

# Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1º, Dr. Abraham Aparicio.—2º, Dr. Carlos Michelsen U.

SUMARIO: Congreso médico.—Nota del doctor Vargas.—Nota del doctor Uribe Angel.—Higiene.—Informe de una comisión (Carrasquilla y Ospina).—Asepsia.—Chancros.—Undécimo Congreso médico internacional.—Concurso suramericano.—Actas.

## CONGRESO MEDICO NACIONAL

Es muy satisfactorio para la Academia de Medicina ver que la reunión de este Congreso por ella iniciado, se realizará con numeroso y muy selecto personal.

Hay inscritos hasta ahora 92 profesores de fuera de esta ciudad, y la mayor parte de ellos han ofrecido concurrir.

Se han recibido veintitrés trabajos para ser presentados al Congreso, y hay anunciados muchos más.

La Sociedad de Medicina del Cauca ha nombrado comisionados suyos para que la representen en el Congreso, á los señores doctores Evaristo García y Luis J. Uricoechea.

La Academia de Medicina de Medellín ha nombrado á los señores doctores Manuel Uribe Angel, José Tomás Henao y Rafael Pérez.

Algunos Departamentos han nombrado también comisionados oficiales para que los representen en el Congreso.

El departamento de Boyacá ha nombrado á los señores doctores Pablo García Medina y Epifanio Combariza.

El departamento del Cauca á los señores doctores Miguel B. Muñoz, Alejandro González C., Fernando Angulo, Camilo Alvarez, Belisario Losada y Alonso Madriñán.

El departamento de Cundinamarca á los señores doctores Nicolás Osorio, Julio Z. Torres y Pedro M. Ibáñez.

El departamento del Magdalena al señor doctor Miguel Cotes.

El departamento de Santander á los señores doctores Germán Vargas, Luis E. García y Secundino Chacón.

Aun no se tiene noticia de los nombramientos que hagan los departamentos de Antioquia, Bolívar, Panamá y Tolima.

De los trabajos que se presentarán al Congreso, hay uno del cual tiene ya conocimiento la Academia, porque su autor, el muy ilustrado médico doctor Evaristo García, ha querido someterlo previamente á su consideración. Es un trabajo sobre los *Ofidios venenosos del Cauca*, elaborado con muy paciente y perseverante insistencia en el curso de muchos años; que ha necesitado estudios de ciencias naturales difíciles de acometer en localidades donde se carece de elementos y de medios apropiados para su realización; es un trabajo, en fin, encaminado á presentar con criterio profundamente investigador y científico todo lo que en materia de culebras, sus picaduras y sus *contras*, se conserva tradicionalmente en las regiones caucanas del Chocó, que son, al decir de gentes conocedoras, las más provistas de ofidios venenosos.

Complementan la obra del doctor García muy buenos dibujos de las culebras que en ella describe, los cuales han sido trabajados en Cali por el señor Angelino Arce para formar la parte que ilustra la Monografía, ayudando á la mayor claridad de las descripciones.

Con razón, pues, los señores doctores Juan de D. Carrasquilla L. y Heliodoro Ospina L. G., comisionados por la Academia para estudiar el trabajo del doctor García, después de analizarlo y de encarecer su mérito y su importancia, terminan su informe diciendo: “También debemos hacer notar la poderosa energía que se necesita en nuestro país para llevar á cabo una obra de la naturaleza de ésta, que requiere constancia, consagración, gastos considerables de tiempo y de dinero, instrucción nada común, y sobre todo patriótica abnegación.”

---

#### NOTAS

Bogotá, 5 de Marzo de 1893.

Señores miembros del Comité de Organización del Congreso Médico de Colombia.—Presentes.

La muy señalada muestra de distinción que os habéis dignado conferirme el día 25 del pasado mes de Febrero, presentándome el nombramiento que tuvisteis á bien hacer en mi

humilde persona para Presidente Honorario del Congreso Médico que ha de instalarse en esta ciudad el día 20 de Julio del año en curso, me impone el indeclinable deber de hacer os una manifestación de gratitud.

No veo, señores, cuáles sean mis merecimientos para haber obtenido de vosotros una elección tan honrosa. Me la explico solamente como un testimonio de cariño que vuestra benevolencia otorga al anciano soldado, á quien Dios no ha querido llevar al sepulcro sin permitirle ver á su ejército lleno de gloria y haciendo cada día nuevas conquistas en el campo de la ciencia, para bien de la humanidad. Eso es para mí lo que significa vuestra respetable decisión, y con tal carácter me complazco en acatarla.

Acepto, pues, con muchísimo gusto el inmerecido puesto que me ofrecéis; y ya que mi avanzada edad no me permite llevar á esa Corporación un contingente científico, contad con mi decidida adhesión á vuestro patriótico proyecto. El sentimiento de amor al progreso nacional, arraigado en mi corazón desde que vi nacer esta querida patria, me hace ver con simpatía y entusiasmo todo lo que tienda á su engrandecimiento.

Recibid mis más cordiales felicitaciones por vuestros nobles propósitos, y dignaos llevar á la honorable Academia de Medicina una palabra de aplauso y de reconocimiento de parte de este vuestro colega y admirador,

JORGE VARGAS.

Medellín, 7 de Marzo de 1893.

Al Comité de Organización del Congreso Médico Colombiano.—Bogotá.

Muy respetados señores y colegas míos:

Tengo el honor de saludaros con profundo reconocimiento, y de avisaros recibo del honroso diploma de Presidente Honorario del Congreso Médico que se reunirá en Bogotá el 20 de Julio del corriente año, y que ha sido puesto en mis manos por el señor doctor D. Eduardo Zuleta, Secretario de la Academia de Medicina de Medellín.

Considero el nombramiento que en mí habéis hecho, como timbre de honor, é hijo más bien de vuestra benevolencia, que es mucha, que de mis merecimientos, que son pocos.

Recibid, señores, os lo ruego, la seguridad de mi gratitud

y de las francas consideraciones con que soy de vosotros obsecuente, seguro servidor y compatriota,

MANUEL URIBE A.

## HIGIENE

### POLICÍA BROMATOLÓGICA.—LAS CARNES

(Continuación).

La reproducción de los peces es ya ovípara ó ya vivípara, ó mejor dicho, ovovivípara, pues aunque los hijos nacen vivos, es el huevo el que en el interior de la hembra es fecundado, incubado, y hace eclosión al tiempo que nace el pescadillo. La fecundidad de ciertas especies es tan grande, que se han contado en el ovario de una sola hembra millones de óvulos susceptibles de ser fecundados, y sólo á este tan gran número de huevos es debido el que se conserven las especies, pues la hembra abandona sus huevos al agua “ como el árbol abandona al aire sus semillas,” y los abandona á todas las contingencias de destrucción, tanto durante la fecundación como durante la incubación, de tal manera que el animal al tiempo de salir y en su primera edad es perseguido por los otros animales acuáticos de toda especie. Puede, por tanto, decirse que cuando más se aprovecha la centésima parte de los huevos, y el resto es perdido; y con el objeto de impedir tan grandísima pérdida, Gehin y Remy, pescadores de los vogsues, cuyos nombres merecen ser inscritos entre los bienhechores de la humanidad, han creado el arte de la *piscicultura* ó *ictiocultura*, de que hablaremos, con algunos detalles, por ser esta una industria que deseáramos ver implantada entre nosotros, por las grandísimas ventajas que para la alimentación reporta, como lo están demostrando los trabajos tan importantes de Coste y otros autores.

Los huevos de los peces son relativamente grandes, y los de los verdaderamente ovíparos y, por consiguiente, de fecundación externa, son cubiertos de una cáscara muy blanda y gelatinosa que une los huevos unos á otros en grupos ó hileras y los adhiere á las plantas y rocas, etc., donde los machos los fecundan. Los huevos de los pescados ovovíparos son también grandes y cubiertos de cáscara córnea y dura provista de una

abertura ó *poro* por donde penetra el líquido fecundante del macho. Los detalles de la conformación de los aparatos de la generación los estudiaremos al ocuparnos en la *ictiocultura*, y solamente por ahora diremos que los sexos están separados en la mayor parte de los pescados, pero que en muchos se observa el verdadero *hermafroditismo*, es decir, que en el mismo animal se encuentra de un lado un ovario y del otro un testículo que fecunda sus óvulos. La forma de los huevos es variable, y los conocidos con el nombre de *cojinetes de mar* ó de *ratones de mar* tienen una forma muy análoga al nombre que llevan, y contienen, además de la yema, una masa de sustancias albuminoso-transparente. Aun cuando se ha creído que el *poro* de los huevos sirve para dejar penetrar el agua dentro de él para la respiración y nutrición del animalillo, parece que esto no sea evidente, pues el *poro* está cerrado por una membrana, pero es probable que al través de ésta sí se efectúen fenómenos osmóticos entre el oxígeno del aire disuelto en el agua y el ácido carbónico, producto de las combustiones nutritivas del desarrollo del animal. Algunas especies de pescados llevan los huevos sobre el lomo durante la incubación y hasta la eclosión; en éstos la pérdida de su prole será menor y el número de óvulos también es mucho menor que en los que abandonan sus huevos fecundados ó para fecundar. El germen de los huevos formado por la *cicatricula* en los que la tienen y por todo el *vitelus* en los otros, crece, relativamente, con lentitud y en proporción á la longitud de los peces, lo mismo que se ve en los demás animales.

El carácter que especialmente distingue los huevos de los peces y los de los batracios es, como ya dejamos apuntado, la carencia de vesícula alantoidea y de amnios y, por consiguiente, de placenta, aun cuando Cuvier creyó ver que el *vitelus* muy reducido del feto del tiburón se adhería á la especie de matriz que tiene la hembra, con tanta solidez y fijeza como la verdadera placenta.

Yá dijimos que el conocimiento de los peces debió ser de los primeros que tuvo el hombre, y desde que los conoció debió aprender á comerlos, pues que no hay en la naturaleza alimento más abundante y de más fácil adquisición; por esto vemos que los pueblos más salvajes, como los habitantes de los países más estériles y desolados, viven de pescados. Los habitantes

de Kamschatka, los groenlandeses, los esquimales, etc., son ictiófagos, como los que habitan las áridas costas del Kekran y las rocas de las Maldivas, y son ictiófagos por necesidad, pues la naturaleza les ha negado sus favores en otros géneros de alimentación. Y hay puntos donde es tal el consumo de pescado, que éste pasa en los mercados y transacciones habilitado de moneda corriente, como en Islandia, y hasta enseñan á sus bestias de carga y de trabajo á comer pescados, y con éstos los alimentan en vez de sustancias vegetales.

Vilanova nos dice: “En todo tiempo el hombre fijó su atención en los peces, como que le proporcionaban un abundante elemento para subsistir, y de aquí que los persiguieran sin descanso. A esta circunstancia se debe también que muchos pueblos ictiófagos ocupen en la escala de la civilización un grado inferior al de los pueblos pastores. Los habitantes de las islas y de las costas buscan y observan las numerosas especies que pululan entre las rocas; y atrevidos navegantes recorren inmensas distancias para perseguir en medio del Océano á las falanges de peces viajeros, contribuyendo así á satisfacer las primeras necesidades de muchos pueblos.” Los peces constituyen también para el hombre un objeto de lujo ó de recreo, como vimos en la ligera reseña histórica que dejamos apuntada.

Como alimento la carne de los peces puede, como las demás carnes, considerarse desde el punto de vista de la digestibilidad y de la nutribilidad, pero en general podemos también decir que las carnes más digestibles son las menos nutritivas, y viceversa. Colocadas en orden de digestibilidad las carnes de pescado, pueden clasificarse así: 1.º Pescados de mar de carne blanca; 2.º Pescados planos de mar, también de carne blanca; 3.º Pescados de agua dulce; y 4.º Pescados de carne roja.

