

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Redactor—NICOLAS OSORIO.

SERIE VII. } Bogota, Julio 20 de 1882. } NUM. 74.

ACTAS DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

SESION DEL DIA 1º DE JUNIO DE 1881.

Presidencia del señor Doctor Proto Gómez.

A la hora y en el local de costumbre se reunió la Sociedad presidida por el doctor Gómez y con asistencia de los señores socios Abraham Aparicio, Leoncio Barreto, José María Buendía, Gabriel J. Castañeda, Carlos Michelsen U., Nicolas Osorio, Policarpo Pizarro, José Vicente Uribe R. y el infrascrito Secretario.

I

Luégo que se abrió la sesion se dió lectura al acta anterior y puesta en discusion fué aprobada.

II

El señor doctor Uribe pidió en seguida la palabra y manifestó : que no habia desempeñado aún la comision sobre la rabia que se le habia encomendado, porque siendo este trabajo experimental aguardaba á que se le presentara un caso para ensayarlo. Que habia consultado los trabajos más antiguos, tales como los de Dioscórides, que nos ha dejado tantas enseñanzas, á Vanswieten que ha dado una discrípcion detallada de la rabia y á otros modernos autores de terapéutica, y que no habia encontrado mencionado el hecho de que la sangre al animal rabioso, administrada al interior, fuere un preservativo contra la misma rabia.—Que el hecho referido en la *Gaceta Agrícola* es tanto más

importante cuanto que se han ofrecido premios á la persona que logre curar la rabia.

Añadió tambien que M. Pasteur ha suministrado en sus trabajos mucha luz sobre la etiología y tratamiento de estas enfermedades, en las cuales, segun él, los micróbos representan un papel importante. “Es posible, agregó, que existe en la sangre de los rabiosos algun principio especial que tenga influencia curativa y profiláctica, pero hasta hoy no puede considerarse sino como una mera teoría.”

Dijo, por último, que, entre tanto se le presentara alguna ocasion de poder hacer los ensayos del caso, se permitía presentar á la consideracion de la Sociedad la siguiente proposicion :

“La Sociedad de Medicina y ciencias naturales se abstiene por ahora de dar un consejo ó hacer una indicacion sobre el tratamiento profiláctico para la rabia publicado en la *Gaceta Agrícola*, por no haber podido someter ni á la observacion ni á la experimentacion dicho medio terapéutico por falta de enfermos de este mal durante el semestre pasado.”

Puesta en discusion fué aprobada esta proposicion.

III

El señor doctor Osorio leyó en seguida el informe sobre el trabajo presentado á la Sociedad por el señor doctor Pedro María Ibáñez y terminó con la siguiente proposicion que fué aprobada en votacion secreta y por unanimidad de votos :

“Admítase al señor doctor Pedro María Ibáñez de miembro activo de la Sociedad de Medicina y ciencias naturales y publíquese su trabajo en la *Revista Médica*.”

VI

El mismo doctor Osorio leyó un informe acerca del estado actual del periódico, producido de esta publicacion, suscritores

con que cuenta &^a y añadió que despues de cubiertos todos los gastos que se habian ocasionado quedaba un saldo de \$ 72 pesos á favor del Redactor segun lo dispuesto en la modificacion del inciso 3º del artículo 23 del Reglamento; y que él estaba dispuesto á ceder dicha suma á fin de hacer el periódico ilustrado.

El señor doctor Uribe pidió la palabra é hizo la siguiente proposicion que fué aprobada:

“Se autoriza al señor doctor Osorio para disponer que el saldo á que hace referencia se emplee en mejorar la *Revista Médica* ilustrándole con grabados en la serie que debe principiar.”

El señor Presidente pasó luégo las cuentas presentadas por el doctor Osorio al exámen del doctor Leoncio Barreto.

El señor doctor Elberto de J. Roca tomó la palabra para leer un informe sobre fiebre tifoidea de forma palustre.

Dicho trabajo fué pasado en comision al señor doctor Gabriel J. Castañeda.

VI

El señor Presidente dió cuenta de que habia recibido una comunicacion del Club Anglo-americano de Freiberg, solicitando el envio de publicaciones científicas sobre ingeniería y con especialidad sobre el ramo de la minería.

El señor Presidente ordenó que se acusara el recibo correspondiente á la Sociedad del Club Anglo-americano de Freiberg por conducto de los señores E. H. Garthwaite, R. Espinosa, G. S. Muñoz, M. E. Clark y C. H. Gibson que suscriben dicha nota.

El mismo señor Presidente recomendó á la nueva sección de ingeniería, que se está organizando actualmente en la Sociedad, que tratara de ponerse en relacion con el Club de Freiberg para el efecto del canje de las respectivas publicaciones y demás cuestiones científicas que se pudieran ocurrir.

VII

En seguida el señor doctor Osorio presentó á la Sociedad, á nombre del señor Jorge Isaacs, una botella con agua de la fuente de Pantanito, dos millas al oriente de la poblacion de la Ciénaga y un paquetico de sales tomadas del fondo del vertidero de dicha fuente.

La Presidencia ordenó que dichos productos fueran estudiados por el señor doctor Liborio Zerda y por el señor Profesor Luis María Herrera.

VIII

Para el concurso anatómico ordenado en uno de los artículos adicionales del Reglamento de la Sociedad, el señor doctor Osorio presentó lo siguiente:

A nombre del señor L. J. Uricoechea, un cálculo hepático acompañado de la historia del enfermo á quien perteneció;

A nombre de los señores Avelino Saldarriaga y Manuel Cantillo, un pericardio con las lesiones de la pericarditis y su correspondiente historia;

Un fémur y hueso iliaco con las lesiones de la osteitis y los datos necesarios sobre dichas piezas, por el alumno Lisandro Saavedra;

A nombre del señor Antonio Pantoja, un esófago con estrechez é historia del caso;

A nombre del señor Juan B. Londoño, un tumor de medulocelos acompañado de su correspondiente historia.

De los señores Roberto Azuero y Luis Cuervo M., un condiloma con la relacion del caso clínico correspondiente.

A nombre de los señores Roberto Azuero y Gonzalo Gamboa Guzman, un pericardio tuberculoso.

El mismo doctor Osorio informó á nombre del señor Luis Cuervo que tenia una pieza anatómica de huesos presentando

las lesiones de la osteomalacia, para hacerla figurar en el próximo concurso, y últimamente á nombre del señor Cifuéntes, un atlas de anatomía patológica.

Las piezas presentadas fueron pasadas á los doctores Uribe y Buendía para que se sirvieran dar el informe correspondiente.

No habiendo otro asunto de qué tratar se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.

El Secretario, *Jesus Olaya L.*

CONCURSO ANATOMICO.

El Redactor de la *Revista Médica* ha juzgado conveniente publicar las observaciones que los alumnos de la Escuela de Medicina han enviado junto con las piezas anatomo-patológicas que deben figurar en el próximo concurso.

El Redactor da á conocer dichas observaciones sin hacer comentario de ninguna especie acerca de ellas puesto que van á ser juzgadas por la comision nombrada para que las califique. Cree que por este medio facilita á los demás miembros de la Sociedad el conocimiento de dichos trabajos y estimula al propio tiempo á los jóvenes que se han sometido á esta prueba.

No pudiendo publicar dichos trabajos en un solo número, los insertará en el orden en que se han recibido.

HISTORIA CLINICA DE UNA ESTRECHEZ DEL ESOFAGO.

Cruz Palácios, de 40 años de edad, natural de Subachoque, entró al hospital de San Juan de Dios el dia 27 de Abril de 1882; y se le dió cama en la sala de mujeres del servicio del doctor Hipólito González U.

ANTECEDENTES.—Segun refiere la enferma su salud ha sido siempre buena en lo general. Un dia, (hace cerca de 6 meses), comiendo, sintió que un pedazo de carne se le detenia obstinadamente en la garganta causándole tanta fatiga para respirar que, temiendo que se ahogara, trataron de extraérselo introduciéndole primero el mango de una cuchara y despues los dedos. Como estas manipulaciones fueron infructuosas; el marido de la paciente le dió en la espalda un golpe que le hizo arrojar el bocado. Inmediatamente tuvo una pequeña hemorragia.

De este dia en adelante sufrió dolores muy fuertes y el cuello se le hinchó tanto que le impedia pasar los alimentos.

Quince dias más tarde tuvo un vómito de pus y poco despues el cuello se le desinflamó, desapareció la dificultad para pasar y, durante los dos meses siguientes, la enferma estuvo entregada á sus ocupaciones habituales sin experimentar la más ligera incomodidad.

Al cabo de este tiempo volvió á serle difícil la deglucion y á veces le era del todo imposible tomar alimentos sólidos. Cuanto tomaba se le detenia y á poco rato lo arrojaba por un esfuerzo de vómito.

SÍNTOMAS ACTUALES.—Enflaquecimiento considerable; aliento fétido; pulso débil; algo de disnea; evacuaciones poco frecuentes (una cada 4 á 8 dias).

Examinada la garganta sólo se observa de notable algo de insensibilidad en la faringe y en el velo del paladar que puede ser tocado con el mango de una cuchara sin provocar náuseas.

Tratamiento.—Bromuro de potasio 4 gramos; jarabe simple 30 id.; pocion gomosa 120 id. "Copitas." Alimentacion con leche y, si tiene dificultad para pasar, lavativas alimenticias.

(El Jefe de Clínica).

ABRIL 30.—La ingestion de alimentos es imposible por la boca. El sagú y el caldo que ántes tomaba, aunque difícilmente, ocasionan ahora vómitos repetidos; hasta el agua se detiene y

hace un ruido como de burbujas y sale mezclada con una saliva espumosa. El esófago está tan insensible que se puede introducir el dedo hasta su extremidad superior sin que la enferma parezca sentirlo.

Tratamiento.—Inyecciones hipodérmicas de estriknina y lavativas alimenticias.

(*El Profesor*).

MAYO 12.—La enferma ha seguido agravándose, las inyecciones de estriknina no han producido cambio alguno favorable; el intestino soporta mal las lavativas que devuelve sin dar lugar á la absorcion. Se ha tratado de introducir una sonda esofágica pero ha sido imposible conseguirlo. El esófago no deja pasar ni la oliva menor de un dilatador.

Llamado en consulta el doctor Nicolas Osorio logró introducir una sonda muy delgada, pero viendo que la enferma no podía resistir hasta que se lograra una ampliacion suficiente para alimentarla y temiendo la muerte por inaninacion, se resolvió hacerle la esofagotomía externa.

El dia 13 tuvo lugar la operacion que se practicó de la manera siguiente:

Se administró á la enferma una dosis de 0.02 centigrámos de morfina en inyeccion hipodérmica, con lo cual se obtuvo una anestesia completa. El doctor González tomó un bisturí é hizo una incision á lo largo del borde interno del músculo externo-cleido-mastoideo, incision que profundizó capa por capa hasta llegar al esófago. El doctor Osorio introdujo una sonda de plomo por la faringe con el objeto de levantar el esófago y hacer más fácil la abertura de este órgano. Tomando por guia la sonda dicha, se hizo en la parte lateral izquierda del esófago una abertura longitudinal de dos centímetros próximamente y por este ojal se introdujo con algun esfuerzo una sonda n^o 9.

Inmediatamente se inyectó leche y un poco de vino de peptonona que penetraron sin dificultad en el estómago.

Tratamiento. Curacion fenicada. Leche con pepsina en inyecciones por alimentacion.

Hasta el dia 15 la enferma parecia haberse mejorado aunque habia un movimiento febril bastante intenso.

Del 15 en adelante los síntomas fueron agravándose y varios fenómenos amanzaban una terminacion fatal; el pulso fué debilitándose dia por dia; la enferma se quejaba de escalofrios intensos; la herida tomó mal aspecto y exhalaba un olor de gangrena.

