz, lo que se conseguirá poniéndoles ventanas.

Cocinas.—En cuanto á cocinas, cree que los tabiques que la separan del comedor deben ir hasta el techo, para evitar que se pase el humo á éste, y que debiera haber una

pieza de distribución de comidas, ó sea repostería; pero habiendo informado el Dr. Londoño que lo que actualmente aparece como cocina será la repostería y que aún falta por construir aquella, el Dr. Montoya y Flórez se dió por satisfecho en esta parte, y terminó diciendo que la cantidad de agua potable debe ser por lo menos de doce pajas de doce líneas, y que las observaciones que acaba de hacer son el resultado del estudio que verificó la Junta Departamental de Higiene, antes de dar contestación al telegrama que le dirigiera la Junta Central. Y con el objeto de que quede constancia de estos hechos, y de que el Lazareto no vaya á quedar anti-higiénico, juzga deben hacérsele saber á quien corresponda, para que los remedie oportunamente.

Entonces, el Dr. Delgado, que manifestó estar en un todo de acuerdo con el Dr. Montoya y Flórez, propuso: "Nómbrese por el Presidente de la Academia una comisión de dos de sus miembros para que, de acuerdo con la Junta Departamental de Higiene, procuren hacer efectivas las reformas indicadas anteriormente." Aprobada esta proposición, el Presidente designó para el efecto á los Drs. Arango Francisco y Londoño.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 9 de la noche.

El Presidente, JULIO RESTREPO A.—El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 5 de Marzo de 1906 (Ordinaria.)

PRESIDENCIA DEL DR. RESTREPO A. JULIO

En la ciudad de Medellín, á 5 de Marzo de 1906, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. de Greiff, Mejía Braulio, Montoya y Flórez, Posada Berrío, Quevedo Alvarez, Restrepo Arango y Villa. Faltaron, sin excusa, los Dres. Bernal, Delgado. González Uribe, Hincapié Garcés, Londoño, Maldonado, Mejía Carlos, Ochoa, Peláez, Saldarriaga, Tobón, Uribe Mejía y Uribe R., y con ella los demás.

Leída el acta, el Dr. Montoya pidió que se modificara en el sentido de que la capilla debe quedar como aparece en el plano, y no en el centro, como lo dice el acta, pero sí en el recinto de la circunvalación. Así se aprobó.

Volvió á hablar el Dr. Montoya, para manifestar que, en la sesión anterior, al tratar de las reformas que conven-

dría hacer al Lazareto, había olvidado ocuparse en la falta que hacen dos salones de operaciones, uno para hombres y otro para mujeres, con luz suficiente y cerca á los baños; y añadió que fuera de desearse que éstos, es decir los baños, se construyeran con ladrillos de Caldas y cemento los para agua fría, y de metal los para agua caliente.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8 de la noche.

El Presidente, J. B. MONTOYA Y FLÓREZ.- El Secretario, *Teodomiro Villa.*

El 1º de Abril de 1906 no pudo reunirse la Academia por falta de *quórum.*

El Secretario, *Teodomiro Villa.*

ACTA

de la sesión de 7 de Mayo de 1906 (Ordinaria.)

PRESIDENCIA DEL DR. MONTOYA Y FLÓREZ J. B.

En la ciudad de Medellín, á 7 de Mayo de 1906, se reunió la Academia de Medicina, á las 7 de la noche y en el local de costumbre, con asistencia de los Dres. Arango Francisco, González U. Nicanor, Londoño Juan B., Mejía Braulio, Mejía Carlos, Montoya y Flórez Juan B. y Villa Teodomiro. Faltaron, sin excusa, los Dres. Castrillón, Delgado, de Greiff, Peláez, Quevedo A., Tobón y Zuleta, y con ella los demás. Por excusa del Dr. Restrepo A., presidió la sesión el primer Vicepresidente, Dr. Montoya y Flórez.

Se leyó y aprobó, sin modificación alguna, el acta de la sesión anterior.

En seguida, el Secretario dió cuenta de haber recibido del Sr. Carlos A. Molina, Agente de los *Anales*, la cantidad de doscientos cuarenta y cuatro pesos, valor de suscripciones y números sueltos vendidos, suma que puso á la orden y disposición del Sr. Tesorero Bibliotecario.

Acto continuo, el Dr. Carlos Mejía devolvió la nota de la Junta Patriótica de Envigado, relativa á la erección, en dicha ciudad, de sendas estatuas que perpetúen la memoria de los distinguidos patricios Manuel Uribe Angel y José Félix de Restrepo; y al hacerlo así, presentó el siguiente proyecto de resolución: "La Academia de Medicina de Medellín aplaude el noble propósito de la Junta Patriótica de Envigado, y la acompaña con sus simpatías en la labor emprendida." Aprobada que fué esta proposición, el Presidente ordenó se le comunicara á la mencionada Junta.

Luégo el Dr. Londoño, en asocio del mismo Dr. Mejía, hizo la siguiente proposición, que fué aprobada unánimemente:

"La Academia de Medicina de Medellín deplora la temprana muerte del Dr. José Mª Hernández S., miembro de número y fundador de esta Corporación, acaecida en Chalchuapa, República del Salvador, el 2 de Febrero del presente año.

"Sendas copias de esta proposición, en edición de lujo, serán enviadas á la Sra. Dª Tránsito Morales de Hernández, viuda del finado, y á la Srita. Dª Cristina, hermana del mismo; á esta última, por una comisión del seno de la Academia, que designará el Presidente." Fueron nombrados, para cumplir este encargo, los Dres. Londoño y Mejía Carlos.

El Presidente comisionó á los Dres. Arango Francisco y Villa, para que hablaran con el Gobernador, á fin de recabar de éste la orden para continuar publicando los *Anales*.

Y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesión á las 8 de la noche.

El Vicepresidente, J. B. Montoya y Flórez.—El Secretario, *Teodomiro Villa*.

DEL EMPLEO

del peciolo de la hoja del higuerillo para practicar la respiración artificial en los niños que nacen asfixiados.

Fuí llamado hace pocos días para asistir una primeriza.

Al hacer el primer examen encontré la fuente intacta, presentando la forma de dedo de guante y juzgué por esto que la presentación no debía ser de cabeza.

Como el parto estaba bastante demorado y la dilatación del cuello era completa, rompí las membranas á tiempo de un dolor y en el examen siguiente observé que el niño venía de nalgas.

El parto siguió su curso natural y como una hora después de rota la fuente de las aguas, salieron las nalgas y el tronco, casi en seguida, pero hubo bastante demora para la salida de la cabeza, para lo cual tuve que ayudar con mi dedo introducido en la boca del niño.

Este nació amoratado, dió unos pocos suspiros y al fin quedó inmóvil.

Tracciones rítmicas de la lengua, aspersiones en la cara, de agua fría, pequeños golpes en la región cardíaca, respiración levantando los brazos; todo esto empleé al principio, pero sin ningún resultado favorable.

Entonces pedí me trajeran unos tubos de higuerillo y escogí el que me pareció mejor y lo introduje en la laringe tál como se acostumbra hacer con el tubo de Chaussier ó el de Ribemont; pero procurando introducirlo profundamente hasta la traquea; en seguida practiqué la respiración artificial, sòplando con mi boca á intervalos no muy seguidos, y poco á poco noté que la coloración amoratada del niño iba desapareciendo y que volvía á suspirar de cuando en cuando y más á menudo á medida que yo prolongaba la respiración artificial. Como á la media hora ó tres cuartos de haber empezado, el niño respiraba de seguido y entonces suspendí la operación; media hora después, el niño abrió los ojos y respiraba naturalmente. (1)

El objeto de esta observación es hacer resaltar las ventajas que presenta, para practicar la operación en cuestión, el pecíolo de la hoja del higuerillo sobre los tubos de Chaussier y de Ribemont, usados comúnmente: en primer lugar, la docilidad y flexibilidad del primero evitan las lastimaduras que suelen producirse con los segundos.

En segundo lugar, la extremidad del tubo de higuerillo puede llevarse hasta la traquea y así se evita que con él haya necesidad de tapar boca y narices para que el aire no refluya para afuera, como hay que hacerlo con los referidos de Chaussier y de Ribemont; esta maniobra es difícil para el partero, el cual necesita además un ayudante que tape las narices y parte de la boca, y no siempre se encuentra á mano una persona apta para ello, ó que tenga la paciencia suficiente para aguantar una ó más horas que hay que emplear á veces en dicha operación; si se quiere obtener éxito feliz.

En tercer lugar, la facilidad de procurarse el ins-

(1) Durante el tiempo que practiqué la respiración artificial, el niño permaneció en un baño de agua caliente, con el objeto de evitar el enfriamiento.

trumento, pues se sabe que en casi ninguna parte falta dicha planta, al paso que por carecer de tubo metálico, ó por olvido muchas veces, el partero no puede practicar la respiración artificial en casos en que es su deber hacerlo.

Hago notar que no es la primera vez que para la respiración artificial he usado el tubo de higuerillo, pues en mi yá larga práctica he tenido ocasión de emplearlo en gran número de casos, y casi siempre con éxito feliz.

El calibre y longitud del tubo debe ser poco más ó menos el de una sonda de mujer, y procurar que no sea muy delgado el orificio para que el aire penetre fácilmente.

Medellín, 30 de Enero de 1906.

JULIO RESTREPO A.

ANTRAX GRAVE

curado con levadura de cerveza.

N., de Santa Elena, vino á mi consulta en el mes de Noviembre del año pasado, con un ántrax considerable, situado en la parte externa de la nuca del lado derecho. Había gran hinchazón, y esta se extendía hasta el cuero cabelludo del mismo lado.

Había fiebre, malestar y mucho dolor y el paciente me dijo que iba á entrar al Hospital, pues se sentía muy enfermo.

Confiado yo en los buenos efectos de la levadura de cerveza en estos casos, le aconsejé que la tomara y que podía hacerlo en su casa.

El me atendió la indicación y regresó á su hogar llevando media botella de levadura de la que preparo en mi establecimiento de cervecería del Bermejal.

Dos días después de comenzar la levadura notó mejoría y mandó por más. A los diez días después de la primera consulta, volvió notablemente mejorado, yá no existía sino una pequeña tumefacción al nivel del ántrax; le aconsejé que continuara con la levadura por algunos días más; dos ó tres días fueron suficientes para mejorar del todo, y suspendió el remedio, pero, como á los ocho días el ántrax reapareció, aun-

que menos grave. Volvió á consultarme, y le aconsejé volviera al remedio; así lo hizo y en pocos días estuvo bueno y dejó de tomar la levadura.

Hoy está del todo bien (19 de Enero, como un mes después de suspendido el medicamento.)

Prueba claramente esta observación, la eficacia en el ántrax, de la levadura de cerveza y que en casos semejantes debe continuarse el uso de ella por algunos días más después de desaparecida aparentemente la enfermedad.

Medellín, Enero 19 de 1906.

JULIO RESTEPO A.

EL RESTBACILLUS

Por el Profesor VON BEHRING (1)

En el curso de estos dos últimos años he llegado á reconocer con exactitud la existencia de un principio *curativo*, completamente diferente del principio antitóxico descrito por mí hace quince años.

Dicho principio curativo desempeña el papel esencial en la acción inmunizadora de mi *bovovacuna* que, desde hace yá cuatro años, viene siendo experimentada en la práctica agrícola para la lucha contra la tuberculosis de los bóvidos.

***

El mencionado principio tiene su fundamento en la impregnación de las células vivientes del organismo por una substancia proveniente del virus de la tuberculosis y que yo he designado TC.

Cuando la TC ha llegado á formar parte integrante de las células del organismo de los animales tratados por ella, y se metamorfosea por dichas células, la designo entonces bajo la fórmula TX.

En el bacilo de la tuberculosis, la TX, ó, por mejor decir, la TC preexiste como un agente dotado de un gran número de propiedades extraordinarias. Di-

(1) Comunicación presentada ante la Asamblea general de clausura del *Congreso Internacional de la Tuberculosis*, reunido en París (Octubre de 1905).

cho agente llena, en el bacilo tuberculoso, la función de substancia *formativa*. Además reune ciertas propiedades *fermentativas* (y especialmente *catalíticas*).

El agente de que se trata puede fijar de una manera electiva, por contacto, otras substancias (fenómeno al que se ha dado el nombre de *absorción)*, y además, en condiciones determinadas posee propiedades *asimilatrices*. En una palabra, representa el "principio casi vital" de los bacilos.

A mi entender, en el proceso de inmunización de los bóvidos contra la tuberculosis, la TC de los bacilos se desembaraza de las substancias accidentales, ejerciendo luégo una acción simbiótica en el interior de las células orgánicas, particularmente en los elementos celulares que derivan de los centros germinativos del tejido linfático. La presencia de la TC es la causa, de una parte, de la hipersensibilidad ante la tuberculina de Koch, y, de otra parte, de la reacción protectora contra la tuberculosis.

La ruta por mí seguida hasta que, después de haber vencido no escasos obstáculos, ha llegado á adquirir la noción arriba esbozada, respecto al método de inmunización antituberculoso, ha sido bien larga. Dicha noción respecto á una inmunidad *celular*, que difiere completamente de la inmunidad *humoral* antitóxica, no habría llegado á concebirla, debo así declararlo, sin un conocimiento muy profundo de los trabajos de Metchnikoff acerca de la fagocitosis.

Si me propusiese mostrar en todos sus detalles las pruebas demostrativas de la exactitud de dicha noción mía, me vería obligado á retener vuestra atención durante muchas horas. De ella he expuesto una parte en el primer fascículo de un libro que se intitulará: *Problemas modernos tisiogenéticos y tisioterapéuticos aclarados por la Historia*. Algunos puntos de ese primer fascículo acaban de aparecer en la *Tuberculosis* (Septiembre de 1905).

Solamente me propongo en este lugar describir la naturaleza y el modo de obrar del nuevo método terapéutico, producto de mis estudios científicos á propósito de la tuberculosis.

Este nuevo método está llamado, al menos así lo creo, á proteger á los hombres amenazados por la tisis contra las consecuencias nocivas de la infección tuberculosa. Así es que considero un gran honor para mí el poder presentar ante la Asamblea general del Congreso de París una breve comunicación "acerca de un medio de luchar contra la tuberculosis mediante un nuevo remedio".

***

Doy por conocido mi método de vacunación contra la tuberculosis de los bóvidos. Sin que necesite insistir en ello, espero que se me acordará el que he examinado todas las posibilidades de aplicar dicho procedimiento al objeto de combatir la tuberculosis en el hombre. Pero la experiencia me ha decidido firmemente á renunciar en definitiva á introducir en el cuerpo humano, con un fin terapéutico, bacilos tuberculosos vivientes.

Por lo tanto, el tratamiento antituberculoso en el hombre, comienza para mí con el descubrimiento del remedio de que voy á hablaros.

Después del bosquejo antes trazado á propósito de la manera de inmunizar contra la tuberculosis, se comprenderá, sin más detalles, lo mucho que me he esforzado, sin tregua ni reposo, por ahorrar al organismo el trabajo, siempre largo y peligroso, de elaborar la TC, habiendo llegado á realizar mi desiderátum por medio de experiencias *in vitro*. Para hablar como Ehrlich, he transformado la inmunización *activa* en una inmunización *pasiva*.

Hoy puedo afirmaros la seguridad de que rara vez en mi vida he experimentado una alegría mayor que la por mí sentida durante los muchos días, semanas y meses en que el vínculo causal que religa la *vacunación* con la *inmunidad*, me aparecía con claridad cada vez mayor, merced á la observación reiterada de mis innumerables experimentos en los animales; un enigma, después de otro, iban aclarándose en cuanto á la naturaleza y modo de obrar del suero antidiftérico!...