Bouchardat también ha hecho cuatro clases, así: 1.ª Pescados de carne blanca, poco nutritivos, pero que se digieren bien, y por consiguiente convienen á las personas delicadas y á los convalecientes, como la carpa, la trucha, el bacalao, etc.; 2.ª Pescados de carne roja, que son más nutritivos que los anteriores y menos digestibles, como el salmón, etc.; 3.ª Pescados grasos como la anguila, etc., que son tan pesados como la carne de puerco, pero que son muy reparadores; y 4.ª Pescados

peligrosos para comer, pues son capaces de producir verdaderos envenenamientos, como algunas especies de los mares intertropicales, según Fonsagrives y Leroy de Mericourt.

De una manera general podemos decir que la carne de pescado es poco nutritiva, y que cuando el pez está en plena lechada es cuando está en mejores condiciones alimenticias. La carne de pescado es algo fosforada, pero está lejos de servir como afrodisíaco en los casos de impotencia y agotamiento, y esto lo demuestra el hecho de que en los pueblos esencialmente ictiófagos la fecundidad no se hace excepcionalmente notable.

Se han hecho varios análisis de la carne de pescado, y, según Brande, 180 partes de *merlan* han dado 82 de agua, 13 de albúmina y fibrina y 5 de gelatina, y el lenguado ha dado 79 partes de agua, 15 de albúmina y fibrina y 6 de gelatina. Según Frants Schulze la comparación entre la carne de pescado y la de buey ha dado el siguiente cuadro:

	Pescado.	Buey.
Fibrina, tejido celular.. . . . .	12.0	15.0
Albúmina..... . . . .	5.2	4.4
Extracto alcohólico y sales.... . . . .	1.0	1.3
Extracto acuoso y sales... . . . .	1.7	1.6
Fosfatos..... . . . .	Rastros.	Rastros.
Grasa . . . . .	„	1.0
Agua.... . . . .	80.1	77.5

La carne de pescado es, pues, compuesta de fibrina, de una proporción muy débil de ozmazoma y, en algunas especies, bastante grasa y mucha gelatina. Recordando lo que dijimos de las carnes de buey, de ave, etc., vemos que la carne de animales jóvenes, que contiene más gelatina, es más digestible, pero menos nutritiva que la de los animales viejos ó en pleno desarrollo, y en éstos, aun cuando sea muy gelatinosa la carne, la gelatina es menos acuosa, más densa, y, unida á la fibrina, hacen la carne más indigesta para los convalecientes y para los que sufren de dispepsias ó gastralgias, etc., y esto es tanto más marcado cuanto á la dificultad de digestión de las carnes densas se agrega la de los principios extractivos especiales á cada pescado y que le da su gusto particular, como sucede con la salmonina, los aceites fosforados, etc. Los estómagos que no digieren ó digieren mal los alimentos líquidos, no digieren tampoco ó digieren mal las carnes de pescados.

Para ser fácilmente asimilada la carne de pez necesita agregarle un poco de sal y condimentos que puedan procurar la secreción de los jugos gástricos destinados á disolver las carnes. Sin embargo, los pescados salados son también muy indigestos, lo que se atribuye á la gran condensación de sus fibras, así como al principio de fermentación que casi siempre han sufrido. Además, según el doctor Hodgkin, citado por Foville, los pueblos que se nutren exclusivamente de carne de pescado tienen los huesos del cráneo muy ligeros y delgados.

No pasaremos adelante sin recordar que la carne de los peces comestibles puede volverse peligrosa cuando sufre un principio de putrefacción, y por consiguiente no deben ser pocas las precauciones de la policía bromatológica, tanto en la venta y expendio de estas carnes como en el sistema empleado para la pesca; pues también es sabido lo peligrosa que se hace la carne de pescados cogidos con la concha del levante, barbasco, etc.

En cuanto á los pescados venenosos, la cuestión no parece definitivamente resuelta, pero sí se ha observado que en circunstancias no bien determinadas la carne de ciertos peces se hace muy dañosa, y aun se puede saber, según Duchesne y Chevalier, cuando es venenoso un pescado: para esto basta coger un pedazo del hígado y frotarlo en los labios; si se siente un escozor fuerte, el pescado es peligroso, si no, se puede comer sin riesgo. Desde hace mucho tiempo se había observado que muchas personas sufrían de accidentes graves por haber comido ciertas especies de pescados, y que estos accidentes eran á veces mortales. Adanson ha visto morir negros con vómitos y convulsiones terribles tres ó cuatro horas después de haber comido *Cofres* y otros peces. El doctor Praëger señala cuatro casos de envenenamientos mortales en marineros daneses, holandeses y franceses, por haber comido pescados. Se ha creído que la causa de la toxicidad de la carne de pescado es una alteración que la dispone á una pronta putrefacción. Burrows cree esto por haber observado que medio pescado comido fresco no produjo accidente alguno, mientras que el otro medio comido tres días después, produjo envenenamiento. Otros autores creen que la causa de estos fenómenos se desarrolla en la época del desove y de la fecundación, en la cual algunas partes del animal toman mayor energía vital, la que los hace tóxicos, mientras que el resto del animal es inofensivo, y así ex-

plie en los efectos de partes de pescado. Algunos naturalistas han pensado que la causa está en la naturaleza del alimento tomado por el pescado, y hablan del cobre submarino, de sales de bario, yoduros, etc., lo mismo que de plantas tóxicas, de crustáceos, anelidos, medusas, etc. etc. Otros médicos dicen que es la preparación que se hace á la carne de los pescados lo que desarrolla los principios tóxicos, y se apoyan en que ciertas personas no pueden comer, sin grandes trastornos, la carne de pescado frito, y sí la comen muy cocida ó preparada de otra manera. Otros creen que los efectos dependen de ciertos estados particulares de los órganos de quien come el pescado, y nó del pescado mismo.

Unos viajeros dicen que hay pescados venenosos en toda época de su vida y cualquiera que sea su alimentación y el modo como se les pesque; y otros, que solamente en ciertas épocas se hace peligroso, sobre todo cuando ha comido ciertos animales, plantas, etc.

Parece que son principalmente los pescados de las regiones intertropicales los que producen más accidentes y de los que se debe desconfiar más; Fonssagrives dice que entre los pescados de los mares tropicales es donde se hallan los venenosos, y que los que lo son se hacen todavía más peligrosos transportados á esos mares. Los síntomas del envenenamiento son muy variables, puesto que dependen de variadas causas, y por consiguiente el tratamiento debe variar, de acuerdo con las manifestaciones presentadas por la enfermedad.

Muchas son las maneras como se preparan los pescados para comerlos, y de cada modo pueden deducirse sus condiciones de digestibilidad; por ahora diremos que la mejor preparación para que sea fácilmente digerido el pescado, es asado; la cocción en el agua más ó menos aromatizada y con el agregado de condimentos variados viene en seguida, el pescado frito es el más indigesto, y principalmente si se come en bastante cantidad, pero los pescados gordos son, sin embargo, más digestibles fritos que cocidos ó hervidos.

Antes de entrar en el estudio de las especies más conocidas y usadas en la alimentación entre nosotros, nos ocuparemos en la somera descripción del pescado del Funza, llamado *Chimbe* ó *Capitán*, que tan poco estudiado ha sido por los na-

turalistas extranjeros, y cuyo puesto en el cuadro de las clasificaciones ictiológicas no ha sido definitivamente establecido por los sabios que de él han tratado.

El pescado *Capitán* tiene cuerpo alargado, deprimido lateralmente en su mitad posterior, cilíndrico ó ligeramente cuadrangular en su mitad anterior, pues es algo deprimido de arriba á abajo. Su color es azul de añil en el dorso, más claro en los costados y gris sucio en el vientre, manchado en toda la superficie con puntas blanquecinas, ya circulares, ya alargadas, unas rectilíneas, otras más ó menos curvas ó quebradas entremezcladas caprichosamente, pero predominando las puntiformes en el dorso y las lineales hacia las partes laterales y hacia el vientre. Todo esto le da al pescado un aspecto abigarrado con visos brillantes y reflejos metálicos. Su piel está cubierta de una sustancia de aspecto mucoso, de color amarillo naranjado, en lugar de verdaderas escamas, siendo esta sustancia la que le da el matiz irizado y la que le sirve al animal en cierto modo como protector, pues algunas personas que los han criado y cultivado aseguran que cuando al cogerlos ó manejarlos se les limpia esta mucosidad, les aparece en los puntos que se han limpiado una especie de ulceraciones que constituyen para estos pescados una enfermedad mortal.

Las nadaderas, en número de cinco, están colocadas: las dos anteriores en las partes laterales del cuello, inmediatamente detrás de las aberturas branquiales ó agallas, tienen forma triangular, su tamaño es un poco menor que la longitud de la cabeza, y están compuestas de ocho grupos de radios finos y flexibles, que, unidos ó cercanos hacia la base de la nadadera, se separan hacia su borde libre en forma horquillada ó de abanico, lo que fácilmente se observa mirando las nadaderas por transparencia. Una nadadera dorsal, de forma cuadrangular, colocada hacia la unión del tercio posterior con el tercio medio del cuerpo, está compuesta de nueve pares ó grupos de radios también finos y flexibles y colocados como en las demás nadaderas. Una nadadera anal, de forma cuadrilátera, colocada inmediatamente detrás de la abertura del ano, compuesta de siete grupos de radios. Todas estas nadaderas en estado de reposo son recogidas y de una forma triangular de cima anterior. La nadadera caudal, de forma cuadrilátera, redondeada hacia sus án-

gulos posteriores, es vertical y homocerca, es decir, que sus lóbulos son iguales y la cola no se ve dividida en su borde, sino redondeada ligeramente, y está formada de doce grupos de radios más grandes y más largos pero también finos y flexibles.

La cabeza del *Chimbe*, cuyo tamaño es la octava parte de la longitud total del animal, es aplanada de arriba hacia abajo y tiene la forma de un triángulo equilátero, de cima anterior truncada. Los ojos medianos, más bien pequeños, proporcionalmente colocados en las partes laterales de la cabeza, hacia su parte media están recubiertos por una membrana transparente, de color azul índigo; la esclerótica está separada de la córnea por una línea de color amarillo brillante. Las aberturas nasales, de forma triangular, de cima inferior, están colocadas hacia abajo y hacia adelante de los ojos. En el espacio comprendido entre las aberturas de las fosas nasales y el borde libre del labio superior lleva dos barbillones ó tentáculos tan largos como la mitad de la cabeza y terminados en punta filiforme. La boca anterior é inferior, de forma alargada transversalmente y de una longitud igual á la tercera parte de la cabeza, con el labio superior grueso y carnudo, más largo que el inferior y unido á éste por un repliegue grueso y musculoso; hacia los dos lados de la boca, y haciendo parte del labio superior, lleva otras barbillas más largas que las de las narices, carnudas en su base y filiformes en su extremidad, de tal manera, que parece que el labio superior se bifurca á los lados de la boca.

Estos seis barbillones, muy móviles en todas direcciones, parecen servir al pescado como órgano de tacto y nó como órganos de prehensión, como se ha creído. El maxilar superior está provisto de cuatro hileras de dientes muy finos y pequeños, lo mismo que el maxilar inferior; el paladar es liso, la cavidad bucal amplia, la lengua es corta, gruesa y semicartilaginosa. En las partes laterales de la cabeza y sobre los opérculos que cierran las cavidades branquiales, se ven dos supraopérculos óseos y provistos de dientes finos y agudos; los opérculos membranosos en su borde y como carnudos en su base, son grandes y se extienden desde la parte posterior y externa de la cabeza hasta la línea media inferior, donde se reúnen el de un lado con el de el lado opuesto, formando un ángulo agudo de cima anterior. Entre esta cima y el maxilar inferior se ve una depresión ó ca-

vidad mucosa. Estos grandes opérculos recubren las cavidades branquiales, donde se ven los arcos branquiales en número de tres de cada lado, llevando sobre su borde las branquias muy finas, rojizas y en forma de fleco ó penniformes, etc. etc.