Así se conservó hasta el 22 de Mayo en que falleció.

AUTOPSIA.—Abiertos el cuello y el tórax se hallaron gangrenadas las partes vecinas al punto operado. El pus producido en la herida habia descendido por el tejido conjuntivo y formado un flemón en el mediastino anterior. El esófago presentaba exteriormente su color normal ménos al nivel de la cuarta vértebra dorsal donde se notaba un tinte parduzco. Explorado con el dedo se sentia en el mismo punto una estrechez. Abierto longitudinalmente por la parte anterior se halló lo siguiente: Mucosa de color y consistencia normales ménos en el punto ya señalado donde tenia una coloracion apizarrada y donde se veian algunas bridas y carnosidades semejantes á un tejido de cicatriz. El calibre del conducto era más considerable arriba de la estrechez que debajo de ella.

No habia en otra víscera lesion apreciable.

Bogotá, Junio 5 de 1882.

ANTONIO PANTOJA.

HISTORIA DE UN TUMOR DE MEDULOCELOS O SARCOMA MEDULAR.

Ignacio Canoa de 35 años de edad, natural de Choachí, casado y de oficio labrador, entró al Hospital al servicio del doctor Hipólito González U. el 11 de Febrero de 1882.

ANTECEDENTES. Dice el paciente que generalmente ha tenido buena salud y en efecto, su constitucion es aparentemente robusta. En sus trabajos ordinarios parece que ha tenido que maltratarse mucho para ganar la vida, pero sin embargo poco ha sufrido por escasez de alimentacion. Jamas ha cometido excesos de bebidas alcohólicas.

No sabe que en su familia haya habido ningun enfermo de tumor de cualquier naturaleza, y es de advertirse que conoció hasta sus abuelos.

Tiene cinco hijos y cinco hermanos y todos están sanos.

No tiene antecedentes sifilíticos.

Hace dos meses que estando perfectamente bueno se dió un baño general bastante largo en la fuente termal de Choachí; despues del baño sufrió un enfriamiento debido á un fuerte viento que recibió estando mal cubierto. La noche del mismo dia, despues de haber dormido un rato, se despertó con una picada fuerte en la cabeza; dicha picada se hacia sentir de preferencia en el ojo izquierdo. Durante ocho dias la picada continuó y al cabo de este tiempo el paciente notó que el ojo, sitio principal de la picada, se habia hinchado notablemente; al mismo tiempo los ganglios del cuello, sobre todo los submaxilares, se infartaron un poco y empezó á manifestarse en el lado izquierdo del cuello una hinchazon que pronto ocupó las regiones parotidea y auricular.

Síntomas (notados observando el enfermo desde el 14 de Marzo hasta el 24 del mismo mes). El enfermo ha perdido bastante robustez y está muy desalentado; la piel tiene un tinte amarillo notable, sobre todo en el cuerpo.

Tres hinchazones muy notables presenta este enfermo: una ocupa el ojo izquierdo, las otros dos el cuello. *La hinchazon del ojo* es hemisférica, sus límites están un poco afuera del contorno ó reborde orbitario; en su cima y como sembrado en medio de un alto cogin se nota el globo del ojo el cual ha sido botado hácia afuera y hácia arriba (exoftalmos); la córnea conserva su brillo

y pulimento naturales; la esclerótica en su mayor parte está cubierta por dos prolongaciones semilunares de una excrecencia interior y éstas á su vez están cubiertas por los párpados. Una carnosidad semilunar, bastante gruesa y que parece un enorme quemosis, cubre tambien gran parte de la esclerótica; esta carnosidad tiene el aspecto de una masa gelatinosa muy vascularizada y exuda sangre unas veces, otras una especie de jugo, semejante á la linfa plástica que se seca en su superficie y lo vuelve opaco. Los párpados están hinchados, tensos, lisos, calientes, edematosos; comprimiéndolos con el dedo se forma una depresion bastante profunda y durable; en fin, el color de los párpados es de un rojo sucio.

Por la abertura externa de la fosa nasal izquierda se escapa una sustancia purulenta, fétida, con ó sin estrias de sangre, ó bien, sangre casi pura. Hay obstruccion casi completa de la fosa nasal izquierda. La vision por el ojo enfermo está completamente perdida. Hay dolores espontáneos en el tumor que el enfermo refiere al globo ocular y hácia adelante.

La segunda hinchazon ocupa el lado izquierdo del cuello, desde las apófisis zigomática y mastoidea hasta la clavícula y desde el carrillo hasta el rafe medio cervical posterior. La piel que lo cubre tiene una coloracion roja oscura, está caliente y edematosa. Palpando el tumor se comprueba: 1º que la piel está íntimamente adherida al tumor; 2º una dureza renitente; 3º los dedos dejan allí depresiones profundas y durables; y 4º no hay exasperacion de dolor alguno. Los dolores espontáneos son raros y cuando existen, poco intensos.

La tercera hinchazon ocupa el lado derecho del cuello, en las regiones correspondientes á las glándulas submaxilar y parte de la parotidea. La piel que lo cubre parece sana; pero no deslisa sobre el tumor fácilmente. Es algo dolorosa á la presion y dura.

La boca está seca, la lengua sucia; el apetito es poco; las digestiones son fáciles; por lo regular hace una deposicion cada

24 horas; las materias excrementicias son algo abundantes y duras.

El aire tiene algun impedimento para entrar y salir. El pulso es frecuente (80 á 90 pulsaciones por minuto); regular, bastante débil. El calor normal.

Dia 24 de Marzo (hasta el dia 27). Los párpados están más tensos; de coloracion más oscura ó lívida; el edema es más considerable.

La piel que cubre el tumor del lado izquierdo del cuello es semejante á la piel erisipelatosa y presenta, además, unas manchas semejantes á las de la urticaria, es decir, más pálidas y salientes. El tumor del lado derecho ha crecido bastante.

La saliva es muy escasa; la deglucion muy difícil; la dentadura en general está floja, pero esto se nota sobre todo en las muelas izquierdas é inferiores; la masticacion casi es imposible. La voz es gangosa. No se ve, ni se toca tumor, ni ninguna otra producción morbosa en las cavidades bucal y faringea.

El enfermo se levanta por la noche y habla mucho; el sueño es escaso.

El termómetro ha oscilado entre 37° y 38°. El pulso es frecuente (90 pulsaciones por minuto) isócrono y débil. Del 27 de Marzo al 27 de Abril presentó los siguientes cambios en los síntomas. Los párpados se han deshinchado, presentan una arruga transversal debajo del reborde orbitario y conservan sus pestañas. El quemosis y la fosa nasal izquierda no sangran ni supuran. El aire circula más libremente por las fosas nasales. El dolor en este tumor y en los otros ha disminuido. La piel que cubre el tumor del lado izquierdo está menos edematosa y de coloracion más pálida. Una puncion exploradora, que se hizo en uno de estos dias, dió por resultado la salida de una cantidad bastante notable de sangre renegrida. El tumor del lado derecho es el más doloroso y no decrece.

El tinte amarillo de la piel en general, es mucho más acentuado; el enflaquecimiento es mucho más considerable; el en-

fermo tiene más apetito y poca sed. No hay movimiento febril, sin embargo parece que ha habido delirio.

Desde el día 7 la enfermedad reemprendió su curso invasor; hé aquí el estado en que se encontraba el día 10: el párpado inferior estaba deprimido por el peso del quemosis el cual estaba enorme y sangraba; los tumores todos tenían una coloración amarillada, lívida; la supuración por la fosa nasal izquierda ha reaparecido &c.

El enflaquecimiento es extremado; la piel está caliente, seca, y de un color amarillo de paja; las carnes muy flojas; la postración es considerable. La boca está muy seca; el enfermo tiene sed y poco apetito; duerme poco, el sueño es pesado; delira. Del día 20 al 26 ha habido una ligera mejoría; sin embargo las mandíbulas se han trabado y la palabra es lenta; el pulso es más frecuente (100 pulsaciones por minuto); el calor $37^{\circ}\frac{3}{8}$. El enfermo se siente más animado, está menos postrado y los tumores han disminuido algo. Desde el día 26 de Abril hasta el 2 de Mayo los síntomas ya conocidos han recobrado toda su intensidad; además, se han presentado otros bien notables, á saber: los tumores del cuello se han unido debajo de la barba; la compresión sobre la tráquea y el esófago ha sido más notable; el flujo nasal se ha suspendido; la visión por el ojo derecho ha estado muy alterada; la audición ha sido menos clara. La postración mayor; los miembros han estado semiplegados (muslo sobre la pelvis y pierna sobre el muslo) contracturados; ha habido disminución en la sensibilidad cutánea; por la noche ha habido delirio; la pupila del ojo sano se ha dilatado; el enfermo siente mucho frío y se ha conservado casi inmóvil el último día, en el decúbito lateral derecho.

Día 3 de Mayo, murió.

Autopsia.—Quitada la piel del cuello comprobamos lo siguiente: 1º una adherencia íntima entre la piel y la producción morbosa; 2º destrucción del tejido celulo-adiposo subcutáneo del cual sólo quedaron vestigios; 3º adelgazamiento de la piel; y

4º debajo de la piel un tumor cubierto por tejido conjuntivo blando, pálido, en partes de color lechoso y en otras de color amarilloso, de las dimensiones siguientes: longitud 25 centímetros, anchura 20 centímetros.

Hecho un corte horizontal en la bóveda craneana sacamos el cerebro y en él notamos lo siguiente: una especie de ulceración no muy profunda, de bordes tallados perpendicularmente á las circunvalaciones, de fondo rojo, de forma alargada, del tamaño de un real y colocada en la parte anterior é inferior del lóbulo esfenoidal. Cerca de ésta habia otra más pequeña y ménos profunda. En las meníngeas (dura madre y hojilla externa de la aracnoides) notamos lo siguiente: 1º una coloracion roja y 2º un aumento de espesor y friabilidad en una extension comprendida entre la apófisis cristagalli y la silla turca hácia adentro y la sutura temporo-parietal hácia afuera. Fácilmente pudimos desprenderlas de la base del cráneo, pero cerca de la apófisis de Ingrasia estaban confundidos con una materia blanda, rojiza y levantada sobre la demás superficie, que correspondia á la ulceración cerebral. Dividiendo en dos mitades, derecha é izquierda, lo que quedó de la cabeza, observamos lo siguiente: 1º que el tumor de la órbita se habia propagado á la fosa nasal correspondiente, en la parte externa de la cual vimos una capa gruesa de una sustancia blanda, roja, con partes más salientes que otras y semejante á la que hallamos en las meníngeas. Dicha sustancia parecia penetrar en el antro de Higmoro el cual estaba lleno por una materia blanquecina y espesa.

Quitada la pared superior de la órbita observamos: 1º el hueso alterado, de color rojo, granoso, quebradizo (así mismo estaba el que forma la pared interna); 2º el periosteo de la órbita enrojecido tambien. Quitados los demas huesos y separado por completo el tumor, vimos que estaba compuesto de una sustancia blanda, rosada hácia adelante, blanca hácia atras, envuelta por una capa celular bastante gruesa y que tenia la forma de la órbita en su parte posterior y que en su parte anterior estaba

formado por tres lóbulos que rodeaban el globo ocular: uno superior y otro inferior de forma semilunar ambos y cubiertos por fibras del músculo orbicular y un tercero, el cual no era otra cosa que el quemosis ya conocido. Dividido en dos mitades, anterior y posterior, vimos: 1º la sustancia del tumor que reunía y confundía en una sola masa los músculos, vasos, nervios &c. de la órbita; 2º el nervio óptico alterado; y 3º el globo ocular del tamaño normal y alterado interiormente.

