

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Redactor — NICOLAS OSORIO.

SERIE VI. }

Bogotá, Mayo 20 de 1881.

} NUM. 61.

Honrado por la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá con el nombramiento de redactor de *La Revista* para la sexta y séptima serie; he aceptado tan delicado cargo, seguro de que la cooperacion que me prestarán mis demas colegas suplirá mi insuficiencia y hará que tan importante publicacion continúe siendo no solamente órgano de dicha asociacion para con el público médico, sino tambien obra útil á toda clase de personas.

Las columnas de *La Revista* estarán, como hasta aquí, á la disposicion de todos los amigos de las ciencias médicas, pues mientras mayor sea el número de individuos que acometen una empresa, mayor tambien el provecho que de ella resulta; y mientras más decision y empeño se tenga en conducirla á un buen fin, más dignos y meritorios serán sus trabajos. Por esto, yo, cumpliendo un deber, excito á todos mis consocios, para que colaborando con sus talentos y luces, contribuyan eficazmente á dar luz é importancia á nuestros trabajos, é igualmente invito á todos los que posean conocimientos en las materias en que nos ocupamos á fin de que nos ilustren, nos combatan los errores en que podemos caer, ó rectifiquen nuestras creencias, cuando no tengan por base la verdad.

Durante el período de mi redaccion el periódico estará dividido en tres secciones principales :

La primera será puramente oficial y en ella insertaré todas las actas y demas documentos que se hayan dejado de publicar, con el objeto de que la Sociedad pueda conocer en cualquier tiempo las cuestiones que en ella se han dilucidado.

La segunda seccion estará formada por toda clase de trabajos científicos y de preferencia por los originales que se presenten á la Sociedad.

Por último ; en la tercera se dará cuenta de los adelantos de las ciencias médicas y de las que están relacionadas con ellas.

Si como lo espero *La Revista* alcanza al fin todo el favor que merece un trabajo de esta naturaleza, habremos conseguido no sólo satisfacer cumplidamente los deseos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, sino también hacer una obra verdaderamente útil á nuestra patria.

NICOLAS OSORIO.

RESUMEN

de las actas de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.

SESION DEL DIA 22 DE FEBRERO DE 1881.

PRESIDENCIA DEL DOCTOR J. M. BUENDÍA.

I

Se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, con asistencia de los doctores Aparicio, Barreto, Buendía, Gómez, Medina, Michelsen, N. Osorio, Eno y Uribe Angel; se excusaron los doctores Castañeda y Plata Azuero.

Abierta la sesion y leida el acta anterior el doctor Osorio observó que habia en ella una confusion entre el género y la especie del melofagus ovinus; hecha la rectificacion fué aprobada.

II

Estando presente el señor doctor Manuel Uribe Angel, antiguo miembro honorario de la Sociedad, el señor Presidente lo presentó á esta corporacion, y dió las gracias á dicho señor por las muestras de deferencia que habia manifestado por ella.

El doctor Uribe Angel expresó en seguida su reconocimiento por el honor que le dispensaba la Sociedad al admitirlo como uno de sus miembros y presentó un trabajo sobre los progresos de la medicina en el país y especialmente en el Estado de Antioquia. La Sociedad resolvió que se diera lectura á dicho trabajo en la próxima sesion.

III

El doctor Osorio dió cuenta de que la viruela despues de haber invadido al Estado de Antioquia habia pasado al del Tolima y que en el Guamo se habia presentado con carácter maligno. Instó en seguida para que la Sociedad tomara todas las providencias necesarias á fin de combatirla cuanto ántes; y agregó: “ Hay otra epidemia que ha visitado varios de los pueblos del litoral del Magdalena en el Estado del Tolima y aun se ha presentado en Guáduas ; Es esta enfermedad una fiebre palúdica perniciosa ? ; Es la fiebre biliosa de los paises cálidos ? ; Es la fiebre amarilla ? . . . Estas cuestiones son de grande importancia. La comision de epidemias haria un verdadero servicio al pais estudiando los hechos que cito y sometiendo su trabajo á la consideracion de la Sociedad.”

El señor doctor Uribe Angel tomó la palabra y se expresó en estos términos: “ Sé que la viruela se ha presentado en Antioquia con un carácter maligno, confluyente y hemorrágico, y con tal gravedad que mata á la mayor parte de las personas á quienes ataca. No se encuentran individuos con las cicatrices llamadas vulgarmente *tusas* porque la viruela no da tiempo de llegar á ese estado.

“ Respecto de la fiebre amarilla, he tenido ocasion de observarla en las costas del Pacífico, en las Antillas y en Veracruz; con ella ha sucedido lo que con el cólera asiático, que estacionado en un punto despues fué estendiéndose poco á poco. Dicha fiebre ha pasado de las Antillas á Méjico; ha visitado las costas de Europa y Africa y gran parte de las que baña el mar Pacífico.

“ Hasta ahora se le ha considerado como una epidemia causada por ciertos agentes sobre los cuales tiene el mar grande influencia. La altura á que puede llegar no pasa de 400 metros sobre el nivel del mar, y es tan cierto esto que en Cuba, cuando se quiere poner alguna persona á salvo, se le manda á un sitio que esté á mayor altura de la que he indicado.

“ La fiebre amarilla se origina en la desembocadura de los

grandes rios en donde las aguas del mar y materias en fermentacion producen su principal agente y en seguida el contagio, porque es eminentemente infecciosa y contagiosa.

“No sé hasta qué punto pueda considerarse la fiebre del Magdalena como una degeneracion de la amarilla, ó sea una manifestacion de ella en su mayor grado; sin embargo, la opinion de algunos médicos competentes sobre que la fiebre amarilla se ha podido producir en lugares que no tienen las condiciones indicadas, ponen de presente la necesidad de hacer un estudio detenido respecto de esta especie de fiebre amarilla que reina entre nosotros, como tambien de las ictericas que se hacen sentir actualmente en Bogotá; debiendo ser muy cautos entre tanto, á fin de evitar la desmoralizacion de los enfermos, pues ella traeria las más funestas consecuencias.”

IV

Dió cuenta luégo el Secretario de que estaba aún pendiente un informe que debia dar el doctor Aparicio, pero habiéndose excusado dicho señor por no haber podido concluirlo y no habiendo otro asunto de que tratar se levantó la sesion.

El Presidente, JOSÉ MARÍA BUENDÍA.

El Secretario, *Leoncio Barreto.*

SESION DEL DIA 26 DE FEBRERO DE 1881.

PRESIDENCIA DEL DOCTOR J. M. BUENDÍA.

I

Se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en el local acostumbrado á las ocho de la noche, con asistencia de los doctores Buendía, Gómez, Medina, Michelsen, Osorio, Plata Azuero, Rocha, Enao, Uribe Angel, Corredor y Barreto.

Abierta la sesion fué leida y aprobada el acta anterior.

II

Despues de una ligera discusion en la cual tomaron parte los doctores Plata Azuero, Osorio, Medina, y Uribe Angel, se resolvió continuar la publicacion del periódico, órgano de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, que habia sido suspendido por algun tiempo.

III

El doctor Uribe Angel, conforme á lo dispuesto en la anterior sesion, dió lectura al trabajo que habia presentado y una vez terminado, el doctor Buendía fijó la siguiente proposicion: "Publíquese el trabajo del señor doctor Uribe en el próximo número del periódico de la Sociedad."

El señor doctor Medina la modificó agregando "y en un folleto aparte." En esta forma fué aprobada.

Siendo muy avanzada la hora se levantó la sesion.

El Presidente, JOSÉ M. BUENDÍA.

El Secretario, *Leoncio Barreto.*

SESION DEL DIA 16 DE ABRIL.

PRESIDENCIA DEL SEÑOR DOCTOR BUENDIA.

I

Se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales con asistencia de los doctores Aparicio, Buendía, Barreto, Enao, Gómez, Medina, Michelsen, N. Osorio y Pareja; se excusaron los profesores Balen, Castañeda, Sáenz y Zerda.

Se leyó y aprobó el acta de la sesion anterior.

II

El Presidente informó á la Sociedad que el señor Secretario de la Instruccion pública le habia pasado una comunicacion acompañando el decreto por el cual el Poder Ejecutivo resuelve costear la publicacion del periódico de la Sociedad y manifestó al mismo tiempo que á nombre de esta Corporacion, habia contestado al señor Secretario aceptando la oferta y dando las gracias por dicho decreto.

III

Puso tambien en conocimiento de la Sociedad que, en virtud de una proposicion aprobada en una de las sesiones anteriores, habia dirigido una circular á todos sus miembros activos excitándolos á que se sirvieran expresar si deseaban continuar como activos ó como honorarios y que solo los doctores Aparicio, Barreto, Gómez, Medina, Michelsen, N. Osorio y Zerda habian con-

testado manifestando el deseo que los animaba de continuar como miembros activos y de contribuir al mismo tiempo para todo lo que pudiese formentar el sostenimiento y progreso de la Sociedad.

IV

Acto continuo el señor doctor Osorio hizo la siguiente proposicion que fué aprobada: "La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales podrá reunirse en adelante con solo seis de sus miembros activos."

V

El doctor Barreto propuso en seguida, para miembro activo de la Sociedad, al señor doctor Jesus Olaya y presentó, á nombre de dicho señor, un trabajo sobre un caso de invaginacion intestinal, para llenar así el deber reglamentario. Este trabajo pasó en comision al mismo doctor Barreto.

VI

El señor doctor Proto Gómez dió luego principio á la lectura de un trabajo que ha estado haciendo en colaboracion del señor doctor Osorio y cuyo título es como sigue: "Epidemias de ictericia y colerina en Bogotá y pueblos vecinos. Fiebres epidémicas de la hoya del Magdalena.—Naturaleza de estas fiebres."

Siendo avanzada la hora se suspendió la lectura para continuarla despues y el señor Presidente levantó la sesion.

El Presidente, J. M. BUENDIA.

El Secretario, *Leoncio Barreto.*

< LA MEDICINA EN ANTIOQUIA.

D. JOSÉ NICOLAS DE VILLA Y TIRADO.

(Trabajo dedicado por su autor á la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, en el mes de Febrero de 1881).

D. José Nicolas de Villa y Tirado nació el 7 del mes de Marzo del año de 1763. Fueron sus padres D. Casimiro de Villa y Doña Josefa Tirado. Fué su patria la villa de Medellin en Antioquia; y la nobleza de su cuna se extendia en un horizonte ilimitado de limpia sangre.

D. José Nicolas de Villa y Tirado fué profesor de medicina en

la extinguida provincia de Antioquia, el mismo territorio que forma hoy el Estado de este nombre, parte integrante de la Union Colombiana.

El compatriota de quien hablo se hizo profesor de medicina por el mismo sistema por el cual se hacen hoy nuestros generales, es decir por asalto y sin las gradaciones de ordenanza; pero de la misma manera que hoy tenemos jefes que honran su profesion y que llevan bien ceñida su espada, D. José Nicolas honró la suya y llevó con decoro el caduceo de Esculapio. Cuando el sujeto cuya vida quiero bosquejar vino á la existencia en esta tierra colombiana, la ciencia médica era letra casi muerta. La colonia tuvo el funesto privilegio de hacer dormitar la inteligencia de los criollos americanos con un sueño de marmota.