Condensando, pues, en unas cuantas frases el resultado de mis trabajos, diré que para libertar á la TC de las substancias que impiden su acción terapéutica, será bueno distinguir tres grupos de substancias bacilares:

1º Una substancia *soluble únicamente en el agua pura*, y que posee una acción fermentativa catalítica. De esa substancia soluble en el agua derivan las partes tóxicas de la tuberculina de Koch. Esa substancia posee todas las propiedades cromofilas, físicas y químicas de la VOLUTINE descrita por nuestro botánico de Marburgo, Arturo Meyer. A esta substancia la denomino TV.

Para dar una idea del poder tóxico de la TV, baste decir que *un gramo* al estado seco es más poderoso que *un litro* de tuberculina de Koch;

2º Una substancia globulinosa soluble únicamente en una sal neutra (por ejemplo, el cloruro de sodio al 10 por 100), substancia á la que yo denomino TCL, y que también es tóxica á la manera de la tuberculina de Koch;

3º Varias substancias *no tóxicas* y solubles solamente en el alcohol, en el éter, en el cloroformo, &c.

Una vez que el bacilo tuberculoso ha sido desembarazado de estos tres grupos de substancias, le queda un cuerpo al que he dado el nombre de RESTBACILLUS.

Este restbacillus posee todavía la forma y propiedades tintóreas de los bacilos tuberculosos, pudiendo ser modificado, por medio de preparaciones convenientes, de tal suerte, que se convierta en una *substancia amorfa*, reabsorbible directamente por las células linfáticas del conejillo de Indias, del conejo, del carnero, de la cabra, de los bóvidos y de los caballos.

La substancia amorfa se elabora y metamorfosea por las células linfáticas de estos diferentes animales; estas células se convierten en oxifilas ó eosinofilas; y paralelamente á las metamorfosis de las células bajo la influencia de la TC, evoluciona el estado de inmunidad del organismo.

Un hecho fundamental lo es indudablemente el

que la TC, substancia no reproductible, posee, sin embargo, el poder de dar origen al tubérculo. *El tubérculo así creado no se caseifica ni se reblandece jamás*, y corresponde exactamente á la "granulación tuberculosa de Laënnec". En ciertas condiciones la TC puede también determinar la "infiltración gris" y la "infiltración gelatiniforme" de Laënnec.

Asimismo he podido convencerme, por experimentos practicados en diferentes mamíferos, de que la TC, que, como yá he dicho, preexiste en los bacilos tuberculosos, puede ser elaborada *in vitro* y de modo que haga posible la preparación de un remedio que igualmente y sin peligro podría ser aplicado á la terapéutica humana. La parte terapéutica de mi libro, que debería aparecer en el año próximo, no se publicará sino cuando la eficacia terapéutica y la inocuidad de mi nuevo remedio haya sido demostrada por clínicos más versados que yo en el conocimiento de las variedades individuales de la tisis pulmonar y de su pronóstico.

De otra parte, paréceme también necesario que otros sabios que trabajan en otros laboratorios, comprueben la acción terapéutica de mi remedio en los animales y hagan constar el hecho de que, hasta hoy, no se conoce todavía un agente terapéutico de un valor semejante.

Bien sabéis que hasta aquí la tuberculina de Koch y su nueva tuberculina (TR), y lo mismo el suero de Maragliano y el de Marmorek, del propio modo que otras preparaciones señaladas como específicos, estaban dotadas, al decir de sus inventores, de una eficacia preventiva ó curativa, pero también sabéis que muchos otros observadores no han logrado obtener tan buenos resultados, sobre todo en el conejillo de Indias.

Espero más felices resultados y hago votos porque todos los sabios á quienes, después de mi regreso á Marburgo, he de confiar mi remedio para que lo experimenten, obtengan en sus laboratorios los mismos y aun mejores efectos terapéuticos que yo.

Os ruego no olvidéis que mi comunicación de hoy recuerda de modo singular la que en 1890 pre-

sentè "acerca de un nuevo remedio contra la difteria." Mi convicción respecto á la importancia capital de dicho descubrimiento se ha visto confirmada en el curso de estos quince años en todo el mundo y de una manera brillante.

Y sin embargo, á partir de esa comunicación no transcurrieron menos de cuatro años antes de que los prácticos la acordasen su confianza, y quién sabe si todavía habría tenido que esperar mucho más tiempo á no ser porque mi gran amigo Mr. Emilio Roux se levantó en Budapest para combatir conmigo á la difteria, la "matadora de niños."....

***

¿Cuánto tiempo habrá todavía de transcurrir para que el descubrimiento y utilización de mi nuevo remedio contra la tuberculosis reciban la consagración pública que la ha de dar la ejecutoria de su valor práctico? Lo ignoro. En ello pueden intervenir bastantes factores: mi regocijo en el trabajo, así como mi actividad y mi habilidad de táctico, podrán contribuír á la triunfo, pero también la buena fortuna. Que ella ocurre un compañero de lucha del valor de Roamer que posea la misma fuerza conquistadora y un heroismo desinterés al abrigo de toda sospecha, y entonces sí que me prometo que el próximo Congreso de la tuberculosis tomará nota de los progresos considerables realizados en la lucha contra la tisis humana.

TEORIA BIOLOGICA DEL SUEÑO

El problema del sueño está rodeado de sombras que no han logrado disipar los progresos de la Fisiología. Según Wundt, lo único que se puede decir con certidumbre, es que el sueño es un "fenómeno periódico". Pero todos los fenómenos del Universo, sobre todo los fenómenos vitales, pueden llamarse "periódicos".

Claparède no se ha espantado por lo difícil de este problema que parece más incomprensible mientras más se le investiga; y al efecto, acaba de publicar un estu-

dio de lo más interesante sobre el sueño. En dicho estudio examina y critica las diversas teorías que han sido emitidas, y aduce numerosos argumentos en apoyo de una teoría biológica que él propone.

Teorías sobre el sueño.—Desde los primeros tiempos se creyó que el sueño está bajo la dependencia de la circulación cerebral; muchos fisiologistas han observado durante el sueño una anemia del cerebro; otros, al contrario, han observado una hiperemia. De estos resultados contradictorios ha surgido la opinión que tiende más y más á implantarse, de que el sueño es independiente del estado circulatorio del cerebro.

El abandono de las *teorías circulatorias* ha dado origen á ciertas teorías *neuro-dinámicas*. Purkinje, en 1846, explicaba el sueño por una interrupción de las relaciones que existen, durante la vigilia, entre los hemisferios y el resto del cerebro; Mauthner, en 1891, coloca el lugar de dicha interrupción, en la substancia gris del tercer ventrículo y del acueducto de Sylvius; y muchos otros fisiologistas han pensado que la región de los centros de inervación ocular debe desempeñar un papel importante en el fenómeno del sueño. Por otra parte, los descubrimientos relativos al neurona, condujeron á Matías Duval en 1895, á una teoría que tuvo mucho auge, pero que, si está en decacuerdo completo con los hechos más recientes. J. Nageotte ha desmostrado que las células nerviosas no son susceptibles de retraer sus prolongaciones, y que sus relaciones de contigüidad son siempre las mismas, siendo, por tanto, probable que las vías de conducción nerviosa no se interrumpen durante el sueño. Se ha apelado, además, á la "inhibición" y á la falta de excitación externa, pero cada autor concibe la inhibición á su modo, y en cuanto á la ausencia de excitaciones periféricas, no explicaría el sueño normal que sobreviene en medio de fuertes excitaciones, y que hizo decir á Richet: "se duerme en la Opera á pesar de la luz y del ruido".

Todas estas teorías no son sino hipótesis que están muy lejos de reposar sobre hechos ciertos; si existen los fenómenos supuestos, ellos pueden ser la consecuencia de la causa del sueño; en todo caso, el por qué de su mecanismo es aún problemático.

Las *teorías químicas* son muy diferentes, porque son explicativas realmente y porque consideran el por qué y no el cómo.

Lo peculiar á estas últimas teorías es la fatiga, ó sea el gasto causado por la actividad de la vigilia, como la causa eficiente del sueño y éste es á su vez considerado como una faz de regeneración orgánica. Las más socorridas de estas teorías son las teorías tóxicas, según las cuales el sueño es debido á una intoxicación de los centros nerviosos, por residuos acumulados periódicamente en la sangre.

Una de las más seductoras es la de Rafael Dubois: el ácido carbónico, producto principal de desasimilación orgánica, al acumularse en la sangre produce el sueño; durante el sueño, el ácido carbónico continúa acumulándose hasta que pueda excitar los movimientos respiratorias y el centro particular llamado despertador.

Claparède destruye la teoría de Dubois, que reposa, dice él, sobre una serie de interpretaciones defectuosas de los hechos; además, hace la crítica general de las teorías tóxicas y anota principalmente la falta de paralelismo entre el agotamiento y el sueño y sostiene que la concepción tóxica es anti-fisiológica. A menudo, el demasiado cansancio provoca el insomnio é inversamente, la permanencia al aire libre, que favorece la oxigenación de los tejidos y se opone á la asfixia, hace el sueño más imperioso y profundo. El hábito de dormir incita la somnolencia y este fenómeno es inexplicable por la teoría tóxica. Por otra parte, "la sensación agradable del sueño que nos invade, no recuerda en nada el sentimiento penoso que acompaña á un estado de asfixia ó de intoxicación, ni el malestar, los vértigos y los zumbidos de oídos provocados por el óxido de carbono, ó simplemente por la insuficiencia de oxígeno; ni la angustia, la depresión que acompaña al vértigo, ni los diversos síntomas, tales como la cefalalgia, &c. &c., de la intoxicación por las leucomainas ó por las substancias ponógenas (productoras de fatiga)"

Teoría propuesta por Claparède.—Casi todas las teorías anteriores tienen de común que consideran el sueño, no como función, sino como simple *cesación* de funciones del organismo: como un estado *negativo*, *pa-*

sivo, casi normal: una anemia, una compresión del cerebro, un desgaste, una intoxicación. Para Claparède, el sueño es una función, una actividad positiva.

El autor hace notar que, en las circunstancias normales, la necesidad del sueño *precede* al agotamiento. Para él, este es el hecho capital que debe servir de base á una teoría del sueño, y se pregunta si el hecho de *preceder* al agotamiento no tendrá por objeto impedir éste, y si el sueño no será una función de defensa?

A esta pregunta responde afirmativamente y sin vacilaciones.

El sueño reviste caracteres de previsión y según el autor que venimos citando, este es un argumento irrefutable en favor de una concepción positiva del fenómeno. "Para que una función pueda preservar el organismo, es preciso, en efecto, que esta función entre en actividad antes que la causa nociva haya podido alterar el organismo. Antes que la causa haya comenzado á obrar, se necesita que aquella función haya sido despertada. *Esto es precisamente lo que distingue la actividad positiva (reflejo, instinto, voluntad) del fenómeno orgánico pasivo, que no depende sino de procesos físico-químicos brutos*".

"En el fenómeno físico-químico bruto, la magnitud del efecto se subordina estrictamente á la magnitud de la causa; el fenómeno vital activo muestra, por el contrario, cierta independencia entre la naturaleza de la excitación y la reacción producida; ésta puede verificarse totalmente aun cuando el estímulo apenas comienza á obrar. Dicho estímulo sería, desde el punto de vista puramente físico, insuficiente para producir este efecto si no encontrase un organismo dispuesto y provisto de energía latente, en el cual es recibido y utilizado conforme á las necesidades del organismo. En el proceso nervioso, el factor obra como *excitante;* en el proceso físico-químico, como *modificador bruto.*"

Para Claparède, el sueño no es un estado puramente negativo y pasivo; es una función positiva, un acto de orden reflejo, un "instinto" comparable con el de la golondrina que abandona el alero antes que vengan los primeros fríos del invierno, y semejante al instinto del ave que prepara su nido antes de poner los huevos.

El sueño es, pues, un instinto que tiene por objeto, al herir de inercia al animal, evitarle el agotamiento: *el animal duerme, no porque esté intoxicado ó agotado, sino para no estarlo.*

"Las necesidades de la lucha por la existencia, agrega Claparède, hacen comprender fácilmente, por qué se establece esta separación entre el momento en que el animal siente la necesidad de reposo, de dormir, y aquel en que el sueño y el reposo serían la consecuencia de su agotamiento". Luego el sueño debe ser un "instinto" adquirido en la lucha por la vida.

Para comprobar esta teoría, Claparède ha investigado si el sueño posee todos los caracteres de la actividad instintiva. Desde luego, justifica el empleo de la palabra "instinto". Este puede definirse, una vez despejado del carácter de sobrenatural que comúnmente se le da, como "un acto adaptado, cumplido—sin aprendizaje—de una manera uniforme, por todos los individuos de una misma especie, sin conocimiento del objeto que persigue, ni de la relación que hay entre este objeto y los medios empleados para adquirirlo" Todo esto puede aplicarse al sueño.

El autor indica luégo los caracteres de la actividad instintiva, de las cuales las dos más esenciales son: 1.° El instinto más poderoso es siempre el primero que se satisface (*ley del interés momentáneo*). Por ejemplo: un animal en prosecución de la caza (instinto de alimentación), abandona la partida para huír ú ocultarse (instinto de preservación), si encuentra un enemigo, ó para ir en pos de la hembra (instinto sexual); 2.° El instinto puede despertarse por estímulos muy diversos y que no tienen siempre semejanza con el estímulo específico, con tal que estos diversos excitantes hayan sido asociados con él en la experiencia.

El sueño se rige por la ley del interés momentáneo. El instinto del sueño puede ser el instinto predominante en un momento dado y luégo ser reemplazado inmediatamente por otro. Por ejemplo: en un animal dispuesto á dormir, la propensión al sueño desaparecerá si sobreviene algún peligro; el médico, que es solicitado en el momento en que se acuesta, rechaza el sueño por el instinto altruista ó por egoísmo

(ganar dinero). Mientras menos intereses presentes haya, más fácilmente el sueño domina la situación. Los salvajes se duermen desde que estén ociosos y los cretinos duermen excesivamente. El sueño, como instinto, tiene el segundo de los caracteres de que yá se ha hablado; *puede ser provocado por estímulos diversos* tales como la obscuridad, la representación ó la vista de un lugar en donde á menudo se ha dormido (sofá, cama &c.), ciertas posiciones, la oclusión de los párpados, la idea del sueño, la vista de otras personas que duermen, la noción de la hora.

Luego el sueño presenta los caracteres fundamentales del instinto. El sueño invernal es para el autor citado, un fenómeno del mismo género.

Mecanismo del sueño según Claparède.—El estudio biológico de los hechos, ha conducido á este autor á la conclusión siguiente: el sueño se opone al interés que se tiene por los objetos presentes; es un fenómeno de *desinterés* por el mundo exterior y por el estado presente. *Es una especie de suicidio sicológico.* "El ser que se duerme, renuncia *ipso facto* á mirar el mundo exterior, á laborar, á adaptarse, en una palabra, á vivir; es una abdicación momentánea".

Esta conclusión armoniza perfectamente bien con los resultados del análisis sicológico. "Dormir, dice Bergson, es desinteresarse; cuando un individuo se desinteresa, duerme á satisfacción." Cuando uno tiene sueño, las cosas pierden su importancia y los cuidados mismos son menos premiosos. Al llegar la noche, fácilmente se deja para el día siguiente lo que se debiera hacer la víspera.

¿Cuál es el mecanismo de este desinterés? En verdad que no es la consecuencia de la inacción de los sentidos ni de una parálisis de los centros de recepción ó de ideación, porque la sensibilidad se ejerce durante el sueño y la ideación desenvuelve sus imágenes. El desinterés no es, pues, consecutivo al silencio de nuestra percepción ó de nuestro pensamiento; es, por el contrario, un fenómeno no primario. Es del centro á la periferia, por decirlo así, de donde se extiende el proceso de detención. No es la irritabilidad ni la receptividad la que en el sueño se suspende momentáneamente, sino la reacción.