La fosa terigo-maxilar quedó llena de una sustancia semejante á la que habia en la cueva de Higmore.

Separado el maxilar inferior no se halló en él alteracion alguna; los músculos masticadores estaban poco alterados y rodeados por el tumor. Una incision crucial hecha al tumor del lado derecho permitió ver: 1º que el tumor habia destruido gran parte de los músculos y nervios y parte de los vasos; 2º que la sustancia que componia el tumor era amarilla, blanda, daba un jugo lechoso, espeso, soluble en el agua, y encerraba unos núcleos del tamaño de un grano de maiz, que eran más blancos y más duros; en medio del foco habia tambien algunos focos apopléticos y estaba la carótida primitiva intacta interiormente.

El tumor del lado derecho era más pequeño pero formado por una sustancia análoga á la del otro lado. Tenia focos apopléticos más considerables.

Exámen microscópico—El señor doctor N. Osorio hizo este exámen sobre fragmentos tomados de distintas partes del tumor y sus prolongaciones y tambien de las meníngeas; en todos ellos habia un mismo elemento medulocelos, el cual tuvo ocasion de conocer bien. Este elemento histológico caracteriza una clase de tumores llamados: *sarcomas globo-celulares* (Rindfleisch); *sarcomas encefaloideos* (Cornil y Ranvier); *tumores á medulocelos* (Ch. Robin).

Tratamiento—Sometido durante un mes á un tratamiento antisifilítico mixto, nada se consiguió y se abandonó para atender al estado de caquexia que se hacia cada dia más notable; en

consecuencia se adoptó un tratamiento tónico--reconstituyente, el cual se sostuvo hasta el fin.

Generalmente se le administraba una pequeña dosis de opio por la noche para evitar el insomnio. Al exterior se hicieron aplicaciones resolutivas y calmantes.

J. B. LONDOÑO.

—•••—
LAS CUASCAS.

ÓRDEN DE SINANTÉREAS.

GALINSOGA.

(*Singenesia superflua* de Linnee).

GALINSOGA PARVIFLORA, Cav.

DESCRIPCION. Planta herbácea, anual, cuyo porte varia en razon de la feracidad de los terrenos donde crece. Risoma corto, fibroso; tallos jugosos, tiernos, tricótomos, cilíndricos, lisos, algo aplanados sobre los nudos, descolorizados, de m. 0,50 de largo y m. 0,01 de diámetro en la base; erizados de pelillos horizontales regados; muy densos sobre los peciolo antes del completo desarrollo de las hojas. Estas son opuestas, ovals, muy blandas, algo estrechadas en cuña sobre el peciolo; limbo de m. 0,07 de largo y m. 0,05 de ancho con los bordes festonados por dientes obtusos y desiguales ménos en la base; peciolo acanalados, casi tan largos como el limbo en las hojas inferiores, abriéndose á distancia de m. 0,008 de la base de aquel en tres nervaduras primarias, de las cuales parten otras secundarias dispuestas irregularmente, sembradas de pelillos largos, más abundantes sobre la cara dorsal. Pedúnculos axilares y terminales con una ó dos calátidas pequeñas heterógamas; flores del radio femeninas, blancas, liguladas, con el tubo erizado y el limbo corto, suborbicular, tridentado; estilo del largo del tubo, inflado en la base; estígmato bífido, con los lóbulos agudos,

largos y vueltos. Estas flores jamás pasan de cinco. Flores del disco hermafroditas, tubuloso-campanuladas, amarillas, muy pedunculadas, un poco estrechadas en la gorja, con el limbo dividido en cinco lóbulos ovales, abiertos é iguales. Los florones del centro rara vez abren. Anteras acaudes de alas obtusas; estímatos bilobados, con los lóbulos derechos, cortos y obtusos. Aquenios: los del radio obcónicos, incurvos, subtrígonos, hispídulos; los del centro casi turbinados; todos coronados por vilanos cortos, escariosos con los bordes plumosos. Involucro subgloboso, pentáfilo, formado de escamas ovales, cóncavas, glábras, algo carenadas y muy apretadas. Clinanto cónico, paleolífero, con las paleolas exteriores obovales cóncavas, á veces trífidas, las interiores lineares y estriadas.

Esta planta abunda en la sabana de Bogotá entre las mieses y los rastrojos, en los lugares incultos, en los escombros y en los terrenos crasos y fértiles. En los suelos duros y áridos crece poco; en éstos sus tallos son secos y delgados y en la misma proporción está el desarrollo de sus demás partes. Las fibras que recorren el tallo y que se transparentan en la planta vigorosa y bien desarrollada, en la raquílica forman surcos ó lomos que le dan una apariencia estriada.

Los muisca la usaban como condimento, costumbre que todavía se conserva en Bogotá entre la generalidad de sus habitantes y en los mismos platos que han sido siempre los favoritos de los indios de esta cordillera.

No hay memoria de que la emplearan como medicina, ni se tiene noticia de que nadie la haya aplicado como tal hasta ahora, si se exceptúan los indios de Chile, de los cuales dice el P. Feuillée que “tan pronto como sienten algún mal en la boca mascan esta yerba que llaman *paico-jullo*, y no solamente experimentan alivio sino que curan enteramente.”

Como era de suponer que los males de la boca de que habla Feuillée fueran ulceraciones de naturaleza sifilítica, escrofulosa ó escorbútica no vacilé en experimentar la planta en aquellas de sus manifestaciones, y á fin de verificar sus propiedades la recomendé á una señora de unos treinta y cinco años de edad, que hacia dos dias sufría de una úlcera en el borde de la lengua, la cual iba extendiéndose y profundizando con rapidez extraordinaria, en términos que en tan corto período ya tenia un diámetro de cuatro líneas y tres de profundidad. Habia cefalalgia interior, dolor en la lengua; tumefaccion de los pilares del velo del paladar y dificultad para la deglucion. Le aconsejé mascara constantemente hojas de guascas y que mantuviera sobre la lengua la pasta. A los tres dias la úlcera se habia reducido á ménos de la mitad del diámetro; la deglucion era ménos difícil; el dolor de cabeza habia desaparecido. Continuó con la misma aplicacion, y ántes de ocho dias de la fecha del tratamiento estaba perfectamente sana.

Esto pasó hará tres años, y durante este tiempo la señora no ha sufrido alteracion en su salud.

WENCESLAO SANDINO GROOT.

BOCIO EXOFTÁLMICO.

En los números 63 y 64, páginas 133 y 189 de la serie vi de este periódico hablamos del bocio exoftálmico; creemos oportuno complementar su estudio con el siguiente tratamiento que tomamos del *Chicago Journal of mental and Nervous Diseases*;

La medicacion interna más segura, segun mi experiencia personal, se compone principalmente de fierro, de ciertos bromuros (especialmente el de zinc), de la digital y del comezuelo de centeno, que pueden ser asociados segun la fórmula siguiente:

Pirofosfato de fierro	} aa	2 gramos.
Bromuro de zinc		
		2

Tintura de digital 10 gramos.
 Extracto de comezuelo de centeno líquido.. 120 gramos.
 Mc. H. una mixtura para tomar una cucharadita de café
 tres veces por dia.

Por lo demás, el enfermo debe beber cada dia un vaso ó dos de licor de malta y recurrir á una alimentacion sustanciosa.

Aunque no conozco otra medicacion mejor que ésta, sin embargo la he cambiado algunas veces con ventaja, despues de haberla empleado durante algunas semanas, para ocurrir á la estriocina y al fósforo (combinacion del extracto de nuez vómica y de fosfuro de zinc) segun la fórmula siguiente :

Fosfuro de zinc 0 gr. 15 centígramos.
 Extracto de nuez vómica 0 gs. 50 centígramos.
 Conserva de rosas C. S.

H. S. A. 30 píldoras.

Tres píldoras en el dia

En este mismo artículo se recomiendan las corrientes galvánicas, como ya lo habiamos indicado en anteriores artículos.

Se ha aconsejado tambien el cornezuelo de centeno aplicado en inyecciones, en el cuerpo tyroide hijietrofiado dándolo al mismo tiempo al interior y aplicando la electricidad.

El profesor Gsée aconseja, en el tratamiento de esta enfermedad, la hidroterapia combinada con la tintura de *veratrum viride*. Asegura tambien que las palpaciones ceden bajo la influencia de este medicamento. Obra de una manera análoga á la digital sin aumentar la presion vascular. Prescribe esta tritura á la dosis de 10, 12 ó 20 gotas por dia, fraccionando en tres ó cuatro porciones y aconseja que la medicacion se continúe durante algunos meses.

CURARE VEGETAL.

Encontramos en una reciente memoria del profesor Gubler datos ciertos sobre la preparacion del curare y sobre su origen :

“El curare, dice una relacion oficial dirigida á M. Eugenio Thirion, Cónsul de la República de Venezuela en Paris, es una liana cuyo tronco puede alcanzar el grosor de 65 centímetros de circunferencia; su corteza tiene cerca de 3 milímetros de espesor, y se divide en dos partes distintas separadas; la primera es una capa negra muy fina; la segunda se compone de una capa tres veces más espesa, de color amarillo; se extrae de estas dos cortezas el veneno llamado *curare*.” Esta planta se encuentra en las regiones del alto Orinoco. “La parte leñosa del tronco es de color amarillo; su flor es pequeña y blanca; se encuentra el curare en las tierras altas, cuya capa vegetal es negrusca, jamás en los terrenos pantanosos ó inundados, la raiz posee una corteza roja, de la cual se puede extraer tambien el curare,”

Preparacion del curare. “Se raspa la corteza de la planta, se le hace hervir durante algunas horas hasta que tome la consistencia de pasta y se filtra. Se la somete de nuevo á un fuego lento, hasta que tenga la consistencia de jarabe espeso, el veneno entónces llega á toda su fuerza.” Cuando se hierva bastante el veneno y se concentra mucho, la carne de los animales matados con él se pone amarga y no se puede comer sino con peligro. Cuando queda muy débil se le añade el jugo de otra liana: el *Carirí*. Los indígenas emplean algunas veces el jugo de otras plantas, *Picaton*, *Jare*, *Huera*. Algunos pueblos, para obtener un curare más tóxico, añaden el veneno del *Crebal* ó del *Mapanacé*.

*
* *
*

Moquin Tandon dice: “Se asegura que en ciertos paises los indios buscan varias especies de sepas. Las ponen al fuego, á alguna distancia; entónces los indios recogen el licor que secretan las glándulas de la piel y untan la punta de sus flechas para envenenarlas.” Por lo expuesto más arriba, se ve que M. André confirmó este hecho en el Chocó. El veneno del sapo, segun Vulpian, produce en los perros excitacion, en seguida debilidad,

vómitos, embriaguez y la muerte. Este veneno detiene los movimientos del corazón.

El curare vegetal detiene también los movimientos del corazón y es por esto que produce á veces la muerte con tanta rapidez. La asociación que hacen los indios de los venenos extraídos de las plantas que producen el curare, con el veneno de algunos batracianos es muy racional—La ciencia ha demostrado y explicado este hecho.

NICOLAS OSORIO.

ORIGEN BOTANICO DE LA QUINA CUPREA.

POR EL DOCTOR JOSÉ TRIANA.

(Traducido del inglés por G. J. Castañeda).

De *El Pharmaceutical journal and transactions*. (April 22 de 1882).