Es seguro que los aborígenes antioqueños recetaban á su modo, porque esto de hacer de médico parece ingénito en la humana organizacion. Los españoles y sus descendientes, fijados en estas comarcas, recetaban tambien, porque todos recetamos; pero lo hacian de un modo puramente instintivo, sin reglas y sin principios, y tomando por fundamento de sus prescripciones el hecho de que una cosa es buena para tal propósito porqué así lo han demostrado la observacion y la experiencia. Este sistema, por más vulgar que parezca, y por más que se le haya dado desdeñosamente el nombre de empirismo, ha hecho grandes servicios al hombre, y era el que por aquellas edades se practicaba en estas montañas para alivio de la humanidad. Yo no podria asegurar que la mortalidad relativa de aquellos viejos tiempos, que con gran seguridad y desenfado calificamos hoy de oscurantistas y retrógados, fuese mayor de la que al presente tenemos, cuando nuestros doctores alumbran su camino con la esplendorosa antorcha de los conocimientos modernos.

Sea como fuere, en D. José Nicolas de Villa y Tirado se abre para nosotros la éra de la medicina racional con los caracteres que le conocemos. Aquel médico es un lazo de union

entre el dogmatismo empírico é ignorante de un pueblo bárbaro y el criterio razonado y filosófico de un pueblo que se civiliza.

Por indagaciones pacientes que tengo hechas, sé de un modo indudable que los señores de Villa traian desde un tiempo inmemorial el monopolio casi exclusivo del ejercicio práctico de la medicina entre nuestros projenitores. D. Casimiro de Villa, padre de D. José Nicolas, ejercia su profesion á fines del siglo pasado; y de sus hijos, no sólo aquel de quien hablo, sino tambien D. Francisco y acaso D. Lucio, sacerdote patriota de gran mérito y de fama como teólogo y canomista, se daban á la misma ocupacion.

Á fines del siglo pasado y en el primer cuarto del presente, mucho ántes de que esta region fuese ocupada por profesores titulados, no sólo los señores de Villa sino tambien una falange de curanderos, más ó ménos empírica, manejaba la parte doliente de nuestras poblaciones. Entre los miembros de esa corporacion habia algunos hombres de clara inteligencia y talento; pero ninguno que hubiese alcanzado los elementos de una educacion académica. La mayor parte, de una ignorancia supina, tenian aún la desventaja de una inteligencia menguada y grosera.

He oido hablar á los viejos de un D. Juan de Carrasquilla, recetador arrogante, noble de cuna, altivo de carácter, hombre de mundo, muy acatado, y muy venerado. Á las ventajas de una bella presencia física, agregaba la de tener un carácter franco y chistoso que facilitaba sus operaciones profesionales.

El doctor D. Pantaleon de Arango era jurista de oficio, pero más inclinado á manejar enfermos y á favorecer por este camino las numerosas dolencias del prójimo.

D. Joaquin Tirado fué tambien un Galeno de gran crédito en su época, y no á una sino á muchas señoras ancianas he oido ponderar los portentos de su habilidad.

Cármen Peña ó Madrid, mujer del pueblo, asistia numerosa clientela, y su reputacion pasaba, entre las capas inferiores de la sociedad, los límites de lo creible.

D. José María Lalinde, filántropo distinguidísimo, persona de altas cualidades, de exquisitas maneras, de extensas relaciones, de clara inteligencia y de algunas lecturas clásicas, adquirió por el trato con gentes instruidas algunos conocimientos médicos que profusa y generosamente aplicaba siempre al alivio de la humanidad afligida por las dolencias físicas.

Doña Bárbara Vélez ejercía con crédito su profesion de médico en el pueblo de La Estrella, y su casa era concurrida por solicitantes de todos los rangos sociales al principio de este siglo.

D. José María Upegui, llamado D. Chepe, reunía en sí las facultades de médico y cirujano á un tiempo. Extraía muelas, extirpaba tumores, amputaba brazos y piernas con una serenidad y arrojo dignos de mejor competencia científica. Este hombre, inteligente y atrevido, llegó á la posesion del arte sin que se supiera por dónde, y esa circunstancia hizo que un poeta festivo de su tiempo, el célebre D. Francisco Mejía, Quevedo inculto de estas montañas, dijera de él:

Fabio se ha metido á médico
 Por hacerle vuelta al hambre,
 Y á los enfermos que coge
 Les corta el vital estambre.

Sepan las autoridades
 Que este es un negocio serio;
 O atajar el paso á Fabio
 O agrandar el cementerio.

En los diferentes pueblos habia muchos curanderos, porque, bien considerado, si los profesores faltaban, álguien debia suplir la falta.

Dicen que los refranes españoles son pequeñas parábolas evangélicas para el uso de las multitudes. En efecto, la mayor parte de ellos expresan una verdad concreta é indisputable. Hay algunos, sin embargo, que no son tan verídicos como generalmente se piensa, v. g. aquel de que “no hay mal que por bien no venga”; pero este otro de que “de médico, poeta y loco todos tenemos un poco”, alcanza la exactitud de los axiomas matemáticos. Cuéntase de un rey, que estando un dia en conversacion sobre este punto con sus palaciegos, decia:

—Creo muy bien que todos tienen tendencia á recetar, menos yo que no receto nunca.

Alguno de los concurrentes le observó con socarronería que llegado el caso, Su Majestad obraría como los demas. Era el momento en que su alteza debia salir á paseo con sus cortesanos, y aconteció que al bajar la escalera de palacio se presentara el portero con un pañuelo atado en la cara y con el aire doliente de toda persona que sufre de la dentadura.

—¿Qué tiene usted, hombre? le preguntó el rey.

—Sufro un gran dolor producido por la cáries de una muela.

—Pues cálcela usted con un grano de alcanfor, dijo Su Majestad, y continuó su paseo.

Lo que nosotros llamamos charlatanes, era, en resúmen, todo lo que habia respecto al arte de curar en el territorio antioqueño, hasta el fin del primer cuarto de la centuria en que vivimos.

La mayor parte de ellos no sabian leer ni escribir; otros, aunque supiesen una y otra cosa, no leian por falta de libros, y de estos últimos, para los pudientes, existian apénas algunos volúmenes de medicina doméstica: Las obras de Cullen, Tisot, Florilegio, Bouchan, Rasori, Pringle, Riberio y madama Fouquet. De estos libros unos eran leidos y otros no; pero acontece con esto de la medicina, lo que con la comida y la rascazon, que comer, rascar y recetar, todo es empezar; así que nuestros médicos de antaño recetaban siempre y á su manera, lo cual no dejaba de presentar singularidades dignas de quedar consignadas en la historia.

Voy á ver si puedo, con este estudio, que algo tiene de grotesco y algo de serio, trazar algunos cuadros que muestren en relieve lo que era, lo que es y lo que podrá ser, andando los tiempos, la ciencia médica entre nosotros.

Dejando el arte viejo á un lado, introduciré en seguida los nuevos elementos que, en un órden cronológico aproximado, han venido apareciendo luégo, para examinarlos despues con algunos

detalles, que procuraré hacer familiares, comunes y claros, en cuanto sea posible, para todas las gentes. Estos nuevos elementos están representados naturalmente por los nombres de los profesores modernos que se han presentado con más ó ménos lustre para ellos; pero siempre con grande utilidad para los pueblos.

Cuando en el año de 13 de este siglo se proclamó una cosa que dieron en llamar la República Antioqueña, apareció por los desfiladeros y senos de estas montañas un frances á quien apelidaban doctor en medicina. Ese frances fué médico de D. Juan del Corral, Dictador ó Presidente de aquella nueva entidad política que fijó su centro de accion en la ciudad de Rionegro.

Durante la parte cruda de nuestra guerra de independendencia, en la que, á decir verdad, poca cosa tocó directamente á Antioquia, los profesores titulados, ó no vinieron al país ó pasaron rápidamente. Terminado ese corto período y aquietadas las cosas, el primero que fijó su residencia en la comarca fué un médico de ejército, llamado el doctor Hugo Blair, y á éste siguieron el venezolano doctor Francisco Orta y el antioqueño Pedro Uribe Restrepo.

Salidos de nuestra patria Universidad, fueron viniendo despues los doctores Antonio Mendoza, José María Martínez P., Sinfioriano Hernández, José I. Quevedo, Lázaro Santamaría, Juan C. Uribe, Demetrio Barriéntos, Ulpiano Urrea, Rafael Campuzano, Angel María Gaviria, Nepomuceno Villa y Villa, Bernardino Hóyos, Cayetano Villa, Fausto A. Santamaría, Manuel V. de la Roche, Manuel Uribe A., Federico Peña, Pedro D. Estrada, Alejandro Londoño, Federico Latorre, Vicente Villa V., Justiniano Montoya, Fabricio Uribe, Estanislao Escobar, Manuel Villa, Fabricio Villa, Ricardo Escobar R., José V. Uribe, Jesus Gómez, Ricardo Rodríguez, Juan Manuel Aguilar, Sebastian Henao, Joaquin Jaramillo, Félix Díaz, Faustino González G., Julian Escobar, Aureliano Posada, Francisco A. Uribe M., Antonio J. Naranjo, Emilio Alvarez, Tomas Quevedo, Andres Posada A., Juan de D. Uribe, Jesus María Espinosa,

Tomas J. Bernal, Alejandro Fernández, Joaquin Castilla, Atanasio Restrepo, Ramon Arango, Francisco Velásquez, Jesus María Gutiérrez, Hipólito González U., Jorge E. Delgado, Pedro P. Isaza, José Tomas Henao, Francisco Molina, Julio Restrepo, y entre los extranjeros, los doctores Jervis, Williamson, Mc-Ewen, Durand, Whiteford, Fergusson y alguno ó algunos otros que olvido acaso sin intencion.

Todo este grupo de hombres, dedicado al cultivo de la ciencia médica, ha colocado el arte en el punto honroso en que hoy se encuentra. La elaboracion que ha tenido lugar, elaboracion asidua del pensamiento y perseverante en cuanto á lo material, es asunto de que trataré, como está dicho, al fin de este compendio histórico. Por ahora vuelvo á las referencias relativas al aspecto harto extravagante que ofrecia el negocio de restablecer la salud alterada entre nuestros antecesores. Ruego á quien lea que no se admire mucho al encontrar la faz tosca y no poco vulgar de nuestras costumbres anteriores á este respecto. Efectivamente, la sencillez primitiva de nuestros padres hace no poco contraste con nuestra afectada importancia y con la tal vez un poco cómica seriedad de nuestros procedimientos modernos.

Para bosquejar con la mayor limpieza posible la fisonomía del viejo profesor antioqueño, he tomado como tipo á D. Nicolas de Villa y Tirado, y lo he tomado porque, aunque más original que los otros, sus facciones puestas en el campo comun, son enteramente idénticas á las de los demas.

Decia que en el año de 1813, próclamada ya la República antioqueña, y puesto á la cabeza como dictador D. Juan del Corral, momposino de origen, estableció éste su cuartel general en la ciudad de Rionegro, para apoyar con sus operaciones la fuerza activa del movimiento independiente del resto del país.

Por los tiempos que acabo de mencionar, D. Nicolas de Villa y Tirado alcanzaba gran fama de médico práctico en la ciudad de Medellin. El señor Villa no habia llegado á ese punto por estudios clásicos. Atacado por un *cancroide* que amenzaba

la integridad de su nariz, se sustrajo de todo contacto social, se encerró en la habitación de sus padres, leyó con atención los poquísimos libros que D. Casimiro poseía, emprendió su curación propia y salió tres años después no sólo enteramente sano de su dolencia, sino también docto y perito en el arte de curar. Por lo ménos, así lo dijo la gente.