Claparède explica del modo siguiente por qué nos adormece la monotonía. "El mundo exterior y su cambio perpetuo son para el animal una causa de interés: cuando este mundo está velado á nuestra percepción, ó cuando nada nuevo acontece (monotonía), las fuentes del interés se agotan, y á menos que continuemos ocupados con el pensamiento, nos encontramos desinteresados por el momento actual."

Claparède demuestra también que el mecanismo de desinterés es el único que explica la flexibilidad, y el valor defensivo que son dos caracteres esenciales del sueño. "En efecto, si el sueño no estuviese en íntima relación con el desinterés por la vida exterior ¿qué sucedería? O bien el animal, poco dispuesto á aquel suicidio momentáneo, rechazaría el sueño hasta agotarse, pero entonces el sueño no desempeñaría su papel de prevenir; ó bien, aquel proceso letárgico estaría fuera del campo del interés y de la voluntad, que no tendría ningún dominio sobre él. El sueño en este caso sería inevitable, no podría rechazarse aun exigiéndolo la situación, escaparía á la ley del interés momentáneo y habría entonces gran peligro para el animal; luego el mecanismo de desinterés realizado por la naturaleza, es el más sabio posible".

¿Pero cuál es la causa fisiológica próxima de ese desinterés? Toca contestar á la Fisiología; la experiencia solamente podrá dar la solución definitiva. Según Claparède, el concepto fisiológico que da mejor cuenta de los hechos es el de la *inhibición activa* (que resulta de un estímulo). El fenómeno se realiza como si los centros que presiden á la percepción y á la voluntad, á la atención, á la vida y á la función de interés por la situación presente, fuesen el sitio de una inhibición.

Esta hipótesis de la inhibición explica, entre otras cosas, la rapidez con la cual el sueño puede seguir á una grande actividad en la vigilia, y *vice-versa*, la *lucidez* mental que suele encontrarse inmediatamente después del despertar! "Por la mañana, en particular, en el momento del primer despertar, puede pasarse sucesivamente, por *un simple movimiento de la voluntad*, del sueño á la vigilia y *vice-versa*. Parece que el organismo estuviera en un estado de equilibrio entre la vigilia y el sueño y que el menor esfuerzo bas-

tara para hacer inclinar la balanza en un sentido ó en otro".

La hipótesis de la inhibición, dice Claparède, explica mejor que ninguna la acción reconstituyente del sueño: el relajamiento de la "tensión mental" es compensado probablemente con un aumento de la "tensión vegetativa". Yá Hipócrates había expresado esta idea de equilibrio entre la actividad de la relación y la vegetativa.

Origen del sueño.—Para Claparède, es legítimo derivar el sueño de la función inhibidora de defensa que desempeña un papel primordial en la lucha por la existencia en los animales y en el hombre. Si se estudiara esta cuestión en la serie animal, quizá llegaría á saberse que aquella función está más en relación con la facultad de adaptación á las circunstancias nuevas, —facultad que exige un grado elevado de mentalidad—que con el desarrollo del movimiento bruto y de la sensibilidad.

Desgraciadamente para esta teoría, la *hipnología comparada* es una ciencia nueva, y no hay en ella un número de hechos suficientes para servir de piedra de toque á la hipótesis de Claparède.

(Extractado de la "Revue des Idées" número del 15 de Mayo de 1905).

Manizales, Julio 10 de 1905.

EMILIO ROBLEDO.

TUBERCULOSIS E HIGIENE

REGIMEN DE LAS BEBIDAS

POR H. TRIBOULET

(Traducido por C. de Greiff para los ANALES.)

Perdido en los detalles, cada vez más complexos, de los múltiples conocimientos que reclaman su atención, el hombre moderno encuentra dificultades cada día mayores para seguir el rápido y complicado movimiento del progreso científico y social.

Hoy es imposible adquirir conocimientos completos en una especialidad determinada, y á la vez en todo lo que nos rodea y en todo lo que puede y debe interesarnos. No obstante, es preciso que todos, obreros

y patrones, ilustres y sabios, célibes ó padres de familia, jefes de educación civiles, militares ó religiosos, funcionarios, administradores, &c., tengamos una noción sana de lo que conviene á aquellos que nos rodean y el justo conocimiento de lo que puede perjudicarles. Uno de los elementos de la definición de la *Libertad* cívica, es que ella se detiene allí donde puede perjudicar á otro; la *Libertad* de vivir debe tener el mismo límite. En todos los países que marchan á la cabeza de la civilización comprenden que, si la enfermedad es, por mucho tiempo todavía, uno de los azotes inevitables de nuestra pobre humanidad, es por lo menos un deber imperioso para cada uno limitar así mismo su acción, y no imponer sus consecuencias á los que nos rodean.

De esta idea eminentemente justa han nacido todas las precauciones en apariencia vejatorias, pero verdaderamente indispensables, cuya aplicación vamos á pedir y aun á exigir cada vez más estrictamente, contra las enfermedades infecciosas epidémicas.

Recordaros, que, gracias á tales precauciones, los grandes flagelos como la peste, el cólera, han desaparecido, por decirlo así, de nuestro mundo civilizado, es justificar ampliamente las medidas tomadas.

Un conocimiento exacto del mal, de sus orígenes, de sus modos de propagación; la aplicación precisa de los medios para agotar la fuente, para detener la expansión, han bastado para hacernos dueños de la situación. *Saber, es poder; prevenir es mejor que curar:* he aquí dos preceptos que dominan la higiene contemporánea.

Sometámonos, pues, con entera y plena confianza á los que saben, y, con ellos, nosotros veremos retroceder esos enemigos de nuestros hogares: las fiebres eruptivas, el sarampión, la escarlatina; las epidemias en ocasiones tan mortíferas, fiebre tifoidea, muy á menudo mal contenida, tal vez también la traidora gripa que hace varios inviernos azota nuestras ciudades y nuestros campos.

En esas materias si todo no está aún hecho, todo está previsto, todo parece realizable. Honor á nuestros sabios higienistas: sus victorias son las únicas verda-

deras, puesto que en lugar de costar existencias tienen por objeto salvar gran número de ellas.

Un mal que, lo mismo que la peste *expande el terror*, un mal de que no todos mueren, pero del cual todos son ó pueden ser afectados, la *tuberculosis*, apareció á principio del siglo XX, como el azote más tenaz, más invencible, contra el cual tiene que luchar aún la ciencia de la higiene. Niños, adolescentes, jovencitas, jovencitos, padres, madres, ricos ó pobres, ¡ay! es preciso confesarlo, buenos ó malvados, depravados ó gentes de posición, todos pueden ser un día ú otro, víctimas del implacable mal. Las ciudades parecían tener durante cierto tiempo el triste monopolio de la tuberculosis, y París, como algunas grandes ciudades, tenía siempre el poco envidiable privilegio de una mortalidad superior de la que se observa en otras regiones. Pero, actualmente, gracias á la facilidad de las comunicaciones entre los diversos países, las ciudades pequeñas y los campos se encuentran fuertemente contaminados.

¿Qué han hecho y qué hacen, me diréis, esos higienistas que tánto ensalzáis? ¿Cuál es su intención sobre el flagelo? ¿Qué recurso nos ofrece contra ese mal invasor? Sus estadísticas, cada año más convincentes en lo que concierne á la mayor parte de las enfermedades, parece que retroceden cuando se trata de la tuberculosis. ¿Es esta uno de los vacíos de la ciencia de que tan abusivamente se ha hablado? ¿Una bancarrota de la higiene?

No lo creáis, os lo aseguro, veremos juntos lo que puede pedirse á la higiene: reconoceremos que la observación escrupulosa de sus preceptos es la base de la verdadera defensa antituberculsoa, y que, por el contrario, de la violación de esas leyes y principios imprescriptibles, provienen todas nuestras desgracias y miserias.

En efecto, parece averiguado que fuera de los hechos raros de implacable fatalidad que nos muestra al niño atacado de tuberculosis desde el seno materno, parece dicho, que uno no nace tuberculoso.... *se hace*

¿ Cómo se hace? Es preciso para hacerse tuberculoso encontrar un bacilo de la tuberculosis y aceptarlo, es decir, albergarlo, nutrirlo con nuestra propia substancia.

Después del descubrimiento de R. Koch en 1882, las nociones sobre la difusión del microbio de la tuberculosis han hecho conocer á los médicos asombrados que, en los medios habitados por sujetos tuberculosos, ese germen se encuentra expandido con tal profusión, que todos los seres humanos llamados á vivir en esos lugares, se encuentran en contacto incesante con millares de esos infinitamente pequeños, siempre prestos á ingertarse sobre uno de nosotros, para implantar ahí un mal á menudo indestructible. De esta noción fundamental: "Los tuberculosos siembran gérmenes de tuberculosis" se deducen para el médico y el higienista dos conclusiones preservativas: la primera, que es preciso apartarse de los tuberculosos contagiosos ó aislarlos; la segunda, que es necesario destruir los gérmenes infecciosos, ó al menos disminuir al máximum su poder, ó sea su virulencia.

¿Nos dan la medicina y la higiene los medios de realizar esas dos condiciones? Relativamente para la primera, pero muy relativamente, vamos á ver porqué. Si es fácil declarar teóricamente, que todo tuberculoso que esputa (para no hablar sino del modo de contagio más constante) debe ser "aislado", se tropieza *en la práctica*, con dificultades materiales y morales. El aislamiento, por ejemplo, deja de ser posible cada vez que el tuberculoso represente por su salario, el único medio de existencia de una familia; cada vez que se trate de una madre cargada de hijos, de una hermana mayor, auxiliar indispensable del hogar, &c. A pesar de todos los razonamientos, el contagio se realiza forzado, inevitable, á cada instante.

La segunda condición protectora, la destrucción del microbio, es casi ilusoria en la vida corriente. Sin duda, la desinfección de los alojamientos, la destrucción de los esputos por antisépticos, las precauciones en las personas que rodean al enfermo, son medidas de primer orden para disminuír las probabilidades de contagio. Inmenso será el progreso que se obtenga el día en que todos consintamos en protegernos con ayu-

da de esos medios, eficaces si su empleo se generaliza suficientemente.

Como higienista repito: "¿Cómo se vuelve uno tuberculoso?" Dejando penetrar el germen de la tuberculosis; pero me apresuro á agregar, detalle no menos importante, dejando desarrollar ese germen. Evitemos, si podemos, la penetración del microbio, y para eso, con la higiene que imperiosamente lo reclama, impidamos por la palabra y por el ejemplo este acto delictuoso, verdaderamente criminal, en su vulgaridad aparente, que se llama *esputar*. No escupamos en el suelo, destruyamos los esputos por los antisépticos, el agua hirviente, la incineración. Evitemos levantar los gérmenes que á profusión están expandidos en hospitales, teatros, cuarteles, casas, iglesias, &c. Para eso hagamos regar y lavar; pero no barramos en seco. Como médicos tenemos un doble deber: cuidamos nuestros enfermos tuberculosos, y por esta parte de nuestra tarea, se nos encuentra sin trepidar delante del temor del contagio; pero queda una segunda parte más difícil y más delicada, á la cual faltamos con frecuencia—por caridad—lo declaro: es saber, por nuestras recomendaciones, indicar sus deberes al tuberculoso para que evite la contaminación de las personas que lo rodean: mujer, hijos y amigos. La *higiene* bien comprendida de todos, puede y debe asegurar todas esas medidas preventivas Pero, esperando que sus preceptos sean respetados, como deben serlo, los higienistas y los médicos continúan asistiendo impotentes á la diseminación del contagio tuberculoso. En la hora actual, la Francia pierde de 120 á 150,000 tuberculosos por año. Y, mientras que, desde hace varios años, las cosas se agravan ó quedan estacionarias entre nosotros, países como Alemania, Dinamarca, y sobre todo Inglaterra, han detenido la marcha del flagelo ó lo han hecho retroceder. ¿Débese esto á una ciencia más profunda? ¿Al concurso de sabios más ilustrados? ¿Se ha descubierto allá algún remedio secreto que nosotros ignoramos? Nó, la éra de los milagros ha pasado; pero todavía hay algunos que todo el mundo puede hacer por poco trabajo que se tome: basta pedir

consejo á los hombres competentes y someterse á sus decisiones.

Los higienistas daneses ó ingleses han reconocido que la habitación malsana, con su suciedad y promiscuidades, es un foco de infección que no puede sanearse. En consecuencia, dichos sabios no han encontrado otro medio eficaz que la destrucción de los alojamientos pequeños. El Gobierno y los particulares, convencidos hasta la evidencia, han aceptado la decisión, por brutal que parezca, y han recurrido á la medida higiénica complementaria indispensable: la construcción de casas saludables según las indicaciones de la higiene.

El ejemplo está dado, fácil de seguir ó nó; él se impone; ojalá no fuéramos los últimos en seguirlo. Pero, me diréis, esas son medidas gubernamentales, no dependen de nosotros sino indirectamente, y, esperando que se abra esa ancha vía de salud antituberculosa, no hay nada qué hacer para nuestra salvaguardia, y no podemos recurrir á la higiene para pedirle algún socorro eficaz Pues bien, señores: la higiene puede mucho como consejera contra el flagelo, y con ella vamos á ver justificado un proverbio que todos deben meditar, especialmente en Francia: Ayúdate, el cielo, es decir el Gobierno, te ayudará.

Recordad que hemos observado que la tuberculosis humana estaba hecha de dos influencias reunidas en apariencia en el enfermo, pero, en realidad, influencias distintas y verdaderamente opuestas: el bacilo tuberculoso que busca el cuerpo para matarlo, y ese mismo cuerpo que está hecho para resistirle. Cuando esos dos antagonistas están en presencia uno de otro, no hay más que dos alternativas: ó el microbio es más fuerte y el entermo sucumbe, temprano ó tarde, ó bien el sér humano tiene el vigor requerido para resistir y sale vencedor de la lucha. Saber mantenerse en estado de resistencia suficiente contra nuestro enemigo: hé ahí, ¿no es cierto? la legítima ambición á la cual debemos aspirar. Ahora bien, en este adiestramiento en la "lucha por la vida" será también la higiene nuestra mejor maestra y veamos lo que nos enseña á este respecto.

La tuberculosis es tan frecuente, y á tal punto expandida que, en las ciudades al menos, las tres cuartas partes de los habitantes son *tocados* por ella. Series de autopsias hechas en personas de toda edad, muertas de otra enfermedad cualquiera, nos muestran, sea en los asilos de los viejos, sea en los reconocimientos médico-legales, después de muerte violenta, que más de la mitad de los sujetos examinados llevaban huellas de infección tuberculosa más ó menos antigua.

Tal descubrimiento, señores, si nos ha hecho apreciar toda la extensión del mal, tiene su lado tranquilizador, puesto que vemos que podemos volvernos tuberculosos sin saberlo y curarnos de una tuberculosis cuya existencia ni siquiera sospechábamos. La higiene se apodera de estas observaciones para reconfortarnos, afirmándonos, con pruebas en apoyo, que hay condiciones de vida que, sin preservarnos de la tuberculosis, en el sentido estricto del término, pueden hacernos casi invulnerables contra ella.

¿Cuáles son esas condiciones? Hay, en primer lugar, nuestro origen, sin duda; pero él no depende de nosotros. Hay la influencia de enfermedades anteriores; en la infancia, el sarampión, la pertusis; en toda edad, la *gripe*, y contra todo eso, nada podemos hacer, preciso es reconocerlo.

Pero hay todavía, y quiero insistir en eso, en cualquier momento de nuestra existencia, un elemento que debe tener mucha importancia: *nuestra manera de vivir*. De nosotros depende, generalmente, orientarla en buen ó mal sentido. De todas las influencias que podemos dirigir, ésta es la más importante; veamos cómo es apreciada desde el punto de vista *higiénico*.