Desde la publicación de mis “Nuevos estudios sobre las quinas,” el doctor Hesse ha notado la aparición en el comercio de una nueva corteza que difiere de todas las quinas conocidas, por su aspecto, densidad, textura y color, &c. pero que contiene los alcaloides característicos de las verdaderas quinas. En seguida el profesor F. A. Flückiger en el *Neues Jahrbuch f. Pharmacie* XXXVI, 296, estableció que la misma corteza difería considerablemente de las otras quinas en su estructura anatómica, cuya estructura compara a la de la *cascarilla magnifolia*, y dá á la nueva corteza el nombre de quina cuprea, por razón del ligero tinte cobrizo de su superficie externa.

Durante estos últimos años han sido introducidas especialmente en Europa, considerables cantidades de la nueva corteza, la cual ha conservado en el comercio el nombre de “quina cuprea,” y las importaciones han sido tan extensas, que el precio de todas las quinas y del sulfato de quinina, ha bajado sensiblemente.

El principal emporio y centro de exportación de la quina

cuprea, es Bucaramanga, en el Estado de Santander, y los árboles que la producen se han encontrado en abundancia en la cadena de montañas de La Paz que se desprende de la gran rama oriental de la trifurcacion colombiana de los Andes y sigue paralelamente el curso del rio Magdalena, separándolo de su afluente, el Suárez. Al principio fué bajo una sola firma que se exportó la corteza de Bucaramanga, conservando en secreto el uso para el cual se la destinaba, se logró mantener por algun tiempo una especie de monopolio. Pero habiéndose fijado la atencion de la exportacion regular, se conoció al fin que estas cortezas eran quininas, que fueron muy estimadas en Europa. Desde aquel tiempo fueron solicitadas con ahinco, y su exportacion asumió pronto tales proporciones, que el mercado de quininas vino á ser en breve sobrecargado con abasto para mucho tiempo.

Una vez dado el primer ímpetu, la explotacion de quina cuprea continuó en otras florestas de Colombia y se hallan cortezas casi iguales á las de Bucaramanga en la parte baja del rama oriental de la cordillera de los Andes, yendo hasta el gran llano que se extiende desde el Orinoco y en los valles de los rios Meta y Guaviare, afluentes del Orinoco; estas cortezas pasan en el comercio bajo el mismo nombre que las primitivamente descubiertas.

La quina cuprea que existe actualmente en el comercio es suministrada, por consiguiente, por dos regiones muy distintas; la una ya descrita, en la grande hoya del rio Orinoco, al Sur de Bogotá, y la otra, que fué explotada, en la parte baja del valle del rio Magdalena.

Entre las numerosas cortezas de cuprea recibidas de Bucaramanga ó de la region norte, se encuentran ocasionalmente algunas pequeñas cantidades, conteniendo en vez de quinina un nuevo alcaloide que se ha llamado cinchonamina.

El profesor Planchon ha observado tambien, que la estructura anatómica de la corteza que contiene cinchonamina, difiere de la cuprea comun y la ha comparado á una *cascarilla*.

El concluye que si las cupreas tienen caracteres en comun que las colocan fuera del género *cinchona*, tambien presentan entre sí tales diferencias que pueden ser consideradas como formando tipos específicamente diferentes.

Hasta ahora, la planta ó plantas que producen las cortezas de cuprea, han sido desconocidas para la ciencia, aun cuando las cortezas hayan tomado tan importante lugar en el comercio y en la manufactura del sulfato de quinina. Deseando llenar este vacío respecto del punto de vista botánico, he hecho grandes esfuerzos para obtener en Colombia muestras de las plantas que producen las cupreas, y mis esfuerzos han sido coronados en gran manera, con suceso. Justamente he recibido documentos de los dos centros de coleccion arriba nombrados, que me permiten ahora determinar y clasificar los árboles que suministran la quina cuprea y establecer su nomenclatura botánica. Esta clasicacion y otros hechos, brevemente mencionados, tocan puntos que me parecen del mayor interes para la ciencia, el comercio y el cultivo de las quinas, de cuyos puntos paso á ocuparme.

Las cortezas distribuidas actualmente en el comercio bajo el nombre de quina cuprea son suministradas por dos distritos distintos. Estas cortezas pertenecen, ademas, á dos especies distintas que aun cuando cerca la una de la otra, son sinembargo diferentes ó pertenecen al género *Remijia* que se halla muy cerca del *Cinchona* y á su aliado el género *Cascarilla*. Estas especies son ; la *Remigia Purdieana*, Wdd. (*Ann. Sc. Nat.* 3, XI y, p. 272), planta descubierta por Purdie en los bosques de Antioquia en la márgen izquierda del Magdalena ; y la *Remigia pedunculata*, Triana (*Cinchona pedunculata*, Kasrten, *Spec. Selet.*, 53, y 26).

La identificacion que hago de este árbol con el del valle del Magdalena se funda sobre las muestras que he recibido de la suerte á cinchonamina que son idénticas con las de Purdie. Me inclino á creer que todas las otras cupreas procedentes de Bucaramanga, nobstante la diferencia en su composicion química

señalada por M. Arnaud y la no menor diferencia en su estructura anatómica señalada por M. Planchon, solamente pueden ser producidas por la misma especie botánica, á saber, la *Remijia Purdieana*; tanto más, cuanto que las cortezas conteniendo cinchonamina han sido exportadas á Europa como cupreas, sin hacer ninguna distincion entre ellas, expresando únicamente que los árboles de que se han extraido las cortezas crecen en una localidad mas caliente, á menor altura que los otros, sin indicar, por tanto, que puedan ser diferentes entre ellas; y (2) si los árboles explotados en los distritos del Norte son distintos, la semejanza en el que es mas abundantemente exportado de Bucaramanga y que debe haber sido usado como un estandarte de comparacion para descubrir la cuprea en el Sur, deberia ser menor que la que existe entre la *Remijia Purdieana* y la *R. pedunculata*, la cual es muy grande á primera vista.

La diferencia en las condiciones de vejetacion á que están sometidos los árboles que dan las dos especies de cupreas de Bucaramanga, bastaria, segun mi opinion, para explicar el cambio en la naturaleza del alcaloide y las modificaciones en su estructura anatómica. En todo caso, esta es una cuestion, que espero poder resolver cuando me hayan llegado las muestras que espero recibir pronto de la quina cuprea comun del Magdalena. Pero no hay duda que si estos árboles son distintos, ellos deben pertenecer á especies muy vecinas del mismo género.

Respecto del distrito Sur, tengo muestras recogidas en Susumuco, Villavisencio, Papamene, y en las riveras del Guaviari, &^a, localidades que distan una de otra y varían en altura sobre el nivel del mar de 200 á 1,000 metros. No obstante las pequeñas variaciones, que no pueden considerarse como caractéres específicos, todas estas muestras corresponden á la *Remijia pedunculata*, Triana, especie descubierta por M. Karsten y yo, entre Susumuco y Villavicencio y de la cual mi compañero ha publicado una descripcion y una lámina fina en el "Specimina Selecta."

Las dos especies de *Remijia* colombiana que producen la cuprea, tienen á primera vista mucha semejanza en el hábito, en la forma, tamaño y medida de las hojas, en su inflorescencia y en las cápsulas casi del mismo tamaño; ellas son, sin embargo, muy distintas en realidad y se las puede caracterizar fácilmente.

La *Remijia Purdieana* tiene las divisiones del cáliz agudo lanceolado, casi lineares y mucho más largas que el tubo del cáliz. Las estípulas son agudo-lanceoladas y las cápsulas son tambien lanceoladas. La *Remifia pedunculata* tiene los dientes del cáliz pequeño, triangulares y casi redondeados en el ápice; las estípulas son obtusas, anchas obovadas y las cápsulas son mas cortas que las de la *R. Purdieana*, las cuales son elípticas.

La semejanza entre las cortezas de las dos especies es tambien muy grande y seria difícil encontrar caracteres suficientemente marcados para distinguirlas. Ambas son, en efecto, duras, muy compactas, relativamente pesadas, la cara interna es blanda y de un color vinoso mas ó ménos subido, la epidermis delgada ó de consistencia del corcho y estirada longitudinalmente. La fractura no es fibrosa como en muchas cinchonas.

La cuprea que da cinchonamina, es, sin embargo, más pesada y mas compacta y mas cargada de sustancia resinosa roja, que la colora, y su fractura es generalmente cornea.

El rendimiento en quinina de las variedades de cuprea varia entre 0. y 2 por ciento, segun las condiciones de vegetacion de los árboles, las cuales no han sido aun bien estudiadas. Desde este punto de vista ellos se asemejan á la cinchona oficial. En ambos casos, aparece que los alcaloides aumentan en proporcion de la altura de la zona de vegetacion y cuando estan mejor protegidos los árboles por grandes bosques.

En cuanto al punto de vista químico, el carácter principal más notable que distingue las cupreas de las verdaderas quininas, es la ausencia de cinchonidina que ha sido demostrada por numerosos análisis hechos por M. Arnaud, confirmando los resultados obtenidos por otros químicos.

En la cuprea, la quinidina puede ser en ocasiones proporcionalmente más abundante que en otras quinas, lo que permite la formación de la sal doble de este alcaloide con la quinina y produciría, de acuerdo con Mr. C. H. Wodd y Mr. E. L. Barret. (*Chemical News*, vol. XIV, p. 6, y *Moniteur Scientifique*, 3rd ser., XII, p. 148), el nuevo supuesto alcaloide, cuyo descubrimiento fué anunciado casi simultáneamente en Inglaterra por Mr. D. Howard y Mr. J. Hodgkin por una parte, y por el doctor B. H. Paul y Mr. Cownley, por otra, bajo el nombre de "homoquinina" y ultraquinina."

Apesar de la existencia de la cinchonamina, el nuevo alcaloide estudiado y aislado por M. Arnaud en ciertas cupreas, permanece indisputable.

Verificado así el descubrimiento de los alcaloides fedrífugos en las cortezas del grupo de plantas fuera del género *cinchona*, como ha sido definido por mí, se hace necesario considerar los caracteres con los cuales se ha fundado el género y estimar sus afinidades y su verdadero valor. De Candolle constituyó su género *Remijia* de plantas Brasileras que S. Hilaire en sus "Plantes Usuelles des Brasilliens," había referido al género *cinchona* y el cual había hecho conocer previamente por Vellozo bajo el nombre de *Macrocnemun*. Estas plantas son arbustos que crecen en las cimas secas y expuestas de las montañas que se estienden del Norte al Sur de la provincia de Minas, indicando la presencia en el suelo del hierro, según S. Hilaire.

De acuerdo con el mismo autor ellos tienen cortezas mas amargas que se parecen notablemente á las quinas peruanas y llevan sin distincion los nombres de *Quina de Serra* ó *Quina de Remijio* (del nombre de la primera persona que demostró su uso en el Brasil como un sustituto de las quinas officinales).

Aun cuando St. Hilaire tal vez conociera la "Quina Serra" como variedad de una especie, sin embargo la asimiló á los árboles llamados *Cinchona Remijiana*, *C. ferrujinea* y *C. Vellozii*, denominacion usada por De Condoile bajo el nombre de *Remijia* ;

pero creo, en efecto, que deben ser consideradas como formas de un mismo tipo específico.

De Candolle, al adoptar la idea de St. Hilaire, quien habia llamado una de estas especies *Cinchona Remijiana* para guardar la memoria del cirujano Remijo á quien se debe el uso de estas plantas como febrífugas, dió á este género el nombre de *remijo*. Este género está, evidentemente, muy cerca del *Cinchona* y sus afinidades se han hecho mas marcadas por el descubrimiento de los alcaloides de la quina en las especies colombianas de *Remijia*; pero ella es claramente distinguida del *cinchona* por su inflorescencia axilar y sus cápsulas dehiscentes de arriba abajo.

Por el último carácter, así como por la analogía de estructura de sus cortezas, las especies de *Remijia* se aproximan todavía más del género *Cascarilla*; pero difieren de este género por el marcado y culminante carácter de su inflorescencia axilar y además por la presencia de alcaloides en sus cortezas, los cuales no han sido descubiertos hasta el dia en el género *Cascarilla*.