El esqueleto del *Capitán* es óseo, y la columna vertebral está compuesta de cuarenta y dos vértebras que van disminuyendo gradualmente de tamaño de la cabeza hacia la cola; las veintiuna primeras vértebras llevan cada una tres apéndices óseos ó espinosos, uno dirigido hacia el dorso, formando la serie de las apófisis espinosas, y dos hacia las partes laterales é inferiores, formando las apófisis transversas y continuándose con las espinas costales. Estas apófisis van acercándose más y más, las de un lado hacia las del otro, hasta reunirse en una sola, como se ve en las veintiuna vértebras posteriores, las que sólo llevan una apófisis dorsal y una ventral de igual longitud y semejante dirección de adelante hacia atrás, de tal manera que los osteodesmos que estas vértebras forman son iguales en sus partes superior é inferior. La última vértebra se articula con dos piezas óseas, de forma triangular, de cima anterior, colocadas la una encima de la otra en el sentido de su plano, ó mejor dicho, el borde de la una sobre el borde de la otra, y representando los dos lóbulos de la nadadera caudal del animal.

La carne del *Chimbe* es blanca, tierna y sabrosa, aunque indigesta, sobre todo para los estómagos débiles y según la preparación que se le haga; es bastante nutritiva, y debido á cierta cantidad de yodo que en ella han encontrado los que la han analizado, pudiera ser aplicada con buenos resultados en casos de escrófula, tuberculosis, etc. etc., como lo es el bacalao y otros peces yodados.

El naturalista señor D. Fidel Pombo, actual Director del Museo Nacional, nos dice del pescado del río Bogotá, después de una descripción que por no repetir lo ya dicho tenemos que suprimir, lo siguiente:

“Habita en la parte alta del río Bogotá, de poca corriente, y fangoso, y este pescado carece de vejiga natatoria, que poco le serviría. Es un alimento sano y agradable.

“Los aborígenes de Cundinamarca lo llamaban *Chimbe*, y el célebre Baron de Humboldt lo describió con el nombre de *Eremóphilus* (s-litario amigo), dedicando el género y la única especie conocida al sabio doctor José Celestino Mutis, Director de la memorable Expedición Botánica.”

Por estas razones en el cuadro de la clasificación ictiológica que pondremos al fin de esta parte de nuestro trabajo, designaremos con los sabios á nuestro *Chimbo* ó *Capitán* del Funza con el nombre científico de *Eremophilus Mutisii*.

(Continuará).

## INFORME DE LA COMISION

QUE ESTUDIÓ EL TRABAJO SOBRE OFIDIOS VENENOSOS DEL CAUCA

Bogotá, Marzo de 1893.

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

Por vuestro honorable conducto presentamos á la Academia el siguiente informe sobre el trabajo del señor doctor Evaristo García, cuyo título es los *Ofidios venenosos del Cauca*, que tuvisteis á bien pasarnos en comisión.

Trata el autor, en los dos primeros capítulos de su obra, de los caracteres anatómicos y fisiológicos de las serpientes, los describe con propiedad y erudición, y hace notar ciertas disposiciones anatómicas características que sirven para explicar varios hechos que siempre han llamado la atención por la manera especial de ejercerse algunas de las funciones de la vida vegetativa y de relación en esta clase de reptiles. Fundándose en los trabajos de los naturalistas extranjeros, en los del colombiano doctor Posada Arango, y en sus propias observaciones y estudios, establece la clasificación de los ofidios en general, y en particular la de los venenosos que habitan en el departamento del Cauca, objeto principal de sus estudios. No se le ocultaron —y así lo manifiesta— las grandes dificultades que se ofrecen para hacer una clasificación exacta y completa de esta clase de vertebrados, tanto por la diversidad de nombres vulgares con que se designa muchas veces una misma especie en distintas localidades, como por la confusión que reina, aun entre los naturalistas, á este respecto, así como por la falta de obras especiales y de museos de historia natural. Estas dificultades, de todos bien conocidas, lejos de minar el mérito de la obra del doctor García, lo enaltecen, aun cuando de ellas proviniera alguna imperfección que, dadas las condiciones actuales de nuestra situación, no hubiera sido posible evitar; siempre quedará como

una amplia y sólida base para levantar el edificio de la Historia natural de nuestro vasto y rico territorio.

Guiándose por su atenta y escrupulosa observación, ayudada á las veces del testimonio de los naturales ó habitantes de cada localidad, describe el género de vida de las serpientes venenosas del Cauca, con indicación de los sitios que suelen habitar, ora en la espesura de los bosques, ora en las orillas pantanosas de los ríos, ó en las lomas áridas; da á conocer la clase de alimentación que prefieren, la hora en que se dan á la caza de su presa y los medios de atraparla; y de todos estos datos deduce utilísimas indicaciones para precaver al hombre del peligro de sus mordeduras, á menudo ocasionadas á la muerte y siempre á graves padecimientos que debilitan y enervan hasta las más vigorosas organizaciones. Con la prudente reserva de un sabio, trata de la fascinación que las serpientes ejercen sobre los otros animales, y la atribuye á un fenómeno de inhibición, á la paralización de las fuerzas físicas causada por el terror, más bien que á la intención de hipnotizar á sus víctimas, ó al efecto de la hipnotización, fenómeno acerca del cual el estado actual de los conocimientos científicos no permite hacer ninguna aseveración definitiva.

En el capítulo tercero estudia el doctor García las propiedades del veneno de los ofidios, describe cuidadosamente la disposición anatómica de todo el aparato, muy perfecto, destinado á la elaboración de la sustancia tóxica y á los medios de inocularla; examina las variaciones que ofrecen en las diferentes especies la forma, la longitud, el grosor y el lugar de implantación en el maxilar de los colmillos, que son los órganos destinados á inocular el veneno; hace ver que la acción de éste varía con la edad, la talla y el estado relativo del reptil, con el clima, la estación del año y otras condiciones de medio.

Traza circunstanciadamente el cuadro sintomático que revela la acción del veneno sobre la economía, describe los desórdenes, tanto generales como locales, que ocasiona, y las lesiones anatomo-patológicas halladas en la autopsia de los animales que han sucumbido por intoxicación del veneno de los ofidios, aplicado experimentalmente. Hace un paralelo entre la acción de este veneno y la de los alcaloides vegetales tóxicos y los virus de las enfermedades infecciosas, del cual deduce con mucho juicio y profundo conocimiento de la acción de todas estas sus-

tancias, que hay grandes diferencias entre su acción y la del veneno de las serpientes; en tanto que halla, por la observación clínica, mucha similitud entre los síntomas de éste y los de la fiebre amarilla.

Trata en los últimos capítulos (del 4.º al 8.º) de los métodos empleados en el tratamiento de la mordedura de los ofidios ponzoñosos; enumera en primer lugar los procederes empíricos seguidos por los curanderos; describe las plantas usadas por ellos como *contras* ó contravenenos, y la manera de prepararlos y administrarlas, al mismo tiempo que presenta diversas observaciones de curaciones obtenidas por estos medios; recorre luego los procederes racionales de que se sirve la medicina; establece el valor relativo de cada uno y la manera de aplicarlos. Llama la atención hacia la circunstancia, muy digna de notarse, de haberse usado por pueblos muy distintos y lejanos entre sí las plantas de unas mismas familias, en particular las Piperáceas y las Aristoloquias, en el tratamiento de este accidente, lo que comprueba con observaciones y citas adecuadas.

Por esta ligera reseña que os acabamos de hacer—que por la naturaleza del informe nos hemos visto obligados á reducir mucho—comprenderéis que la obra del doctor García, cuyo examen nos habéis encargado hacer, es de suma importancia por todos conceptos; es una monografía completa, metódica, ordenada. Si á esto agregáis el estar escrita en lenguaje claro y conciso, con voces precisas que revelan un conocimiento perfecto de las ciencias naturales y médicas sobre las cuales versa toda la obra, á la vez que una gran facilidad de expresar los pensamientos y hacer comprender las ideas, os persuadiréis de su importancia. También debemos hacer notar la poderosa energía que se necesita en nuestro país para llevar á cabo una obra de la naturaleza de esta, que requiere constancia, consagración, gastos considerables de tiempo y de dinero, instrucción nada común, y sobre todo patriótica abnegación.

En conclusión, vuestra comisión os propone lo siguiente:

“La Academia Nacional de Medicina, considerando muy importante la obra del señor doctor Evaristo García sobre los *Ofidios venenosos del Cauca*, tanto en el concepto científico como en el de utilidad nacional, cree que debe ser presentada al Congreso Médico Nacional.”

Señor Presidente:

HELIODORO OSPINA L. G.—JUAN DE D. CARRASQUILLA L.

## ASEPSIA

DE LOS INSTRUMENTOS USADOS EN LA EXPLORACION DE LOS  
ÓRGANOS GÉNITO-URINARIOS

Es sabido que todos los cirujanos usan hoy la asepsia en cambio de la antisepsia para aquellas operaciones en que se obra sobre órganos que aun no están infectados. De esta manera se evitan los inconvenientes más ó menos grandes del uso de las preparaciones antisépticas.

La sustitución está hoy admitida, gracias á los esfuerzos de Ferrier, Lawson Tait, Bantock, etc.

La exploración de las vías urinarias, y el tratamiento local de todas sus enfermedades, debe considerarse como una operación de cirugía, y usar, en consecuencia, instrumentos asépticos. “Una sonda aseada, aséptica, por frecuente que sea su empleo, no determina nunca cistitis parulenta, uretritis, orquitis ni accesos de fiebre urinosa,” nos dice Ricard, salvo algunos casos, en que, estando infestadas las vías urinarias, una sonda aun aséptica puede hacer la autoinoculación de los principios que existan en las vías que ha atravesado, y aun estos casos son sumamente raros, pues si se recuerdan los experimentos de M. Leprevost, uno de los internos de M. Guyon, consignados en su tesis de 1884, resulta: que en el cateterismo el pus blenorragico contenido en la uretra posterior no es rechazado, no puede entrar en la vejiga, porque los instrumentos, cualquiera que sea su calibre, pasan frotando la región membranosa y se limpian antes de llegar á la vejiga. De modo que la mayor parte de esas complicaciones que se presentan después del cateterismo, desde la simple irritación del meato hasta los terribles accesos de fiebre orinosa, son debidas al uso de instrumentos sépticos. Es, pues, indispensable proceder á estas exploraciones con instrumentos perfectamente asépticos; ni excusa el dejar de usarlos el que las más veces los cateterismos practicados sin ningún cuidado no tengan complicaciones; basta la posibilidad de que éstas se presenten y que puedan llegar á causar la muerte del paciente, para que el médico esté en el deber imprescindible de evitarlas por todos los medios.

Me propongo, por tales consideraciones, hacer algunas indicaciones sobre los medios de desinfección usados por el profesor

Guyon en su servicio de vías urinarias del Hospital Necker, que muy bien pueden establecerse en todos los hospitales de Colombia; medios sencillos y económicos que pueden emplear todos los médicos para obtener la asepsia de los instrumentos siguientes:

1.° Instrumentos metálicos como beniques, exploradores, litrotitores, etc. Estos se esterilizan en una estufa cuya temperatura debe ser lo menos de 130°, y en la cual deben quedar de  $\frac{1}{4}$  á  $\frac{1}{2}$  hora; luégo se colocan en soluciones fenicadas fuertes. Los instrumentos la soportan perfectamente, pues hoy no pueden usarse sin estar niquelados.