El dictador Corral enfermó gravemente en Rionegro, en donde comenzó á ser asistido por el médico francés de quien queda hecha mención, médico como lo son muchos, que aparecen y aparecen entre nosotros sin más título que su ambiciosa audacia y la ingénita ignorancia de nuestras poblaciones.

La dolencia que atacó al señor del Corral era lo que entonces se conocía con el nombre de "tabardillo," nomenclatura que aún se conserva en las más bajas clases sociales, y que luego fué reemplazada con la de *peste*, para que hoy la veamos calificada con el nombre genérico de tifo. A la calentura llamaban "causon," y muchos nombres pudieran citarse, anticuados ya, reemplazados por algunos otros de etimología greco-latina.

Como el Dictador empeorara de día en día y el francés no curara, se hizo llamar por expreso al señor de Villa; pero éste, voluntarioso por índole, ó tal vez celoso por no haber sido solicitado ántes que el otro, negó tenazmente su asistencia al ilustre enfermo. Se dice que hubo necesidad de amenazarlo con la fuerza para hacerlo ir á Rionegro; más sea esto cierto o no, es un hecho evidente que él fué de mal talante, que el enfermo murió poco después, y que en lugar de regresar á Medellín, volvió directamente á encerrarse en la casa de una propiedad rural de familia, distante una legua al sud-oeste de Medellín, en el punto denominado "Guayabal." En el lugar indicado, pasó el señor D. Nicolás de Villa el resto de su larga vida, viniendo rarísima vez á la ciudad, confinado siempre en su retiro, trabajando poco en sus negocios personales y sí mucho y constantemente para templar las dolencias de la humanidad y conservar la vida de sus semejantes.

Carta
Pelegrina
Luz

D. Nicolas no veía más enfermos que aquellos que en calidad de tales iban á consultarle. A los demas les recetaba por informes; informes reducidos á dos ó tres datos vagos, que, con malas razones, le enviavan los clientes. Todo el exámen clínico estaba reducido á ver la orina que se le llevaba, por falta de vasijas de vidrio, en pequeñas calabazas, á preguntar si habia ó no *sarro* en la lengua, si la saliva era escasa ó abundante, si el paciente estada sediento, y últimamente, como punto capital, si tenia "causon." De la fidelidad y exactitud de estos datos se podrá juzgar, teniendo en cuenta que siempre eran suministrados por personas ignorantes, por campesinos indoctos, por criados de la casa y frecuentemente por tiernos niños. Todo eso importaba poco al doctor; con ello el diagnóstico era hecho de repente y la receta espedida á letra vista.

Vivia en un principio D. Nicolas de Villa en una casa paji-za que aún existe á una cuadra de distancia, á la derecha del camino que de esta capital conduce al distrito de Itagüí, en un punto medio entre estos dos lugares. Un poco más tarde hizo fabricar para su morada otra de tapias y tejas que queda hoy á la izquierda del mismo camino, casi enfrente de la primera, y en esa casa tuve en mi infancia la fortuna de conocer y estudiar á nuestro personaje.

Durante la vida del médico esa casa no fué concluida, y su fisonomía, enteramente particular y extraña, merece que nos detengamos un tanto en su descripcion, para mejor inteligencia de lo que diremos luégo.

El edificio no estaba circunscrito sino por sus paredes y por un corredor al frente, sin barandas y sin defensa alguna. El piso de todo él era el piso natural del terreno sobre el cual descansaba, y eso en tal manera, que seca la grama y pisado el suelo por los piés de los concurrentes, habia sobrada cantidad de polvo. Traspasada la puerta principal, se entraba á lo que en nuestras antiguas habitaciones era llamado sala, y á la derecha de esta sala, por una puerta lateral, se entraba en una alcoba, igualmente enpolvada y paupérrima de muebles. Una ancha ventana y dos puertas daban bastante claridad á este gabinete de

estudio, pero como ni el suelo ni la ventana tuviesen cubierta alguna, y como no hubiera bancos ni silletas, los clientes, recostados contra las paredes, en pié ó en cuclillas esperaban pacientemente el turno de su despacho, siendo tanto en ocasiones el número de los solicitantes, que no sólo el saloncito de trabajo, sino tambien la sala, el corredor y los alrededores estaban colmados por numerosos grupos.

En la alcoba habia una vieja mesa de cedro mal sostenida por cuatro piés de madera y por cuatro atravesaños, cuya desunion era impedida por ataduras hechas con lazos de cabuya. Encima de la mesa estaba un fragmento de botella catalana que servia de tintero. En el fondo de ese tintero habia pedazos de lienzo y manta del Socorro impregnados en tinta de guaranga y caparrosa, que soltaban su jugo con la presion ejercida sobre ellos por una gruesa pluma de pavo (las plumas de acero no eran conocidas todavía, y las de ganso que traian del extranjero eran escasas y caras). En frente de la mesa habia una silla aforrada en cuero de vaca con todo el pelo, silla que servia de asiento al escribiente, que venia por turno, pues el secretario era tomado de entre los concurrentes. En alto, sobre la cabeza del escribiente, colgado de un clavo metido en la pared, habia un cuerno de res lleno de agua hasta la mitad, y entre ella puestas las plumas para que la sequedad del aire no las alterase ni rompiese. De entre esas plumas cada amanuense iba tomando una para escribir la fórmula dictada, sobre el pedacito de papel que cada petionario tenia obligacion de llevar, pues el médico no se obligaba á este gasto que, por aquellos tiempos, no dejaba de ser importante, pues parecia casi lujo disponer de una vuelta de carta para la escritura ordinaria. Y no se diga que exajero, pues yo mismo, no tan pobre como otros, fuí iniciado en el arte de escribir, haciéndolo sobre hojas de plátano con punteros de caña-brava. Me acuerdo de esto como si fuera hoy; fué uno de mis hermanos mayores el encargado de esa bendita tarea. Era bajo la sombra de un aguacate, y ya viejo, jamas paso por ese punto sin sentir un vientecillo conmovedor que frota suavemente mi alma, como hálito puro de gratitud por quien me dió el primer pedazo de pan para el espíritu. Volvamos á lo de ántes.

Tenia D. Nicolas grande aficion por la crianza de todo linaje de animales, y era de tal suerte, que á veces parecia imposible entenderse entre aquella infernal algarabía formada por el canto de muchos gallos, por el ladrido de muchos perros, por el gruñido de muchos cerdos y por el cacareo de muchísimas gallinas. Recuerdo con especial disgusto una gran marrana rucia, á la cual por precauciones de policia, habian puesto una grande horqueta de guayabo en el pescuezo, para impedirle hacer daños traspasando los cercados. La recuerdo porque trabadas una vez mis piernas en aquel garabato, caí ridículamente en presencia de la multitud.

Yo estaba todavía muy pequeño, y ya habia oido hablar muy favorablemente de la ciencia de D. Nicolas, y de un modo muy adverso de su genio regañon y caprichoso.

La casa de mis padres quedaba situada á media legua de distancia de la del doctor; el rio Aburrá ó de Medellin, por medio. Habia enfermo en casa.

Cierto dia, como á eso de las cinco de la mañana, fuí sacado del profundo sueño de la niñez por la voz acariciadora de mi padre, que me decia:

—Levántese, hijo, venga á tomar su desayuno. y vaya á casa de D. Nicolas á traer una receta para su hermano.

Me levanté; mi tierna madre, despues de la caricia matinal, me dió el chocolate, y me dispuse á partir. Antes de hacerlo, pregunté lo que debia informar al médico, y marché.

En el rio hice una ligera ablucion, tiré unas cuantas piedras á los pajaritos que piaban y cantaban saludando la mañana sobre el copo de los matorrales, y anduve con relativa rapidez hasta ponerme en frente de la casa. Llegado á aquel lugar, fuí asaltado por un doble sentimiento de miedo, primero porque habia un perro en la casa, y los perros de ahora tiempos eran más bravos que los de hoy; y segundo, porque iba á verme cara á cara con un hombre tan respetable y rodeado para mí de un prestigio tan aterrador.

No hubo remedio, hube de seguir y tuve que entrar. El médico estaba solo; habia despachado todos sus clientes de la mañana, y sin la menor fórmula de salutación me preguntó:

—¿Qué quieres? perdulario.

Di cuenta de mi comision, me oyó con aire medianamente distraido, pidió el pedazo de papel, escribió de mal humor y me despachó.

El placer de la salida compensó la frialdad del recibimiento. Llevé la ordenanza, la entregué y pasé el resto del día en la escuela y en mis habituales travesuras.

Al siguiente día la misma comision, pero con éxito diferente. Encontré á D. Nicolas rodeado por numerosa clientela, de un humor adorable y conversando alegremente con cuantos entraban. A uno dirigia una pulla, á otro preguntaba por la calidad de un gallo; inquiria en qué situacion se hallaba la pelea matrimonial de dos vecinos; averiguaba qué esperanzas de buen andar daba el potro de don Fulano de tal, y todo eso dictando recetas y paseándose de largo á largo por la mitad de la alcoba.

Con peligro de causar algun sentimiento de repulsion, pero tratando de ser fiel historiador, pretendo hacer el boceto físico de nuestro personaje.

Era D. José Nicolas de Villa y Tirado un sujeto que frisaba en los setenta y cinco años de edad, y evidentemente hombre de sangre azul, pues así lo revelaban sus facciones, irrepresiblemente caucásicas. Su busto era alto y derecho; ni obeso ni flaco, si bien tenia ese ligero abultamiento ventral propio de sus años. Su cabellera gris desaliñada caia sobre las sienes y nunca en mechones desordenados. Tenia los ojos claros, pequeños, vivos y penetrantes como puntas de dardos. La nariz, recta-alargada, terminaba en un pequeño truncamiento como el vértice recortado de un cono. De pequeña boca y de labios no muy gruesos, disponia de una sonrisa ocasional que mortificaba por lo sardónica y maliciosa. Era rico de barba, que afeitaba semanalmente, y que gris, como la cabellera, no dejaba al descubierto sino un par de pómulos rosados y enriquecidos por una sangre rutilante y bermeja. Su vestido era de una negligencia y pobreza

lastimosas. Tenia camisa de género listado de algodón que no abotonaba en el cuello y que dejaba, por tanto, una parte del pecho al aire, parte vellosa como la piel de un oso. Velloso eran tambien los brazos y la parte dorsal de sus flacas y prolongadas manos, cuyos dedos terminaban poco recomendados por el aseo. Sobre la camisa llevaba ruana pastusa, fondo rojo y fajas verdes; el pantalon era ancho, mal cortado, de mahon amarillo, y los piés iban descalzos.

En el hábito externo de este hombre habia una cosa permanente y peculiar, y era que llevaba siempre un gran pañuelo de algodón engarzado en el cuello de la ruana, mitad por dentro y mitad por fuera. De esta última se servia para asuntos propios de esta pieza.

El día á que he acabado de referirme, cuando tocó el turno de mi despacho, me dijo el anciano:

—¿Sabes escribir? pilluelo.

A la contestacion afirmativa, me hizo sentar y escribir bajo su dictado, veloz como una locomotiva de ferrocarril, la receta para mi hermano, y salí apresuradamente en cumplimiento de mi encargo y en busca de mi almuerzo.

