

BOLETIN
DE LA
ACADEMIA LIBRE DE MEDICINA
DE LIMA.

PUBLICADO POR LOS DRES.

JOSE CASIMIRO ULLOA

SECRETARIO PERPETUO,

M. G. BARRIOS y A. PEREZ ROCA

SECRETARIOS ANUALES.

Nos. 29 y 30—Sesion del 1.º de Marzo



LIMA.

DAVID TORRES AGUIRRE—EDITOR.

1886.

SESION DEL 1°. DE MARZO DE 1886.

PRESIDENCIA DEL DR. ODRIOZOLA.

SUMARIO—*Correspondencia Oficial*: Comunicación del Sr. Ministro de Instrucción, *Profilaxis de la viruela—Presentación de obras impresas*: «Vacunación de la fiebre amarilla», «Estudios comparativos de las fiebres palustres».—*Correspondencia impresa*: «The Therapeutic Gazette», «Revue Médicale et Scientifique d'hydrologie et d'climatologie»; «Les Nouveaux Rèmes»; «Revue mensuelle de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie»; «Journal d'Hygiène»; «Gaceta del Hospital Militar»; «Gaceta científica»; «Crónica Médica»; «A Medicina Contemporanea»; «El Derecho»; «L'art Dentaire»; «Le Scapel»; «La Crónica Médico-Quirúrgica»; «Boletín de ciencias médicas»; «The Australasian Medical Gazette»; «Gazette de Gynecologie»; «Index Medicus»; «Archivos de Medicina y Cirugía de los niños»; «Semanario Farmacéutico»; «Observador Médico»; «Independencia Médica»; «Cuadros Meteorológicos» y una memoria sobre un «Plán de reforma de la Enseñanza oficial y libre de las ciencias Biológicas.»—*Comisión de Epidemias*: Informe—*Comunicación*: «Tétanos en el Perú»—*Discusión*: Informe de la comisión del «Observatorio Unanue».

Se dió lectura y fué aprobada el acta de la sesión anterior.

Se dió cuenta de la

Correspondencia Oficial.

Ministerio de Justicia, Instrucción, Culto y Beneficencia.

Lima, Enero 28 de 1886.

Señor Presidente de la “Academia Libre de Medicina de Lima.”

Con el atento oficio de US. de 19 del corriente, me ha sido grato recibir un ejemplar de “El Boletín”, de esa ilustre Academia, en el que se halla consignado un plán de medidas preservativas contra la viruela, aplicables á toda la República, y que dicha corporación ha acordado se someta

á la Junta Suprema de Sanidad para los fines que conceptúe convenientes.

Al mismo tiempo que agradezco esta remisión, debo manifestar á US. mi particular complacencia por el digno propósito que abriga esa asociación de secundar la acción de las autoridades en todo lo que se relacione con la higiene pública, como se sirve US. expresarlo al final de su citado oficio, que me es honroso dejar contestado.

Dios guarde á US.

(Firmado)—*Manuel Tovar.*

Presentación de obras impresas.

I. El SECRETARIO presentó un folleto sobre *Vacunación de la fiebre Amarilla*, remitido á la Academia por el miembro correspondiente en Rio Janeiro, Dr. DOMINGO FREIRE. Pasó para su estudio á la comisión unipersonal del Dr. VILLAR.

II. El miembro titular Sr. OLANO presentó un trabajo titulado *Estudio comparativo de las fiebres palustres* en nombre de su autor el Dr. LETONA, de la Facultad de Medicina de Paris.

Correspondencia Impresa.

Se pusieron á disposición de la Academia, en nombre de la Redacción del «Monitor Medico», los siguientes canges:

The Therapeutic Gazette de Filadelfia, N.º 1, vol II.

The Australasian medical Gazette, de Sydney, N.ºs. 50 y 51.

Index Medicus, de Boston, N.º 12.

Revue Médicale et scientifique d'Hydrologie et de Climatologie Pyrénéennes, N.ºs 23 y 24.