La higiene nos dice claramente que, para resistir á la tuberculosis, es preciso ser *fuertes*. Bien, la fuerza es ó nó originaria. Felices los que nacen fuertes; pero, sea cual fuere el origen, esta fuerza está sometida á la acción de nuestros hábitos higiénicos, y éstos, según sean buenos, pasables ó malos, desarrollarán, sostendrán ó bien comprometerán ó destruirán nuestra fuerza original.

¿Qué es la fuerza para un higienista, para un médico? La fuerza no es lo que cree el vulgo; el vulgo juzga frecuentemente por apariencias engañosas. Todos hemos visto, en el curso de las epidemias, llenos de admiración, colosos aterrados por la enfermedad, mientras que gentes de mediano vigor, ó considerados como débiles, habían resistido y habían salido vencedores en la lucha. La verdadera fuerza no reside en una complexión de atleta, en una gordura exagerada; consiste en una resistencia suficiente, pero necesaria, á los múltiples asaltos de las dificultades de la existencia, sean materiales, físicas ó morales.

Para fijar nuestras ideas médicamente, por ejemplos científicos simples, bien comprendidos de todos, diré, sin temor á un mentís, que para ser fuerte contra la tuberculosis, es preciso tener: *buenos pulmones;* que es necesario hacer recorrer por *una sangre activa* y por un aire puro; que es preciso para tener una sangre de valor, tener buenas *glándulas linfáticas*, y, que, para mantener una sangre activa, es preciso una buena nutrición asegurada por un *tubo digestivo* sano del que el *hígado* representa un órgano accesorio de primer orden. Y esta buena nutrición asegura, con las reservas sanguíneas indispensables, una elasticidad tan perfecta como posible del *sistema nervioso*. Veis que la pobre higiene es poco variada en su discurso y que su argumentación se parece á la del Sr. La Palisse: "Tened buenos órganos, nos dice, y estaréis sanos". Qué queréis, señores; su razonamiento es, sin embargo, el único verdadero: "Tened buenos órganos si queréis resistir á la tuberculosis".

En la mayoría de los casos nacemos con órganos casi satisfactorios, digamos *medianos*, si queréis, y esos órganos, si se les concediese la *mediana* de las condiciones requeridas para su juego normal, funcionarían en favor de los intereses de nuestra salud.... si.... nosotros no obrásemos más á menudo perturbando su marcha natural, no haciendo nada, ó haciendo lo contrario de lo que le conviene, ó bien lo que es peor, queriendo hacerlo mejor que la naturaleza.

Voy á explicarme un poco. Dije al principio que

frecuentemente no hacíamos nada de lo que reclama la naturaleza, y yo lo pruebo sucesivamente para los diferentes órganos que enumeré hace poco.

Nuestros *pulmones* tienen por característica una admirable elasticidad que se sostiene á condición de ejercerla cada día; bien, la vida en las ciudades, en las clases donde se amontonan niños, en los cuarteles, talleres, oficinas, es la negación misma del libre juego de los pulmones.

Habituado por mis funciones á auscultar muchos jóvenes burócratas, estoy sorprendido de ver que gran número de ellos han olvidado el ejercicio respiratorio natural y no hacen respirar todo el pulmón sino después de esfuerzos sucesivos en el momento de mi examen.

Esos mismos pulmones ponen en juego su elasticidad para admitir en sus cavidades *aire puro*. Ahora, os pregunto, lo que será la mixtura que tenemos qué presentarles? En las escuelas, en los talleres, en las oficinas, en los teatros, un aire irrespirable, y, sin embargo, ¡tántas veces respirado! Uno vacila, decía el Profesor Petter, al beber en un vaso en que otro ha bebido; pero, ¿qué decir de ese aire que aspiramos aunque otras cien personas lo hayan *rumiado*, por decirlo así? ¿No es peor aún en nuestras casas llenas de humo, calentadas en exceso, sin aire y sin luz? y en nuestros hospitales y cuartos de enfermos, eso llega al colmo de horror.

¿Qué tiene de sorprendente que el pulmón se debilite por tal resultado y que él acoja los malos gérmenes inclusive el de la tuberculosis?

Para detener ese germen en su marcha homicida hacia el precioso órgano, tenemos poderosas barreras naturales.

Uno no se da cuenta, si no es un poco fisiologista y amigo de conocer los detalles de la máquina humana, de los medios de defensa acumulados en nuestras vías aéreas: ¡la nariz y la garganta!

Allá, superficies enteras se constituyen en el estado de filtros perfectos, casi impenetrables, que, si dan á veces paso ó gérmenes sospechosos, parece que no los dejaran pasar sino para detenerlos con más se-

guridad en las mallas, más poderosas, de la red linfática profunda. Todos hemos visto, y aun hemos tenido cuando niños, esas *glándulas* que son el justo terror de las madres de familia. En esas glándulas linfáticas pasa una verdadera lucha, de la cual puede depender el porvenir. Esas glándulas son las prisiones, que detienen los malos gérmenes. Eso será muy bien, sin duda, cuando todo termine favorablemente y cuando la glándula, al decrecer y desaparecer, nos haya probado que ella ha sabido destruír, hasta acabarlos, los microbios enemigos; pero si la glándula permanece gruesa, si ella no puede resistir la lucha, dejará pasar esos gérmenes, esos bacilos de la tuberculosis, hacia las glándulas profundas, y, aun una etapa, será la pleura ó el pulmón, quienes pagarán el pato: el niño será *un tuberculoso.*

Ahora bien: para que las glándulas sean fuertes é invulnerables á los microbios, necesitan, fuera de una buena marca de fábrica original (salud de los padres), condiciones de vida, casi indispensables, que nosotros casi no les suministramos: aire puro, luz y ciertos productos, entre los cuales el *yodo* que, lo mismo que el aire y la luz, no se encuentra en las ciudades sino en el campo, en las montañas, en el mar. Comprendéis también, por qué las gentes avisadas, sea por instinto ó por instrucción, llevan ó hacen llevar á sus hijos á la montaña ó al mar; el clima marino reúne las mejores condiciones deseables.

Fuera de esas influencias que, después de todo, son un poco excepcionales para la mayoría de las personas, hay, he dicho, para mantener un vigor suficiente de nuestro medio sanguíneo, que asegurarle un fondo de *reservas nutritivas* tan excelentes como sea posible. ¡Oh! aquí, todo lo que hemos podido entrever de defectuoso ó de contrario á nuestra salud y á nuestra resistencia, ha pasado más allá de toda medida en lo que concierne á nuestra nutrición.

"El hombre no muere.... se suicida" ha dicho, me parece, Fontenelle. (1) Nuestra vida contemporánea es amplia justificación de esta sentencia, en lo que concierne á nuestra alimentación. Se trata del

(1) Séneca. Nota del traductor.

niño recién nacido, hasta su primer año, ¿qué le falta? La leche de su madre. Es raro que este favor tan simple y tan natural le sea acordado. Las mujeres de los campos pueden todavía lactar á sus hijos, pero en nuestras ciudades, sirvientas, obreras, empleadas, no pueden darse *ese lujo!* Y el niño es sometido á la lactancia artificial. En esas circunstancias, los padres ó los amos, en lugar de concentrar toda su atención en la elección de una buena leche, buscan productos baratos, de origen sospechoso, *mucho mejores que la leche*, según los prospectos, y que sólo sirven para provocar esos desarreglos intestinales que á tántos niños matan anualmente.

Después el niño es alimentado prematuramente con alimentos de las personas grandes mal adaptados á su digestión, y el mayor orgullo de los padres, es poder decir: "¡Es un hombrecito, come como nosotros!" Y cuántas veces podrían añadir: "¡bebe como nosotros!"

Un poco de vino, café, á menudo una gotica, he ahí lo que se da diariamente, sin mala intención, sólo por ignorancia ó por bestialidad, á los niños, á partir de los 18 meses. No hay un solo higienista digno de este nombre que no pueda deciros que el uso aún del vino aguado es malo, hasta los 7 años, y que ese mismo producto no debe darse diariamente entre los siete y los quince años.

¡Cuánta educación falta á las familias en todas las clases sociales! Todos ingoran las leyes naturales de nuestra nutrición, lo que produce las peores violaciones de la higiene. Desde que el mundo es mundo se han visto generaciones degradadas debido á productos alimenticios, cuyo empleo razonado habría podido asegurarles fuerza y salud. El pan, la leche, los huevos, las legumbres y los frutos, un poco de carne y un poco de vino, hé aquí, para el hombre de todos los tiempos y de todos los países, lo necesario y aún lo superfluo. Con el progreso de todas las cosas se ha querido mejorar á la naturaleza, y se ha inventado la alimentación forzada, con carne, vino, y de mejor en mejor, la nutrición por el alcohol.

Ahora, os pido actualmente toda vuestra aten-

ción: ¿qué hay de seguro y de bueno en eso que quieren contarnos? ¿Puede reemplazarse el alimento verdadero, simple y natural, por productos industriales? ¿Se puede, en una ó varias copas, encontrar *súbitamente* esa fuerza que nuestros alimentos primitivos no realizan sino *lenta* y *progresivamente?*

Convencido por experiencia propia y por la de todos aquellos que no tienen interés en vender alcohol: médicos, higienistas, padres de familia instruídos, os respondo: nó, el alcohol es un falso alimento; él no puede reemplazar á ninguno, salvo, excepción pasajera, por un día ó una hora, y además el alcohol es un alimento que hace mal.

No creáis que voy á hacer una lección de moral en favor de una doctrina cualquiera; yo soy médico, y mi doctrina, simplemente conforme á las enseñanzas de la higiene, me ha hecho ver que uno puede ser antialcoholista y buen higienista á la vez; lo que he enseñado y lo que me permito afirmar formalmente, es que el alcohol es malo para los tuberculosos, y creo que puedo suministrar algunas pruebas de ello.

Recordad las condiciones requeridas para aquel que quiera luchar contra la tuberculosis: buena constitución original (salud de los padres); buena defensa de las glándulas linfáticas (actividad de la sangre); asegurada por una buena nutrición (estómago é hígado); todo dirigido por un sistema nervioso bien sano. Y como la tuberculosis ataca sobre todo el pulmón, es preciso que tenga una resistencia tan perfecta como sea posible. Para mantener todo eso, basta perfectamente un alimento mediano, del tipo que os he indicado. ¿Añadís vino, cerveza, sidra, en ciertas proporciones moderadas? No sé si os haréis un bien; me basta reconocer que la dosis es casi indiferente; pero os advierto que á cierta dosis puede haceros mal. Es tal la elasticidad del consumo para ciertos sujetos que no hay una medida fija qué establecer, y es eso lo que debe tener en cuenta el higienista. Hay personas que no se alteran por la absorción de un litro de vino; pero hay otras que, con la mitad, usada continuamente, experimentan trastornos graves. Se perdería inútilmente el tiempo buscando la fórmula exacta para

cada uno. Lo que hay que saber, lo que hay que afirmar y repetir, es que es cierto que, si con el régimen de vino puede uno encontrarse bien, es, sin embargo, un alimento suplementario no indispensable; es un *lujo* y nó *una necesidad*. Muchas personas que beben vino son fuertes, lo serían igualmente si no bebieran. Y lo que digo para esos productos de consumo corriente, vino, sidra ó cerveza, que no pueden hacer daño sino lentamente, en el caso de abuso ligero, lo digo formalmente para el alcohol que no puede ser por largo tiempo un lujo, sin convertirse en un vicio.

En lo que concierne á la tuberculosis, yo quiero que la demostración os aparezca neta, clara, indiscutible.

¿Dónde está, en el mundo, el sér humano mejorado por el régimen del alcohol? Yo no he cesado, desde hace doce años, de reclamar la presentación de ese fénomeno por los señores expendedores, por los destiladores y por los clientes más convencidos, yo espero siempre. Para nosotros, médicos, no se trata de pagarse de palabras, no se trata de mostrarnos botellas de colores con rótulos falsos de fuerza, salud, felicidad y riqueza. No se trata de declarar algunos aguardientes ó ajenjos como *bienhechores*, sería preciso mostrarnos los *beneficios* y nosotros no vemos sino los *maleficios*.

Para no ser tuberculoso es preciso haber nacido de padres sanos y robustos. ¿Dónde están los padres más fuertes, gracias al alcohol? Yo puedo mostraros un número creciente de despojos humanos que se han abrevado con vuestros productos. Nutriendo animales con alimentos impregnados de alcohol, se les hace abortar. El sér humano no lo hace mejor, y nosotros conocemos familias de alcohólicos cuyos hijos mueren todos de baja edad. Se citan excepciones, pero ¿quién se ha tomado el trabajo de seguir á esos vástagos en su existencia? ¿Qué viene á ser de ellos? ¿Qué ciudadanos, qué padres ó madres son? La taberna, el hospital ó el asilo ¿no nos lo dicen? La antigua sagacidad de las naciones nos enseña que quien ha bebido beberá, y que los descendientes de los bebedores están predispuestos á la tuberculosis, en la forma de

meningitis tuberculosa en los niños pequeños, y tuberculosis pulmonar en los que sobreviven.

Para resistir á la tuberculosis es preciso *una nutrición perfecta.* Los productos de base de alcohol ejercen su acción perjudicial sobre el estómago, al principio, y después sobre el hígado. El funcionamiento perfecto de esos dos órganos asegura á los que gozan de él una real inmunidad contra la mayor parte de las enfermedades infecciosas. Puede suceder que el mal, momentáneamente más fuerte, nos sorprenda traidoramente y nos aterre, pero á menos de agotamiento previo de nuestras fuerzas, debemos estar armados para la lucha, y justamente nuestro hígado, admirablemente dispuesto para detener los microbios y los malos productos de la enfermedad, puede por sí sólo, desembarazarnos de nuestros enemigos.

Un hombre sano que coje una fluxión de pecho debe curar, digamos para quedar en los límites de los hechos de observación, en las tres cuartas partes de las casos. Si se trata de alcohólicos, la proporción se invierte, y tal vez son las tres cuartas partes las que sucumben. El Dr. Talamon, en el Hospital Bichat, nos ha hecho conocer, á este respecto, desconsoladoras estadísticas, según las cuales, alcohólicos de treinta á cuarenta años no han tenido el vigor de hombres de sesenta. Esas mismas consideraciones son verdaderas para la tuberculosis, y allí son más poderosas aún, puesto que se trata de una enfermedad generalmente larga y que, para resistir á ella, no se necesita solamente el esfuerzo de algunas horas, ó de algunos días, sino una resistencia de varios meses ó de varios años.

¡Ah!, señores alcoholizadores, ¡podréis mostrarnos reclamos estúpidos é imágenes grotescas, con hombres gordos, panzudos y de colores subidos! Sabemos que esos alcohólicos, de los cuales queréis hacer el tipo de la humanidad contemporánea, son tarados, decaídos y débiles delante las luchas por la existencia.

Nada sirve para proclamar la fuerza y los beneficios de vuestros licores; hay que ver, en un momento decisivo, lo que valen vuestras promesas: para el médico, el hombre fuerte es el que resiste á la enfer-

medad: ¡vuestros atletas son verdaderamente muy medianos en ese género de ejercicios! Yo no sé si, con pruebas científicas en la mano, el alcoholismo puede hacer la tuberculosis; pero es inútil jugar con palabras; el alcohol prepara el terreno: debilita á los fuertes, acaba con los débiles.

¿Dónde, pues, señores expendedores, habéis edificado el sanatorio con régimen de alcohol, bien determinado por vosotros? ¿Dónde están los bellos resultados que vuestros discursos hacen esperar? Ese alcohol, bueno para los otros, lo evitáis vosotros y los vuéstros, cuando teméis por vuestra salud y la de ellos.