En los días posteriores iba á hacer el mandado con ménos disgusto porque comenzaba á interesarme el carácter del buen viejo. En su lenguaje tenia palabras, períodos, frases y locuciones enteramente propias, muchas de ellas del español antiguo, que formaban ligero contraste con los neologismos traídos por todos los albores de la República. En vez de ahora decia *agora*; en vez de aunque decia *magüer*; en vez de hombre decia *home*, y en lugar de pícaro decia *bellaco*. Por este tenor D. Nicolas exhalaba un pequeño aroma semejante al de las Leyes de Partida y al de todos los anteriores escritos peninsulares.

Llamábame no poco la atencion el oírle responder, cuando algun compadre ó algun amigo íntimo de los contornos le preguntaba al saludarlo “¿Qué tal, señor, qué hace usted?” “Aquí mudeando, *home*,” respuesta singular para un sujeto que no salia jamas de la casa.

La curiosidad de D. Nicolas era inagotable, y tanto averiguaba por las vidas ajenas, que para instruirse en la crónica general del pais no habia necesidad sino de platicar con él, y digo platicar, porque la palabra plática le era exclusiva, y nunca la de conversacion.

Jamas cobraba honorarios por su trabajo profesional, y á veces montaba en cólera cuando se le pedia una cuenta. Recibia en raras ocasiones algun regalo como manifestacion de gratitud; pero entre los obsequios de esta clase estimaba mucho más que cualquier otra cosa, un gallo ó una gallina de raza inglesa para cria, ó bien un ternero ó una novilla para echar á pacer en la pequeña pero fértil pradera que formaba su heredad.

En los dias en que estaba de gorja se chanceaba mucho con los clientes. Uua vez consultado por una sencilla campesina, le decia:

—Pues bien, explique usted lo que tiene.

La pobre mujer con algun embarazo, respondia:

—Es una cosa aquí en el vientre y en el pecho, que como que me sube y que como que me baja.

—Perfectamente; haga usted como que pone y como que no pone unas gotas de nitro dulce en una pulcetilla de agua de azúcar, y despues haga como que toma y como que no toma, y quedará buena.

La memoria fué facultad grandemente desenvuelta en mí en la niñez, en la juventud y áun en la edad adulta. Ya la voy perdiendo.

Pues sucedió que en virtud de aquella facultad y por tener un poco de agilidad en la mano, llamó un tanto la atencion del señor de Villa mi manera fácil de seguir su dictado al tiempo de escribir las recetas. No sé bien si por fortuna ó por desgracia, esta circunstancia hizo que el hombre cambiara de método en la eleccion de Secretario, y me estableciera en calidad de tal de una manera perpetua. Sin duda alguna fué por desgracia, porque las consultas, en tiempo de epidemia, se prolon-

gaban á veces hasta la una de la tarde, hora hasta la cual mi infantil estómago, exigente, cual lo es siempre en la niñez, quedaba sin recibir un bocado. La situación se hacia tormentosa por cuanto el médico era un gloton de fuerza hercúlea, y por cuanto hacia siempre su almuerzo en mi presencia, sin cuidarse de ofrecerme la menor participacion en él.

Oigo hablar frecuentemente de inteligencia y de talento, y veo con extrañeza que estas dos palabras se toman en significacion sinónima, cuando tan diversas cosas deben expresar. Consiste la inteligencia en tener la facultad perfecta para la percepcion de las impresiones y para el arreglo exacto de las ideas, que es su consecuencia. Consiste el talento en la fácil manifestacion de las concepciones y en la práctica sensata y provechosa de los actos que ellas reclaman. El hombre puede tener inteligencia careciendo de talento; pero no puede tener talento careciendo de la primera. Podemos tener ambas facultades á la vez, y eso puede ser considerado en ocasiones como la base del genio. La aplicacion del talento á las operaciones de la vida, cambia tanto como ellas en su naturaleza. En los pueblos esencialmente mercantiles y especuladores, el talento que no conduzca á la riqueza es talento estéril ó del malo; el que lleva á la fortuna, es talento del bueno. Por eso vemos ricachos imbéciles y sabios torpes.

D. Nicolas de Villa y Tirado tenia inteligencia y talento: inteligencia porque sabia concebir, talento porque sabia ejecutar; pero ambas facultades estuvieron en él sin esmerado cultivo.

El discurso habitual de mi compatriota era fácil y ameno, especialmente cuando no adolecia de una indisposicion moral, que nuestros padres llamaban la *vena*, lo mismo que nosotros llamamos ahora esplin para parecernos á los ingleses, mal humor ó fastidio, cuarto enemigo del alma, descubierto por Emiro Kastos.

Pues, como iba diciendo, D. Nicolas era un hombre hablador y divertia á sus oyentes con lo que se nos divierte siempre,

es decir, con la murmuración. Para calificar los hombres lo hacía á veces con cierta dureza que rayaba en crueldad; pero valga la verdad, la reflexión me ha hecho pensar que la severidad de aquellos juicios más estaba en la forma que en el fondo. Y no podía ser de otro modo, porque aquel aire sarcástico era empleado de una manera fugaz, por un filántropo de primer orden, que consagró más de cincuenta años de su existencia al servicio de la humanidad, con desprendimiento nunca desmentido y con loable desinterés. De otro lado, ese fenómeno psicológico, que ofrece contraste entre la naturaleza íntima de un carácter y sus formas aparentes, como en visible contradicción, no es raro en el estudio del mundo y de la historia. En lo íntimo, Molière es acaso el personaje más sustancialmente silencioso é hipocondríaco. Sin embargo, nadie como él ha arrancado del pecho de la humanidad más estridentes y ruidosas carcajadas. D. Mariano José de Larra pasó su existencia en el fondo de una oscura noche de tristezas, y nadie como él ha hecho desplegar los labios con más franca y alegre sonrisa. Busca el hombre con estos cambios justa compensación para los martirios de una pertinaz obsesión moral, sin que eso pruebe ni disimulo ni mala índole. Personajes he conocido en el curso de mi vida, ya de severísimas costumbres y de livianísimo trato en las palabras, ya de delicada ternura de sentimientos, aunque de terribles explosiones de ira, ó ya en fin de nobilísima generosidad, en medio de ruines y miserables manifestaciones. Así parece ser el mundo.

Dije que el médico de este boceto era filántropo y consagrado al servicio de la humanidad. De qué medios pudiera disponer para que esos servicios fuesen efectivos, es lo que voy á tratar de explicar en brevísimas palabras. Él había estudiado en su juventud lo que podían dar de sí las poquísimas obras de que podían disponer los colonos. Después, dado á la práctica, sus estudios se concentraron en la práctica misma, excelente maestra, y en la meditación asidua y constante de las obras de Cullen, que contienen en mi opinión las doctrinas más avanzadas de la

ciencia médica hasta la época en que fueron escritas, sobre todo, en lo que se refiere á las fiebres. Estas obras fueron encontradas despues de la muerte de D. Nicolas, en una caja de madera y debajo de una cuja, amazon semejante á las camas de hoy, aforrada como las sillas de entónces, con un cuero de res sin preparacion alguna.

Los conocimientos quirúrgicos de aquel tiempo estaban comprendidos en dos operaciones comunes, practicadas con harta frecuencia: hacer sangrías y extraer muelas. Amputar brazos y piernas era privilegio, casi exclusivo, de D. José María Upegui, y si alguna vez se ejecutaba por otros, era asunto que se colocaba en la categoría de las rarezas. La sonda para el cateterismo no era conocida, y por ende toda enfermedad que ponía obstáculos á la emision de los líquidos del cuerpo humano era mortal; el mal de orina sobre todas. Las demas dolencias que hoy corrigen felizmente nuestros cirujanos, se hallaban en la misma situacion, y como las boticas, la farmacopea y los principios de la terapéutica, cosas todas que arreglan y dan conocimiento sobre la preparacion y administracion oportuna de los remedios, eran materias totalmente ignoradas, se comprende que los recursos de que podian disponer los curanderos de entónces eran sobradamente exiguos. En tal caso se encontraba D. Nicolas.

En compensacion, aquellos médicos disponian anchamente del almacen botánico de nuestra rica flora tropical. Ellos no alcanzaban sobre esto lo que alcanzan hoy los sabios. Su nomenclatura estaba léjos de ser científica; sus conocimientos no estaban basados en el análisis químico; sus calificativos eran vulgares, y las virtudes de las plantas les llegaban más bien por tradicion empírica que por otro camino. Malva, malvavisco, bledos, perejil, hinojo, toronjil, grama, espadilla, borraja, cerraja, poleo, hierbabuena, naranjo, quina, zarza, china, vendeaguja, botoncillo, eneldo, &c., &c., formaban la base de un repertorio vegetal, más cuantioso todavía, de que se hacia uso llegada la ocasion. Estos recursos eran auxiliados por los que brindaban otros

de más alta gerarquía, como el nitro, el maná, el crémor, la miel de abejas, la raicilla, la jalapa, el ruibarbo, el tártaro, el espíritu de nitro y otras drogas con que comenzábamos á familiarizarnos entónces.

Entre todos estos elementos rodaba la medicina práctica de D. Nicolas. Él razonaba poco delante de sus clientes, formaba su diagnóstico con rapidez y formulaba con prontitud. A todo tabardillo administraba *frescos* en su principio y *calientes* al fin. Por medicina fresca se entendia todo lo que es hoy aperitivo y emoliente, y por medicina caliente todo lo que hoy conocemos como reconfortante y tónico.

Habia en eso el principio de la clara vision de que en todo movimiento inflamatorio se debe buscar la calma del organismo, y de que en toda debilidad orgánica se debe tratar de levantar la fuerza. Eso era ya algo; pero se chocaba con el tropiezo de que los agentes curativos eran empleados á diestro y siniestro con poquísimo discernimiento y malísimo criterio.

En las fiebres tifoideas, el señor de Villa habia notado que una de ellas asumia forma lenta, con altos y bajos, con veleidades diarias de gravedad y mejoría, y á ésta dió en llamar *la fullerita*, calificacion un poco pintoresca, pero de errónea etimología, por cuanto la fiebre no hace ni puede hacer trampas al juego, que seria en rigor el verdadero significado de la palabra. Por otra parte, él no hacia con esto sino tributar homenaje á la corrupcion que hemos introducido en nuestra habla provincial.

Del rico acopio de hierbas de que podia disponer hacia uso y abuso en grande y prodigiosa escala. Algunas de sus fórmulas tenian como ingredientes indispensables hasta veinte plantas distintas, por manera que, llegado el papel á casa de los dolientes, necesario era que una falange de comisionados anduviese por huertas y jardines, por prados y rastrojos, por bosques y colinas, por cerros y por breñas; éste en busca de la aristoloquia, aquél en la de la cascarella y el otro en indagacion de la zarzaparrilla.

Al paso que sucedía lo anterior, el cuerpo de domésticos quedaba íntegramente ocupado en la preparación de las medicinas. Multitud de vasijas eran puestas sobre la lumbre. Aquí clarificaban suero, allí preparaban almíbar, allá hervían una tizana, acullá sazaban un caldo y más allá confeccionaban un clisterio. Todo era movimiento y actividad, todo ocupación y jidia, todo laboriosidad y fatiga; y en cuanto al infeliz enfermo, su suerte era desastrosa: apósitos por centenares, emplastos por decenas, fricciones, unturas, lavativas, vomitivos, purgantes y sobre todo, bebidas en cantidades monstruosas, y, tan complicada era esta polifarmacia, que los dolientes daban con frecuencia en terminar sus penas bajo la siniestra influencia de una hidropesía.

Fatigado por la práctica, como todo médico anciano, pero sin disminuir la multiplicidad de sus drogas, nuestro doctor había terminado por uniformar sus prescripciones y por no cambiarlas ni modificarlas sino en ocasiones que él miraba como solemnes. Nada tiene eso de extraño; el doctor Cheyne hacía lo mismo en sus últimos años, y así lo practican casi todos.