2.° Sondas de goma, sondas de caucho, bujías exploradoras, etc. Todos éstos, que no pueden someterse á la acción del calor, se colocan en una caja de madera herméticamente cerrada, en donde soportan la acción del ácido sulfuroso que se desprende de una mezcla de bisulfito de soda y ácido clorhídrico. En el servicio de Guyon quedan sometidos á la acción del ácido sulfuroso durante toda la noche, y al día siguiente se colocan en una solución de biyoduro de mercurio, de la cual se van sacando á medida que se necesitan. Las sondas de lavado de la vejiga, de armadura de plata, pistón embebido de aceite fenicado y su antecámara de seguridad, en la cual queda siempre una pequeña cantidad del líquido del lavado, y las jeringuillas de instilaciones, así como las soluciones diversas de biyoduro y nitrato de plata, son bien conocidas y usadas entre nosotros para que me detenga á hablar de ellas. Es sabido que una vez usada una de estas sondas, no puede volver á servir sin esterilizarla de nuevo. Para los beniques, en caso de absoluta y urgente necesidad de volver á usarlos de nuevo, puede contentarse con una vigorosa fricción con una fuerte solución fenicada, y luégo otra en agua boricada.

3.° La asepsia de las manos se obtiene por un lavado con fricción fuerte, con cepillo y jabón, siempre usando para esto el agua que haya sufrido antes la acción del calor á 120 á 130°, que es la que se usa siempre para tal clase de lavados, y se termina con un lavado con solución diluída de biyoduro, contando con el escrupuloso aseo anterior de las uñas.

4.° El enfermo. Antes de proceder al cateterismo más sencillo, hay que limpiar el glande, y sobre todo el meato, con un

pedazo de algodón embebido en una solución de sublimado, y lavar la uretra anterior, hasta donde sea posible, con agua boricaada tibia. Terminada la exploración, dilatación, etc., se repite el mismo aseo del enfermo y de las manos del cirujano.

Con estas precauciones se sabe el número considerable de enfermos que se tratan en el servicio de este profesor, y unos cuarenta por lo menos que se presentan para ser tratados diariamente en la consulta externa, sin que nunca hayamos visto los terribles accidentes de la infección. Los cirujanos de Bogotá pueden muy bien, como se acostumbra aquí, aprovecharse de los aparatos instalados en el Hospital de San Juan de Dios para esterilizar sus instrumentos, y luego conservarlos por el poco tiempo que les es preciso por los medios conocidos.

Terminaré por enumerar algunos de los medios indicados por otros profesores, y que están al alcance de los médicos de ese país por su economía y sencillez.

Los vasos, frascos, vasijas destinados á recibir orinas, etc., se pueden esterilizar, como en todo servicio de cirugía, lavándolos con soluciones calientes de sublimado. El doctor Ricard dice que, en caso de necesidad, la ebullición en agua simple ó en agua salada debe considerarse como que da las garantías suficientes; esto para los instrumentos metálicos. No creo que entre nosotros sea suficiente la temperatura de ebullición, por ser menor. En todo caso debe, por lo menos, repetirse dos ó tres veces. Para las sondas de caucho, sumergirlas en agua hirviendo, y luego conservarlas en una solución saturada de ácido bórico; para las sondas ó bujías medio blandas, colocarlas en un tubo cuya extremidad libre está tapada con algodón hidrófilo, y sumergir éste en agua á 100° dos ó tres veces, con veinticuatro horas de intervalo.

Estos últimos consejos se encuentran en un artículo publicado por el doctor Ricard en la *Gaceta de los Hospitales*.

Los mismos tubos deben usar los enfermos que se sondan por sí solos, para evitar los envenenamientos por la uretra y vejiga, encargándoles los cuidados más grandes de aseo en sus sondas, el uso de soluciones de sublimado, y luego ácido bórico, como las convenientes para esos viejos prostáticos que tienen que cargar siempre sus sondas, y para los operados de cálculo que puedan hacer ellos mismos los lavados de la vejiga. Si no

son tan frecuentes los accidentes en estos enfermos, es porque, como lo dice Guyon, la sonda, sacando constantemente la orina infectada, produce el efecto de un vomitivo en los envenenamientos por las vías digestivas; pero cuando descuidan por algunos días el cateterismo, no tardan en presentarse, ora signos de infección aguda, ya envenenamientos crónicos con sus fiebres lentas y agotadoras.

MIGUEL RUEDA A.

### CHANCRO SIFILITICO

(Lección del profesor Fourniè el viernes 3 de Febrero de 1893. —Hospital de San Luis).

Puede definirse el chancre sifilítico como el accidente inicial de la sífilis adquirida por contagio; él no tiene carácter anatomopatológico alguno que pueda servir para definirlo como una producción especial. El chancre sifilítico está constituido por un neoplasma y una erosión. El neoplasma constituye un tumorcito cuya forma se puede reducir á dos tipos: 1.º Es una forma hemisférica, como una media arveja cuya mitad convexa está vuelta hacia el fondo de los tegumentos; 2.º La forma plana que semeja una pieza de moneda colocada bajo la epidermis. El tumor está constituido por fibras conjuntivas ordinarias, entrecruzadas, en medio de las cuales hay células de magnitudes diferentes pero que no tienen nada especial; pueden tener uno ó dos núcleos; tiene sus vasos, arterias y venas, y éstas presentan una particularidad interesante: están esclerosadas, su calibre ha disminuído y algunas de ellas están completamente obliteradas; circunstancia que debe recordarse siempre para comprender el proceso evolutivo posterior del chancre. La erosión es, en último análisis, una herida (solución de continuidad de la epidermis), pero una herida completamente superficial. El chancre puede algunas veces atravesar toda la epidermis y alcanzar á despuntar las papillas dérmicas; pero en general sólo se sitúa en las capas epidérmicas sin alcanzar al dermis. En muchas ocasiones sólo ataca la capa córnea, y no llega siquiera al cuerpo mucoso.

Resulta de esto que el chancre sifilítico no tiene en su es-

estructura nada especial; no es una producción histológicamente específica.

Clínicamente pueden estudiarse en el chancro indurado tres periodos: 1.º El período inicial; 2.º El período adulto ó de madurez del chancro; 3.º El período de cicatrización.

*Período inicial.*—Es una pequeñísima erosión, una cosa insignificante, que nunca deja de tomarse por un ligero rasguño ó por un simple herpes; es una erosión que puede ser tan grande como un grano de trigo, como una lenteja, sin color especial, sin verse dura; en una palabra, es una erosión *sin caracteres propios*. En este período es imposible distinguirlo: el ojo y el tacto médico más experimentados no encuentran nada característico. Luégo, á medida que progresa en su desarrollo, la erosión se extiende en superficie y la base se indura. Debe pensarse en esta falta de caracteres del chancro infectante en el primer período, porque esto nos indica que los partidarios de la ablación del chancro para impedir la infección sifilítica, no saben en este período qué es lo que han cortado, si es un chancro infectante ó una simple erosión del dermis; y sin embargo sería en este período cuando debiera hacerse la ablación.

*Período adulto ó de madurez del chancro.*—En este período presenta el chancro caracteres que ningún médico debe desconocer: 1.º Es una pequeña lesión erosiva más bien que ulcerosa; 2.º Esta erosión no tiene bordes marcados; 3.º Es lisa, brillante, como barnizada; 4.º Su aspecto es el de ese color rojizo que presenta la superficie de un músculo cortado; 5.º Tiene una base dura, nudosa, apergaminada ó papirácea; 6.º Está acompañado de la presencia de los ganglios indurados. Tales son los caracteres generales que pueden servir de base para reconocerlo; naturalmente en el terreno de la clínica se encuentran ligeras variaciones que sólo la educación puede enseñar.

La erosión del chancro presenta, por punto general, una forma redonda ú ovalar; forma que puede hacerse más ó menos irregular, lo que depende, las más de las veces, de la región que ocupa: el meato, por ejemplo. Es una erosión superficial (no es ulcerosa ni profunda), es plana y con un fondo liso. Sus bordes no son cortados á pico, perpendiculares, como se repite siempre; los bordes cortados á pico podrían citarse como caracteres del chancro blando, ó de la goma ulcerada, pero no del

chanero sifilítico. Los bordes del chanero infectante se continúan con la piel de un modo insensible, hasta tal punto, que bien pudiera decirse que no tiene bordes; otras veces los bordes son ligeramente declives hacia el centro, pero no perpendiculares; puede también presentar la forma de una especie de cúpula con los bordes levantados por la induración. Las secreciones del chanero indurado son muy pocas, mucho menos considerables que las que daría una erosión cualquiera traumática, por ejemplo. Su líquido de secreción es un líquido grisoso con pocos leucocitos y muchas células epiteliales.

Su color, *rojo de carne muscular*, á veces puede ser grisoso, y es entonces cuando puede compararse á una membrana dipteroide, ó á un pedazo de jamón viejo. En estos casos se presenta la erosión cubierta por una malla fina, una tela de araña sumamente adherente; no se puede separar por los lavados, y cuando se insiste en quitarla, se irrita el chanero y sangra; es un filtro formado por fibras muy finas con células linfáticas y epiteliales. En todo caso, ese color rojizo, semejante al de la superficie de sección de un músculo, es el más general y típico. A veces es multicoloro, es un centro oscuro rodeado de una superficie grisosa, dipteroide, y la periferia rojiza. Hay algunas otras variedades: el de una mujer embarazada, por ejemplo. Es bien conocido el aspecto de los órganos genitales externos de la mujer embarazada: un color lívido, azulado, debido al desarrollo de la red venosa; el chanero participa en ellas de esa lividez, y toma un color vinoso que se ha comparado al color de las flores llamadas pensamientos.

*Induración.*—1.º La induración está colocada perfectamente debajo de la erosión, y coincidiendo con ella en sus límites, si la desborda, es muy poco; 2.º La resistencia que presenta al tacto es la de una induración absoluta; resistencia de cartílago ó de pergamino, nó esa dureza pastosa que se deja penetrar por el dedo, como la del edema duro. Puede tener el volumen hasta de una media nuez, pero otras veces es mucho más pequeña. Sus formas se pueden reducir á dos: 1.ª La induración *nudosa* es la que hemos comparado á una media nuez ó una media arveja; 2.ª La induración *laminosa*. En esta última pueden aceptarse dos variedades: 1.ª, la induración *laminosa fuerte*, que puede compararse á la resistencia que se tiene al

doblar una tarjeta de visita; 2.<sup>a</sup>, la induración laminosa débil, foliácea ó papirácea, que puede compararse á la resistencia que se tiene al doblar una hoja de papel cogida por los bordes entre el pulgar y el índice.

De este estudio podemos deducir que, si bien hay induraciones que pueden reconocerse en el primer momento, no sólo por el tacto, sino aun por la vista, también las hay que son muy difíciles de percibir aun por dedos experimentados; tál sucede con frecuencia con la induración papirácea. De la misma manera que hay necesidad de educar los dedos para poder percibir la forma, volumen y variaciones de consistencia del cuello del útero al hacer el tacto vaginal, también hay que darles educación para percibir la induración chancrosa. Hay sin embargo ciertas precauciones que deben tenerse presentes al hacer esta exploración: 1.<sup>a</sup>, aislar el chancro de las partes periféricas, para lo cual hay que cogerlo entre el pulgar y el índice por los polos de la erosión y muy cerca de sus límites; 2.<sup>a</sup>, aislar el chancro de todas las otras partes subyacentes, comprendido el fondo, para lo cual hay que levantarlo ligeramente al ejercer la compresión. Se comprende la razón de ser de estas dos precauciones, porque si los tejidos sanos se interponen entre el dedo explorador y la induración, su elasticidad impediría sentir el endurecimiento; 3.<sup>a</sup>, explorar el chancro paralelamente á su superficie; basta pensar en el objeto de esta precaución para comprender su utilidad; naturalmente se siente mejor la resistencia de una hoja de papel comprimiéndola entre los dos dedos por sus bordes que comprimiéndola en una dirección perpendicular á su superficie.