Para resistir á la tuberculosis *hay que tener pulmones sanos.* Ahora bien, es fácil de comprobar que buena parte de los productos alcohólicos absorbidos se eliminan por las vías respiratorias: este alcohol, al pasar, congestiona é irrita los pulmones y deja, tarde que temprano, después de inútiles esfuerzos, penetrar el bacilo fatal. El profesor Lancereaux señaló desde hace más de treinta años este hecho, cuya implacable justicia reconocemos cada día: el alcohol y los aperitivos hacen la tuberculosis más frecuente y la hacen también más rápida. Todo lo que acabamos de decir, respecto á la disminución de resistencia de nuestros órganos por el alcohol, os hace comprender fácilmente, señores, la razón de ser de las determinaciones de la tuberculosis en los bebedores.

¿Puede acusarse un producto alcohólico más que otro? Sí, ciertamente: á dosis moderada, el uso del vino, de la sidra y de la cerveza, puede hacer parte de un buen régimen alimenticio. Hay que señalar simplemente que muchas gentes, que no se cree generalmente, son muy sensibles al uso del vino, y yo os indico que un médico, Director de uno de nuestros grandes sanatorios, ha visto, de una manera innegable, fiebre y esputos de sangre, y sobre todo pérdida del apetito, ligadas á ciertas enfermedades por una ración moderada de vino. No es dudoso para él que esta influencia no haya sido debida al alcohol contenido en el vino. Así, fuera de las bebidas de uso corriente, vino, sidra y cerveza, debe proscribirse el alcohol como uno

de los productos más funestos á los que están tuberculosos, ó á los que preparan una tuberculosis.

Sé que me expongo con tal afirmación, á la crítica de una multitud de gente; pero como se trata más á menudo de individuos interesados en el expendio de bebidas de base de alcohol, ó de escritores pagados para sostener esos mismos intereses; como todos esos "higienistas de ocasión" no han podido probar nunca la utilidad real de los productos que ellos ensalzan, no tendremos en cuenta su opinión, aunque podemos suministrarles á profusión hechos contrarios.

El Dr. Lavarenne estudió las relaciones del alcoholismo con la tuberculosis y reconoció que las dos plagas siguen una marcha paralela; vió que obreros colocados en las mismas condiciones higiénicas, se volvían tuberculosos en razón directa de sus hábitos de sobriedad ó de intemperancia. La mujer, más débil que el hombre, resistía antaño más á la tuberculosis porque era más sobria; ogaño el número de mujeres tuberculosas va creciendo, porque el alcoholismo que ha progresado en la mujer contemporánea, la ha predispuesto á la infección tuberculosa.

Pero, se dirá que estas estadísticas son engañosas. Colocáis á un lado cifras crecientes del consumo de alcohol y á otro cifras crecientes de tuberculosis, y concluís que la una proviene del otro. Trabajo os daría probarlo por razones científicas. Y nuestros adversarios añaden: conocemos mejor que vosotros las causas de la tuberculosis; ellas dependen de la insalubridad de los alojamientos y de los talleres; ellas provienen del trabajo excesivo, del alimento insuficiente, en razón de los salarios muy bajos, de la falta de descanso y de recreación notablemente para tántas profesiones malsanas.

Lo que pedimos es un aumento de los salarios que permita una alimentación mejor; lo que exigimos es alojamiento sano, y un descanso más prolongado. Eso es lo que queremos, así comprendemos la lucha contra la tuberculosis, nostros, los verdaderos amigos del pueblo, los únicos que conocemos bien las condiciones de higiene que se necesitan.

Yo estimo, y todos los médicos pensarán conmigo, que, en esos términos, el triunfo podría obtenerse si los alcoholizadores del pueblo no tuvieran en reserva una cláusula de la cual prefieren no hablar: es que el aumento de salarios será destinado á proporcionar mejor alimentación á los trabajadores, con la condición que éstos no olviden reservar una parte, tan grande como sea posible, al alcohol-alimento, proclamado como uno de los mejores alimentos por una serie de hábiles mentiras.

Señores, la higiene no puede admitir equívocos de ese género. Sus leyes no se prestan así no más á las mezquinas cuestiones de interés. En otra parte lo he dicho: "El médico llamado á ver de cerca enfermos, á los que tántos otros compadecen—de lejos—el médico ha dictado desde hace tiempo reglas de higiene para oponerse á la tuberculosis". Rico ó pobre, el hombre que tema el desarrollo del mal, debe someterse á exigencias higiénicas precisas: reposo, alimentación sana. Pero el médico sabe una cosa más y se atreve á decirlo, es que, para reposar y alimentarse bien, se necesita dinero. Y, para encontrar ese dinero, en lugar de proponer trastornos políticos y sociales, de que tánto se habla cuanto menos probables son, el médico se contenta con indicar un medio sencillo, así higiénico como económico: abstención del alcohol, que es veneno y no alimento.

Si los partidarios del alcohol recomiendan su empleo, no han podido nunca, que yo sepa, justificar su dicho; si los médicos condenamos el uso del alcohol, me parece que tenemos razones en qué apoyarnos, y tal vez, después de habernos escuchado, se nos reconocerán ciertos títulos como *higienistas*. Pretendo también que les tenemos como verdaderos y serios *economistas*.

Como higienistas probamos que el alcohol, recomendado como aperitivo, termina rápidamente por suprimir el apetito. Los que toman ayunas una ración de alcohol, á la vez que satisfacen un hábito cada vez más exigente, recurren á ese medio, á menudo inconsciente, para abolir la sensación del hambre, lo que logran perfectamente: el salvaje masca hojas de

coca y el civilizado (?) bebe su vaso de alcohol. El objeto y el resultado son los mismos. Pero, señores, en esas condiciones no me concederéis que el alcohol aparece como un peligro alimenticio inmediato, en nuestra época de nutrición enérgica necesaria, en que el sér que come insuficientemente y mal, se muestra eminentemente tuberculizable, neurastenizable, &c.

No creo que exagero declarando que el alcohol es una verdadera *negación de alimentación*, un elemento de alimentación contraproducéntem.

A los partidarios interesados del alcohol, podemos decir: "Como vosotros, y mejor que vosotros, sabemos la influencia nefasta de los alojamientos estrechos, la acción directa perjudicial de las profesiones malsanas, la necesidad del reposo y de la buena alimentación, puesto que son los nuéstros, médicos é higienistas, quienes han creado la mayor parte de las ligas, de las instituciones y de los reglamentos destinados á remediar esas defectuosidades: higiene de los talleres, de los alojamientos, habitaciones baratas, jardines de obreros y también sanatorios y tántas obras de convalecencia, establecidas y dirigidas por los nuéstros. Nosotros hemos fundado uniones antialcohólicas, porque consideramos el alcohol como eminentemente funesto, y esperamos que nos hagáis conocer *el buen producto alcohólico y la dosis escogida*. Nosotros combatimos la acción nefasta de los alojamientos infectos, de los talleres malsanos, de la falta de aire y de alimento, y NOSOTROS SABEMOS que cuando el trabajador carece de todas las condiciones indispensables para la vida natural, empeora sus males consumiendo alcohol.

"Vivir de manera malsana y consumir alcohol, es dar un doble golpe á la salud". Si, como médicos, quisiéramos considerar el alcohol en la alimentación, en sus relaciones con el sistema nervioso, veríamos que su acción perjudicial, á la vez de falso estímulo, es decir, exitación, seguida siempre de depresión, y casi de insensibilización, es uno de los elementos más favorables á la tuberculosis.

Nuestros órganos están dotados de una sensibilidad que permite á cada uno de ellos señalar su es-

tado de sufrimiento, advertencia preciosa para señalar al médico un mal que comienza. Ahora bien, con el alcohol puede suceder que el enfermo *se aturda*, según la expresión popular; el resultado será que, poco ó nada advertido de la evolución de su enfermedad, la pobre víctima marcha sobre su mal; la afección se agrava sin que nadie lo sepa, y, cuando se la reconoce, el desastre es irreparable. Cuántos desgraciados bebedores han pagado con su vida el funesto hábito. El *hábito*, hé aquí para el médico la consecuencia terrible de la moda de beber.

Yo lo he dicho en otra parte y lo repito aquí: Simple *glotonería*, refrenable en las gentes de mentalidad superior, la bebida del alcohol viene á ser una *exigencia* para las gentes más débiles, y ellas son legión, y entre ellas crece el grupo de los seres para quienes el consumo de alcohol viene á ser una *necesidad feroz*. Los médicos que introducen alcohol en la alimentación, preparan la substitución de lo superfluo (alcohol) por lo necesario (alimentos verdaderos), y ellos favorecen así la decadencia de la raza. No hay problemas pequeños, ni en medicina, ni en sociología, y los médicos pueden y deben esforzarse por realizar una grande obra social: *la alimentación sin alcohol*, puesto que el alcohol no es alimento y aun obra muchas veces anonadando la necesidad de alimentarnos tan necesaria para luchar contra la tuberculosis. El alcohol, hay que insistir en ello, es uno de los más activos venenos del sistema nervioso: su excitación sobre nuestros nervios es ficticia y peligrosa, es siempre seguida de depresión. Entre las condiciones que hemos exigido para ser fuertes contra la tuberculosis, se coloca entre las más importantes la integridad del sistema nervioso. Los hijos de nerviosos de neurasténicos, son frágiles; las gentes que se agotan son fácilmente tuberculizables; lo mismo sucede á los que usan venenos, como los morfinómanos y los alcohólicos. El hábito vicioso del consumo diario y aun frecuente del alcohol, nos explica una multitud de detalles de la patología individual y colectiva, y será fácil probar que las faltas cuotidianas de la alimentación son la base de la mayor parte de las mi-

serias físicas y morales y de todas las catástrofes familiares y sociales.

Hé aquí como, nosotros los médicos, ateniéndonos á las grandes enseñanzas de la higiene, podemos, con conocimiento de causa, pasar de un estudio de alimentación á una cuestión vital para nuestro país; como podemos verdadera y útilmente abordar el estudio de las cuestiones *sociales* y *humanitarias*.

Réstame, para acabar, desarrollar delante de vosotros, señores, algunas consideraciones que, por ser de orden un poco diferente, no por eso dejan de pertenecer á la HIGIENE. Para ser buen higienista se puede no ser menos buen economista. Ahora, hé aquí que, justamente á medida que uno profundiza la cuestión de tuberculosis, reconoce que, para remediar el mal presente y evitarlo en el porvenir, sería preciso destruír muchas cosas antiguamente establecidas y habría que crear gran número de cosas nuevas. Todo eso, es cierto, reclama un argumento previo, indispensable: el *dinero*.

Dinero para el saneamiento de los establecimientos públicos: escuelas, liceos, cuarteles, &c. Dinero para mejorar la suerte de los empleados y de los soldados amenazados de tuberculosis. Dinero para los maestros, que no siempre tienen la seguridad del pan cuotidiano ni de un asilo el día de la enfermedad, notablemente para esta tuberculosis contraída muchas veces en el curso de sus rudas funciones. Dinero para mejorar las viviendas de los obreros, para la fundación de restaurantes de temperancia, escuelas de economía doméstica, para colonias de vacaciones y aun para la cura marítima. Todo eso podemos pedirlo al estado, á las ciudades, á las comunas. ¡Pedirlo....y esperarlo....! Lo más seguro es no atenernos sino á nosotros mismos. Hé aquí lo que pedimos á todos en la medida de las fuerzas.

Sabemos que el dinero empleado para el aperitivo ó para el trago es una cosa superflua que se quita á lo necesario; sabemos que ese dinero es *robado* á la mujer y á los hijos, y nos atrevemos á afirmar que, cuando el padre ha bebido, es posible que alguien tenga hambre en la casa.

Hé aquí como, tal vez, somos enemigos del pueblo y de los expendedores que lo explotan, pero tenemos el legítimo orgullo de creer que somos los verdaderos amigos *seguros*, los que saben decir la verdad, por dura que sea, y con los únicos con quienes se puede contar.

Me excuso, señores y señoras, de haber abusado tánto tiempo de vuestra atención, y voy á resumir, en lo esencial, lo principal de esta conversación. No se trata de hacer de cada uno de nosotros un falso sabio, nó; es necesario que conozcamos algunos asuntos de higiene indispensables, porque hay cosas que deben saberse: patrones, profesores, padres y madres, nadie debe ignorar la ley de higiene.

La tuberculosis se prepara y se realiza por la vida en el aire confinado, vida malsana que favorece el contagio. Aire, reposo, menudos cuidados de *aseo*, hé aquí uno de los primeros preceptos. En segundo lugar, la higiene antituberculosa reclama una alimentación sana, sin falsos excitantes que deprimen; esta alimentación sana, es fácil de realizar con una buena parte de ese dinero consagrado al alcohol. Este alcohol ataca nuestros elementos de resistencia individual; amenaza el porvenir de nuestros hijos, que resultan menos vigorosos, debido al régimen alcohólico de los padres y de las familias.

Con el adiestramiento del sistema nervioso por el alcohol, se realiza la mala comprensión de las leyes sociales: la política de taberna, toda odio, hace mucho ruido y no realiza nada. Con la higiene restituímos la política de sobriedad; con órganos sanos la comprensión de las cosas es justa y sana. Nada de ruido y mucha labor, realización del bienestar por la economía del alcohol. Gracias á la higiene, añadimos á la divisa nacional estas tres palabras: *limpieza, sobriedad, prosperidad (proprieté, sobriété, prospérité).*

UN CASO DE RINO-ESCLEROMA

José María Silva, de sesenta años de edad, de profesión *terciador* ó carguero entre Ituango y Uré, lugares éstos donde vive de ordinario.

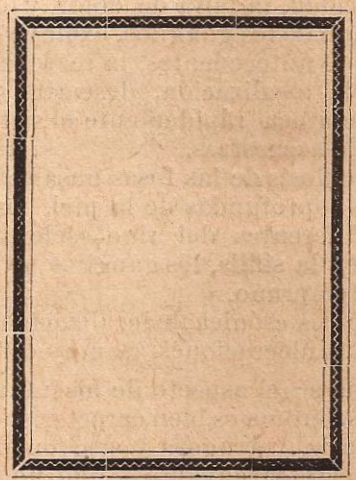
Entró en mi servicio del Hospital de San Juan de Dios en Julio de 1904. Actualmente viudo; cuando joven padeció de *gota* (linfangitis periódicas de los piés.)

Hace diez años tuvo fiebres intermitentes perfectas, que le duraron dos meses.

No es alcohólico, sifilítico ni tuberculoso.

Hará catorce años comenzó á notar que de las narices le manaba mucha mucosidad fluida como agua, la conjuntiva del ojo izquierdo se le irritaba con frecuencia, luégo el ardor pasó al otro ojo y se le formaron sendos abscesos en ambos sacos lacrimales, de entonces acá tiene epífora constante, debida seguramente á la obstrucción de los canales. Las narices han ido aumentando de volumen, la respiración se ha hecho difícil por la gran hipertrofia de la mucosa nasal. Hace tres años dejó de oír por el oído derecho, y el izquierdo yá está muy duro á su vez.

ESTADO ACTUAL. Anciano vigoroso que presenta como única enfermedad una enorme nariz de color amoratado como la berengena (véase la fotografía.)



Este órgano ha quintuplicado de volumen. La hipertrofia de la piel, que cubre la nariz y la parte inferior del tabique, es notable y en varios puntos se ve surcada de finas ramificaciones venosas. No se ve ningún punto ulcerado. Su consistencia es dura, como queloidea. Esta nariz es indolente espontáneamente, y á la presión, cogiéndola entre los dedos, no se deprime, parece un molde de yeso, las alas están completamente inmovilizadas.

Las fosas nasales están totalmente obstruídas por la hipertrofia de la mucosa.

La úvula se eliminó debido á una ulceración de la parte posterior del velo del paladar, y se halla substituída por un tejido fibroso retráctil.

La faringe á nivel de las trompas, se ve infiltrada y esclerosa. La laringe está bien aún. La respiración se hace exclusivamente por la boca.

A nivel del saco lacrimal izquierdo se ve un grueso nódulo escleromatoso.