Aconteció por lo dicho, que siendo yo secretario y habiéndome fijado en esa circunstancia capital, aprendí de memoria cuatro ó seis fórmulas de las que consideraba clásicas y sacramentales.

Cierto día don Nicolas estaba de júbilo, y lo estaba porque varios amigos reunidos iban á verificar la rifa de un grandísimo novillo cebado en su pequeña posesión.

Había principiado ya la tarea de despachar clientes, muy numerosos á la sazón, por ser tiempo de peste, que así llamaba mi maestro las epidemias, cuando apareció el grupo de jugadores. Incontinenti el señor de Villa suspendió toda ocupación profesional, saludó cariñosamente á sus convidados, me dejó con la pluma en la mano, á los clientes en expectativa, y salió con los tahures al vecino campo, para hacerles contemplar de cerca el precioso animal que iba á ser puesto bajo el caprichoso influjo de las veleidades de la fortuna.

Como á esta parte de mi escrito sigue una anécdota que me es personal, bueno será que me recate un tanto con la referencia de una reflexion precautelativa.

La noche que siguió á la batalla de Pultawa, el famoso Cárlos XII de Suecia se guarecía contra la intemperie bajo el ramaje de una grande encina, rodeado por un escaso grupo de oficiales que habian abandonado el campo con él. Entre esos oficiales habia uno cuyo nombre ha venido hasta nosotros inmortalizado por el genio de Lord Byron. A ese veterano que mis lectores habrán conocido ya, ordenó el rey que contase sus aventuras para distraer con ellas el tormento de la derrota y el fastidio de la velada. El capitán Mazepa, el de los amores reales la víctima del conde Pratinó, el del caballo de la Ukrania, el de la carrera maravillosa, el de los buitres y los lobos y el salvado por milagro, decia entre otras cosas: "Señor, en aquel tiempo era yo un bellissimo mancebo, cosa que es permitido decir á todo el que por la influencia de los años ha perdido esa ventaja."

Hecha la anterior reserva, que espero se referirá benévola-mente á mi memoria para no cargarme con la nota de vanidoso, vuelvo á mi relacion y entro en la exposicion de mi cuento. Espero indulgencia con tanto mayor razon, quanto la profecía encerrada en la anécdota ha pasado ya su tiempo de verificacion, sin que la realidad de ella haya venido á consolarme.

Decia, pues, que el dia de la rifa, el célebre profesor se habia ausentado del gabinete de trabajo, dejándome con la pluma en la mano y en frente de los peticionarios de receta. Hizo la casualidad que un pobre campesino, de esos como hay tantos, que con su fisonomía provoca alternativamente nuestra compasion y nuestra risa, quedara en cuclillas muy cerca y delante de mí. El buen hombre era un tanto amulatado, tenia sombrero de palma, camiseta mulera, camisa de lienzo gordo y pantalones de manta. Habia-se acomodado de una manera extraña y en la actitud que solamente los chinos saben dar académicamente á sus juguetes de sobremesa. Las plantas de los piés descansaban

sobre el suelo; los muslos tocaban en toda su longitud la parte posterior de las pantorrillas; las rodillas elevadas recibían respectivamente ambos codos; las posaderas quedaban al aire; las palmas de las manos servían de descanso á la mandíbula inferior y á las partes laterales de la cara; y los ojos grandemente abiertos, pero con vaga y tristísima expresion, estaban constantemente fijos en mí. Me parece recordar que ese pobre hombre era de Girardota, Hatogrande en aquella época.

Despues de brevísimo rato, trabóse entre aquel sujeto y yo el siguiente cortísimo diálogo:

—¿Qué solicita usted amigo?

—Una receta, amo.

—¿Y para quién?

—Para un hermano que tiene la peste.

—¿Trajo usted papel?

—Sí amo.

—Délo acá.

Entregó el papel.

—¿El enfermo tiene sarro en la lengua?

—Sí señor.

—¿Blanco, amarillo ó negro?

—Negruzco.

—¿Sequedad en la boca?

—Como la de un loro.

—Vómito?

—Mucho.

—Sed?

—Muchísima.

—Delirio?

—Un poco *prevaricado*.

—Calentura?

—Mucho causon.

El campesino calló miéntras que yo, sin que hoy mismo pueda darme cuenta del movimiento que á ello me impulsara,

y siguiendo uno de los dictados de mi maestro, me puse á escribir sobre el pedazo de papel de aquel infeliz.

Cuando estaba escribiendo las últimas palabras, entró el señor de Villa. Percibí que al entrar había notado mi ocupacion, y percibí tambien en su fisonomía un ligero fruncimiento de cejas que pasó con la rapidez de un rayo fugaz de luz. En otras circunstancias aquel ligero movimiento de los músculos intraorbitarios me hubiera producido un ataque epiléptico; pero en aquel momento permanecí tranquilo porque la cara de D. Nicolas estaba radiante de alegría. La rifa iba á principiar.

—¿Qué hacías ahí? picaruelo.

—Escribia la receta para el enfermo de este hombre, dije con aplomo.

Guardó silencio por un segundo, reaccionó en otro y me dijo con una amable sonrisa:

—Lée lo que has escrito.

Y escuchó. Entónces, con el mismo aplomo y con entera serenidad, leí lo que sigue:

“Tomará en el dia tres vasos de una tisana compuesta con una pucha de suero, un puño de verdolaga, raiz de grama, borraja, cerraja, perejil, vendeagujas y espadilla, agregándole treinta goteras de espíritu de nitro dulce, once granos sal de nitro, una cucharada miel de avejas, y un terron de azúcar. Por la noche le pondrá una lavativa de cocimiento de malva, bledo, batatilla, tamarindo, cañafistula y panela.”

Cuando acabé de leer, fijé la vista en la fisonomía del doctor. Esperaba una reprimenda; pero nó fué así. Oida la lectura, volvióse con alguna amabilidad hácia uno de los vecinos del pueblo de mi nacimiento quien debía figurar como jugador en la partida, y le dijo con aire solemne estas para mí memorables palabras:

—No sabe mi compadre José María lo que tiene en este *cachinito*: dile que digo yo que lo mande al colegio, porque con el tiempo podrá ser una gran cosa.

Despachó luégo su clientela con grandísima rapidez, almorzó dictándome recetas, salímos todos, y él fué con sus amigos á la rifa del buey gordo.

Tal vez el vecino refirió á mi buen padre lo acaecido en aquel día; tal vez se halagó su amor paternal con lo lisonjero de la prediccion; es lo cierto que dos años despues yo aprendia de memoria los nominativos en los claustros del Colegio de Nuestra Señora del Rosario en Bogotá, bajo el ala protectora de Wenceslao Uribe Angel y bajo la poderosa ayuda de Pedro Uribe Arango y de José Duque Gómez. Bendiga Dios las almas de esta trinidad, cuyo recuerdo vive perdurablemente en el fondo de la mia como prenda de gratitud.

Pasados nueve años regresé al hogar doméstico, y volví ya en calidad de doctor en medicina.

Mi primer cuidado al entrar en la casa paterna, fué el de preguntar con vivo interes por el estado del anciano; se me dijo que si no habia muerto aún, moriria en esos momentos, pues estaba gravísimamente enfermo.

Un dia despues, sabiendo que no habia terminado aún, fuí á visitarle. Al entrar en su humilde alcoba y al contemplarle en su sencilla agonía, un respetuoso y tierno sentimiento de compasion se apoderó de mí. Estaba en las últimas horas de su existencia. Me proximé á su pobre lecho, sus facciones estaban descompuestas, algunas gotas de sudor frio rodaban por su frente, sus mejillas habian palidecido, sus labios estaban áridos y su enflaquecimiento era extremado. Al tomar su brazo para examinar el pulso, abrió lentamente los ojos, los fijó en los míos y exclamó con voz débil pero clara:

—Manuelito!!

Y volvió á cerrarlos.

Un buen hombre que le prestaba sus cuidados levantó suavemente la sábana con que estaba abrigado, poniendo á mi vista la parte anterior del pecho. Toda ella estaba corroida por las devastaciones de una inmensa úlcera cancerosa, resonan-

cia lejana y funesta del cancroide que habia amenazado su vida en su primera edad. Veintidos años contempló silencioso y resignado el incremento gradual de la úlcera que lo llevó al sepulcro, porque en la noche que siguió al dia de mi visita terminó su carrera este hombre, que si no eminente por su sabiduría, sí merece el título de esclarecido por su eximia y nunca desmentida caridad.

(Se continuará).

MANUEL URIBE ANGEL.

EPIDEMIAS

DE ICTERICIA Y COLERINA EN BOGOTÁ Y PUEBLOS VECINOS.—FIEBRES EPIDÉMICAS DE LA HOYA DEL MAGDALENA.—NATURALEZA DE ESTAS FIEBRES.

Desde el mes de Diciembre de 1880 se ha presentado en Bogotá i algunos puntos de la Sabana una ictericia epidémica, que se diferencia de la que apareció en 1869. A fines de Enero y principios de Febrero se presentó otra de colerina, en los mismos puntos de Bogotá y la Sabana, sin que la primera cesara.

La ictericia que describimos, conocida con el nombre de *Liga*, se ha manifestado con diferentes caracteres, de tal modo que creemos para mayor claridad, dividirla en tres formas: incompleta, apirética y febril.

La primera se caracteriza por malestar, algo de nauseas, poco apetito, dolor de cabeza, ligeros erizamientos, dolores articulares y vértigos; síntomas que coinciden con un estado sabural de la lengua, y en algunos casos con diarrea biliosa y ligero tinte ictérico en los orines que son poco abundantes. Un leve purgante salino, hace desaparecer este cortejo de síntomas, y en tres ó cuatro dias el individuo se restablece completamente, sin que en la piel ni en las conjuntivas haya aparecido color amarillento.

Por la circunstancia de presentarse de una manera tan benigna y por no llegar á convertirse en una verdadera ictericia, nos atrevemos á describirla como la forma ménos grave que llamamos incompleta.

En otros casos estos síntomas no ceden y entónces se presentan vómitos biliosos, dolores fuertes en el epigastrio y en el hipocondrio, mucha ansiedad y completa repugnancia por los alimentos; la estiptiquez es la regla en este caso. El dolor de cabeza es fuerte y los vértigos más intensos que en la forma benigna. La coloracion amarillenta de la piel y de las conjuntivas es muy manifiesta, los orines toman diferentes tintes, desde el color de la tintura de ruibarbo, hasta el de la infusion clara de café. La lengua está amarillenta en el centro y sabural. Apénas se presenta la ictericia, el aliento toma el olor de la estomatitis mercurial. A esta forma le damos el nombre de apirética, para diferenciarla de la siguiente que llamaremos febril.

En esta, la invasion es brusca; las más veces comienza con los síntomas de una angina tonsilar y de catarro bronquial; dolor de garganta, rubicundez de la mucosa de la cámara posterior de la boca, tumefaccion ligera de las amígdalas y tos penosa sin expectoracion; fuerte dolor de cabeza, inyeccion de las conjuntivas, movimiento febril por las tardes; este movimiento de intermitente pasa á ser remitente en algunos casos. La piel, las conjuntivas y la lengua se ponen bastante amarillas, los orines toman ya el tinte amarillento, ya el negruzco; en algunos casos, raros por cierto, se han observado erupciones de diferente naturaleza: urticarias, exantemas, ectimas. A estos síntomas se agrega en algunos casos, ligero delirio por la tarde, insomnio, hormigueamiento en las extremidades, zumbidos de oidos y vértigos. En algunas personas de edad se han producido parálisis incompletas, simulando síntomas que corresponden á la congestion cerebral. En general, esta forma no llega á tal gravedad que cause la muerte al paciente, pero sí lo deja en un estado de enflaquecimiento y de extenuacion considerables, y no pocas veces es atormentado en la convalescencia por ligeras fiebres intermitentes.