El género *Remijia* presenta, pues, caracteres suficientemente bien definidos y constantes para distinguirlos de los dos géneros más aproximados á él, á saber el *Cinchona* y el *Cascarilla*.

Por la composicion química de las cortezas, " las remijias " deben tomar, ahora, un puesto importante en el comercio y en la terapéutica al lado de las cinchonas de las cuales están siendo rivales lo que confirma la prevision de Remijo y St. Hilaire.

De aquí en adelante los dos grupos de plantas serán unidos, y como el nombre de *Cinchona* dado por Lineo al árbol cuya corteza curó á la Condesa del Chinchon recordará este hecho, la *Remijia* que tiene propiedades análogas no debe ser olvidada.

Además de los caracteres genéricos que he descrito, las especies originales de *Remijia*, asi como las publicadas subsiguientemente, tienen, como lo nota De Candolle " un sello particular que las distingue á primera vista de las cinchonas y que consiste en su estado de arbustos, en sus hojas que están reu-

nidas algunas veces en racimos de á tres, particularmente las inferiores, en los ramos de inflorescencia que están cubiertos de una pubescencia rojiza y en las cápsulas leñosas y cuadrífidas. "Pero estas distinciones debidas á circunstancias colaterales, disminuyen con otras especies, particularmente en las dos especies colombianas ya indicadas. Su follaje liso y especialmente sus cápsulas coriáceas, bipartidas y relativamente pequeñas, les dan una notable semejanza con muchas de las cinchonas oficiales. Es muy probable que á esta semejanza se deba el que el descubrimiento de la cuprea, se haya hecho por personas careciendo de aptitudes científicas. Tal vez otro botánico haria lo que yo mismo hice, cuando descubrí la *Remijia pedunculata* y habria reusado admitir este árbol entre aquellos cuyas cortezas dan alcaloides, porque ellos no pueden colocarse entre las verdaderas quinas y no corresponden en su hábito con las quinas cuyas cortezas contienen alcaloides en abundancia.

De los hechos arriba establecidos deben resultar hechos de grande importancia para la ciencia, el cultivo de la quina, el comercio y la terapéutica.

En un punto de vista botánico, muchas ideas respecto de las quinas, y que eran consideradas como suficientemente establecidas, deben modificarse completamente. Por ejemplo, se ha acostumbrado considerar que la presencia de los alcaloides en la quina es exclusivamente característica del género hasta aquí limitado, y ha habido quienes digan que el análisis químico puede servir de comprobante de la clasificacion botánica, puesto que jamás se han descubierto alcaloides en el género cascarilla ó en el otro género aliado á la cinchona.

Tambien se admite que los árboles productores de alcaloides febrífugos, especialmente los de Colombia, como lo he establecido en mis "Nouvelles Etudes," crecen en las regiones elevadas de la Cordillera de los Andes, en donde la temperatura es suave, poco fria, prefiriendo las escarpas orientales de la gran rama oriental de la trifurcacion de los Andes, estando casi desprovistos de ellos los otros dos ramos.

El número de quinas que dan alcaloides, han venido á aumentarlo algunas especies de *Remigias*, plantas que miradas en conjunto, ofrecen particularidades dignas de observacion, tales como su hábito y su distribucion geográfica. Las *remigias* officinales de Colombia, hasta el dia conocidas, crecen bajo condiciones de altura, suelo, calor y exposicion, casi opuestas á aquellas que exigen las *cinchonas* y crecen en parajes á poca altura del nivel del mar en el Valle del rio Magdalena por una parte, y en los valles del rio Meta, rio Negro y Guaviare, y no alcanzan jamas las cimas elevadas de las cordilleras. Para el cultivo de las especies que producen alcaloides febrífugos ya en su suelo natal ó en cualquiera otra parte, un nuevo campo más estendido y variado se ha abierto ahora, y las empresas de esta especie serán mas numerosas con más esperanzas de buen éxito. Las *Remigias* officinales se prestarán más fácilmente al cultivo puesto que resisten más á una alta temperatura y son ménos sensibles á la sequedad, pudiendo cultivarse en los países intertropicales en donde las *cinchonas* no prosperan. El cultivo de las *cinchonas* en el antiguo mundo será tambien afectado consiguientemente.

En cuanto al comercio de la corteza ya se han hallado en el género *Remigia* nuevas fuentes de empresas en las circunstancias y condiciones peculiares de su vegetacion, que son como ya se ha visto diferentes de los de las *cinchonas*, y pueden aumentarse más por la posibilidad de descubrir el alcaloide en otras especies conocidas del mismo género, naturales del Brasil, Ecuador y Perú, ó en otros nuevos que puedan hallarse. Probablemente tambien se estudiaran las especies de otros géneros cercanos á la *Cinchona*, que se han descuidado en lo pasado.

Tambien he notado que la enorme exportacion de la cuprea recientemente hecha, ha producido un desequilibrio en el comercio lo que ha hecho bajar el precio de las *cinchonas* officinales en general y del sulfato de quinina en particular por la acumulacion en Europa de cortezas destinadas á la manufactura del sul-

fato de quinina y por el estancamiento temporal de la exportacion de las cortezas de cinchona.

Esta paralización de los negocios es agravada en Colombia por el descuido temporal de la agricultura, pues la recolección de la corteza debia ser muy lucrativa; y además la estancación del capital representado por el valor de la quina almacenada en el extranjero es un recargo más, que afecta el balance de la venta. Sucede, pues, que la industria que debia servir de nueva fuente de riqueza para Colombia, ha venido á ser accidentalmente una causa de desastre financiero.

Es de desear que esta situación no dure mucho tiempo y que se establezca por grados un equilibrio favorable. Los comerciantes deben ser más prudentes, y lo que es más importante, disminuir proporcionalmente la extracción, pues así se evita la devastación y el agotamiento que hará más difícil las recolecciones posteriores, como ha sucedido con las cinchonas.

Finalmente el estudio de las propiedades terapéuticas de los nuevos alcaloides, ó alcaloides compuestos descubiertos en las cupreas, será de grande importancia. Parece mas que probable, que estos alcaloides ó sus compuestos han pasado inconcientemente mezclados con el sulfato de quinina, en la manufactura de esta sustancia en grande escala.

La lista de las especies de *Remigia*, es la siguiente:

Remigia Hilarii, D. C. (Prod., IV., p. 357). *Syn.*

Cinchona remigiana, St. Hil., Pl. us. Bras;

Cinchona Vellozii y *Cinchona ferruginea*, D. C.;

Remigia Vellozii y *Remigia ferruginea*, St. Hil., l. c.;

Macrocnemum, Well.

Estas especies crecen en parajes eriales y secos, en las montañas de la provincia de Minas.

R. Paniculata, D. C.

Planta poco conocida, indígena del Brasil.

R. Cujabensis, Wedd. (Hist. Nat. des Quin), 93 and. *Syn.* Hayn. *Arzneigewachse*, XIV.

Esta especie habita en las florestas cerca á Bahía, en el Brasil.

R. *Bergenia*, Wedd., l. c. Syn. *Cinchona Bergenia*, Mart. in Linn., VI; Litt. Ber., 67; *Ladenbergia Bergenia*, Klotsch, l. c.

Especie indígena del Brasil.

R. *Firmula*, Wedd, l. c; *Ladenbergia Firmula*, Klolsch. l. c.

Nativa de los márgenes del Rio Negro en el Brasil.

R. *Macrocnemia* Wedd. Syn. *Cinchona macrocnemia*, Mart. Wap. Repest. II p, 507; *Ladenbergia Mecrocnemia*, Klolsch, l. c.

Esta especie crece en los márgenes del Amazonas en el Brasil.

R. *Densiflora*, Benth y Hook. Lond. Jour. Bot., III. p. 215. Nativa de la Guayana inglesa.

R. *Hispida*, sp. n. in Herb, Spruce, N.o. 3.248.

Crece cerca de la Esmeralda, en el rio Orinoco.

R. *Tenuiflora*, Benth. l. c.

Especie que se ha encontrado entre Barra y Barselos en rio Negro al Norte del Brasil.

R. *Purdieana*. Wedd. in Ann, Sc. Nat. (3 ser), XV. p. 27.

Esta especie que tambien suministra la quina cuprea, crece en las florestas de las dos riveras del Magdalena, en Colombia, en las provincias de Antioquia y Santander.

R. *Pedunculata*. Triana, Nouv. Etudes. Syn. *Cinchona Pedunculata*, Karst, Specim. Lelect, I, 53, t. 26.

Esta especie productora tambien de cuprea comercial, crece entre 200 y 1,000 metros sobre el nivel del mar, en las escarpas orientales de la Cordillera oriental, sobre muchos afluentes del Orinoco y Amazonas, tales como el rio Meta, rio Negro, Guaviare, Papamene, Zazapote, &c.

MEMORIAS PARA LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN SANTAFÉ DE BOGOTÁ
ESCRITAS POR PEDRO M. IBÁÑEZ, DOCTOR EN MEDICINA, Y MIEMBRO
DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

(Continuacion).

CAPÍTULO III.

Estado de la medicina en Santafé en los últimos años del siglo pasado y primeros del presente—Una comadre—El maestro Casállas—Domingo Rota—Sus profesiones—Sus escritos literarios—“Casos felices y auténticos de Medicina.”

Dejando á un lado lo que se ha llamado *la dignidad de la historia* y apartándonos de la opinion de Voltaire de no decir “*á la postérité que ce qui est digne de la postérité*” vamos á entrar en pequeños detalles de historia, los cuales en nuestro concepto no carecen de interes pues nos permiten formar juicio acertado sobre el estado de la medicina en los últimos años de la época colonial.

Además de los sujetos que hemos mencionado y que formaban el cuerpo médico de Santafé, existian en la ciudad desde el tiempo de Ezpeleta, tres personajes que se ocupaban en el ejercicio de ciertos ramos de la medicina y cuya historia nos hace conocer el estado de lamentable atraso en que se encontraba dicha ciencia en la capital del Vireinato.

Era uno de ellos, la comadre Melchora, *partera* muy conocida en la ciudad. Vivía en la calle de las Véjares, y una vez dueña de numerosa clientela, ensanchó su radio de accion y se hizo *curandera*. Su terapéutica se reducía á cortar el cabello, ordenar baños de agua fria y á buscar *crisis interna* con agua de pollo, fria.

Tenia por rival, en el ejercicio de su profesion, al Maestro Casállas, gran barbero, Maestro mayor, y el cual estaba adornado de una cualidad: la humildad relativa; pues si en asuntos de barbería no permitía que se le contradijese, en su calidad de flebotomista, admitía indicaciones; y no esquivaba sangrar por orden del médico ó del curandero que le honraba confiándole el enfermo.

Y era el tercero, el curandero Domingo Rota ; el más notable de los de su gremio á la vez *literato, relojero, platero y médico*, y del cual hemos formado la siguiente noticia biográfica :

Nació don Domingo Rota en Santafé el año de 1752 ; estudió gramática, latin y teología hasta 1770, y en ese año abrió una tienda de platería. Él mismo elogia las obras que trabajó para diversas iglesias y conventos de esta ciudad ; mas, habiendo sufrido un robo de consideracion, vióse obligado á cerrar la tienda y á abandonar la ciudad, á la cual volvió poco tiempo despues, encargándose del manejo del único reloj público que entónces habia en la iglesia Catedral.