La integridad de los ganglios cervicales y parotideos parece completa.

Al comprimir los sacos lacrimales se hace salir un líquido muco-purulento.

Diagnóstico.—La hipertrofia de la piel que cubre la nariz elimina los pólipos nasales.

La cronicidad, la falta de dolor y de ulceración, así como lo sano de los ganglios, excluye el epitelioma.

La falta de antecedentes, la marcha peculiar y lo exclusivo de la localización, descartan la sífilis, que por otra parte ataca rápidamente el sistema óseo con eliminación de secuestros.

La tuberculosis de las fosas nasales determina lesiones graves y profundas de la piel, muy características y bien diferentes del rino-escleroma; por otra parte, como en la sífilis, los ganglios se hallan interesados desde temprano.

La farcinosis crónica de localización nasal, por su tendencia á las ulceraciones, es muy diferente.

En resumen: el aspecto de los individuos afectados de rino-escleroma es bien característico y grotesco. Su enorme nariz, verrugosa y acartonada, los asemeja á una máscara carnavalesca, que no le va en zaga

á la que le describe Cervantes á Tomé Cecial, aquel compadre de Sancho, que hacía de escudero del caballero del Bosque y que tánto pavor puso en el ánimo del buen Panza.

Las narices de los rino-escleromatosos hacen pensar involuntariamente en las hipertrofias y edemas localizados de la elefantiasis de los árabes.

¿Habrá alguna relación?

¿Sería el rino-escleroma una verdadera elefantiasis naso-faringea, ó solamente un estado elefantiásico?

Estudio bacteriológico.—El microscopio y los cultivos muestran un coco-bacilo encapsulado, muy vecino del neumo-bacilo de Friedländer, probablemente el descrito por Frisch, aunque contrariamente á lo que asegura Paltauf sus colonias son abundantes, sobre todo en caldo, donde se forma un grueso velo viscoso, el líquido permanece turbio y se torna viscoso en totalidad. Sin duda Netter y Gunther tienen razón al reunir estos dos microbios en la misma especie.

Tratamiento.—El quirúrgico, que es el único que vale la pena, cuando se opera al principio, me pareció inaplicable en este caso por las lesiones profundas rino-faríngeas, que obliterando las trompas de Eustaquio han producido yá la sordera.

La marcha progresiva y descendente de la infiltración y de la esclerosis producirá tal vez, dentro de algunos años, la muerte por asfixia laringo-traqueal.

La estrechez puede llegar á tal extremo, que en un caso del Dr. E. Alvarez, apenas se podía introducir por la faringe una sonda uretral de mediano calibre.

Como el tratamiento médico es largo y no ha dado hasta hoy resultados satisfactorios el paciente no quiso someterse á él, y abandonó el Hospital en Agosto de 1904, regresando á los bosques de Uré.

El rino-escleroma, tan frecuente en Centro-América, parece raro entre nosotros, pues este es el primer caso que veo, por lo cual me he decidido á publicar esta observación tomada desde entonces.

Medellín, Junio de 1906.

Dr. Montoya y Flórez.

SUEÑOS DE POETAS Y DE SABIOS

En el fondo del alma del sabio se oculta un poeta, un soñador que mirando más allá del presente, evocando el porvenir del mundo y de la humanidad se complace en imaginar lo que dentro de siglos serán la humanidad y el mundo transformados por los felices resultados de la ciencia. Todos piensan en esta transformación según sus estudios predilectos y por las vías y los agentes que les son familiares.

El adepto de la fisiología imagina una máquina humana aligerada de sus órganos inútiles, pues lo inútil es perjudicial, y así podemos pensar en la dicha de nuestros nietos, dicha que ellos tal vez no aprecien, cuando se les haya desembarazado del apéndice y tal vez del estómago, fuentes de tantos males; cuando se les hayan acortado los intestinos en unos cuantos metros en beneficio de la salud general: qué reducción en el número de nuestras enfermedades! Cosa es de preguntarse en qué se podrá ocupar entonces el cuerpo médico, si la naturaleza y la moda no se encargan de facilitar algunas nuevas enfermedades.

Esta supresión de órganos convertidos en caducos, será tanto más fácil y oportuna cuanto que M. Berthelot en su calidad de químico nos ha hecho ya entrever el día en que el carbono, el oxígeno, el nitrógeno, el fósforo y todos los factores químicos de nuestra alimentación combinados en las retortas del laboratorio y en proporciones convenientes formarán una píldora alimenticia, para desesperación de los amigos de comer bien y para la paz y la concordia entre vegetalistas y carnívoros.

Preciso es tener la imaginación de un Wells para adivinar las consecuencias de tantos descubrimientos maravillosos; y más aun si se considera que también los físicos quieren intervenir: y sabido es que su poder es formidable aunque sólo se tenga en cuenta lo que consiguen de la electricidad, esa hada bienhechora y terrible á la vez.

M. Tesla nos ha dado algo como una muestra de la manera como se transformará el mundo cuando se

hallen dominadas las fuerzas físicas en que dicho sabio trabaja: su vista no se limita al hombre, mísero y pequeño, sino que abraza el Universo entero, la masa palpitante de vibriones en perpetuo trabajo.

Difícil es descorrer el velo conque se cubren los ensueños—aun los ensueños de los sabios—y así los de M. Tesla pierden bastante con la fraseología tenebrosa, aunque científica, con que los expone. Tratemos de explicarlos, sin embargo.

No hay, dice el autor, ninguna necesidad filosófica de que un ser vivo esté obligado á tomar periódicamente alimentos, y bien se puede concebir que este sér tome automáticamente del medio ambiente la energía de que tiene necesidad para el cumplimiento de sus funciones esenciales. Esto es lo que acontece con las plantas y con otros organismos de orden inferior. Tal vez acontece de esta manera, en otros planetas, con los organismos superiores: y no es imposible que en el ambiente en que vivimos haya seres que flotan invisibles y nos impregnan, de naturaleza análoga á la de los gases. Estos organismos, estos seres, viven y se alimentan á su modo, pero nosotros no podemos pretender el obrar como ellos porque nosotros somos la resultante de una lenta adaptación, producto de millares de siglos, que nos ha dotado de órganos á los que nos hayamos esclavizados. Millares de siglos serían necesarios para una transformación, y lo mejor que podemos hacer es modificar el medio mismo, de manera que satisfaga nuestras necesidades, tales como las ha creado el atavismo.

Ahora bien, está fuera de duda que la ley de la humanidad es el trabajo. El bienestar y la felicidad del hombre exigen que la suma del trabajo producido y utilizado por él sea lo más posible: de modo que el progreso de la humanidad se puede medir por el acrecimiento del trabajo realizado; no solamente el trabajo que puede verificar con sus débiles miembros sino el que arranca, para su uso, de las fuerzas de la naturaleza sometida: son muchos los factores que entran, en esta combinación; la masa humana, individual y colectiva, y las energías naturales.

Entre las fuerzas en presencia, las unas son aceleradoras de la producción, si así puede decirse; las otras la retardan. La misión de la ciencia es de favorecer las primeras y de paralizar las segundas. Si se considera sólo la máquina humana, las fuerzas aceleradoras son, por ejemplo, la inteligencia, la instrucción; por el contrario, son retardatrices las enfermedades y la guerra, puesto que suprimen brutalmente y antes de tiempo una parte de las fuerzas vivas de la humanidad.

La masa humana aumenta por una alimentación conveniente.

Una prudente higiene y la paz universal suprimirán las fuerzas retardatrices. Por último, el desarrollo de la ciencia y la más completa utilización de las energías naturales, servirán para aumentar las fuerzas aceleradoras. En efecto, ¿no es un espectáculo desconsolador el ver que tantas fuentes de energía se pierden de una manera inútil? ¿No nos envía el sol sin cesar luz y calor? ¿Qué hacemos de ésto? ¿Seguiremos consumiendo sin tino la hulla que por decirlo así es sol solidificado, acumulado á través de los siglos, bajo forma de enormes selvas cuyos restos sepultados bajo los depósitos diluvianos en edades geológicas han dado nacimiento á esas espesas capas de carbón de donde extraemos nuestras reservas de fuerza y nuestra riqueza? ¿Dejaremos que las mareas verifiquen su evolución diaria, que las olas suban y bajen sin utilizar su enorme fuerza?

Tesla, á fe de caballero andante, enderezador de tuertos, ataca, lanza en ristre, á estos temerosos problemas entre los cuales aparecen algunos molinos de viento. No derriba á tantos adversarios—son demasiados—pero ilumina el campo de batalla con la luz de sus experiencias originales y sugestivas, de donde infiere á veces consecuencias inesperadas. Yá he dicho que M. Tesla es poeta; pero también es físico y sobre todo electricista; no hay por qué sorprenderse de que sus soluciones sean principalmente de orden eléctrico. Maneja el rayo, como Júpiter; lanza efluvios como Henri Hertz, á través del espacio y á

pesar de los obstáculos y se burla de los elementos como un mago.

¿Qué cosa es imposible para un hombre como éste y cómo no ha de obedecerle la naturaleza?

Si se trata de mejorar la raza humana por medio de la alimentación, reclama á la Tierra un alimento más intenso y la electricidad le da los medios de conseguirlo: el hada le produce ozono, purifica el agua potable y como gran agente de oxidación hace posible el apoderarse del nitrógeno contenido en el aire, en infinita cantidad pero en estado inerte y no asimilable. En verdad, el aire nos presenta el espectáculo de un matrimonio mal avenido en que los esposos, el oxígeno y el hidrógeno, viven juntos sin que de su contacto se origine la afinidad. Para que la combinación sea fecunda se requiere un estimulante, se necesita la chispa eléctrica; la electricidad ha de dárnoslas. Y Tesla crea máquinas á muy alta tensión, cuyas chispas tienen de 6 á 7 pies de largo. ¿Resistirá el aire? Desgraciadamente resiste y el físico declara que la presión atmosférica y el estado higrométrico también desempeñan un papel en estos fenómenos. Lentos son los progresos—exclama—pero no desespera del triunfo: el porvenir pertenece á la ciencia y á las ideas que se acumulan.

Si bien no es fácil hoy realizar el abono natural y universal por la formación artificial de nitratos aéreos, al menos la electricidad no ha fallado para captar las fuerzas naturales del globo y distribuírlas y transportarlas á distancia. En esto M. Tesla no es un precursor puesto que son muchas las personas que se han consagrado al problema y han contribuído á su solución; pero tiene una manera original de resolver otras dificultades, las de la paz universal; y no hay duda de que es de suma actualidad el demostrar cómo llega á imprimir los ejércitos ó por lo menos á dar al soldado unas funciones tan poco mortíferas como las de un oficinista.

¿Qué hay que hacer para ésto? Emplear en vez de combatientes de carne y hueso los soldados autómatas. Con éste se acabó la psicología de los ejércitos

y la de la disciplina; basta con crear una máquina complaciente y pronta á obedecer la voz de mando. El físico la ha hecho: y cuando digo que la ha hecho quiero significar que la ha imaginado; nosotros la podemos imaginar también.

Trátase de una máquina que se pueda manejar á distancia. Yá tenemos ejemplos de esto en la telegrafía eléctrica sin alambre y más aun en el torpedo Sims–Edison que se dirige desde tierra pero sin conductor. El soldado autómata de Tesla es una especie de torpedo Sims--Edison terrestre, pero mucho más complicado.

Baste decir, para explicarlo, que su mecanismo obedece á las ondas eléctricas que á través del espacio le envía un poderoso radiador. Estas hondas pueden variar de períodos; unas dirigen la marcha adelante, otras la marcha oblicua, á derecha, á izquierda; otras llegan á determinar el ataque á la balloneta—no inteligente, claro está—ó el disparo de los fusiles. El eminente soñador no nos dice cómo se reglará el tiro.

Algo difícil de realizar le ha parecido el soldado autómata; pero no lo es tanto el barco autómata que como se comprenderá no deja de llevar torpedos y cuyos movimientos necesarios son en número mucho más limitado que los del soldado en cuestión.

Detengámonos aquí, sin proseguir la serie de inventos que modificarán la vida en nuestro planeta, según el sabio electricista. No desconoce éste que para llegar á resultados prácticos se necesita más de una existencia de hombre. Sabia previsión es ésta. Nuestra generación no disfrutará los beneficios de esta naturaleza mejorada. Los escépticos añadirán que.... pero no escuchemos á los escépticos: bueno es creer que vendrá un día en que el hombre virtuoso conseguirá la paz universal.

G. Espitallier.

Antiguo alumno de la Escuela Politécnica.

NOTAS

Sobre una forma de parásito malárico hallado en Jerusalén y sus alrededores.

Por J. Cropper, M. A., M. D., B. C.

Rumullah.—Palestina.

Poco después de empezar mis trabajos sobre las fiebres maláricas de este Distrito, encontré que ciertos casos de fiebre remitente, ó la mayor parte de ellos, presentaban, al examen microscópico de preparaciones de sangre fresca, numerosos parásitos que no pude acomodar á ninguna de las láminas que tenían los libros de que disponía. En muy pequeña minoría (10 por 100), encontré los "círculos pálidos" (*pale rings*), tan comúnmente pintados y tan fácilmente teñidos.

Los círculos pálidos frecuentemente estaban asociados á las medialunas, y en tres casos pude hallar la forma esporulada (1 por 100), de los cuales tengo placas teñidas (sangre periférica). En lo general, esta forma se encuentra en niños que frecuentemente tienen bazos hipertrofiados (30 por ciento hasta los 5 años ó menos). Frecuentemente han estado, durante meses, enfermos de fiebre, generalmente cuotidiana, mas raramente tercia. Y tan raro es el tipo tercio, que yo creo que todos los casos eran de doble infección, como aconteció en dos, en que hallé también el parásito de la tercia.

Círculos pálidos, dónde se encuentran. Los casos de fiebre con *círculos pálidos* vienen principalmente del valle del Jordán, y es á menudo una fiebre grave; pero yo estoy convencido de que se trata de *un tipo de infección distinto y separado*, lo que es de grande importancia, ahora que varios observadores se inclinan á la creencia de que hay solamente una especie de parásito maligno.

Anatomía histológica. En preparaciones de sangre fresca, cuidadosamente hechas, quizá la forma, joven del parásito, es la de un cuerpo más bien refractil, redondo y muy pequeño, situado cerca á la periferia del glóbulo rojo; pero lo que llama más la atención es la de un óvalo ó un corto bastoncito, el que, cuando se ve en un corpúsculo con vacuola central, forma algo parecido al mango de una raqueta, for-

mando el cuerpo de ella la vacuola. Frecuentemente también aparece como un bastoncito pálido ó un cuerpo elíptico, situado paralelamente á la periferia del glóbulo. También puede presentarse más ó menos encorvado en forma de una corona. La infección múltiple es común en los casos graves; generalmente hablando, el número de los parásitos corresponde con la gravedad y duración de la enfermedad, habiendo hasta catorce ó más en un campo (en algunos casos), cuando la fiebre ha durado meses y el bazo está notablemente ensanchado.

En ningún caso se ve el parásito fijo ó pegado al glóbulo, como sucede con los círculos pálidos de las formas tropicales.

Sobre todo se puede fácilmente distinguir de cualquiera clase de vacuolas debidas á la sequedad de la preparación (lo que, naturalmente, nunca se ve en una preparación bien montada y propiamente bordeada de vaselina, aun después de algunos días).

Formas más grandes. Por regla general, los puntos descritos arriba no tienen cuerpo central, pero en cerca de doce casos he podido descubrir en los que son evidentemente formas más viejas, una mancha central que no es pigmento. El movimiento es frecuente en ellos, y lo he observado durante horas seguidas, en un caso, durante 27 horas con intervalos. Estas formas más antiguas tienen la forma de una semilla de melón, pero plana, en sección transversal. Esto se ve bien *cuando el movimiento es rotatorio sobre el eje más largo.*

El tamaño varía de $\frac{1}{4}$ á $\frac{1}{2}$ del diámetro de un glóbulo rojo.