En algunos casos los accidentes cerebrales como el delirio, las convulsiones y las parálisis se han presentado con tal grave-

dad que han inspirado sérios temores de una terminacion funesta.

El vómito, en algunas personas, de bilioso al principio ha venido á pasar á hematúrico, como tambien en otras, la diarrea se ha complicado con enterorragia.

Tomamos del número 1664 del *Diario Oficial* la descripcion que hizo el doctor N. Osorio de la ictericia que reinó en 1869.

“Desde el mes de Marzo del presente año (1869) comenzó una enfermedad que se desarrolló repentinamente y atacó un gran número de personas á la vez. Esta afeccion ha sido llamada en Bogotá *La Liga*. Se ha presentado de diferentes maneras; al principio atacó solo á los adultos, en Mayo y Junio tambien á los niños y en Julio ha respetado á estos últimos. Se ha manifestado bajo dos formas, una benigna y otra grave. Tanto la forma benigna como la grave comienzan por languidez y debilidad grandes, mal humor, dolor de cabeza ó más bien sensacion de peso hácia atras. A estos síntomas precede un malestar indefinible, sobre todo por la noche, acompañado de insomnio y prurito en la piel. Este prurito persiste algunas veces, aún despues de haber desaparecido la ictericia, acompañado de urticaria. Estos últimos síntomas suelen manifestarse por las noches á la misma hora. Los pacientes experimentan una sensacion de calor en oleadas, se quejan de un sabor amargo en la garganta, de sensacion de angustia en el estómago y de conatos de vomitar. Tienen por los alimentos una repugnancia completa, sobre todo por los que contienen grasas, y solo en muy raros casos se ha conservado el apetito; sienten asedios y adolecen, casi siempre, de una estiptiquez muy tenaz. El color de las materias fecales es blanquizco. En algunos casos hay mal aliento, parecido al que produce la estomatítis mercurial. No he observado sino dos casos en que la ictericia haya sido precedida de epistáxis. Estos síntomas pueden presentarse en el espacio de una ó dos semanas ántes de que aparezca la coloracion amarillenta de la conjuntiva y de la piel. Dos ó tres dias ántes de que se note este último

síntoma los orines toman diversos tintes, desde el amarillo de azafran hasta el verde oscuro y el negro. Al mismo tiempo que la piel y los orines se tiñen, la mucosa del velo del paladar y de los labios se colora tambien. Esta coloracion amarillenta en la mucosa del labio contrasta con el blanco de la encía, que en ocasiones es tal que simula una banda blanca ó una serie de vejiguillas que corresponden á la raiz de cada diente. La piel pasa sucesivamente del amarillo del azufre al amarillo del limon y despues toma en algunos casos el tinte verde de aceituna ó el bronceado. La coloracion icterica de la piel depende particularmente de las capas profundas de la epidérmis, cuyas células redondas tienen un color icterico, mientras que las células planas superficiales de antigua formacion, son más pálidas.

Cuando la ictericia está bien desarrollada, se presentan los vómitos, y dan á veces todos los dias á una misma hora. El enfermo se siente peor á cierta hora del dia y al siguiente observa lo mismo. Frecuentemente los vómitos son tenaces y el disgusto por los alimentos es grande. Más tarde viene una sed que es á veces intermitente.

En algunos casos la ictericia comienza con una diarrea. Esta presenta diferentes coloraciones, casi siempre amarilla, raras veces pálida, y en otros es negra. Esta por lo general es benigna y cede con mucha facilidad, en el espacio de diez dias, á un purgante. No sucede así con la que comienza por estiptiquez; en este los purgantes producen vómitos. El número de pulsaciones no excede por lo comun de la cifra normal, á veces parece que se disminuye y otras presenta un ritmo intermitente. Entre los enfermos que he visto no se ha encontrado uno solo en quien el volúmen del hígado se haya aumentado, y haciendo una ligera presion sobre la region hepática, no he hallado que experimenten sensacion de dolor. A cierta hora del dia, en algunos casos se aumentan las pulsaciones, el paciente experimenta calor y malestar por unas tres ó cuatro horas; á veces viene un sudor copioso ó una traspiracion sensible. Este estado puede prolongarse y puede complicarse con un delirio tranquilo é in-

termitente; el enfermo está sumamente inquieto y suele creer que va morir; le vienen hipo, convulsiones y sensacion de horgamiento en las extremidades. Este ataque desaparece al cabo de tres ó seis horas, y termina en algunos casos por un sudor copioso. Tanto la forma benigna como la grave suelen complicarse al fin con un edema del tegido celular, y este puede ser tal, que haga sospechar la existencia de una verdadera enfermedad de Brighth. Esta ictericia ha acometido con especialidad á las personas anémicas y sobre todo á aquellas que han padecido en otro tiempo fiebres intermitentes. En algunas el tipo intermitente de la enfermedad ha sido muy marcado, dejando un dia de intervalo entre uno y otro ataque. En ciertos casos, despues de dos semanas de haber desaparecido la ictericia, se ha presentado una fiebre intermitente bien caracterizada, ya diaria, ya con el tipo de las tercianas.

SECRECIONES Y ESCRECCIONES.—La orina presenta desde los primeros dias una coloracion que varia como lo dejamos expuesto. Una de las primeras cuestiones que me propuse con relacion á esta enfermedad fué la de saber si en realidad habia ó no *pigmentun* biliario en las orinas. Para esto las sometí á la accion de los diferentes reactivos que están aconsejados y sobre todo al ácido azótico; é hice por otra parte experiencias con orinas normales á las que añadia bílis recientemente extraida en muy pequeña cantidad. Tanto los orines de los ictéricos como los que habia mezclado con bílis, sometidos á la accion del ácido azótico, me daban sobre un fondo blanco, una coloracion roja en el centro, una zona violada al rededor de ésta, y en fin, una amarilla. Esta combinacion de colores ha sido comparada al arco fris y demuestra la existencia del *pigmentun* biliario. El señor doctor Zerda se prestó bondadosamente á confirmar y completar mis análisis.

En la orina de los enfermos que habian tomado ruibarbo se encontraba tambien la materia colorante de éste. Sometida á la accion de la potasa cáustica, daba un precipitado rojo.

Tanto el doctor Zerda como yo, hemos encontrado albúmina en los orines de algunos ictericos, y justamente en estos casos es en los que he descubierto esos edemas parciales y aun generales que simulan una enfermedad de los riñones. Las glándulas sudoríficas toman una gran parte en la eliminacion del pigmento biliar, y como consecuencia de esto, no es raro observar en la actual ictericia, tanto los vestidos como las sábanas, teñidos de amarillo de una manera más ó ménos considerable. Muchas veces frotando la frente de los ictericos con un pañuelo blanco, he podido teñirlo de amarillo. Examiné la leche de una mujer icterica, valiéndome del alcohol acidulado con unas gotas de ácido clorhídrico, elevé la temperatura á 80° y me dió una coloracion verde pálida. No faltan vómitos que tengan coloracion muy parecida á la de los orines y un olor particular. Los esputos de ciertas neumonías biliosas, complicadas con la ictericia, toman una coloracion rojiza sometidos a la accion del ácido azótico.

.....
.....La mayor parte de los soldados que salieron de esta ciudad en los meses de Octubre y Noviembre, hácia el Magdalena, fueron atacados de fiebres intermitentes. Encargado del servicio del Hospital Militar en el mes de Diciembre, tuve ocasion de recetar á muchos de los que las padecian, cuyo número llegó á ascender á 70. Casi todos ellos quedaron con una congestion hepática como consecuencia de sus fiebres. Gran número de estos enfermos fueron atacados de ictericia, y en ellos justamente fué en quienes pude observar, que la actual ictericia no tenia influencia sobre las enfermedades del hígado, pero sí sobre el estado de la mujer embarazada pudiendo producir el aborto, segun lo he visto en varios casos. En dos de ellos se ha desarrollado una pulmonía biliosa que ha producido la muerte de las pasientes en cuatro dias. He observado durante la epidemia, tendencia en las demás enfermedades á complicarse con ictericia, como la fiebre tifoidea, en la cual la

coloracion negruzca de los orines y de las materias fecales simulaba una hemorragia. Examinada la orina cuidadosamente, se ha visto que debe la coloracion á la bÍlis y no á la sangre. En los niños he observado tendencia á las hemorragias y retenciones de orina, circunstancia que se ha hecho ya notar en algunas epidemias de ictericia. Ademas, en la epidemia actual, en las mujeres he observado propension a las metrorragias y sobre todo las que han seguido al parto han sido muy considerables.

.....
..... CAUSAS.—La gran cantidad de principios no elaborados contenidos en la orina, me hace creer que la principal causa de la actual epidemia no es una retencion biliaria, sino una falta de combustion en el tejido vascular de los principios contenidos en la bÍlis. Hay una circunstancia sobre la cual llamo la atencion con particularidad y es el tipo intermitente que se ha observado en esta enfermedad, y sobre el hecho de haberse presentado con otras epidemias cuya causa está en la atmósfera, como son, la tos ferina y la epizootia del carbon maligno. El largo verano y el aumento de la temperatura, que produjo el desecamiento de muchas tierras anegadizas, son circunstancias que hay que tener presentes para explicar el carácter de intermitencia de la actual enfermedad y que inducen á admitir que las emanaciones miasmáticas son su causa principal. Esta consecuencia es muy importante por las deducciones que de ella se pueden hacer en órden al método curativo. Fácilmente ocurre que este debe consistir en la aplicacion de medicamentos antiperiódicos; la experiencia me ha demostrado cuan bien fundada es esta deduccion.”
.....

Como complemento de mi trabajo citaré algunas epidemias de ictericia dignas de referirse. La epidemia de Essen en 1772, descrita por Brünning, atacó de preferencia á los niños, y era notable por su tipo intermitente; acompañábanla espasmos de diversas especies y á veces delirio. Sucumbió gran número de

niños. La epidemia de Ludenscheid relatada por Kerksig, fué benigna: de setenta enfermos uno solo murió. Ordinariamente la ictericia sobrevenia quince dias despues de un catarro gástrico y las materias fecales eran pálidas. Respetó á los niños; de cinco mujeres á quienes dió, tres abortaron y dos fueron atacadas de fiebre tres dias despues del parto; esta fiebre se complicó con delirio y con coma y produjo la muerte. La epidemia de Greifswald en 1807 y 1808 fué observada por Mende. La ictericia era epirética ó febril y la fiebre era ya remitente, ya intermitente. En este último caso era el tipo tercio el que dominaba. Durante la intermision la coloracion amarilla desaparecia para volver en el momento del paroxismo; otras veces era permanente. Un enfermo sucumbió presentando accidentes nerviosos. La de Chasselay descrita por Chardon, fué insignificante. La ictericia principiaba con gasticismo y no era acompañada de fiebre; siempre fueron las evacuaciones blanquizas; no hubo un solo caso de muerte. Durante la epidemia, que en 1824 reinó en las costas de la Alemania setentrional y en la Holanda, muchas fiebres biliosas aparecieron al mismo tiempo que se presentaban fiebres intermitentes y remitentes: de ordinario tomaban el tipo doble, tercio ó remitente. Cito estas epidemias porque todas ellas tienen puntos de contacto con la que nos ocupa.