Les Nouveaux Remèdes, N.º 1, II año.

Revue mensuelle de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie, N.º. 1, año VII.

- Journal d'Hygiène*, de Paris N^{ros} 482 á 485.
L'art Dentaire, de Paris N.º 12.
Gazette de gynécologie, de Paris N.º 4.
Le Scapel, de Liege, N^{ros} 23 á 28.
Archivos de Medicina y Cirujía de los niños, Madrid N.º 12.
Semanario Farmacéutico, de Madrid, N.º 14.
Crónica Médica, de Valencia N^{ros} 197 y 198.
Independencia médica, de Barcelona N.º 10.
Plán de reforma de la enseñanza oficial y libre de las ciencias Biológicas (Memoria por Ignacio Valentí y Vivó, de Barcelona.)
A Medicina Contemporanea, N.º 52 del año 1885 y 1.º del 86.
Gaceta del Hospital Militar, de Guadalajara, N.º 2. vol. I.
Boletín de Ciencias médicas, de Guadalajara, N.º 34.
El Observador Médico, de Méjico, N.º 3.
Crónica Médico-Quirúrgica, de la Habana, N. 12.
La Crónica Médica, de Lima.
El Derecho, de Lima.
Gaceta científica, de Lima.
Cuadros Meteorológicos, del Observatorio municipal de Lima.

Comisión de Epidemias.

Informe de la 2.ª sub comisión sobre las medidas que deben adoptarse para el mejor cumplimiento del nuevo Reglamento de Sanidad.

(JOSÉ CASIMIRO ULLOA, MANUEL C. BARRIOS, ANTONIO PÉREZ ROCA Y MANUEL R. ARTOLA.)

Simultáneamente con la fundación de esta Academia, se promulgó un Reglamento General de Sanidad, proyectado por la antigua Facultad de Medicina, por el que se estable-

ce un régimen sanitario para toda la República, en conformidad con sus necesidades, con los progresos de la ciencia y con los recursos de que puede disponerse.

Introduciéndose por dicho Reglamento importantísimas reformas higiénicas, cuya implantación no podía dejar de encontrar algunos inconvenientes, que sólo pueden removerse con el acopio de luces suficientes para resolver las caestiones á que dan lugar y con medidas basadas en el estudio y la experiencia, la Academia comprendió en el programa de esta Comisión de Epidemias el estudio de esas medidas, de cuyo encargo creemos hoy oportuno darle la debida cuenta.

Han trascurrido casi dos años desde la promulgación del Reglamento de que nos ocupamos y, sin embargo, tenemos el sentimiento de decir que casi nada se ha hecho hasta el presente para su necesaria ejecución, permaneciendo, por decirlo así, en receso y sin producir los resultados sobre la salud pública á que estaba destinado.

Pocos días después de promulgado, en efecto, el mencionado Reglamento, se organizó, conforme á él, la Suprema Junta de Sanidad, así como la mayor parte de las Juntas litorales y departamentales; pero casi todas se han limitado únicamente á su acto de instalación.

La misma Junta Suprema de Sanidad de Lima se ha contentado con celebrar escasas sesiones, destinadas más que á medidas higiénicas, á las de orden económico, especialmente la reglamentación del percibo, depósito y distribución de los derechos sanitarios, á los cuales no se ha dado tampoco la inversión para que han sido establecidos.

Esta circunstancia, tal vez más que su excesiva cuota, ha contribuido á dar el carácter de olijosidad que tuvieron dichos derechos, especialmente el pagado por los buques mercantes extranjeros en nuestros puertos, contra los que se pronunció un movimiento de oposición que ha termina-

do por la abolición de tales derechos y restablecimiento de los antiguos.

Si se hubiese visto empleado su producto en la construcción de Lazaretos, donde las naves pudieran purgar sus cuarentenas, en botes de sanidad tan necesarios para el servicio higiénico de aquellas, y en otras medidas sanitarias de positiva utilidad, la repugnancia al pago de los referidos derechos no habría sido tanta y, en vez de suprimirlos, se habría sólo disminuido su cuota, á fin de no privar á las Juntas de Sanidad de medios con qué defender nuestros puertos de la importación de epidemias, cuya introducción y desarrollo en ellos es más perjudicial al comercio que á nadie.