El chancro sifilítico no es doloroso; es indolente por sí mismo. Sólo puede hacerse doloroso cuando se le ha irritado por los frotos, por las curaciones irritantes ó mal hechas, por el desaseo, por los excesos alcohólicos, etc. No es tampoco inflamatorio; es una erosión de tendencia aflegmásica.

*Reparación.*—El chancro indurado tiene una tendencia natural y muy marcada á la reparación: se cicatriza por sí solo y muchas veces á pesar de las aplicaciones inoportunas de tópicos irritantes; pudiera decirse que es difícil detenerlo en su marcha á la cicatrización. En general, una vez completamente desarrollado, queda estacionario por diez ó doce días, y luégo

comienza el período de la reparación. Hay algunos signos indicadores del período de reparación: 1.º Si es un chancro de ese color rojizo típico de que hemos hablado, se hace menos subido, menos marcado; si es dipteroide, su superficie se limpia, desaparece la película que lo cubre; 2.º Sus bordes se hacen más pronunciados, se levantan un poco y empiezan á formar una especie de collar que va invadiendo más y más de la circunferencia al centro.

MIGUEL RUEDA A.

41, rue Monsieur le Prince.

París, 8 de Febrero de 1893.

---

## CONCURSO SUDAMERICANO DE MEDICINA

### RELACION DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

#### *Los premios.—El Jurado.*

El Concurso Sudamericano de Medicina llevado á cabo por el Círculo Médico argentino será un acontecimiento científico no sólo por la importancia y número de los trabajos que se han enviado de diversos países, sino también por los excepcionales premios acordados por los gobiernos.

Los trabajos recibidos son veintiuno, y su relación es la siguiente:

1.º Sección de ginecología y obstetricia. La fiebre puerperal. Lema: "Los síntomas locales son tanto menos desarrollados, cuanto mayor es la virulencia de los micro-organismos" (Bouchard).

2.º Sección de higiene. "Higiene de las pasiones."

3.º Sección de medicina legal. "Consideraciones acerca de la libertad moral en sus relaciones con los delitos."

4.º Sección de anatomía patológica. Memoria. "Contribución al estudio bacteriológico del beri-beri."

5.º Sección higiene. Lema: "La fuerza de una nación está basada en la alimentación y el cuidado que reciben sus habitantes durante su primera infancia."

6.º Sección enfermedades de niños. Lema: "*Homo sum et nihil humani a me alienum puto.*"

7.º Sección oftalmología. Lema: "*Nos, non nobis.*"

8.º Sección larinjología, otología y rinología. Lema: "Un grano de arena."

9.º Sección de anatomía. Una preparación con este lema: "*Res judicata pro veritate habetur.*"

10. Sección de patología interna. Lema: "*Plus occidit aer quam gladius.*"

11. Sección clínica quirúrgica. Lema: "*Non anticipatio sed descriptio et interpretatio naturæ.*"

12. Sección de terapéutica. Química aplicada á la medicina. Contribución al estudio del protóxido de ázoe. Lema: "*Pauca verba ante magna facta.*"

13. Sección ginecología y obstetricia. Lema: "*Audaces fortuna juvat.*"

14. Sección enfermedades de niños. Lema: "*Laboremus.*"

15. Sección medicina operativa. Lema: "*Broken-down.*"

16. Sección higiene y geografía médica. Lema: "*Partout vie est dans la vie, et petout la vie devore la vie.*"

17. Sección de enfermedades nerviosas: Contribución al estudio clínico de la neurastenia. Lema: "*Labor omnia vincit.*"

18. Sección higiene: climatológica médica. Lema: "Patria y ciencia."

19. Sección enfermedades nerviosas y mentales. "Una memoria."

20. Sección histología. Preparaciones histológicas. Lema: "La ciencia es la autoridad tomada de la verdad." (Victor Hugo).

21. Sección clínica quirúrgica: Una caja conteniendo frascos.

Los premios principales son: medalla de oro, del Presidente de la República Argentina, al autor del mejor trabajo de todos los presentados al Concurso. Medallas de oro acordadas por los Presidentes del Perú, Brasil y Uruguay. Medallas de oro acordadas por el Intendente Municipal de Buenos Aires y los Gobernadores de Córdoba, Tucumán y Entre Ríos.

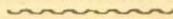
El Círculo Médico costea también una medalla de oro, varias de plata, de cobre y diplomas.

El señor Agustín Etchepareborda, en honor de la grata memoria del su señor padre Juan Etchepareborda, ha instituí-

do igualmente un premio consistente en la obra completa del diccionario de Medicina de Dechambre.

El Jurado que el Círculo Médico ha constituido para estudiar los trabajos del Concurso y dictaminar sobre su mérito, es, por su ilustración y probada competencia, la mejor garantía de su éxito. Hé aquí su composición: doctores Pedro N. Arata, Ignacio Pirovano, Emilio R. Coni, Luis Güemes, Enrique del Arca, Juan B. Señorans, Facundo T. Largula, Eduardo Obajero, Julio Méndez y Gregorio N. Chaves. Actuarán como Secretarios los doctores Alejandro E. Amoretti y Juan Alba Carreras.

Es de desear que una Sociedad como el Círculo Médico argentino, que de esta manera sabe honrar la ciencia nacional, obtenga la realización de sus elevados propósitos enalteciendo cada día más el nombre de la patria.



## XI CONGRESO MEDICO INTERNACIONAL

Roma, 24 de Septiembre á 1.º de Octubre de 1893.

*Profesor L. Pagliani, Tesorero, Roma.—Profesor G. Baccelli, Presidente, Roma.—Profesor E. Maragliano, Secretario general, Génova.*

Señor Presidente de la Academia Médica de Colombia.—Bogotá.

Ilustre colega:

Para asegurar un espléndido éxito al XI Congreso Médico Internacional, que tendrá lugar en Roma en el próximo año, la Presidencia invita á las más notables celebridades médicas de todas las naciones á constituir y presidir los Comités nacionales, á quienes está confiado el cargo de propagar la idea del Congreso y de recoger el mayor número posible de adhesiones entre el Cuerpo médico del propio país.

Por lo tanto me permito enviaros semejante súplica; y ciertamente que Su Señoría, considerando la alta importancia de esta entrevista mundial, destinada á promover el progreso de la ciencia médica, aceptará de buen grado tal encargo. Con tal fin le adjunto la correspondiente carta oficial de nombramiento de Presidente del Comité nacional colombiano.

Es deseo del Comité Central no solamente el que sean numerosos los médicos que se adhieran, sino también el que to-

men parte activa en los trabajos de las 18 sesiones científicas, pues sólo de este modo podrá ser alcanzado el alto fin de esta cita, que es el de difundir por el mundo entero los resultados del trabajo infatigable de los estudios y de los experimentos hechos por los más eminentes cultivadores de la ciencia médica.

Son los Comités nacionales, constituídos en todos los países civilizados, los que deben ejecutar esta doble tarea, y para esto es necesario, no solamente que sus miembros estén animados del más vivo interés por el progreso de nuestra ciencia, sino también que posean aquellas cualidades personales, aquella honorabilidad y aquella adhesión al Cuerpo médico de su patria, que les haga posible el ejercer influencia favorable sobre sus colegas para conseguir el deseado propósito.

La Presidencia recomienda por lo tanto la elección de las más distinguidas personalidades médicas de todas las naciones para formar los Comités nacionales, y les suplica inviten á hacer parte de ellos á aquellos colegas que á su juicio reúnan en más alto grado los susodichos requisitos.

Juzga también útil el proporcionarse la prensa médica local, y con tal objeto debe agregarse á los Comités nacionales los editores de los principales diarios médicos.

Se deja al Presidente plena autonomía para la elección de los miembros del Comité nacional, así como la elección de los medios que repute oportunos para alcanzar el fin deseado.

Adjunto á la presente una copia del reglamento general del Congreso, el índice de las sesiones científicas y algunas esquelas de adhesiones, reservándome el hacerle llegar muy pronto un número suficiente de programas que en la actualidad están en prensa.

Desde ahora advierto á Su Señoría, que tanto las administraciones de ferrocarriles europeos, como las principales Compañías de navegación trasatlántica, han acordado en parte, y en parte prometido, considerables rebajas en los precios de pasaje, y que los médicos italianos se preparan para acoger afectuosamente á los huéspedes extranjeros, que al tomar parte en el Congreso se dignen honrar con su presencia la capital del Reino de Italia.

Me es grato esperar que la actividad que Su Señoría querrá desplegar obtendrá el más satisfactorio éxito, y augurándome

el ver figurar en el Congreso un respetable número de compatriotas suyos, acojo la ocasión para asegurarle los sentimientos de mi alta estimación.

El Secretario general,

*Maragliano.*

Génova, 2 de Diciembre de 1892.

NOTA.—Toda la correspondencia que no tenga carácter personal para el Presidente, debe ser dirigida al Secretario general Profesor E. Maragliano, Instituto de Clínica Médica, Hospital Pammatone, Génova.

---

### INSTITUTO DE KOCH

#### PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Este Instituto es la personificación de las ideas y deseos de Koch, y es sin duda único en su especie; y como puede servir de ejemplo para otros, es conveniente hacer de él una descripción completa.

Se compone de dos grandes departamentos, consagrados el uno para trabajos científicos de laboratorio, y el otro para servicios de enfermerías. Para el primer servicio se ha acomodado la construcción triangular que reposa al lado del hospital de caridad, y para el segundo se ha construído un edificio en la faja de tierra que separa el edificio de la caridad del ferrocarril de la ciudad, y consiste la nueva construcción en un grupo de barracas de pisos, nueve en número; en medio de éstas hay dos construcciones, también de pisos, destinadas al servicio de la administración central del establecimiento. Siete de las barracas son para los enfermos, y las otras dos sirven de consulta y lugar de espera de enfermos. Dos de las siete barracas para enfermos contienen cada una una sala con diez y ocho lechos; dos de las otras contienen una sala con catorce lechos, y dos cuartos con dos camas cada uno. De las otras tres restantes, cada una está dividida á lo largo en dos salas por un tabique, sin aberturas, y cada sala contiene seis camas. Cada una de las dos primeras barracas ya mencionadas tiene un cuarto de recreo adonde pueden pasar los enfermos que no deban perma-

necer totalmente en su lecho. La cara interna de las paredes de las barracas de las enfermerías está pintada con aceite y una capa de esmalte, de modo de poderla limpiar, siempre que sea necesario, con líquidos desinfectantes. Excusado y lugares de aseo están tan bien arreglados, que no hay el más pequeño rincón que pueda servir de lugar de depósito de mugre. La ventilación es tan perfecta que el aire de las salas y piezas de enfermerías se renueva completamente dos veces cada hora. La construcción central sirve de oficina de administración, de lugar de lectura para sesenta individuos, de habitación para dos médicos de oficio y varias nodrizas. Cerca de ésta y distante del lugar ocupado por las barracas de las enfermerías, están las piezas de exámenes *post mortem* y de desinfección. La desinfección se hace con el desinfectador de Henneberg. Las piezas de desinfección están tan bien arregladas que los artículos que se han de desinfectar van directamente de su lugar al interior del aparato de Henneberg, y de éste pasan á otro cuarto. Las construcciones contienen cuarto de baños para las personas que se ocupan en el trabajo de la desinfección. Las enfermerías no sirven para enseñanzas clínicas; se dan solamente lecciones teóricas en el cuarto de lectura. El departamento de trabajos científicos, de laboratorio, no está hasta hoy abierto á los estudiantes, pero los médicos disciplinados en la materia tienen entrada y se les permite trabajar allí. Además del doctor Pefeiffer, director del establecimiento, y veinte asistentes, hay algunos más, voluntarios, en trabajo, y de éstos algunos tienen entrada á las enfermerías. El laboratorio propio de Koch está al norte del primer piso de la construcción, y de sus compañeros de trabajo hay dos, tres ó cuatro reunidos en cada cuarto del mismo piso. En cuanto á comodidades, el equipo de estos pequeños laboratorios es de simplicidad espartana, pero en cuanto al alcance científico, el equipo es de lo más completo y selecto. Los grandes incubadores son construídos de acuerdo con los modelos del instituto de Pasteur, de modo que la temperatura del interior no es jamás influída por las fluctuaciones atmosféricas de la parte que rodea el establecimiento. El último piso contiene los laboratorios químicos y fotográficos y la librería. Esta última consiste de los libros del Instituto de Higiene y la librería de propiedad de Koch. La mayor parte del

suelo del terreno está ocupada por construcciones destinadas al servicio oficial, y el resto sirve para mantener animales necesarios en experimentos de biología. Parte de las pequeñas piezas sirven también para mantener animales. Todos los residuos animales son destruídos en un pequeño *crematorium*.