Es de notarse que tanto la epidemia de que hemos hablado como la actual (1880-1881), se han presentado despues de una larga sequía y han coincidido con algunos casos de tos ferina y de fiebres intermitentes.

La epidemia actual no ha presentado caso grave ninguno; el principio ó invasion ha sido diferente; no se han notado exacerbaciones bien marcadas durante la noche ni prurito en la piel ni asedios. Sucede que la enfermedad no se desenvuelve hasta llegar á ser una ictericia propiamente dicha. La coloracion de la piel de tinte verdoso que fué comun en la de 1869, no se ha presentado ahora, ni los abortos ni la gravedad excesiva en en las parturientas y la remitencia no ha sido marcada.

La epidemia ha dado solo á los adultos, raras veces á los ancianos y ha respetado á los niños ; sin embargo, caso ha habido de presentarse en estos una fiebre de quince á veinte dias de duracion con lijera ictericia, que ha sido considerada como tifoidea, en la cual es posible que la ictericia haya tenido gran parte.

En la actual epidemia la duracion ha sido muy larga, hasta de 40 dias. Se enflaquecian notablemente las personas en quienes se prolongaba tal situacion. En esta ha habido ménos tendencia á las hemorragias subcutáneas y á las afecciones de la piel.

La ictericia de 1880 no solamente se ha presentado en Bogotá, sino en la Sabana con los mismos caractéres y coincidiendo con una epidemia de colerina.

Creemos inútil entrar en una discusion sobre si la enfermedad que describimos es ó nó, una ictericia epidémica; basta consultar las relaciones que se han hecho sobre las ictericias epidémicas, para encontrar una perfecta analogía entre aquellas y la que estamos describiendo. Citaremos algunas.

Ademas de las epidemias de Europa citadas por Osorio en su trabajo sobre la ictericia epidémica de 1869, mencionaremos la que el Doctor Adolfo Dumas, observó en la guarnicion de Aniane ; esta ictericia epidémica sobrevino despues de los fuertes calores del estío y de una epidemia de cólera. M. Dumas dividió esta ictericia en tres grados: 1º Ictericia sencilla con lijero estado vilioso ; 2º Ictericia con estado bilioso pronunciado, y 3º Ictericia grave con fiebre y estado bilioso de los más marcados. Hacemos mencion de esta epidemia por presentar ella tres grados de intensidad ó tres formas muy semejantes á las que presenta la ictericia que estamos describiendo.

La ictericia epidémica no solamente se ha presentado en Francia y Alemania en diferentes épocas ; M. Saint Veil la observó en 1858 en la Martinica.

TRATAMIENTO.—No todos los médicos han tratado esta ictericia de una misma manera. El tratamiento que hemos adoptado es el siguiente: purgantes salinos, limonadas ligeramente gaseosas, ruibarbo é hipecacuana, cuando no hay síntomas febriles y se presenta algo de estiptiquez. Cuando cesan el vómito y la diarrea, sulfato de quinina, 0,^g 40^c por día (Osorio), (Gómez) recurre al extracto de quina, 1 gramo diario. Sabemos que algunos, además de administrar los purgantes salinos, prescriben el uso del calomel asociado al ruibarbo y á veces al opio cuando hay diarrea.

M. Rendu aconseja los purgantes salinos y desecha los drásticos y el aceite de ricino; “es mejor, dice, dar todos los días un purgante ligero, uno ó dos vasos de agua de Pullna ó Seidlitz, que purgar enérgicamente.”

El Doctor Graves aconseja evitar la secreción de los riñones y entre los diuréticos le parecen preferibles las sales de potasa; cree peligrosa la digital.

Han sido aconsejados los baños alcalinos y los sudoríficos porque obran como excitantes de la piel. Bebidas calientes, diaforéticas, la infusión de manzanilla y pequeñas dosis de jaborandi (Rendu).

Para combatir el estado de difluencia de la sangre, se han empleado los ácidos minerales y vegetales.

Trousseau, para los casos graves de ictericia aconseja el extracto de quina.

En cuanto á la medicación de síntomas, se deben aplicar para combatir el vómito, las aguas gaseosas, el hielo y el cloral; los antiespasmódicos (almizcle, alcanfor) en el delirio, y baños sinapizados como derivativos, en caso de congestión cerebral.

EPIDEMIA DE ICTERICIA EN EL ESPINAL, PURIFICACION &c.
—El doctor M. A. Iriarte nos ha comunicado la relación siguiente:

“En Abril de 1880 se presentó en el centro del Tolima (Purificación, Chaparral y Espinal) una epidemia de ictericia fe-

bril, que atacó indistintamente á los niños mujeres y hombres.

Comenzaba por desgana, mal estar, fiebre no muy intensa, sensacion de frio, quebrantamiento y debilidad general. Lengua pastosa, dolores abdominales, diarrea abundante de color amarillo claro, que gradualmente llegaba á ser negruzco, y que teñía la ropa de amarillo; las conjuntivas tomaban igual color, lo mismo que la piel, siendo esta coloracion muy notable en la parte externa del antebrazo.

En algunos casos sobrevenian vómitos. La orina presentaba matices variados. La terminacion era en lo general favorable en los adultos, fatal en los niños.

La duracion era de ocho hasta cuarenta dias, en los cuales no cesaba la diarrea. La fiebre duraba solo tres dias.

TRATAMIENTO.—Purgantes lijeros, como cremor tártaro, pulpa de tamarindos y en fin preparaciones opiadas y absorbentes.”

COLERINA.

A fines de Enero y á principios de Febrero del presente año, se presentó una epidemia á la cual dieron el nombre de *abrazo de la fantasma* (refiriéndose á una fábula que circuló en esos dias en la ciudad).

Esta entidad está tan bien descrita por Niemeyer, que basta copiarlo para reproducir la enfermedad de que nos ocupamos.

“La enfermedad, dice, se presenta durante los calores del estío y ataca á un número considerable de individuos á un mismo tiempo. El acceso colérico rara vez tiene prodromos; la enfermedad ataca súbitamente y con frecuencia durante la noche, el pasiente experimenta una sensacion desagradable en el epigastrio, que consiste en un dolor como de compresion el cual es seguido algun tiempo despues de nauseas y vómitos. Al principio las materias expulsadas por el vómito son los alimentos un poco modificados. El vómito se renueva y entónces el enfermo arroja un líquido debilmente teñido de amarillo ó

de verde y de un sabor ácido. Se expulsan cantidades enormes en muy poco tiempo y el líquido va perdiendo su color. La pérdida acuosa de la sangre determina sed ardiente que los líquidos no extinguen. Los alimentos que se toman son expulsados por ambas vías; los vómitos y la diarrea se repiten de cuarto en cuarto de hora y á veces con ménos intervalo; la secrecion urinaria se disminuye y á veces se suprime; la piel se seca; la cara se desfigura, la nariz se afila y los ojos se hundén. A este aparato sintomático se unen las contracciones musculares principalmente en las pantorrillas (calambres). Los dolores abdominales disminuyen ó cesan. La mayor parte de los que padecieron este ataque se restablecieron á los tres dias y se entregaron á sus ocupaciones habituales sin mayor incomodidad.

Esta epidemia se extendió rápidamente en la poblacion en la época mencionada al principio, lo que coincidió con el cambio de la direccion de los vientos en esos dias. Respecto á los que habían sufrido de la ictericia epidémica, y á los atacados, dió inmunidad contra la ictericia que sobrevino más tarde.

Haremos notar que un ataque de colerina, precedió á la epidemia de fiebres graves que reinó epidémicamente en Guaduas, como lo haremos conocer más tarde; lo mismo que la que se desarrolló en el Espinal, de la cual nos ocuparemos tambien; la colerina atacó en esta última poblacion igualmente á los adultos, ancianos y niños.

TRATAMIENTO.—El empleado por uno de nosotros (Gómez), consistió en administrar en una taza de té una cucharada de rom, dando mayor ó menor dosis segun la edad del individuo, y practicar fricciones exitantes.

Osorio preconizó la magnesia calcinada en un vaso de agua de azúcar por copitas. Al cesar la acidez del vómito y la evacuacion, una pocion con opio por cucharadas, hasta completo alivio ó ligero narcotismo.

Como ya dijimos, en el año de 1869, lo mismo que en el

presente, la epidemia de ictericia se ha presentado despues de un tiempo seco que duró algunos meses y ha coincidido con una temperatura elevada. En Bogotá ha habido dias en que ha subido el termómetro centígrado á 24 grados con variaciones bruscas de temperatura.

Los grados de calor de la radiacion solar, segun el señor González Benito, director del observatorio astronómico de Bogotá, han subido á 55° á las tres de la tarde y el mismo dia á las nueve de la noche, bajaron á 8°.

No debe olvidarse la circunstancia de que tanto en Bogotá como en la Sabana, nuestro suelo está formado en gran parte de tierras de aluvion mezcladas con una cantidad considerable de sustancias vegetales.

En las perforaciones que se han hecho en diferentes puntos de la Sabana de Bogotá, para hacer pozos artesianos, se han encontrado tales sustancias á diferentes profundidades.

Llega la estacion de sequedad, las primeras capas se secan, la elevacion de la temperatura favorece la descomposicion de las sustancias vegetales y animales que están debajo de la primera capa, el vapor de agua y los gases que se desarrollan á consecuencia de la descomposicion de las sustancias orgánicas, se encargan de llevar á la superficie de la tierra los miasmas que en estas circunstancias producen sus efectos.

No olvidemos hasta donde sube el calor de las irradiaciones solares, para comprender perfectamente este fenómeno.

Citaremos en apoyo de nuestra opinion lo que el doctor Valéri-Meunier menciona en su interesante trabajo sobre las epidemias de fiebres malignas que se desarrollan en las montañas cercanas al Escorial.

“Todos, dice, los que han visitado el Monasterio de Felipe II, han experimentado el fastidio eterno de esa llanura desnuda, sin historia, sin agua, sin vida, sin ruinas, que se extiende al pié del Monasterio; es difícil imaginar algo más árido y desconsolador, ni un árbol, ni una casa. . . .”

“No se encuentran en estos terrenos, sino depósitos diluvianos compuestos de arenas mezcladas con un poco de greda y algunos gujarros. En los lugares más cercanos existen bancos de granito ya desnudos, ya cubiertos por una capa de arena ó esquistos desagregados.

“Se podría creer que terrenos que tienen esta constitución geológica, compuestos de rocas duras é impermeables, no deberían dar lugar á evaporaciones ó exhalaciones considerables; pero sucede precisamente lo contrario. La mayor parte de esta masa granítica, no es homogénea; feldespatos descompuestos, esquistos micaceos y gredosos alternan con frecuencia con partes más duras; la superficie, desigual ordinariamente, está cubierta con una capa de tierra de espesor variable, proveniente de la descomposición del granito mismo ó de esquistos alterados y deleznable. Resulta de aquí que las aguas que caen durante la estación lluviosa, se absorven en gran cantidad; al encontrar una capa dura é impermeable se detienen y se estacionan en las quiebras. Estas aguas detenidas son en la estación del calor, una fuente inagotable de evaporación.