Movimiento. Este es muy característico y totalmente distinto del amiboide visto en los casos de círculos pálidos comunes. Esta amœba no altera su forma de una manera apreciable; á lo más tiene un movimiento ligeramente oscilatorio, siendo lo principal de ello la alteración de la dirección de su eje y de su posición en el glóbulo, lo que tiene lugar con rapidez y hasta una extensión considerable. Después de algunas horas cesa generalmente. Cuando hay doble infección se ve muy plenamente el movimiento. Por supuesto que hay que evitar, lo que es fácil, el confun-

dir el movimiento de un bacilo móvil, de un corpúsculo, en preparaciones sucias, con el anterior.

Pigmento. En su mayor edad se pueden observar, pero raramente, dos ó tres granos de pigmento.

En dos ó tres casos he hallado dos ó tres cuerpos semilunares en esta infección. He examinado sangre del bazo en un caso solamente. En ella no encontré cuerpos pigmentados de ninguna clase.

En algunos casos hay notable poikilocitosis, pero no generalmente.

Como en doce casos hallé este parásito en personas que se quejaban de poca fiebre, ó que no la tenían, pero en quienes sospechaba envenenamiento malárico, con cefalalgia, anemia y palidez. Sin excepción, estos casos han mejorado, en gran manera, con la quinina. En general, en éstos el número de los parásitos era muy pequeño, y sólo se hallaban después de larga investigación.

En el único caso con síntomas perniciosos del tipo tetánico descrito por Marchiafava y Bignami, hallé seis ó siete de estas formas seis días antes de la muerte. Otros casos de comatosa ó de remitente biliosa, curaron todos.

Hasta ahora no he podido teñir preparaciones secas de sangre, aunque todas las formas del parásito malárico se han coloreado perfectamente bien con el método de Leishman. Las formas grandes pueden dilucidarse algunas veces, aunque débilmente con esta coloración.

De todas las formas de malária, esta es la más refractaria á la quinina, aunque cede al fin, y el parásito corresponde á ello, pues se puede ver muchos días después de la administración de quinina, diariamente, en forma adecuada (15 á 30 granos). Algunos de mis casos han sido examinados á intervalos de varias semanas y meses, unos pocos con más frecuencia.

Como lo menciono en otra parte, esta forma se encuentra principalmente en los distritos montañosos, y creo que las personas inmunes con respecto á ella son presa de la forma tropical de "círculos pálidos." Los trabajadores de este Distrito, que están en el nuevo ferrocarril de Haifa á Damasco, vuelven del valle del Jordán con la salud perdida por la infección semilunar.

Por último, las figuras enviadas con este escrito fueron sacadas de preparaciones de sangre fresca y de sangre seca, tomadas en los últimos seis meses. La mayoría de los pacientes estaba muy mal, y tenían hipertrofia esplénica en sus varios grados.

NOTA.—La forma del parásito descrito arriba ha ocurrido en 192 casos de un total de 300 exámenes positivos, algunas veces como infección mixta, pero generalmente sola. El paciente más joven fué de 2½ meses, y 68 eran niños de menos de 5 años.

El *anopheles maculipennis* se halla en todos los pozos de Jerusalén, y probablemente también en todas las aldeas que poseen pozos.

(Esta comunicación fué acompañada por numerosas ilustraciones, de las cuales se publican unas pocas.—El Editor del *Journal of Trop. Med.*)

Traducido del *Journal of Tropical Medicine* de 1.° de Mayo de 1905.

BIBLIOGRAFIA

MANUAL ELEMENTAL

DE DERMATOLOGÍA TOPOGRÁFICA

por R. Sabouraud, Jefe del laboratorio de la ciudad de París, en el Hospital San Luis.

Este libro interesante será en extremo útil para los médicos que no se han dedicado al estudio de las enfermedades de la piel, pues les permitirá hacer el diagnóstico con rapidez y establecer el tratamiento más apropiado. Dicha obra realiza en el estudio de las enfermedades cutáneas, lo que representan para la botánica elemental las *Floras dicotómicas*, que dan el medio de reconocer una planta aunque se la encuentre por primera vez.

El nombre de su autor es la mejor recomendación, pues todos los que han visitado el Hospital San Luis de París, han tenido ocasión de conocer al hábil micólogo de las tiñas y erudito profesor de las enfermedades peculiares al cuero cabelludo.

En cuanto á tratamientos, nuestro inteligente amigo ha hecho una elección juiciosa, no poniendo sino lo que su experiencia le ha demostrado que es eficaz y simple, tal por ejemplo: el tratamiento de las tiñas por los rayos Roentgen.

M. y F.

MANUAL DE DIAGNOSTICO

QUÍMICO, MICROSCÓPICO Y PARASITOLÓGICO,

POR

J. GUIART Y L. GRIMBERT,

Profesores agregados de la Universidad de París.

El libro de nuestros colegas de París prestará los más señalados servicios á los estudiantes, boticarios y médicos para los análisis químicos, bacteriológicos y parasitológicos de materias orgánicas, tales como: orinas, esputos, derrames, materias fecales, &c.

Nuestros laboriosos y competentes colegas han reunido en su manual los datos más importantes esparcidos en publicaciones diversas.

Los autores han querido en primer lugar que su obra sea práctica: han eliminado los métodos difíciles ó dudosos, y sobre todo las nociones falsas que no *controladas* ó verificadas por gentes insuficientemente preparadas á escribir textos didácticos se repiten de libro en libro, y llegan frecuentemente á penetrar en la ciencia, de la cual se hacen un peligroso *impedimentum.*

M. Y F.

1905

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN MEDELLIN

ESTADISTICA del servicio quirúrgico del Dr. Montoya y Florez.

FEBRERO

NOMBRES	EDAD AÑOS.	PROCEDENCIA	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN	DIAGNÓSTICO	OPERACIÓN Y OBSERVACIONES	RESULTADO
N. G.	65	Titiribí	Casado.	Herrero	Luxación infraclavicular	Reducida por el método de Kocher	Curación.
Eduvigis G.	47	Medellín	Viuda.	Cigarrera	Lipoma en la espalda	Extirpado	—
Julio Z.	29	Girardota	Casado.	Minero	Absceso hepático	Abertura amplia	—
Carlos E. P.	9	Santa Elena	Soltero.		Balazo	Extracción de los proyectiles	—
A. J.	35	Amalfi	Casada.	Menaje	Epitelioma del cuello uterino	Simple raspado, por ser inoperable	Reposición.
Ana J. V.	40	Estrella	—	Tejedora	— — —	Histerectomía vaginal en tres minutos	Curación.
Luis E. P.	15	San Jerónimo	Soltero.	Agricultor	Osteo-periostitis crónica	Resección total de la tibia	—
Ricardo M.	28	Medellín	—	Carpintero	Fragmento de madera en un antebrazo	Extracción	—
Esmaragdo Z.	30	Fredonia	—	Peón	Catarata congenital	—	—
María J. E.	70	Guayabal	Casada.	Menaje	Catarata senil	—	—
Joaquín G.	33	Marinilla	Casado.	Peón	Fístulas anales	Operadas	—
Salvador R.	36	Donmatías	—	Cochero	Flegmón de la región glútea	Abierto	—
Jesús Mª L.	38	Medellín	—	Panadero	Navajazo en el vientre	Sutura	—
Eugenia U.	29	—	Soltera.	Cigarrera	Pio-salpingitis	Extirpación de los anexos derechos	—
José D. V.	30	Támesis	Casado.	Jornalero	Luxación infracoracoidea	Reducida por el método de Kocher	—
Jorge E. P.	25	Medellín	Soltero.	Peluquero	Hernia inguinal izquierda	Curación radical	—

MARZO

Nacianceno R.	4	Envigado	Soltero.	Alfarero	Tuberculosis peritoneal	Laparotomía	Reposición.
Andrea G.	40	Aguadas	Soltera.	Costurera	Fibroma uterino enorme, 25 libras de peso	Extirpado. Muerte al 5º día por peritonitis	Muerte.
N. N.	15	Medellín	Soltero.	Leñador	Luxación del codo	Reducida	Curación.

NOMBRES	EDAD AÑOS.	PROCEDENCIA	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN	DIAGNÓSTICO	OPERACIÓN Y OBSERVACIONES	RESULTADO
María J. D.	60	Carmen	Casada.	Costurera	Catarata senil	Extracción	Curacion
Alejandrina O.	35	San Pedro	Soltera.	Sirvienta	Quiste del ovario derecho	Ovariotomía	—
Juana M.	18	Copacabana	—	—	Osteo-periostitis	Resección parcial de la tibia	—
Hermenegilda Z.	35	Fredonia	—		Cataratas dobles	Extracción	—
Efraím B.	25	Sopetrán	—	Policial	Tumorcito del dedo índice	Extirpado	—
Marco A. B.	13	Medellín	—		Caries del húmero	Resección total	—
María Luisa H.	40	—	Viuda.	Cocinera	Lipoma del vientre	Extirpado	—
María J. O.	65	Belén	Casada.	—	Prolapsus genital inveterado	Histero-colpo-perineorrafia. Infección.	Muerte.
Efraím M.	50	San Pedro	—	Jornalero	Hernia umbilical	Curación radical	Curación.

ABRIL

Segundo S.	66	Robledo	Casado.	Sastre	Sarcoma del escroto	Extirpación	Curación temporal.
Ana R. B.	36	Concordia	Casada.	Sirvienta	Carcinoma del ojo derecho	Enucleación del ojo	Curación.
Dolores B.	15	América	Soltera.	—	Linfomas del cuello	Extirpados	—
Pedro G.	50	Robledo	Casado.	Jornalero	Terigio	Operado	—
Domingo M.	40	Itagüí	—	—	Hidrocele	Extirpación de la vaginal	—
Hermenegildo F.	40	Medellín	—	—	Abscesos múltiples	Abiertos	—
José J. V.	30	Amagá	Soltero.	—	Llaga enorme inveterada de una pierna	Amputación (sin banda de Esmarch) por los alumnos	—
Jesús Mª R.	23	Jericó	—	—	Pio-neumotorax	Pleurotomía	—
María Jesús B.	16	Medellín	Soltera.	Sirvienta	Tumores en varios puntos	Extirpación	—
Elisa A.	21	Santa Elena	Casada.	—	Linfomas del cuello	—	—
José L. R.	61	Medellín	—	Minero	Estrecheces uretrales	Uretrotomía interna	—

MAYO

Ana R. R.	35	Rionegro	Casada.	Sirvienta	Prolapsus genital inveterado	Histero-colpo-perineorrafia	Curación.
Alejandrina F.	32	Medellín	—	—	Endometritis fungosa	Raspado uterino	—
Juan R. Bojacá	45	—	Soltero.	Jornalero	Llaga inveterada de la pierna izquierda	Amputada por los alumnos, sin banda de caucho	—
Juan C. G.	25	Santa Elena		—	Tuberculosis vesical	Cistostomia	Mejoría.

JUNIO

Manuel A. T.	18	Medellín	Soltero.	Carpintero	Apendicitis supurada	Apendicectomía	Curación.
Nicanor E.	45	Rionegro	Casado.	Negociante	Enorme absceso hepático	Amplia abertura	—

NOMBRES	EDAD AÑOS.	PROCEDENCIA	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN	DIAGNÓSTICO	OPERACIÓN Y OBSERVACIONES	RESULTADO
Juan de Dios A...	46	Belén	Casado.	Sastre	Enorme estafiloma	Enucleación del ojo derecho.....	Curación.
N. N.....	50	Medellín	— ..	Jornalero	Enorme y viejo absceso hepático	Amplia abertura. Murió por agotamiento dias después.....	Muerte.
AGOSTO							
Segundo S.....	66	Robledo.....	Casado.	Sastre.....	Sarcoma del escroto	Extirpado por segunda vez.....	Curación temporal.
Margarita E.....	47	Medellín	— ..	Menaje	Prolapsus genital inveterado...	Histero-colpo-perineorrafia	Curación.
Enrique M.....	18	—	Soltero.	Carpintero ...	Conjuntivitis granulosa	Raspado	Mejoría.
Encarnación V...	45	—	Casada.	Sirvienta....	Prolapso uterino	Histerectomía vaginal	Curación.
Teresa N.....	35	—	Soltera.	— ...	Glaucoma crónico del ojo izquierdo	Enucleación	—
Alejandrina F...	32	—	Casada.	—	Pio-salpingitis doble.....	Salpingo-oforectomía	—
Salvador T.....	19	Anorí.....	Soltero.	Jornalero	Absceso izquio-rectal	Abertura	—
Pedro V.....	60	Titiribí	Casado.	Minero	Ascitis	Laparotomía exploradora.....	—
Jesús Mª E.....	78	Amalfi	— ..	—	Bocio parenquimatoso unilateral	Extirpado	—
Aquilina H.....	60	Medellín	Viuda .	Cocinera	Terigio del ojo izquierdo.....	—	—
Obdulia M.....	55	—	— ..	Comadrona ..	Prolapsus genital inveterado...	Histero-colpo-perineorrafia.....	—
N. N	40	Caldas	Casada.	Sirvienta.....	Fibroma uterino.....	Histerectomía abdominal total.....	—
SEPTIEMBRE							
Camilo S.....	30	Jericó.....	Casado.	Jornalero	Sarcoma encefaloide del muslo.	Operado por segunda vez	Curación.
Cipriana V.....	48	Rionegro.....	Soltera.	Frutera	Fibromas uterinos	Histerectomía abdominal total	—
José de J. B.....	14	Sabanalarga..	Soltero.	Jornalero	Absceso perióstico del maxilar.	Abierto y raspado.....	—
Carmen R. O.....	35	Medellín	Casada.	Sirvienta. ...	Cáncer del cuello uterino	Histerectomía vaginal	—
Ana J. G.....	40	Belmira.....	— ..	—	Metritis fungosa	Raspado uterino	—
Sebastiana O.....	35	Medellín	— ..	—	— —	— —	—
María Josefa S...	56	Rionegro.....	Viuda..	—	Fibroma uterino, hacía 10 años.	Histerectomía abdominal total.....	—
Ana J. V.....	19	Medellín ...	Casada.	— ...	Metritis.....	Raspado uterino.....	—
OCTUBRE							
C. Isaza	37	Girardota	Casado.	Jornalero	Linfo-sarcoma de la ingle derecha.....	Extirpado	Curación.
T. Cardona	75	Frontino	Casada.	Sirvienta	Enorme carcinoma del cuello..	—	Reposición.

PROCEDENCIA de las enfermedades tratadas en el Hospital del Ferrocarril, en el mes de Mayo de 1905. (Entradas).

ESTACIONES	Fiebres intermitentes	Paludismo crónico.	Ulceras.	Colitis.	Gastralgia.	Panadizo.	Grippe.	Catarro vesical.	Edema brightico sobre agudo.	Neuralgias.	Reumatismo.	Alcoholismo crónico.	Erisipela.	Zona.	Candelillas.	TOTAL	Defunciones.	Obreros por estación.
Puerto Berrío	6			1		1		1	* 1	1		1				12	1	
Bodega Rieles	3															3		
Tacamocho	1															1		
Malena	2	1					1									4		
Estrella	14		2	3	1	1	8			1	1		1			32		
Campoalegre	5	1	1	2			1									10		
Calera	4	1														5		
Sabaletas	1						1									2		
Cabaña	1		1													2		
San José	1															1		
Caracolí	3															3		
Reina											1					1		
Jacobo	1						1							1	1	4		
Camburón							1									1		
Total	42	3	4	6	1	2	13	1	1	2	2	1	1	1	1	81	1	

Nota.—El asterisco indica defunción.

San Rafael, Junio de 1905.—El Médico, E. HENAO.