X.

Berlín, Agosto 29.

## CAUSAS DE LA PROPAGACION DE LA TUBERCULOSIS

### EN LA CIUDAD DE PANAMA

Hace apenas diez años la tuberculosis no era muy frecuente en esta ciudad, y su propagación se debe en gran parte á la grande inmigración que por los trabajos de excavación del canal tuvo lugar desde entonces. Sus causas pueden reducirse á seis principales, que son:

- 1.<sup>a</sup> Los trabajos de excavación; es decir, todo lo que con ellos se relacione directamente;
- 2.<sup>a</sup> La situación, la disposición y las condiciones materiales de esta ciudad;
- 3.<sup>a</sup> Las influencias climatéricas;
- 4.<sup>a</sup> La calidad de los alimentos y de las bebidas;
- 5.<sup>a</sup> Los hábitos adquiridos; y
- 6.<sup>a</sup> El contagio.

Para darse cuenta exacta de la influencia de estas causas es necesario considerarlas colectivamente. Voy á hacerlas conocer, omitiendo entrar, para la claridad de mi exposición, en consideraciones superfluas.

Los trabajos de excavación, causa principal de la propagación de esta enfermedad, obraron de tres maneras:

- 1.<sup>a</sup> Por la escandalosa disolución de que entonces fueron teatro esta población, la de Colón y las comprendidas entre éstas;
- 2.<sup>a</sup> Por la aglomeración de individuos debilitados por excesos de todo género, de antemano tuberculizados, ó que enfermaron por la influencia de un trabajo excesivo, ó por efecto del mal clima de estas poblaciones, como lo demostraré luego; y

3.<sup>a</sup> Por la acción de los desmontes y la remoción de tierra en las cercanías de estos mismos lugares, á consecuencia de lo cual la malaria, la sífilis, el reumatismo y algunas otras enfermedades desempeñaron, debilitando los individuos, el papel de causa predisponente de la tuberculosis.

En la misma orilla del mar, con unos 38° de temperatura media anual, Panamá está edificada sobre un terreno casi plano y ligeramente declive hacia el N. y hacia el S.; el subsuelo, gredoso como el de la mayoría de las poblaciones del país, y húmedo, está terraplenado con cascajo y piedra. Sus calles son muy angostas y sus casas muy elevadas relativamente á la anchura de las calles, lo que, aumentando el calor propio del clima, impide la renovación del aire en unas como en otras. El aire que se respira es, pues, malsano y está cargado de materias orgánicas, provenientes además de los productos de desasimilación del cuerpo del hombre y de los animales que tanto abundan en esta ciudad.

No he averiguado el grado higrométrico del aire, pero es tan elevado, que creo que en toda la República no hay población que le sea comparable,—excepto Colón y Villavicencio, que yo sepa,—una de las circunstancias que en todo tiempo han despertado temores bien fundados por parte de los inmigrantes: he visto cubrirse de una capa gris de moho, de un día para otro, objetos colocados á unos doce metros sobre el nivel del suelo, y esto en toda época del año. Las fermentaciones tienen que ser muy activas en este lugar cálido y húmedo, así como también en Colón y los pueblos intermedios, los cuales, con la misma temperatura, son sensiblemente más húmedos que Panamá, condición que es el apanage de las enfermedades pútridas, infecciosas y de marcha violenta, sobreaguda. La práctica me ha enseñado que en los terrenos que tienen estas condiciones las enfermedades revisten siempre una acuidad característica: Colón y Panamá ven esto realizado en las fiebres palúdicas, la tisis, el reumatismo, la sífilis, la disentería y hasta en las simples indigestiones.

La brisa del mar, húmeda y cargada de materias salinas, y la de la tierra, que sopla del Occidente, del lado de un cerro llamado Ancón, á cuyo pie se extiende la ciudad, refrescan la población en las primeras horas del día y de la noche, aunque

á veces también en cualesquiera hora y época, sobre todo en Junio y en Diciembre, precisamente al fin de los equinoccios; y hay entonces variaciones súbitas de temperatura que contrastan con el calor sofocante propio de los climas calientes y húmedos de los cuales éste es un tipo; de aquí frecuentes neuralgias, bronquitis, indigestiones, metritis y demás inflamaciones viscerales que tienen lugar sobre todo en los individuos predispuestos así como en los debilitados por alguna enfermedad, por la acción depresora y enervante del clima, ó por los excesos que tan propios son de muchos de los habitantes de ésta ciudad.

El sol calienta demasiado á medio día y por la tarde, y en tiempo seco la irradiación terrestre, hecha más activa por un cielo despejado, da lugar á un calor casi insoportable hasta media noche, calor que contrasta admirablemente con un frío proporcional de la madrugada causado por la brisa del mar á tierra, frío que cuando se hace intenso hace olvidar que se está viviendo en un lugar tan caliente como lo es éste.

La falta absoluta de sumideros, de comunes públicos y hasta privados en algunas casas, de patios en otras muchas, de alcantarillas ó siquiera de caños que arrastren las inmundicias fuera de la ciudad, hacen que éstas permanezcan todo el día guardadas en los aposentos de los que por su pobreza ó por hábito viven en tan pésimas condiciones, lo cual favorece la formación de focos de infección, que, unidos á la aglomeración de que ya he hablado, de individuos de diferente nacionalidad y condición social, y á la circunstancia de ser puerto de mar de alta importancia, favorecen á su vez la aparición y la propagación de muchas enfermedades, cuando no las determinan directamente.

Los cementerios están confundidos con la población sin limitación de un sólo árbol, y ellos mismos apenas si tienen uno que otro arbusto; nuevo elemento que concurre para la viciación del aire de la ciudad, y nuevo combustible para el efecto de la tuberculosis y para el desarrollo de otras enfermedades, contagiosas infecciosas.

El matadero público es muy mal administrado: está muy desaseado, á pesar de su situación á la orilla del mar, y carece de agua para el ganado, el cual suele permanecer allí

encerrado un mes y más, de modo que enfermará á consecuencia del mal trato.

La plaza de mercado tiene todas las malas condiciones que puede haber en un edificio de esta clase: el aseo no es esmerado, el piso está muy húmedo, el local reducido para el número de traficantes que concurren á él diariamente, aunque sí está bien ventilado; el techo, de zinc, está bajo relativamente al clima y á la extensión del edificio, lo que aumentando el calor contribuye, ayudado por la humedad de dicho edificio y la que es propia del ambiente, á la rápida descomposición de los víveres, y de las carnes en particular, é influye poderosamente sobre la salud de los empleados, los cuales tienen que permanecer allí todo el día.

Por lo demás, hay un incinerador y tres jardines en tres de las plazas de la ciudad. No hay fábricas.

Aumentando la sensación de calor por el apiñamiento y la mala condición de gran número de las habitaciones, los habitantes todos se ven impulsados á usar frecuentemente de bebidas alcohólicas heladas y refrescantes, en los momentos más calurosos del día, con lo cual no consiguen sino suspender momentáneamente la sofocación que experimentan y la sudación, á expensas de congestiones viscerales y modificaciones de composición de la sangre con sus infinitas consecuencias, de las cuales la tuberculosis viene á ser como el término final. Al abuso de esas bebidas heladas para amortiguar el calor y la sudación debe agregarse el de los baños acostumbrados con el mismo fin, y la costumbre no menos reprobable de pasear en los jardines públicos hasta horas avanzadas de la noche en las épocas muy ardientes y hasta en las lluviosas.

La carencia de aguas potables hace que los habitantes tengan que servirse, para los usos más urgentes, del agua de pozos practicados á gran profundidad, pues las capas superiores de la tierra apenas se embeben en estas aguas y en las de lluvia, y como el subsuelo es gredoso y casi plano y el nivel del suelo poco declive, como yá lo dije, la ciudad es necesariamente húmeda. Por eso hay pocos baños, y el agua que se usa como potable es la de lluvia y la que se lleva de una fuentecita llamada Chorrillo y de tres pozos situados algo lejos de la población. El agua de lluvia carece del oxígeno necesario; la de la

fuelle, por el abandono en que ha estado siempre, es insalubre, porque está llena de los detritus de las materias orgánicas que barre y recoge la corriente antes de llegar del cerro vecino en donde nace al lugar de su desembocadura; la de los pozos lo es con mayor razón, porque está más que reconocido que las aguas estancadas son las más nocivas: en ellas deben encontrarse siempre en vía de repululación y de desarrollo los gérmenes de organismos inferiores: algas, hongos é infusorios de toda especie. Estas aguas se corrompen fácilmente al principio y al fin del invierno, y es entonces cuando se desarrollan con grande intensidad las enfermedades del aparato digestivo, el reumatismo, el impaludismo y otras enfermedades miasmáticas é infecciosas, y es también entonces cuando aumenta la mortalidad, principalmente en los niños, por efectos de alguna de estas enfermedades y de los escáridos que ingieren con el agua, la que no filtran los pobres, ni en muchos hoteles y colegios. Aunque quisiera no puedo dar el análisis químico de estas aguas porque nadie lo ha hecho; así es que no me atrevo á decir nada bajo este respecto.