El agua descompone y disuelve una parte de las materias vegetales y minerales que allí se encuentran. No hay que asombrarse de que bajo la influencia de un gran calor ó de un aire muy seco, se produzca una evaporación abundante y sostenida, análoga á la de los terrenos pantanosos.”

Letona Tecis de Paris, página 28, nos dice: “Es preciso referir á las mismas causas las fiebres llamadas *de las montañas*, cuya fisonomía sintomática es exactamente la misma que la de las fiebres *palustres*: estas fiebres han sido observadas en algunas comarcas incultas y elevadas de América, Africa, España, &c. En estos países en donde el terreno es muy feraz, basta que una temperatura elevada y ciertas condiciones meteorológicas coincidan con un suelo esencialmente poroso y húmedo; para que la insalubridad sea tan funesta como si se tratase de un *pantano*. En ciertos puntos de la América central aparecen con

frecuencia *fiebres palustres* graves, algunas veces fulminantes, sin que haya en las cercanías ni pantanos, ni acumulacion de materias en descomposicion. Queriéndonos dar cuenta de este fenómeno singular, nos lo hemos explicado considerando que estos lugares insalubres, presentan un suelo inculto humedecido por las lluvias y secado alternativamente por los calores tropicales; este suelo arenoso, volcánico, formado algunas veces por terrenos de aluvion, contiene antiguos despojos vegetales que contribuyen á aumentar la capa de humus.

Muchos médicos han podido observar estas fiebres en circunstancias análogas.

En las ciudades, en los puertos marítimos, en donde las fiebres reinan con más ó ménos frecuencia, la causa de las emanaciones miasmáticas es evidente. El foco principal de estas emanaciones es la aglomeracion de inmundicias vegetales y animales ya en los alrededores, ya en el centro mismo de las ciudades. En las calles se ven arroyos de aguas descompuestas que tienen en disolucion o en suspension diversas materias que encuentran en su curso; si á esto se añade el calor subido de estos climas, se comprenderá fácilmente por qué Veracruz, Panamá &c, son tan temibles por su insalubridad."

NICOLAS OSORIO Y PROTO GÓMEZ.

(Continuará).

INTERVENCION QUIRURGICA EN LA OCLUSION INTESTINAL.

GASTROTOMIA.

En toda oclusion intestinal aguda, dice Bulteau, tan pronto como los agentes medicinales ordinariamente empleados hayan fracasado, será necesario emplear la gastrotomía. Mientras más próxima á la aparicion de los accidentes sea hecha esta operacion, más grandes serán las probabilidades de un buen resultado.

En la oclusion intestinal crónica, se hará, ya la gastrotomía, ya la enterotomía, ya la colotomía lumbar.

Se practicará la gastrotomía en la invaginacion intestinal crónica cuando las insuflaciones de aire, las inyecciones de agua y la aplicacion de la electricidad no hayan logrado producir la reduccion del intestino. Para reducir la invaginacion, cosa que es algunas veces difícil, es necesario emplear el procedimiento de Hutchinson; segun este autor, es preciso siempre buscar en primer lugar la parte inferior de la invaginacion y efectuar la reduccion exprimiendo el cilindro ó tirando sobre la vaina en vez de tratar de extraer directamente la ansa invaginada. Asi se tiene la ventaja de poder disminuir el volúmen del nudo invaginado practicando sobre él esta compresion, y evidentemente hay ménos riesgo de romperlo apretándolo suavemente que tirando de él. Por este medio se puede hacer la desinvaginacion sin que sea necesario extraer el tumor del abdómen.

En la oclusion del intestino grueso, si el lugar preciso de la obstruccion no se conoce, es necesario practicar la enterotomía cecal.

Si el exámen practicado en el enfermo hace conocer que el sitio de la oclusion se encuentra sobre el trayecto de la S'iliaca ó del recto, se practicará la enterotomía de Littré en la fosa iliaca izquierda, ó mejor la colotomía lumbar de Amussat.

En todos los demás casos de oclusion crónica del intestino, se hará la enterotomía de Nélaton en la fosa iliaca derecha.

Las conclusiones de Peyrot están concebidas en el mismo sentido.

1^a La laparotomía, para buscar el obstáculo que se opone al curso de las materias y para quitarlo, debe ser ensayada en todas las *invaginaciones agudas*.

2^a Permite frecuentemente alcanzar el resultado que se desea.

3^a Si no da el resultado apetecido, no ocasiona daños considerables y no se opone tampoco á la creacion de un ano *contra natura*.

4.^a La operacion debe hacerse tan pronto cuanto sea posible despues de la aparicion de los accidentes,

5.^a Contra indicada en las invaginaciones, desde el momento en que aparecen graves accidentes inflamatorios, y sobre todo siempre que se sospeche inminente la perforacion del intestino; igualmente en todos los demas casos de oclusiones agudas, cuando haya peritonítis ó cuando una parte del intestino se encuentre gangrenado.

Por nuestra parte creemos poder decir:

En caso de no haber diagnóstico preciso respecto de la causa del estrangulamiento, es necesario renunciar al empleo de purgantes por la boca, de inyecciones forzadas por el recto de líquidos ó de gas por medio de un canuto ordinario ó de una sonda como las sondas exofagianas; á las sucusiones del cuerpo con la cabeza para abajo y á todo otro medio violento. Estos ensayos son indudablemente *inútiles* en los casos de estrangulamiento por tumores, por bridas, por divertículos, por estrechamientos, ó por reduccion de una hernia en masa; son *superfluos* en los casos de invaginacion de vólvulus ó de torsion del intestino, porque entónces si la reduccion de las ansas a su lugar es posible, las lavativas purgantes y la faradizacion del intestino pueden provocar los movimimientos necesarios. Son en fin perjudiciales: 1.^o en la mayor parte de los casos precitados, cuando el estrangulamiento persiste despues de muchos dias, porque entónces pueden ocasionar la ruptura del intestino frecuentemente alterado por el agente constrictor; 2.^o en los casos en que adherencias unan las ansas intestinales entre sí ó con algun órgano vecino, porque entónces la ruptura de estas adherencias, con hemorragia ó sin ella, pueden ocasionar una inflamacion que tiene mucha facilidad de extenderse hasta el peritoneo; 3.^o en fin, en los casos de peritonítis no diagnosticada, lo que no es raro.

Así, en presencia: 1.^o de los hechos publicados desde hace algunos años y de las disenciones que de ellos han surgido; 2.^o de la ineficacia de los *medios llamados suaves* (purgantes, lava-

tivas forzadas, sucusion, eversion) y del peligro á que exponen en el mayor número de casos; 3º del poco riesgo que presentan las operaciones que se practican en la cavidad abdominal con las precauciones del método antiséptico; 4º de los buenos resultados de la intervencion quirúrgica cuando se practica á tiempo en las obstrucciones intestinales, nos creemos con derecho para formular las siguientes proposiciones:

La gastrotomia está indicada desde luego en estos casos: reduccion de hernia en masa; hernia interna; bridas; divertículos, apéndices; anillos accidentales; adherencias á otros órganos ó ansas entre ellos; cuerpos extraños; tumores y estrechamientos.

En los casos recientes de invaginacion, volvulus ó torsion, se pueden ensayar las lavativas purgantes y todos los medios *realmente suaves* para provocar los movimientos intestinales: extricnina al interior, faradizacion. Recomendamos aún, de preferencia al opio, la belladona al interior á causa de los excelentes resultados que este medicamento ha dado á los médicos ingleses en estos últimos años. Si estos medios no tienen buen éxito porque hay adherencias que no pueden vencer, es necesario recurrir á la gastrotomia.

La misma conducta está indicada *en todos los casos de obstruccion aguda de naturaleza dudosa*, y entónces, como dice M. Trélat, *será necesario operar inmediatamente, como es de precepto hoy operar inmediatamente toda hernia estrangulada que no ha podido ser reducida por el taxis.*

Si la lesion intestinal está ya muy avanzada en el momento en que se practique la gastrotomia, se puede reseca la parte alterada y hacer la costura de los dos extremos con *catgut* ó bien con seda félica y reducir el intestino ó establecer un ano artificial. En caso de cáncer intra-abdominal, la creacion de un ano lumbar ó iliaco es el único partido que presenta algunas probabilidades de buen éxito.

La peritonitis preexistente no es una contra-indicacion

á la gastrotomía, puesto que se han mencionado ejemplos de curación en semejante caso, pero es sobre todo entonces cuando el empleo de los medios antisépticos es de necesidad absoluta. Sin embargo, las probabilidades de buen éxito serán tanto menores cuanto más haya durado la peritonitis.

Otro tanto puede decirse respecto de la gangrena del intestino.

En el cáncer del recto ó de la S'iliaca, con obstáculo considerable al paso de las materias ó dolores violentos durante ó despues de la defecación, la colotomía lumbar deberá preferirse á cualquiera otra operación. (L. H. PETIT).

RESECCION DE DOS METROS DE INTESTINO DELGADO SEGUIDA DE CURACION.—M. Hœberte, de Estrasburgo, despues de haber descrito minuciosamente esta operación que practicó en una mujer de veintidos años, atacada de tres estrechamientos consecutivos del intestino delgado, concluye así :

De la observación precedente y de operaciones análogas se pueden sacar las conclusiones siguientes:

1.^a La resección del intestino delgado puede hacerse en la extensión considerable de dos metros y aún más, sin que se turben las funciones digestivas de una manera notable ;

2.^a Practicada con las debidas condiciones, la reunión del intestino puede considerarse como una operación completamente admisible.

3.^a La resección puede tener lugar : 1.^o ya operando directamente la costura de los dos extremos del intestino y haciendo inmediatamente la reunión de la herida abdominal ; 2.^o ya haciendo una costura incompleta del intestino combinado con un ano artificial. El segundo y el tercer procedimiento exponen á menos peligros consecutivos.

4.^a La resección de estrechamientos fibrosos cicatrizantes, que son sin duda más frecuentes de lo que se cree, pueden conseguir su curación por este medio. Lo mismo respecto de los epitelomas.

Por el contrario, las resecciones aplicadas á las obstrucciones cancerosas no permiten obtener sino una reposición de

poco tiempo, más ó ménos precaria en los enfermos, á causa de la recaída en la afeccion cancerosa, de su metástasis y de la degeneracion progresiva de las glándulas linfáticas.

5ª Manteniendo el intestino cerrado despues de la operacion, como lo he practicado, el operado puede permanecer al abrigo de los derrames de materias intestinales durante muchos dias hasta que la union se haya hecho suficientemente sólida. Por otra parte, el vientre no se desocupa enteramente despues de la operacion; esta circunstancia preserva al paciente de los accidentes que pueden seguirse, tales como la introduccion de aire ó de líquidos sépticos en la cavidad peritoneal.

Nutriendo al paciente con alimentos lo ménos líquidos que sea posible, el paso de materias alimenticias por el orificio del intestino está reducido á su mínimum y el paciente se debilita ménos.

6º Introduciendo los líquidos directamente por el intestino grueso, administrando las bebidas por el recto, el agua es absorbida lo mismo que en el estado normal y el paciente no sufre en manera alguna la sed; el paso de los líquidos por el intestino es ménos considerable y molesta ménos á los enfermos.

(Boletin general de terapéutica).

ÍNDICE.

	Pág.
Introduccion	1
Resúmen de las actas de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.....	2
La Medicina en Antioquia.....	6
Epidemias de ictericia y colerina en Bogotá y pueblos vecinos— Fiebres epidémicas de la hoya del Magdalena—Naturaleza de estas fiebres	29
Intervencion quirúrgica en la oclusion intestinal.....	43