CUADRO estadístico de las enfermedades tratadas en el Hospital en Mayo de 1905.

ENFERMEDAD	*Existencia.*	*Entradas.*	*Total.*	Relación entre todas las entradas y las de cada enfermedad.	*Estancias.*	Promedio de estaciones por enfermo.	SALIDAS		Existencia el 1° de Junio.	Promedio de estancias por enfermedad.
							Curados.	Muertos.		
Fiebres intermitentes	1	42	43	52.6 0/0	161		31	..	12	3.7
Paludismo crónico	..	3	3	3.7	12		2	..	1	4.
Ulceras	5	4	9	4.9	106		4	..	5	11.7
Colitis	1	6	7	7.4	42		6	..	1	6.
Gastralgia	..	1	1	1.2	4		1	..	..	4.
Panadizo óseo	1	2	3	2.4	23		3	..	..	7.6
Grippe	..	13	13	16.	75	5.113	9	..	4	5.7
Catarro vesical	..	1	1	1.2	1		1	..	..	1.
Edema brightico sobreagudo	..	1	1	1.2	1		.	1	..	1.
Neuralgias	..	2	2	2.4	8		2	..	..	4.
Reumatismo art.	..	2	2	2.4	8		1	..	1	4.
Alcoholismo crónico	..	1	1	1.2	7		..	..	1	7.
Erisipela	..	1	1	1.2	5		..	..	1	5.
Zona escapular	..	1	1	1.2	1		1	..	..	1.
Candelillas	..	1	1	1.2	1		..	..	1	1.
Total	8	81	89	....	455		61	1	27	

San Rafael, Junio 5 de 1905.

El Médico, E. Henao.

PROCEDENCIA de las entradas al Hospital del Ferrocarril en Junio de 1905.

ESTACIONES	Fiebres intermitentes.	Fiebre perniciosa.	Paludismo crónico.	Ulceras.	Colitis.	Grippe.	Heridas y contusiones.	Neuralgia facial.	Flegmón.	Eczema.	Zona zoster.	Conjuntivitis.	Cistitis aguda.	Neumonía.	Fluxión dentaria.	Embarazo gástrico.	TOTAL	Defunciones.
Puerto Berrío	4	....	2	3	2	....	*2	....	1	....	....	....	....	....	....	....	14	....
Bodega de Rieles	2	....	1	1	1	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	6	....
Tacamocho	1	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	3	....
Malena	5	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	7	....
Campoalegre	5	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	7	....
Estrella	16	*1	....	3	1	5	1	1	1	....	....	....	1	....	1	....	31	1
Calera	8	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	8	....
Sabaletas	1	....	....	1	1	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	4	....
Palestina	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....
San José 1.°	2	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	3	....
Reina	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....
Jacobo	1	....	....	3	1	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	6	....
Gloria	4	1	....	2	....	....	2	....	....	1	....	....	....	....	....	....	10	....
Camburón	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....
Gallinazo	1	....	1	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
Totumo	1	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
San José 2.°	1	....	....	....	1	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
Total	54	2	5	16	10	6	7	1	3	1	1	1	1	2	1	1	112	1

Nota.-El asterisco denota defunción.

San Rafael, Julio de 1905.

El Medico, E. Henao.

CUADRO estadístico de las enfermedades tratadas en el Hospital del Ferrocarril en Junio de 1905.

ENFERMEDAD	Existencia.	Entradas.	Total.	Relación entre todas las entradas y las de cada enfermedad.	Estancias.	Promedio de estancias por cada enfermedad.	SALIDAS		Existencia el 1º de Julio.	Promedio de estancias por enfermedad.
							Curados.	Muertos.		
Fiebres intermitentes.	11	54	65	49.1%	242		59	..	6	3.7
Fiebre perniciosa	..	2	2	1.7	13		1	1	..	6.5
Paludismo crónico	2	5	7	4.4	74		6	..	1	10.5
Ulceras	5	16	21	18.7	215		10	..	11	10.2
Colitis	1	10	11	9.	54		10	..	1	4.9
Grippe	4	6	10	8.9	35		10	..	..	3 5
Reumatismo	1	..	1	..	30		..	..	1	30.
Alcoholismo crónico	1	..	1	..	5		1	..	..	5.
Erisipela	1	..	1	..	2		1	..	.	2.
Candelillas	1	..	1	..	4		1	..	..	4.
Heridas y contusiones	..	7	7	6.3	63		4	..	3	9.
Neuralgia facial	..	1	1	0.8	5		1	.	..	5.
Flegmones	..	3	3	2.6	18		1	..	2	6.
Eccema	..	1	1	0.8	14		..	..	1	14.
Conjuntivitis	..	1	1	0.8	6		1	..	..	6.
Cititis aguda	..	1	1	0.8	3		..	..	1	3.
Zona intercostal	..	1	1	0.8	2		..	..	1	2
Neumonía	..	2	2	1.7	20		..	..	2	10.
Fluxión dentaria	..	1	1	0.8	2		1	..	..	2.
Embarazo gástrico	..	1	1	0.8	2		1	..	..	2.
Total	27	112	139	....	869	5.827	108	1	30	....

San Rafael, Julio de 1905.

El Médico, E. Henao.

PROCEDENCIA de las entradas al Hospital en Julio de 1905.

ESTACIONES	Fiebre intermitente.	Paludismo crónico.	Ulceras.	Flegmones.	Heridas.	Panadizo.	Colitis.	Grippe.	Reumatismo	Erisipela.	Conjuntivitis.	Neumonía.	Cistitis aguda.	Absceso isquiorectal.	Neuralgias.	TOTALES	Defunción.
Puerto Berrío	9	....	2	....	1	....	3	....	1	....	....	1	....	1	....	18	....
Bodega rieles	1	....	....	....	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
Tacamocho	2	....	....	....	1	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	5	....
Malena	2	....	1	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	4	....
Estrella	32	....	1	....	....	1	1	3	....	1	....	....	....	....	1	40	....
Campoalegre	6	....	....	....	....	....	1	1	....	....	....	....	....	....	....	8	....
Calera	9	1	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	11	....
Cristalina	2	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	4	....
Sabaletas	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....
Cabaña	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	2	....
San José 1.º	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....
Caracolí	....	....	2	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
Reina	7	1	1	1	....	....	1	....	1	....	....	....	....	....	....	12	....
Cruzada	2	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....
Gloria	11	1	1	....	3	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	16	....
Camburón	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....
Gallinazo	5	....	3	....	1	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	10	....
Totumo	12	....	2	....	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	16	....
San José 2º	12	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	12	....
San Antonio	9	....	4	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	14	....
Valdivia	1	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....
San Juan	7	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	7	....
Total	134	3	22	1	6	2	13	5	2	1	1	1	1	1	1	194	....

San Rafael, Agosto de 1905.

El Médico, E. Henao.

CUADRO

estadístico de las enfermedades tratadas en el Hospital del Ferrocarril en el mes de Julio de 1905.

ENFERMEDAD	Existencia.	Entrados.	Total.	Relación entre todas las entradas y las de cada enfermedad.	Estancias.	Promedio de estancias por cada enfermo.	SALIDAS		Existencia el 1º de Agosto.	Promedio de estancias por enfermedad.
							Curados.	Muertos.		
Fiebres intermitentes	6	134	140	69.7%	399		125	..	15	2.7
Paludismo crónico	1	3	4	1.5	29		2	..	2	7.2
Ulceras	11	22	33	11.8	227		23	..	10	6.8
Flegmones	2	1	3	0.5	57		2	..	1	19.
Heridas y contusiones	3	6	9	3.	72		7	..	2	8.
Panadizo	..	2	2	1.	21		1	..	1	10.5
Colitis	1	13	14	6.6	56		12	..	2	4.
Grippe	..	5	5	2.5	13	4.558	4	..	1	2.6
Reumatismo	1	2	3	1.	33		3	..	..	10.
Erisipela	..	1	1	0.5	3		1	..	..	3.
Conjuntivitis	..	1	1	0.5	3		1	..	..	3.
Neumonía	2	1	3	0.5	78		3	..	..	26.
Cistitis aguda	1	1	2	0.5	19		2	..	..	9.5
Eccema	1	..	1	..	1		1	..	..	1.
Zona	1	..	1	..	1		1	..	..	1.
Absceso izquiorectal	..	1	1	0.5	8		1	..	..	8.
Neuralgias	..	1	1	0.5	1		1	..	..	1.
Total	30	194	224		1021		190	..	34	

San Rafael, Agosto 5 de 1905.

El Médico, E. Henao M.

PROCEDENCIA de las entradas al Hospital del Ferrocarril en Agosto de 1905.

ESTACIONES	Fiebres intermitentes.	Fiebre perniciosa.	Paludismo crónico.	Ulceras.	Heridas.	Flegmones.	Panadizo.	Cólicos.	Grippe.	Furunculosis.	Erisipela.	Neuralgias.	Torticolis.	Tuberculosis.	Pleuresía.	Bronquitis.	Epistaxis.	Amigdalitis.	Reumatismo.	Candelillas.	TOTAL	Defunciones.	Nº. de obreros.
Puerto Berrío	8	....	....	1	....	....	....	1	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	12	....	....
Bodega de Rieles	1	....	....	....	....	....	1	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	3	....	....
Tacamocho	3	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	5	....	....
Malena	5	....	....	3	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	8	....	....
Campoalegre	4	....	....	1	....	....	1	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	7	....	....
Estrella	21	....	....	2	....	....	1	....	2	1	1	....	....	....	1	....	....	....	....	....	29	....	....
Calera	6	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	1	....	....	8	....	....
Cristalina	1	....	....	....	....	1	....	3	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	6	....	....
Sabaletas	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
Cabaña	1	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
Palestina	....	....	....	....	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
San José 1.º	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....
Caracolí	1	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
Reina	5	....	....	1	....	....	....	5	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	11	....	....
Cruzada	3	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	5	....	....
Jacobo	3	....	....	2	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	6	....	....
Gloria	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
Gallinazo	10	*3*	1	3	1	....	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	19	2	....
Totumo	15	....	....	5	....	....	....	2	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	22	....	....
San José 2.º	14	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	1	17	....	....
San Antonio	11	....	1	....	....	....	....	1	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	1	13	....	....
Valdivia	6	....	....	....	....	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	8	....	....
San Juan	7	....	....	1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	8	....	....
Torito	1	....	....	....	....	....	....	*1	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	2	....	....
San José de Providencia	2	....	1	3	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	6	....	....
Totales	132	3	3	26	2	1	5	17	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	206	2	..

Nota -Cada asterisco denota una defunción.

San Rafael, Septiembre de 1905.-El Médico, E. Henao M.

CUADRO estadístico de las enfermedades tratadas en el Hospital del Ferrocarril en Agosto de 1905.

ENFERMEDAD	Existencia.	Entradas.	Total.	Relación entre todas entradas y las de cada enfermedad.	Estancias.	Promedio de estancias por enfermo.	SALIDAS		Existencia el 1º de Septiembre.	Promedio de estancias por enfermedad.
							Curados.	Muertos.		
Fiebres intermitentes	15	132	147	64. %	517		130	..	17	3.5
Fiebre perniciosa	..	3	3	1.4	15		..	2	1	5.
Paludismo crónico	2	3	5	1.4	60		3	..	2	12.
Ulceras	10	26	36	12.6	403		23	..	13	11.1
Heridas y contusiones	2	2	4	0.9	54		2	..	2	13.5
Panadizo	1	5	6	2.4	47		4	..	2	7.8
Colitis	2	17	19	8.2	76		18	..	1	4.
Grippe	1	4	5	1.9	19		5	..	..	4.6
Forunculosis	..	1	1	0.4	2		..	..	1	2.
Erisipela	..	1	1	0.7	2		..	..	1	2.
Neuralgias	..	2	2	0.9	28	5.389	2	..	..	14.
Tortícolis	..	1	1	0.4	1		1	..	..	1.
Tuberculosis (?)	..	1	1	0.4	1		1	..	..	1.
Pleuresía	.	1	1	0.4	7		..	..	1	7.
Epistaxis	..	1	1	0.4	1		1	..	..	1.
Bronquitis	:	1	1	0.4	3		1	..	..	3.
Amigdalitis	..	1	1	0.4	4		1	..	..	4.
Reumatismo articular	..	1	1	0.4	2		1	..	..	2.
Candelillas	..	2	2	0.9	9		2	..	..	4.5
Flegmones	1	1	2	0.4	40		1	..	1	20.
Total	34	206	240		1291		196	2	42	

San Rafael, Septiembre 3 de 1905.

El Médico, E. Henao M.

CORRESPONDENCIA

Marinilla, Enero 12 *de* 1906.

Al Sr. Secretario de la Academia de Medicina.—*Medellín.*

Muy respetado señor:

Con algún atraso he recibido la atenta carta de Ud., marcada con el número 24 y 7 de Diciembre próximo pasado.

La espontánea muestra de deferencia con que ese ilustre Cuerpo ha querido honrarme en las postrimerías de mi vida, ha sido profundamente agradecida por mí, y ruego á Ud. se sirva hacerse intérprete de mi gratitud para elevarla á ese Instituto que es honra de Colombia y de América.

Al aceptar el encargo de miembro honorario de la Academia de Medicina de Medellín, siento verdadera satisfacción, y es con ella como tengo el honor de ofrecer al Sr. Secretario la seguridad de mis consideraciones y respeto.

JESUS M. GÓMEZ.

Envigado, Diciembre 29 *de* 1905.

Sr. Secretario de la Academia de Medicina.—*Medellín.*

Gustoso contesto la apreciada nota de Ud., fechada el siete del mes en curso.

Honra me ha dado la sabia Corporación de que Ud. es Secretario, y esta honra la agradezco desde el fondo de mi alma. Trataré con tesón de hacerme digno de la distinción que se me ha conferido.

Sírvase poner esta nota en conocimiento de la Honorable Academia de Medicina, y aceptar el respeto de su servidor y colega,

JUSTINIANO MONTOYA.

CONFERENCIAS DE HIGIENE

en las Escuelas de Medellín, dictadas por el Dr. C. de Greiff.

En un folletico de cerca de 100 páginas ha publicado el Dr. de Greiff unas doce conferencias sobre higiene. La prensa de la ciudad ha elogiado el trabajo del Dr. de Greiff y lo anima á continuar su labor.

Sin tiempo para emitir una opinión razonada sobre la labor del Dr. de Greiff nos limitamos por hoy á felicitarlo por su esfuerzo.

E. Z.

NOTAS DE LA REDACCION

I

En la rectificación que juzgué de mi deber hacer á una acta de la Academia y que vió la luz pública en estos ANALES con el título de *Explicación debida*, han creído ver algunos colegas una agresión personal. Para calmar susceptibilidades, creo del caso hacer constar que mal podía proponerme en ese escrito otro fin que poner bien en claro mis opiniones sobre puntos que son de importancia; opiniones que, por otra parte, estaban en desacuerdo con las de algunos miembros de la Academia. Para atacar personalmente á alguno, no hubiera sido esa la oportunidad, ni esos los medios de que hubiera de servirme yo.

Quede, pues, claro que no fue la intención de ofender á nadie la que me guió en esa rectificación.

TOMÁS QUEVEDO ÁLVAREZ.

II

Por inconvenientes insuperables presentados en la Imprenta para la edición de esta Revista, ha permanecido ella casi un año sin ver la luz pública. Hoy, gracias á concesión especial del Sr. Gobernador, publicamos estas entregas para acabar siquiera la serie empezada.

Esperamos que, vencidos los obstáculos actuales, puedan, al empezar el nuevo año, seguir saliendo los ANALES con la regularidad de antes.

ERRATA

Un helminto del grupo de los nemátodos es el *Trichocephalus trichiurus*, no un "insecto" como aparece en el acta de 4 de Septiembre de 1905, debido sin duda á un *lapsus calami* del Sr. Secretario.

M. y F.