No se puede invocar la miseria porque la alimentación es siempre suficiente, excepto en raros individuos que accidentalmente están reducidos á una defectuosa; pero no es sana en ninguno porque:

a) La leche es vendida libremente, cualesquiera que sea la clase y la condición del animal que la suministre; esto, y las adulteraciones de que es objeto para lucro de los propietarios y revendedores, la harán, pues, nociva; así es que suele contener almidón, más agua, azúcar, etc., agregados por ellos, lo que produce á los niños sobre todo enfermedades del aparato digestivo y de la piel, por efecto de las fermentaciones que se desarrollan en la leche por la agregación de estas sustancias, y de la irritación que tiene que producirles la ingestión de un alimento así alterado en su composición. ¡Cuántas personas adquirirán su tuberculosis con esta leche tan inocente al parecer!

b) La carne del consumo, contando la que es importada de los pueblos del Istmo ó del Extranjero con un fin exclusivamente comercial, tiene que ser también perjudicial, porque puede provenir y provendrá de reses matadas en la misma ciu-

dad, sin previo examen de un veterinario, lo que dará lugar frecuentemente al contagio de muchas enfermedades transmisibles al hombre, de que suelen padecer estos animales; enfermedades que pueden traer su origen solamente del carnicero ó del vendedor, porque estas carnes no están, como yá lo dije, bajo la vigilancia de la autoridad. Ahora bien: si los mismos productos del país sufren estas alteraciones, con mayor razón los extranjeros, como las carnes preparadas (jamón, puerco salado, *rosch beef*) y las demás conservas alimenticias. Sé, porque lo he visto, que las carnes duran frescas hasta diez y ocho horas sin venderlas, salarlas ó nitrarlas (sobre todo la de cerdo, que dura hasta veinticuatro); pero aunque las dieran al expendio á las seis horas de matado el animal, no serían, como no son, utilizadas antes de once horas lo menos, y este tiempo es más que suficiente en este clima para que algunas carnes estén yá en un estado bastante avanzado de putrefacción. Las de cerdo, cordero y chivo están más en este caso, porque mientras más tierna es una carne, más rápida es su descomposición. Por otra parte, si es verdad que una carne es más digerible, ó, mejor dicho, más fácilmente asimilable cuando empieza la putrefacción, esto no autoriza para venderla en este estado á personas que no están en aptitud de apreciar este grado de descomposición, pues que en realidad no hay todavía putrefacción, sino una simple disgregación de las fibras musculares, que no es ni puede ser una putrefacción. Lo dicho no se refiere á toda clase de carnes, ni á las que se consumen en todos los climas, porque no es la blandura lo que hace á una carne digerible, que muchas de las carnes naturalmente blandas suelen ser muy indigestas, y porque con el mismo grado de blandura, ó de descomposición, una misma carne se asimila más fácilmente en un clima frío que en otro caliente, en donde es difícil y hasta languideciente á veces la digestión de los alimentos. El valor nutritivo de una carne y la mayor ó menor facilidad para su asimilación dependen solamente del modo de agrupación y de la cantidad de los principios que la componen.

El desaseo y el uso de vestidos inadecuados contribuyen, en las personas predispuestas, al desarrollo de las dermatosis, de otras enfermedades, y de la tuberculosis en particular, porque el mismo desaseo, el abandono en que viven y el agota-

miento producido por la lesión cutánea ú otra, ó por el clima, les coloca en condiciones favorables para la absorción del *bacillus* de Koch.

Panamá ha progresado en todo desde la última década: el número de pobladores es cerca de tres veces más considerable, el área de la ciudad se ha duplicado por lo menos, las exigencias sociales son también mayores por este aumento de la población y por los hábitos establecidos por los inmigrantes. Estas alternativas sociales, estos cambios en las costumbres tienen que producir, en consecuencia, además de la decadencia física, la depresión moral que tanto favorece la eclosión, el desarrollo y la propagación de la tuberculosis. Todo esto obra sobre los individuos predispuestos irregularizando sus funciones, debilitándoles, extenuándoles, ó provocándoles otra afección, aguda ó crónica, como la sífilis, la anemia, el impaludismo, afección que á su vez puede hacerse causa de tuberculosis. Agréguese la costumbre arraigada en los istmeños, tan antigua como generalizada, de tomar frecuentemente á su antojo y sin enfermedad ninguna repetidas dosis de medicamentos secretos y debilitantes, como zarzaparrilla de Bristol, purgantes variados, etc.

Si á lo dicho hasta ahora agregamos la influencia de la vida sedentaria en la mayoría de las mujeres que viven en Panamá, la de la vida disoluta en muchas, la del excesivo trabajo en otras, la de los desarreglos que la mayoría comete en sus épocas menstruales y en las de su puerperalidad, la de los excesos de todo género á que se entregan muchos individuos, hasta en el trabajo (lo que es peculiar al individuo de la Costa), y todas las causas de contagio de que he hablado, fuera de las que por su nimiedad no menciono y de la perniciosa influencia del corsé y de los botines estrechos y de tacón exagerado,—tendremos el cuadro casi completo del desarrollo de la tuberculosis en esta ciudad, desarrollo vertiginoso que me hace afirmar que apenas si hay algunas familias que no cuenten un enfermo en su seno.

De una estadística de los casos de mi práctica que levanté en Panamá de Mayo á Diciembre del año pasado, resulta que:

1.º Después del impaludismo y de la sífilis, entre las enfermedades endémicas en esta ciudad, la tuberculosis es la más

común, y viene después, por orden de frecuencia, el reumatismo;

2.º La tuberculosis es la que causa más mortalidad, sin considerar las defunciones causadas por las epidemias de otras enfermedades; y

3.º La variedad más común es la tisis pulmonar y laríngea, y no es rara la forma galopante.

Casi todos los enfermos que asistí en este período de tiempo pertenecían á las clases media é ínfima de la sociedad.

Dicha estadística arrojó el exorbitante número de 11.52 por 100 de tuberculosis.

Y á propósito de estadísticas quiero explicar por qué coloqué la disolución como la primera entre las causas de la propagación de la tuberculosis.

La misma estadística me dió: 21.04 por 100 de sifilíticos y 27.30 por 100 solamente de venéreos; es decir, 47.34 por 100 entre venéreos y exclusivamente sifilíticos reunidos, por cada cien enfermos de los que asistí! Ahora, pues, sabemos que los excesos venéreos son una de las causas principales de este contagio:

- 1.º Por la debilidad consiguiente á dichos excesos;
- 2.º Por la que resulta de la enfermedad, venérea ó sifilítica;
- 3.º Por la que proviene de alguna otra de las enfermedades que fácilmente se adquieren por esos excesos; y
- 4.º Por transmisión directa de la tuberculosis.

Sé que esas proporciones están sujetas á variaciones mil, y que, por consiguiente, se necesita una larga observación y que la estadística comprende muchos años, lo que no es posible conseguir en Panamá ni á todo médico que ejerza en esta ciudad. Pero sin embargo, basado en dicha estadística, necesito hacer presente que no estaba muy lejos de la verdad cuando calculé en mi tesis de doctorado (véase *Profilaxia de la sífilis*, 1889) en 50 por 100 el número de venéreos y sifilíticos que hay en toda la República.

Antes de concluir se me ocurre preguntar si entre las causas señaladas habrá algunas que provoquen las frecuentes recrudescencias de la fiebre amarilla que es endémica en Panamá, sin causa conocida que las explique.

El Gobierno debería prestar alguna atención en el sentido de mejorar la higiene de esta ciudad, y los médicos que en ella ejercen, contribuir debidamente con sus prudentes consejos en su práctica civil.

Como medidas profilácticas paliativas se debería:

1.º Agrandar la plaza de mercado, ponerle bajo el empedrado un espesa capa de arena y carbón, para desinfectarla y secarla mejor; asearla bien cada noche, y levantar más el techo y reemplazarlo por otro de teja, ladrillo, ó madera que fuera;

2.º Asear el matadero y procurarle el agua necesaria;

3.º Nitrar, salar las carnes, transcurridas unas ocho horas de matado el animal; prohibir la matanza del ganado antes de cuatro horas de darlo al consumo, y la venta de toda carne y leche que no haya examinado un veterinario;

4.º Procurar el agua necesaria para el aseo de la ciudad y para los usos culinarios, por medio de un acueducto, y obligar á los dueños de hoteles y á los directores de colegios á tener filtro;

5.º Excitar á los propietarios de las casas á que construyan los comunes, sumideros y caños que sean necesarios, así como asear, blanqueando y desinfectando debida y frecuentemente sus casas;

6.º Construir alcantarillas, las que á la vez que desinfectarían la ciudad, secarían su suelo;

7.º Construir comunes públicos en lugares adecuados;

8.º Suprimir los cementerios actuales y construir otros en un lugar suficientemente distante de la población, y en terreno que reúna las condiciones apetecidas;

9.º Sembrar *eucalyptus* al rededor de la ciudad y en los cementerios; y

10.º Tomar todas las medidas convenientes para evitar el contagio de ésta como de las otras enfermedades frecuentes en el lugar.

M. S. ALGANDONA  
(De la Facultad de Colombia)

Tobar (Venezuela), Abril de 1892.

## ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESION DEL DIA 19 DE NOVIEMBRE

(Presidencia del señor doctor J. M. Buendía).

En Bogotá, á 19 de Noviembre de 1892, se reunió la Academia Nacional de Medicina con el *quorum* reglamentario. Asistieron á la sesión los doctores Aparicio, Buendía, Carrasquilla, Esguerra, García Medina, Gómez Calvo, Herrera, Manrique, Muñoz, Michelsen, Ospina, Pardo.

Se excusaron los doctores Castañeda, Osorio, Montoya, Herrera (Luis M.), Roca y Rocha Castilla.

El Secretario informó que el Comité de Organización del Congreso había terminado sus trabajos relativos á los puntos que debían tratarse de preferencia en el Congreso, y que el mismo Comité, en uso de la atribución conferida por la Academia, ha nombrado Presidentes honorarios del Congreso al Excelentísimo Señor D. Miguel A. Caro y á los señores doctor D. Jorge Vargas y Manuel Uribe Angel.

Diose lectura á una nota del señor Wenceslao Sandino Groot, en que solicita se le informe si, de acuerdo con lo resuelto por la Academia sobre una nota suya, se ha pedido á la Academia de Medicina de Medellín un ejemplar de la planta conocida en Medellín con el nombre de *namú*. Habiendo informado el Secretario que yá se ha pedido esta planta y aún no se ha obtenido respuesta, el Presidente ordenó que se dirigiera una nueva nota sobre el particular á la Academia de Medellín.

El señor doctor Michelsen presentó un informe sobre una sustancia enviada por el señor Ministro de Hacienda á la Academia, para que ésta informe sobre su composición química con el objeto de poderle fijar el puesto que le corresponda en la tarifa de aduanas. La Academia resolvió que se le transmitiera al señor Ministro la siguiente conclusión del informe del doctor Michelsen:

“La muestra de la sustancia enviada por el señor Ministro de Hacienda no contiene esperma. Es una mezcla de cera, resina, un ácido concreto de grasa animal y parafina mineral; por consiguiente las bujías preparadas con dicha mezcla son muy inferiores no sólo á la esperma sino también á la estearina.”

El señor doctor Manrique presentó una mujer en quien practicó una ovariotomía, con muy buen éxito, en el mes de Octubre último, y leyó una interesante observación de este notable caso.

El señor doctor Esguerra propuso lo siguiente, que la Academia aprobó por unanimidad:

“La Academia acepta y agradece la muy interesante y detallada observación de ovariotomía presentada por el doctor Manrique, lo felicita por el buen éxito obtenido, y ordena su publicación en la REVISTA MÉDICA.”

Por conducto del señor Presidente de la Academia remitió el señor José E. Ucrós unas muestras de la harina de plátano conocida en el Cauca y Antioquia con el nombre de *Fift*, y que se emplea con muy buen éxito en la alimentación de los niños de pecho.

El señor doctor Buendía refirió que él había empleado la harina mencionada en la enfermería de niños que está á su cargo en el Hospital de Caridad, y que el éxito obtenido era satisfactorio. Cree que este alimento puede emplearse con grandes ventajas, especialmente en los establecimientos de caridad, por su bajo precio y su fácil preparación.

El señor doctor Herrera refirió algunos casos que él conoce en que se ha empleado esta harina con buen éxito; y recordó un caso muy reciente en que empleó este género de alimentación en un niño recién nacido, y hoy está en muy buena salud.

El señor doctor Michelsen cree también que esta harina puede aceptarse como alimento para los niños, y refirió un caso en que él vio muy buenos resultados.

El señor doctor Aparicio propuso, y la Academia aprobó, lo siguiente:

“La Academia de Medicina da las gracias al señor José E. Ucrós por el envío que ha hecho de la harina de plátano usada en el Tolima y el Cauca para la alimentación de los niños.