Una vez enfermó gravemente, llamó al padre Abreo, de San Juan de Dios, para que lo sangrara, pero no teniendo mejoría, consiguió dos libros de medicina : el de Pomme, traducido por don José Alcinet, y el de Solano de Luque, y en ellos *aprendió* medicina, ó sea á mirar con horror los baños calientes, las hierbas cálidas, la sal tostada, el vino silítico, el peregil cálido y seco en cuarto grado, los amargos, el opio, el diascordio, los huevos y el jamon ; y á prescribir : las abluciones, el nitro fijo, las ayudas de agua fria ó de vino y jabon, los tamarindos y el aceite vitriolado. Medicinó mucha gente en el campo y en Santafé, en donde se dedicó exclusivamente al ejercicio de su nueva profesion (1790) por algunos años, y luego pasó á Tunja, ciudad en donde vivió hasta despues de la Independencia, siempre en calidad de curandero.

En literatura hizo las siguientes composiciones : “ *Devocionario para la corona de la Divina pastora,*” compuesto de 50 décimas y octavas, y que fué aprobado por el Obispo Lasso de la Vega ; “ *El trisagio,*” en diez décimas ; “ *Un soneto* ” para el recibimiento de don Andres Pinzon, con dos acrósticos en la primera y segunda palabra de cada pié ; y

“ *Los casos felices y auténticos de medicina, que enseñan á curar males graves con simples medicamentos,*” dados al público por fray Pedro Rota, hermano del autor, y de los cuales hemos tomado las anteriores noticias.

Y como en ellos se encuentra la fiel historia del modo como se ejercia la medicina en Santafé en los últimos años del siglo pasado y se da idea clara de lo que era un curandero, y además, por el estilo original en que están escritos, creemos amenizar estas "Memorias," transcribiendo *textualmente* algunos de ellos.

"NOTA" "Cuando el Ilustrísimo señor Rafael Lasso era cura del pueblo de Bogotá, fui su feligres. Me instó sobre recibirme de médico. Me disculpé mucho: pero no obstante me dió una carta para que el señor doctor Camilo de Tórres diligenciase el empeño. Dicho señor me preguntó ¿le dicen algo porque cura? Respondí que no, y él; pues cure y no se meta en más."

"Caso 1º Año de 1790—" La señora Rafaela de Jerez de Lozano me consultó sus enfermedades, la pulsé, y le dije era ética, respondió me dice la verdad si estuviera en Jeréz ya hubiera muerto porque todos mis hermanos han muerto éticos, preguntéle que si se alimentaba con sesinas, jamon, mantequilla, huevos y demás alimentos nocivos? A todo decia que sí, repliqué sobre que si sus médicos no le habian prohibido el uso de esa nutricion? dijo: y qué le importa á los médicos el que uno se cure? José María me ha dicho quítate de médicos, vive enferma. Le ofrecí curar como se adietara á tomar alimentos simples y húmedos. Se adietó perfectamente y le señalé una larga temporada de nitro fijo en la agua comun, y ejercicio de volante, hízolo todo así. Quise despues ver y probar la agua, y hallé que tenia triplicada dosis. Solano de Luque manda una dracma, y ella tomaria 3 ó 4, reprendí el exceso, y dijo así me agrada, asi me aprovecha, así me conviene; y despues de algunas semanas daba ligeras cabezadas hácia los pechos, y me dijo: ya no me duele nada (ántes no podia mover el pescuezo por la tension de los tendones de él, por el gran calor y sequedad). Despues me dijo con admiracion, á la oracion me ceno un pollito y un agiaquito, y cuando mis niñas cenan me siento á cenar con ellas, como si no hubiera comido y no me hace daño. Despues me significó la calidad y cantidad de su operacion

“ cada dia, cuando ántes cada ocho consumo trabajo ; á cosa de
“ dos meses me dijo: vino el médico y luego que me vió dijo:
“ Oh ! como tengamos ese semblante estamos bien ! pero no sabe
“ lo que estoy tomando. Estas circunstancias bien reflexionadas
“ enseñan la gran virtud del nitro fijo. ; Cómo la nutrió, humede-
“ ció, desobstruyó ! Pues relajando sus sólidos y circulando sus
“ líquidos, pudo digerir tanto y dar tantas cabezadas sin dolor
“ (la sensibilidad de los nervios consiste en la mayor parte ó me-
“ nor tension, que en ellos forma el grado de elasticidad que se
“ opone á su relajacion). Ella tomó buenas carnes y colores,
“ como lo ponderó su médico ; ha podido vivir tantos años despues,
“ luégo sus médicos y los que curaban á sus hermanos ignoraron
“ ó no conocieron su gran calor y sequedad y la gran virtud del
“ nitro fijo de Solano de Duque, esta señora no mudó remedios,
“ y con lo que indiqué al principio sanó. Porque lo que aplicado
“ alivia, continuado sana. Y lo que aplicado daña, continuado
mata.

“ *Caso 2º*—“ El maestro pintor Joaquin Gutiérrez, y la se-
“ ñora Mariana Acero, fueron á casa y me suplicaron fuera á Se-
“ rrezuela á medicinar á Antonia Gutiérrez. Fuí (llevando la
“ mortaja el moso) la hallé semimuerta, paralicada, sin sentido
“ ni accion vital : nada tragaba ni deponia. Hice traer una artesa
“ y siete botijas de agua, habiéndole quitado el cabello, la puse
“ en ella y mantuve una hora. Ese baño sirvió de no morir
“ ese dia : y al otro orinó gran cantidad de orina negra y espesa.
“ La puse otra vez en la agua y comenzó á aflojar el cuerpo é in-
“ mediatamente vomitó mucho, comenzó á hablar : y en voz im-
“ perceptible pidió sopa y tomó algunas cucharadas, tragaba bien
“ orchata sin dulce y despues obró seguidamente, varias evacua-
“ ciones el mismo dia, y á hablar, conocer y racionar ; al tercer
“ dia la puse en el baño, encargué dieta, orchata nitrada, una ú
“ otra ayuda fria con jabon, y me despedí. Quedó tan buena que
“ siguió pariendo varios hijos á los 15 años que no paria. Era
“ mujer de Luis Salgado, sus hijos fueron origeros. Esta curacion

“se le debe al sabio Pomne, y á mí que no le despreció y fué tan pública cuanto Joaquin Gutiérrez, Mariana Acero, la enferma, y Salgado son conocidos, estimados, y visitados de muchos amigos.”

“*Caso 3º*.”—“El Padre jubilado fray José Ovalle, enfermó de un gran cólico espasmódico, humoral y ventoso, causado de pasiones de espíritu y de un viaje violento á Cartagena, y mal asistido. El médico le dió cuatro purgas, y lo empeoró. Me llamó y dije se hiciera llevar á casa de sus sobrinas para poderlo curar, porque estaba en la celda provincial del Convento Grande, y era Visitador, señalé ablusiones, y cada dos horas un escrúpulo de tártaro vitriolado, y comenzó á hacer sus evacuaciones todas con facilidad, cesando los dolores, y era de ver á su sobrina bañando á su tío con su bayeta y él en la cama conversando con el señor Echavarry, Secretario del señor Compañon, que siempre lo encontré con él. No se hizo más remedios. Despues le señalé la continuacion del nitro fijo, me llamó á la Villeta, para varios enfermos; estuve veinte dias, y lo tomaba con profusion; me hizo presentar escrito al Provincial y á continuacion de su licencia, me dió certificacion. Vean los médicos como se curan un gran mal con unos simples remedios, y la virtud de las ablusiones. En la Villeta mediciné varios enfermos como lo certifica dicho padre jubilado.”

“*Caso 4º*.”—“El padre misionero fray José Palacios de la Vega, Europeo, flaquísimo padeció un fuerte cólico, me llamaron á la enfermería: estaba muy aventado y con fuertes dolóres, solo movía los brazos y con calentura; hice que se le diera una dosis doble de tártaro vitriolado en caldo, y se le puso una gran bayeta mojada, en todo el vientre. Con esto aflojó visiblemente el volúmen del vientre, é hizo una fetidísima y larga evacuacion de viento, inmediatamente orinó bastante y muy encendidos y calientes los orines: luego comensó á gritar: que me obro, (y como no se podia sentar, hice un bulto de cueros, mandé levantarlo de espaldas, y se los puse en los

riñones), y en un servicio de cobre bajo, evacuó bastante, diciendo en voz alta, que me quema! y se alivió; ya se le había antes repetido el tártaro. Volví á la tarde, estaba dormido, y no lo ví, pero se terminó la cura con baños en tina y con el uso del nitro fijo hasta que engordó mucho. Ocho padres había en la enfermería; y todos los que conocieron al Padre Palácios, antes y despues, dentro y fuera del Convento, fueron testigos de su perfecta salud. Tengo su sertificacion, y otra por escribano de lo que el Ilustrísimo señor Compañon dijo á mi favor por lo que el señor Echavarri, y dichos dos padres le informaron por que eran sus amigos."

"*Caso 5º*."—"Catalina de Matías Abondano, (alias la aojeada), tomó vino y se le detuvo el flujo menstrual. Un boticario mandó para cólico histérico, agua de hinojo, caldos piperinos, y cataplasmas de ruda y cebollas fritas y aplicadas al vientre, con que se inflamó el vientre y puso en sumo peligro: porque si en cualquier lugar interno es peligrosa la inflamacion, *potiori* título en el útero como miembro tan delicado. Quince dias llevaba de calentura, y excesivos dolores la arteria seler, y parva, rubicunda, los ojos espantosos, y llorosos, asustadísima porque el boticario le preguntaba: ¿incha algo? y por haber visto ella á otra que abrieron y murió: le dí esperanza de remedio; ordené por toda bebida, pues era grande la sed, orchata de almendras sin dulce, con doble dosis de nitro fijo; una lavativa de infusion de mansanilla y jabon, por la mañana, y otra por la noche; bayeta mojada en agua de malvisco, incesantemente aplicada, caldos sin condimento, y no más. Al otro dia confesó alivio y la arteria había aflojado; se repitieron los mismos remedios; al tercero dia más alivio y mejor pulso; djome está mas chico el dolor; dije ¿qué tan grande? respondió que como un fuerte. ¿Repregunté y ántes qué tan grande? Como una mano; se hizo lo mismo y á la noche se exsacerbó mucho y me llamaron; fuí con intencion de sangrarla y ya había reventado la inflamacion: purgó bien y solo añadí inyecciones al útero de aristoloquia redonda (uncia, droga de la botica).

Tomó en ocho dias cuatro onzas de nitro en la orchata. Quedó tan alentada que á otros ocho dias fué á la comedia. Solo tenia una hija que casó con el relojero Lugo y parieron en una semana y tuvo más hijos. Este caso fué notable por las particularidades que le acompañan y la mucha gente que lo supo."

"*Caso 6º*" "Un maestro herrero del Puente de San Francisco, terrible gotoso, me pidió remedio; le aconsejé dieta húmeda esto es los begetables como la calabaza, lechuga, pollo arroz y buen pan), y le envié como cosa de dos onzas de nitro fijo diluido. para que fuera echándole á el agua comun un poquito, de suerte que le durara diez dias; al 4º pidió más, envié igual cantidad, y á otros cuatro fué á visitarme, y me dijo haber caminado mucho, sin incomodidad, y ya pudo tra-
"bajar."

"*Caso 7º*"—"Ahora se me ocurre de la jaqueca del doctor Pedreros que tanto lo hizo padecer, legítimo hipocondriaco, tomando siempre dulce, chocolate de canela y vino, y de una consumision capital que los doctores quisieron curar con cremor tártaro, vinagradas y otros disparates, se aumentó y murió con los brazos en la cabeza. El vinagre le hubiera servido en abluciones. El tártaro vitriolado y no cremor; el nitro fijo (que no usan) tamarindos, una corta sangría, los pediluvios ó medio baño: la raedura de Buchan, y baño frio en la cabeza, pero nada de eso hasta que se le consumieron los sucos humidos por su mucho calor y sequedad, cuando estaba en sus sentidos me preguntaba y estaba ausente. Despues lo vi y no pude so-
"correr, lo sentí como mi mayor amigo, pero fuí testigo de las juntas inútiles de los doctores. Cuando la cabeza padece por
"el demasiado calor."