Entre tanto, no encontrándose en ejercicio las corporaciones sanitarias establecidas por el Reglamento, las disposiciones de éste no tienen cumplimiento alguno, pudiendo decirse que no hay casi servicio higiénico en una gran parte de la República.

En esta capital misma, una equivocada interpretación de los artículos 17 y 18 del Reglamento General de Sanidad, hizo desaparecer el satisfactorio servicio higiénico que existía hasta fines de 1884, encontrándose la higiene pública de Lima en el estado más deficiente.

En tal estado de cosas nada más urgente que dictar las medidas necesarias para dar cabal y pronta ejecución al Reglamento General de Sanidad, promulgado en 10 de Octubre de 1884.

A juicio de vuestra Comisión de Epidemias, estas medidas deben consistir:

1.º En que la Junta Suprema de Sanidad reasuma la plenitud del ejercicio de sus funciones, celebrando al efecto las sesiones reglamentarias y desempeñando activa y regularmente todas las atribuciones que le confiere el Reglamento de Sanidad.

2.º Que se proceda á la instalación de todas las Juntas Litorales y Departamentales, entrando igualmente en el pleno ejercicio de todas sus funciones.

3.º Que se disponga igualmente por la Junta Suprema de Sanidad que las municipalidades procedan á organizar su servicio higiénico, en conformidad con el artículo 18 del Reglamento, es decir, por comisiones compuestas de funcionarios ó agentes rentados donde lo permitan los recursos de los municipios.

4.º Que se disponga que dichas Juntas y las Litorales emprendan la construcción de los lazaretos para las cuarentenas y asistencia de los epidémicos, en conformidad con el artículo 16 del Reglamento General, disponiéndose, al efecto, del fondo existente de los derechos sanitarios cobrados y de los que deban cobrarse en lo sucesivo.

5.º Que se proceda á organizar el servicio de vacuna, conforme al mismo Reglamento, en toda la República, estableciéndose el Instituto de vacuna propuesto por esta Academia en su programa de Profilaxis de la viruela.

6.º Que la Junta Suprema de Sanidad haga efectivas las recompensas establecidas á los vacunadores, así como premios que estimulen los progresos de este servicio, especialmente en cuanto á la mejora de la calidad del fluido y mejores procedimientos de conservación y transporte.

7.º Que se auxilie por la Junta Suprema de Sanidad á toda institución científica ó de Beneficencia que secunde á las Juntas de Sanidad en cualquier ramo del servicio higiénico de las localidades.

8.º Que se establezca la publicación anual de todos los informes que las juntas sanitarias deben elevar á la Junta Suprema.

9.º Que el Reglamento General de sanidad sea sometido para su correspondiente sanción legislativa al próxi-

mo Congreso, á fin de dar mayor vigor á sus disposiciones.

10.º Que se recabe del Poder Legislativo una medalla para los individuos encargados del servicio de sanidad que más se hayan distinguido en el bienio en el cumplimiento de sus deberes.

He allí, en nuestro concepto, las medidas que pudieran facilitar la ejecución del Reglamento General de Sanidad, que tiene por principal é importante fin conservar la salud pública y salvarla de todos los peligros que pueden amenazarla y con ella el porvenir de nuestra población, tan combatida por todo género de causas.

EL PRESIDENTE: Este informe será discutido en la próxima sesión.

Comunicación.

El Tetanos en el Perú.

Nota presentada á la Academia por el Dr. ULLOA.

Cediendo á la tendencia dominante hoy de estudiar las enfermedades propias á cada localidad y los caracteres especiales que puedan en tomar ella las enfermedades comunes, el antiguo é ilustrado Secretario de la Academia Imperial de Medicina de Rio Janeiro, residente hoy en Buenos Aires, ha emprendido el importante estudio del *Tétanos* en la América del Sur.