“Solicítese de la Sociedad de Medicina del Cauca que se ocupe en el estudio de este alimento y se sirva informar sobre él á la Academia.

“Solicítese del señor Ucrós mayor cantidad de esta harina para ponerla á disposición del señor Médico de la sala de niños del Hospital de Caridad.”

*Doctor Aparicio.* Presenta un trabajo del señor doctor Ricardo Escobar sobre la planta conocida en el Cauca con el nombre de *Tonga*. Al estudio del señor doctor García.

El doctor García M. propuso:

“Solicítese del señor Ministro de Gobierno que conceda franquicia postal para las notas, folletos, circulares, etc., de la Academia Nacional de Medicina.”

En seguida el doctor Gómez C. propuso lo siguiente, que se negó:

“Cítese á los miembros de la Academia para proceder á la inscripción de los miembros en las diferentes secciones en que, según el Reglamento, está dividida la Academia.”

El señor doctor Esguerra propuso:

“Nómbrase al señor doctor Julio A. Vengoechea miembro correspondiente de la Academia.”

En votación secreta esta proposición fue aprobada con el número de votos exigido por el Reglamento, y en consecuencia se declaró miembro correspondiente al doctor Vengoechea.

A las ocho se levantó la sesión.

El Presidente, JOSÉ MARIA BUENDÍA.—El Secretario, *Pablo García Medina*.

#### SESIÓN DEL 23 DE FEBRERO DE 1893

(Presidencia del doctor Buendía).

En Bogotá, á 23 de Febrero de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con el *quorum* reglamentario. Asistieron los doctores: Aparicio, Amaya, Barreto, Buendía, Carrasquilla, Coronado, Gómez Calvo, García Medina, Herrera (J. D.), Manrique y Ospina.

Se aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente á la última sesión del mes de Noviembre último.

El Secretario informó que durante el receso de las sesiones de la Academia había llegado una nota importante del Profesor Baccelli, Presidente del Comité de Organización del Congreso Médico Internacional de Roma, en la cual autoriza al Presidente de la Academia para constituir el Comité de organización en Colombia; y una nota del Secretario de dicho Comité, Profesor

Maragliano, en que, por intermedio de la Academia, excita al Cuerpo Médico de Colombia á que tome parte en dicho Congreso. Leídas estas notas, y una referente al mismo objeto, presentada por el doctor Manrique, éste fijó la siguiente proposición, que fue aprobada:

“La Academia Nacional de Medicina de Colombia resuelve:

1.º Aceptar la invitación que se le ha hecho para tomar parte en el Congreso Médico Internacional de Roma;

2.º Dar las gracias á la junta organizadora de dicho Congreso por el honor que se ha dignado dispensar al Presidente de la Academia; y

3.º De acuerdo con la opinión del señor Presidente de la Academia, Presidente del Comité colombiano, la Academia funcionará como Comité de organización.”

El Secretario informó que estaban ya inscritos como miembros del Congreso médico treinta y ocho profesores de fuera de la capital, y que muchos de ellos anunciaban el envío de trabajos.

Diose igualmente cuenta de una nota del Secretario de la Sociedad de Medicina del Cauca, en que participa que esta Corporación ha hecho los siguientes nombramientos:

Presidente, doctor L. J. Uricoechea.

Vicepresidente, doctor A. Escobar S.

Secretario, doctor D. Quijano Wallis.

Tesorero, doctor Evaristo García.

Vacunador, doctor R. Paredes.

1.º y 2.º Directores del Boletín: doctores E. García y D. Quijano W.

El Presidente ordenó se diera á esta nota la respuesta de estilo.

El doctor P. García Medina obsequió á la Academia un retrato de gran tamaño de M. Pasteur para adornar con él el salón de las sesiones. El Presidente le dio las gracias á nombre de la Academia.

El señor doctor Manrique solicitó del Secretario un informe sobre lo que se haya resuelto en el Congreso respecto al grave asunto de Lazaretos.

El Secretario dio el siguiente informe, que el doctor Manrique solicitó quedara consignado en el acta:

“El Congreso cerró sus sesiones sin dictar acto alguno referente á la grave cuestión de Lazaretos, no obstante haberse presentado algunos proyectos sobre este asunto, cuya consideración quedó suspendida indefinidamente. Además, se me ha informado que el Congreso omitió votar en el presupuesto la escasa partida que se había votado por el Congreso anterior, y que el Gobierno se ocupa en subsanar esta omisión.”

El señor doctor Aparicio presentó un trabajo del doctor Evaristo García, titulado *Ofidios venenosos del Cauca*, el cual pasó al estudio de una comisión compuesta de los doctores Carrasquilla y Ospina.

A las ocho de la noche se levantó la sesión.

El Presidente, JOSÉ MARIA BUENDÍA. — El Secretario, Pablo García Medina.

#### SESIÓN DEL 18 DE MARZO DE 1893

(Presidencia del doctor Buendía).

En Bogotá, á 18 de Marzo de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina con el *quorum* reglamentario. Asistieron á la sesión los doctores: Amaya, Barreto, Buendía, Carrasquilla, Durán Borda, Esguerra, García Medina, Herrera, Manrique, Ospina, Pizarro, Putnam, Restrepo, Sáenz y Sotomayor. Se excusaron los doctores Aparicio, Castañeda, Osorio, Medina y Rocha Castilla.

Leída el acta de la sesión del día 23 de Febrero último, fue aprobada.

Se leyó una nota del señor doctor Jorge Vargas en que manifiesta que acepta el nombramiento que se le ha hecho para Presidente honorario del Congreso Médico, y da las gracias por esta designación. A moción del señor doctor Herrera la Academia resolvió que se publicara esta nota en la REVISTA MÉDICA.

La Comisión, compuesta de los doctores Carrasquilla y Ospina, á cuyo estudio pasó en la anterior sesión el del doctor

Evaristo García, sobre *Ofidios venenosos del Cauca*, rindió su informe, y terminó proponiendo lo siguiente:

“La Academia Nacional de Medicina, considerando muy importante el trabajo del doctor Evaristo García sobre los *Ofidios venenosos del Cauca*, cree que debe ser presentado al Congreso Médico Nacional.”

Después de una discusión en que tomaron parte los doctores Manrique, Carrasquilla, Herrera, Amaya y Restrepo, la Academia aprobó la siguiente modificación del doctor Restrepo:

“La Academia Nacional de Medicina, considerando muy importante el trabajo del doctor Evaristo García sobre los *Ofidios venenosos del Cauca*, da las gracias á dicho señor por el envío de ese trabajo y resuelve publicar el informe de la comisión que lo estudió.”

El señor doctor Esguerra presentó un trabajo enviado por el señor doctor Manuel Prados O., sobre desprendimiento del cuello del útero á consecuencia de una metritis ulcerosa. Este trabajo viene acompañado de la respectiva pieza anatómica, y pasó al estudio del doctor Durán Borda.

El Secretario informó que desde la última sesión hasta hoy se han inscrito treinta y nueve profesores más como miembros del Congreso Médico.

A los ocho se levantó la sesión.

El Presidente, JOSÉ MARIA BUENDÍA.—El Secretario, Pablo García Medina.

---

#### SESIÓN DEL DÍA 22 DE MARZO DE 1893.

(Presidencia del señor doctor Buendía).

En Bogotá, á 22 de Marzo de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con el *quorum* reglamentario formado por los señores doctores Aparicio, Amaya, Buendía, Carrasquilla, Coronado, Durán Borda, Esguerra, García Medina, Gómez Proto, Gómez Calvo, Manrique, Medina, Muñoz, Osorio, Ospina L. G., Pizarro, Putnam, Restrepo, Sáenz, Sotomayor.

En el curso de la sesión ocuparon su asiento los señores

doctores Gutiérrez y Lombana. Se excusaron los doctores Castañeda, Herrera Juan David, Rocha Castilla y Roca.

Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al 18 de Marzo; después de lo cual se procedió á la elección de Dignatarios de la Academia.

La elección de Presidente dio el siguiente resultado, que fue publicado por los escrutadores señores doctores Putnam y Restrepo.

Diez y nueve votos por el doctor Nicolás Osorio.

Un voto por el doctor Pablo García Medina.

Como hubiese obtenido la mayoría absoluta el señor doctor Osorio, fue declarado electo Presidente de la Academia.

En seguida se abrió la votación para Vicepresidente, y escrutados los votos por los doctores Putnam y Restrepo, se obtuvo el siguiente resultado:

Trece votos por el doctor Proto Gómez. Dos votos por el doctor Daniel E. Coronado. Dos votos por el doctor Policarpo Pizarro. Un voto por el doctor Bernardino Medina. Un voto por el doctor Carlos Putnam, y uno por el doctor Juan de D. Carrasquilla.

Fue declarado electo Vicepresidente el señor doctor Proto Gómez.

La elección para Secretario dio el resultado siguiente:

Diez y ocho votos por el doctor Pablo García Medina. Uno por el doctor Carlos Putnam, y uno por el doctor Heliodoro Ospina.

Se declaró electo Secretario al doctor García Medina.

Se procedió luégo á la elección de primer Redactor de la REVISTA MÉDICA, que dio el siguiente resultado:

Ocho votos por el doctor Abraham Aparicio. Nueve por el doctor Carlos Esguerra. Dos por el doctor Heliodoro Ospina. Dos por el doctor Juan E. Manrique. Uno por el doctor Durán Borda, y uno en blanco.

Como ninguno obtuviera la mayoría absoluta, se repitió la votación, contraída á los doctores Aparicio y Esguerra. Los escrutadores computaron así los votos:

Trece votos por el doctor Carlos Esguerra, y nueve por el doctor Abraham Aparicio.

Se declaró electo primer Redactor al señor doctor Esguerra.

En seguida se eligió segundo Redactor de la REVISTA. Los votos se distribuyeron así:

Doce votos por el doctor Alberto Restrepo H. Cuatro por el doctor Carlos Putnam. Dos por el doctor Heliodoro Ospina. Dos por el doctor Policarpo Pizarro. Uno por el doctor Daniel Coronado, y uno por el doctor Juan E. Manrique.

Se declaró al doctor Restrepo electo segundo Redactor de la REVISTA.

Procedióse á elegir Tesorero de la Academia, y la elección dio este resultado:

Catorce votos por el doctor Abraham Aparicio. Cinco por el doctor Bernardino Medina, y tres por el doctor Durán Borda.

Obtuvo la mayoría absoluta el señor doctor Aparicio, y en consecuencia la Academia lo declaró electo Tesorero.

A las ocho y cuarto de la noche se levantó la sesión.

El Presidente, JOSÉ MARÍA BUENDÍA.—El Secretario, *Pablo García Medina.*

---

# LA "REVISTA MEDICA DE BOGOTA"



Con la presente entrega termina la serie xvii de la REVISTA MEDICA,—cuyo índice se repartirá con el próximo número—y con ella el período reglamentario para el cual fuimos nombrados redactores por la Academia Nacional de Medicina.

Buena voluntad y deseo de servir á la Academia en el puesto que ella nos designó para el trabajo, forman el único contingente con que hemos contribuido en la presente ocasión. Pedimos, por tanto, á la Academia y á los lectores de la REVISTA, que estimen benévolamente el desempeño de nuestro en cargo.

Los doctores Carlos Esguerra y Alberto Restrepo H. han sido designados por la Academia para redactores de la REVISTA MEDICA en el nuevo período reglamentario que va á principiar. La reconocida ilustración y el claro talento que distinguen á estos dos profesores aseguran para la REVISTA un período muy lucido y de creciente prosperidad.

¿A. ¿APARICIO.—¿C. ¿MICHELSEN ¿U.