Este enemigo del calor y de los colegas titulados, falleció de edad de 79 años, y en el de 1831, despues de haber sido platero, relojero, por siete años, del reloj de la Catedral de Bogotá; literato y poeta; y, finalmente curandero. Por falta de recursos no imprimió personalmente. "*Los casos felices y auténticos de*

medicina” y de ello se encargó fray Pedro Rota, de la órden de Predicadores, y lo efectuó en Tunja el año de 1830, bajo la direccion del autor el cual falleció al siguiente año de hecha la publicacion.

CAPÍTULO IV.

Bibliografía—Solicitud—Real Cédula—Facultad de cirugía—Vacuna—Viruela—Cátedra de Química—Apertura de los estudios de medicina—Estudiantes—Viruela—Trabajos de la Expedicion botánica—Humboldt y Bompland—Expedicion de la vacuna—Representacion—Facultades de Cirugía y Farmacia—Mútis Regente de la facultad de medicina—Operacion cesarea—Cursos del tercer año—Su marcha—“Plan de estudios de medicina”—Facultad de cirugía—Solicitud del protomédico de Cartagena—Expediente—Ultimo curso teórico de medicina—Tesis del doctor Joaquin Cagliao—Muerte y boceto biográfico del doctor Isla—Gil y Tejada le sucede—Fin de la Expedicion de la vacuna—Visita de boticas—Publicaciones—Solicitud—Muerte y Boceto biográfico del doctor Mútis—Diligencias—1810—Ultimos trabajos de la Expedicion Botánica—Cursos de Medicina—Muerte y Boceto biográfico del doctor Gil y Tejada.

DE 1800 Á 1810.

A principios del año de 1800 publicó en Madrid don Francisco A. Zea una importante “*Memoria sobre las quinas,*” y el doctor Sebastian López Ruíz dió á luz un año más tarde un folleto titulado: “*Defensa y demostracion del verdadero descubridor de las quinas de Santafé,*” en el cual sostenia que él era quien las habia descubierto desde 1770, y no el doctor Mútis, pues éste habia residido desde el citado año en Santafé sin hacer ninguna excursion en el espacio de 7 años ó sea hasta 1777.

En 19 de Julio del mismo año solicitó de la Corte, el Padre Miguel de Isla, médico del Convento Hospital de San Juan de Dios, se le permitiese recibir grado de doctor en Medicina, con dispensa de las formalidades legales, por no haber en Santafé Cátedra que le permitiera seguir cursos reglamentados, mas, ántes de elevar la solicitud se vió obligado por el Fiscal de la Real audiencia á presentar un exámen de medicina ante el doctor Mútis y en el cual manifestó poseer conocimientos teóricos, talentos y aptitudes para servir una Cátedra de Medicina de la cual

tenia gran necesidad el Reino, por carecer en absoluto de médicos. Isla fué nombrado catedrático de medicina, por el Virey Mendinueta; opúsose el Fiscal á que tomase posesion de la cátedra, ántes de la Real aprobacion, la cual llegó por cédula de 2 de Octubre (1801) que á la letra dice así:

“ *El Rey Virey y Capitan General de las Provincias del Nuevo Reino de Granada y Presidente de mi Real Audiencia de la ciudad de Santafé* (aquí la Real Cédula de 1798 de que hemos hecho mencion).

“ En carta de 19 de Julio de 1800 exponeis que don Miguel de Isla—médico del Convento—Hospital de San Juan de Dios y examinador del Protomedicato de Cartagena, solicitó el grado de doctor con dispensa de los cursos necesarios, por no haber en esa ciudad Cátedra de esta Facultad, lo que contradijo el Fiscal de esa mi Real Audiencia, don Manuel Mariano de Blaya, y se declaró sin lugar por no intervenir vigencia, ni interes del público que pudiesen autorizarla; pero deseando proporcionar la enseñanza de dicha ciencia, se le insinuó de modo que si se allanaba á sufrir un exámen que se le prescribiese, se le permitiria la lectura, y se me daria cuenta á que se convino, y cometido el exámen al Director de la Expedicion Botánica de ese Reino, y profesor de Medicina don Josef Celestino Mútis, aseguró que Isla poseía los conocimientos teóricos y la aptitud y talentos necesarios, para instruir á la juventud, que aun cuando hubiese muchos á escoger, ninguno le excederia para el desempeño de la Cátedra, de que habia grande necesidad en ese Reino, por carecer de médicos hábiles aun dentro de esa capital, y estarse tolerando infelices curanderos y tal vez advenedizos atrevidos. Que en su vista creistes que la salud pública se interesaba en la pronta abertura de la Cátedra, y en la habilitacion de Isla para regentarla, pero el mismo Fiscal lo reclamó fundado en las leyes que prescriben se provean por concurso, y prohiben se admita á los no graduados; y aunque aclarásteis el concepto de vuestra providencia, manifestando

“ que Isla quedaba en la clase de interino, sujeto á mi Real reso-
“ lucion, y esto por la necesidad y utilidad pública, en circuns-
“ tancias de no haber otro opositor, insistió el Fiscal en su re-
“ curso. Que los Rectores de la Universidad y del Colegio del
“ Rosario informaron, que en éste habia establecida con mi Real
“ aprobacion una Cátedra de Medicina, desde el año de mil
“ setecientos setenta y cuatro se hallaba sin proveer, y su estudio
“ suspenso por falta de sujeto que se encargara de él, por más que lo
“ habian promovido ; en cuyo caso podria proveerse interinamen-
“ te sin necesidad de oposicion con las otras facultades, para no
“ interrumpir las lecciones, y en consecuencia declarásteis que el
“ nombramiento interino hecho en Isla se debia entender sin per-
“ juicio de la provicion de la Cátedra en propiedad, y por oposi-
“ cion, quedando reducido á una gracia, contra la cual no habia
“ recurso á Tribunal de justicia, y se debia llevar á efecto dán-
“ dome cuenta ; pero que el Fiscal lo llevó por recurso de hecho
“ á esa mi Real Audiencia, en donde logró se reformasen vuestras
“ providencias reclamadas en todas sus partes, reduciéndolas úni-
“ camente á que se me diera cuenta ; y que si bien no dejásteis
“ de reconocer se habia introducido la Audiencia al conocimiento
“ de un negocio, que nada tenia de justicia, y que por consi-
“ guiente podiais ejecutar vuestra determinacion tan beneficiosa
“ al público ; porque no se atribuyese á deseo de desairar á ese
“ Tribunal os decidísteis á dejar las cosas en tal estado, á reserva
“ de mi Real resolucion sobre lo principal, y en quanto á la satis-
“ faccion que corresponde darse á ese superior Gobierno en la
“ parte que resultan perjudicadas sus facultades. Que habiendo
“ consentido el Fiscal Blaya que Isla fuere examinado en Medi-
“ cina con el objeto de conferirle la enseñanza á beneficio del
“ público, era reparable su oposicion, y más siendo Director de
“ estudios, y no habiendo promovido la provision de la Cátedra,
“ sin duda por no haber facultativos que pudieran optar á ella,
“ y así el allanamiento de Isla á regentarla sin sueldo, era lau-
“ dable, como que sin infraccion de la ley ocurría á la pública

“necesidad de una capital de veinticinco mil almas, con solos dos
“médicos y algunos curanderos tolerados, por no haber otros que
“puedan asistir á ese numeroso vecindario, cuya necesidad ase-
“gurais se me ha representado por esa mi Real Audiencia y el
“ayuntamiento con apoyo de ese superior Gobierno, que creístes
“ocurrir á tan deseados fines con las providencias tomadas en este
“Expediente y que no descubris causa razonable para que se
“hayan impugnado con tanto empeño por el Fiscal, y refor-
“mado por la Audiencia, con desaire y perjuicio de vuestras
“facultades; esperando que me dignaré declararlo así, y dispen-
“saré á Isla á beneficio de la causa pública, el requisito del gra-
“do para que regente la Cátedra, miéntras se trata de su dota-
“cion, que debe preceder á su provision en concurso de oposito-
“res, que nunca habrá sin el estímulo de premio. Visto en mi
“Concejo de las Indias, con lo que dijeron mis Fiscales, y
“habiéndome consultado sobre ello en dos de Junio próximo
“pasado, he venido en aprobar vuestras providencias para que
“don Miguel de Isla regente la Cátedra de Medicina, establecida
“en el Colegio del Rosario, en calidad de interino, dispensándo-
“le como le dispenso, el grado en esta Facultad, y sin perjuicio
“de que se atienda á su mérito y servicio cuando se provea en
“propiedad; y conviniendo se dote competentemente esta Cáte-
“dra, he resuelto que con audiencia del Rector y Claustro de
“esa Universidad; del Rector del Colegio del Rosario; y del
“Fiscal de lo civil, instruyais expediente á la mayor brevedad:
“previniéndoos que si no sufragan los fondos y arbitrios de la
“Universidad para la dotacion de dicha Cátedra que estimeis
“oportuna, se recurra al sobrante de propios de esa capital, en
“su defecto al de los pueblos del Reino que los tengan, y á falta
“de todos, me propongais luego el arbitrio, ménos gravoso al
“público, que considere adaptable, despues de oir por voto con-
“sultivo á esa mi Real Audiencia. Que miéntras se mejoran las
“circunstancias de ese Reino y proporciona la ereccion de Tri-
“bunal de Protomedicato, arreglada á las leyes, como en otras

“ capitales de esos mis dominios, que vigile sobre la conducta de
“ los profesores, examine y apruebe á los que tengan la suficiencia
“ necesaria para fiarles la conservacion de la salud pública; que
“ concorra á los exámenes que se ofrezcan el citado Director de
“ la Expedicion Botánica, don Josef Celestino Mútiis, el Cate-
“ drático de Medicina don Miguel de Isla y otro de los médicos
“ de esa ciudad que tengais por idóneo y á propósito, de forma
“ que sean tres los examinadores como en estos mis Reinos,
“ dando cuenta de todo para mi Real aprobacion. Así mismo he
“ resuelto evacueis el informe pedido, por la inserta mi Real Cé-
“ dula de diez y seis de Octubre de mil setecientos noventa y
“ ocho y el que en el año de noventa se pidió á vuestro antece-
“ sor por mi Secretario de Estado, y del Despacho de Gracia y
“ Justicia, sobre lo representado por el Gobernador de Santamar-
“ ta, dando tambien noticia, si tuvo alguna resulta la instancia,
“ del Comisario de policía de la ciudad de Quito, de diez y ocho
“ de Mayo de mil setecientos noventa y tres, en que para ocurrir
“ á la falta de médicos y cirujanos, que advierte en ella, propuso
“ se mandasen pasar de Lima, dos de cada clase que enseñasen
“ sus profesiones; y las Justicias de cada pueblo eligieran dos
“ jóvenes que pasasen á aprenderlas, pues se tiene especie de
“ haber erigidas Cátedras de Medicina en sus Universidades de
“ San Fernando y San Gregorio, reunidas hoy, á fin de que con
“ noticia, de su estado actual, dotacion, y demás circunstancias, se
“ puedan con la debida instruccion tomar las providencias más
“ oportunas en un punto tan interesante. Y últimamente he ve-
“ nido en que se prevenga (segun se hace por cédula de esta fe-
“ cha) á esa mi Real Audiencia y al Fiscal, don Manuel Maria-
“ no de Blaya, que no debieron mezclarse en el referido asunto
“ por ser de puro Gobierno. Y os lo participo para vuestra in-
“ teligencia, y que dispongais, como os lo mando tenga el pun-
“ tual debido cumplimiento en todas sus partes á la mayor breve-
“ dad la mencionada mi Real determinacion. Fecha en San Ilde-
“ fonso á 2 de Octubre de mil ochocientos uno.

“Yo el Rey. Por mandado del Rey Nuestro Señor, Silvestre
“Collar—Al Señor Virey de Santafé.”

El anterior documento da completa luz, sobre el estado de la medicina en la Colonia en los últimos años del siglo pasado; y es la fiel historia de la tercera reapertura de la cátedra de Medicina del Colegio del Rosario.

Por Real Cédula de 28 de Setiembre del mismo año de 1801, se ordenó separar las facultades de Medicina y de Cirugía y considerarlas como profesiones distintas é independientes, aunque de igual categoría.

El Virey Mendinueta hacia esfuerzos por conseguir virus vacuno, ya conocido en Europa, pues temia que una epidemia de viruela que se habia desarrollado en el sur del pais, llegase á la capital. Recibió placas de vacuna de España y las pidió á Filadelfia, y además ofreció un premio á quien la encontrase en los *hatos* de la Sabana, por haber encontrado inerte la que habia recibido. Pensó enviar algunos niños á Jamaica para trasmitirla de brazo á brazo, medio que abandonó como tardío, por haberse presentado numerosos casos de la temida epidemia en la ciudad y sus alrededores. Las activas providencias sobre salubridad tomadas por el Virey y el Cabildo, hicieron disminuir y desaparecer la epidemia rápidamente.

El doctor Fernando Caicedo y Flórez, Rector del Colegio del Rosario, y más tarde distinguido patriota y Arzobispo de Bogotá, solicitó la creacion en dicho Colegio de las cátedras de química y mineralogía, materias desconocidas en la Colonia y propuso para catedrático á D. Jorge Tadeo Lozano, quien las habia estudiado en Madrid, segun certificacion de D. Pedro Gutiérrez Bueno, Catedrático de química del Real Laboratorio. El señor Mútis que habia recibido nombramiento de Inspector perpetuo de estudios apoyó con entusiasmo la solicitud.

Los fastos de nuestra historia científica conservarán la memoria del señor Mútis, por el decidido apoyo que prestó al planteamiento de estudios científicos en la Colonia.

Es justicia mencionar aquí al Marqués de la Ensenada, Ministro de Fernando VI, el cual planteó en Madrid enseñanzas públicas, de materias científicas, con la elevada mira de educar los pretendientes á los destinos de América, y que fuesen hombres instruidos y útiles los que pasasen á nuestro Continente.

En esas cátedras se educó don Jorge T. Lozano.

El Fiscal, Manuel Mariano de Blaya, se opuso á la creación de los cursos de química y mineralogía, por no haberse solicitado real permiso, y propuso se agregase la solicitud al "Plan de estudios" del señor Góngora, que aún reposaba en poder de la Junta de Estudios. Esta, presidida por don Francisco Javier de Vergara y atendiendo á la utilidad de los estudios de química y mineralogía, resolvió fundar los cursos y dar cuenta al Rey posteriormente.

Como cumplimiento de la Real cédula de 1801, ordenó el Virey la apertura de los estudios de Medicina; mandó formar un "Plan de estudios," de acuerdo con el de las Facultades de España, el cual fué aprobado por el Gobierno y rigió desde el 8 de Diciembre. Isla tomó posesion de la cátedra y organizó los estudios bajo un plan serio y permanente. Abrió un curso que debia durar 8 años, cinco para estudio teórico, y tres para el práctico, de acuerdo con el "Plan de estudios" y principió á dictar lecciones de Anatomía, Fisiología, Patología depurada de los sistemas humorales y Materia médica, á los jóvenes

Luis García,

Joaquin Cagiao,

José J. García,

Rafael Flórez,

Antonio Nacari,

Buenaventura Tórres y

Vicente Gil de Tejada,

primeros estudiantes de Medicina, los cuales con un certificado de asistencia é idoneidad, suscrito por el profesor y por el Rector del Colegio del Rosario y formalizado por el Fiscal, podian optar grado académico.

Antes de 1802 el estudio de la Medicina habia sido desatendido en la colonia; mirábase como carrera poco decente;

no habia profesores idóneos para enseñarla; y los curanderos, que suponian conocer las enfermedades por la sola vista de la orina, eran respetados no solo por el pueblo, sino por la clase alta y aún por las autoridades. El padre Isla triunfó de la oposicion hecha al estudio de las ciencias médicas por el vulgo ignorante y venció la fuerza de inercia que oponian las personas ilustradas.

Terminado el primer año de estudio, presentaron exámen público de Medicina los estudiantes ya citados, á presencia de don José Celestino Mútis, que habia sido nombrado Regente de la Facultad.

El 18 de Octubre de 1803 abrió el padre Isla el segundo año de los cursos de Medicina, con los estudiantes que habian seguido el primer año más los jóvenes

José María Córdoba,
Miguel Domínguez y
Estéban Quintana.

Desde Junio de 1802 se habian presentado en la ciudad numerosos casos de viruela, por lo cual el Gobierno habia comisionado á los señores Miguel Rivas y Antonio Ugarte para organizar hospitales, en los cuales fueron asistidos 814 virolentos, y de ellos murieron 112, y 217 fuera de tales establecimientos. Un folleto titulado: "*Orígen y descubrimiento de la vacuna,*" traducido en Madrid por el doctor Pedro Hernández, fué reproducido en Santafé. La epidemia disminuyó de intensidad y desapareció en Agosto.

Un año despues, en Agosto de 1803, terminó el señor Mútis la construccion del Observatorio astronómico, obra que habia principiado el 24 de Mayo de 1802, favorecido y apoyado por el Virey Mendinueta. El patio en el centro del cual está construido el edificio, fué destinado para jardin botánico de la Expedicion, cuyos miembros se habian distinguido por importantes trabajos científicos. Don Jorge Tadeo Lozano habia perfeccionado sus conocimientos científicos en los planteles de educacion de

España y trabajaba en la *Fauna Cundinamarquesa*; Cálidas habia sido comisionado por el Director para recorrer y estudiar los bosques del Ecuador, y regresaba cargado de ricos despojos de esta campaña científica á encargarse del Observatorio; Juan Bautista Aguiar y Benedicto Domínguez se habian distinguido por su laboriosidad é inteligencia; continuaba la clase gratuita de dibujo; y Mútis que ya habia terminado sus trabajos sobre la vegetacion de nuestras ardientes costas y de las riberas del rio Magdalena, continuaba la *Flora de Bogotá* para la cual formó un herbario de 20,000 plantas é hizo colecciones importantes de maderas y minerales.

En esta época de verdadero progreso científico, recorrian el pais los célebres viajeros Humboldt y Bompland, contribuyendo con sus trabajos al movimiento científico que animaba á la Colonia.

En 30 de Noviembre salió del puerto de la Coruña una Expedicion organizada por Cárlos IV y su Ministro Godoy, y que tenia el filantrópico objeto de propagar la vacuna en América. Componíanla varios profesores de Medicina y algunos niños, éstos, para conservar el virus trasmitiéndolo de brazo á brazo.

Fué nombrado Director general el doctor Francisco Javier Bálmis y Subdirector el doctor José Salvani. Despues de haber hecho escala en Canarias, Puerto Rico y Carácas; se dividió la Expedicion en dos secciones; la una, á cargo del Director, hizo rumbo hácia Cuba; la otra, dirigida por el doctor Salvani y compuesta de él, y de los doctores Manuel Grajáles y Basilio Boláños, tocó en las costas de Cartagena, sufrió naufragio en las bocas del Magdalena, mas, salvada por los esfuerzos de los naturales del pais, dividióse en secciones con el objeto de vacunar las numerosas poblaciones ribereñas, y luégo las del interior y con la mira de reunirse en Santafé á donde llegaron en el año de 1804.

El Regidor del Cabildo don Bernardo de Benjumea, Procurador general, puso en conocimiento del Virey don Antonio Amar y Borbon, sucesor de Mendinueta y Musquis, que el Hos-

~~~~~  
pital de San Juan de Dios carecia de médico, de cuya falta se habia dado cuenta al Gobierno repetidas veces, sin que se hubieran tomado providencias para remediarlo; y sobre el particular se mandó formar expediente.

Por Real cédula fechada en Aranjuez á dos de Marzo (1804) se tomaban providencias para evitar el abandono en que hallaban las Facultades de Cirugía y Farmacia en América; consecuente con la de 28 de Setiembre de 1801, por la cual se habia separado la Medicina de la Cirugía, ordenaba que los Protomedicatos establecidos en Indias cesasen de conocer en las cosas concernientes á la Cirugía; se establecian subdelegaciones de la Junta gubernativa de Cirugía, residente en Madrid, compuestas de tres Profesores y un Secretario, que debian certificar la idoneidad de los cirujanos ante la Junta gubernativa la cual espediria los títulos; cuidando de que nadie sin su permiso ejerciese tal profesion.

Igualmente consecuente con lo dispuesto por Cárlos I sobre visitas de boticas y atendiendo á la falta de disposiciones que reglasen el estudio de los boticarios, y sus exámenes, disponia se abriesen Cátedras de Farmacia y se estableciesen delegaciones de la Junta gubernativa de Farmacia, para que practicasen los exámenes. Estas providencias principiaron á evacuarse lentamente y fueron cortadas por los acontecimientos políticos de 1810, sin que lo dispuesto tuviese cumplimiento. En 30 de Junio pidió al Virey, el Rector del Colegio del Rosario, que confirmase el nombramiento de Regente de la Facultad de Medicina hecho en el señor Mútis, el cual se habia recibido de colegial del Rosario y contribuia á la buena marcha de los estudios restablecidos, á lo cual accedió el Virey Amar y Borbon.

Con el carácter de general para los dominios de Indias y Filipinas, y por Real cédula de este año, prohibióse practicar la *operacion cesárea* si el operador no se sujetaba á las reglas de un folleto redactado por los médicos de Madrid é intitulado: "*Modo de hacer la operacion cesárea despues de muerta la madre,*" que llegó incluso en la Real orden citada.

En Octubre (1804) abrió Isla el tercer año de estudios de Medicina dictando lecciones de Anatomía práctica en el Hospital y teórica en el Colegio del Rosario; de Instituciones médicas; de Patologías general y particular; y de Doctrina hipocrática.

Algunos estudiantes de San Bartolomé y del Rosario y tres particulares, solicitaron permiso para asistir á los cursos de Medicina, por lo cual pidió Isla al Virey crease nuevas Cátedras, fundado en la imposibilidad de principiar la enseñanza lo que implicaba la suspension del curso de ocho años, que dictaba á los 10 jóvenes que desde el principio habian asistido á las lecciones.

(Continuará.)

---

## INDICE.

|                                                                                     | Páginas. |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Actas de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales.....                          | 49       |
| Concurso anatómico.....                                                             | 53       |
| Historia clínica de una estrechez del esófago, Antonio Pantoja.                     | 53       |
| Historia de un tumor de medulocelos ó sarcoma medular, J. B. Londoño.....           | 56       |
| Las Guascas, doctor Wenceslao Sandino Groot.....                                    | 63       |
| Bocio exoftálmico, Nicolas Osorio.....                                              | 65       |
| Curare vegetal, Nicolas Osorio.....                                                 | 66       |
| Orígen botánico de la quina cuprea, José Triana.....                                | 68       |
| Memorias para la historia de la medicina en Santafé de Bogotá, Pedro M. Ibáñez..... | 79       |