Deseando consignar en su importante obra las observaciones hechas en cada una de las secciones de nuestra América, ha solicitado el concurso de sus colegas y con tal objeto he sido honrado con un *Cuestionario* que me ha dirigido el sábio Profesor, que comprende cuantas cuestiones se refieren á la historia del *Tétanos* en el Perú.

El deseo de corresponder á tan honrosa solicitud, me ha obligado á compulsar todo lo que, á este respecto, se ha

escrito y llegado á mi noticia, que he consignado en la breve nota que he dirigido en respuesta al referido cuestionario del Dr. D. JOSÉ PEREYRA REGO FILHO.

Juzgando que su conocimiento pueda ser de alguna utilidad á esta Academia, he creído conveniente informarla de dicha respuesta.

Pregunta 1.^a Trabajos profesionales en el Perú por los médicos civiles y militares sobre el *tétanos*, (traumático, espontáneo é infantil); nombre del autor y título del trabajo por extenso, fecha, tipografía, etc.

Respuesta: 1.^a La primera obra escrita que yo sepa que se ha ocupado del *Tétanos*, es la de nuestro sábio Dr. D. HIRÓLITO UNÁNUE, con el nombre de «Observaciones sobre el clima de Lima», impresa en Madrid el año de 1815, en la Imprenta de Sandia. Este libro está reimpresso en la «Colección de Documentos Literarios» del CORONEL D. MANUEL DE ODRIOZOLA impresa en Lima, en 1874 (tomo 6.^o).

2.^a El segundo trabajo que conozco es el del Dr. D. JOSÉ MANUEL VALDEZ con el título de «Eficácia del *bálsamo de copai-ba* en las convulsiones de los niños», que figura en las «Memorias Medicas», por el Dr. D. JOSÉ MANUEL VALDÉZ, impreso en Paris, año 1836, librería Americana, calle del Temple 69.

3.^a La Memoria del Dr. D. MARIANO AROSEMENA QUEZADA sobre «Las causas de la Mortalidad de Lima,» publicada en Lima en 1877, en varios periódicos, especialmente en «El Comercio».

4.^a «El tétanos de los recién nacidos», Tesis sostenida por el Dr. D. RAMÓN MORALES el 21 de Agosto de 1878, ante la Facultad de Medicina, impresa en Lima, Imprenta de Masias Hermanos, calle de Baquijano, 317.

5.^a Artículo de la Gaceta Médica de Lima (1) sobre las inyecciones de cloral en el *tétanos traumático*.

6.ª «Caso de *tétanos traumático* por las inyecciones de cloral». «Monitor Médico» de Lima, N.º 9, 1.º de Octubre de 1885.

Pregunta 2.ª La opinión de los facultativos peruanos sobre génesis y causas (traumatismo, edad y temperamento, estado puerperal, sexo, localidades y razas), frecuencia, anatomía patológica, diagnóstico, pronóstico, y tratamiento.

Paso á contestar cada uno de los puntos contenidos en la anterior pregunta aunque trastornando algo el orden establecido, para seguir el que me ha parecido más lógico.

Frecuencia. De las opiniones de nuestros autores, comparadas unas con otras y con lo que podemos observar hoy, resulta que el *tétanos* era mucho más frecuente antes que hoy, en todas sus especies.

Así, UNÁNUE establece que el *pasmo*, nombre vulgar del *tétanos*, constituye con las *verrugas* las dos enfermedades endémicas de nuestras localidades, especialmente el espontáneo, llamado *pasmo de aire*, por observársele á consecuencia de la impresión del aire frío, á cuya acción se atribuye.

Sin embargo, el mismo UNÁNUE, en una anotación á su libro, añade que el *tétanos de los recién nacidos*, llamado *mal de siete dias*, no era ya en su época tan común en Lima, como en los pasados tiempos.

VALDEZ participa de la misma opinión, diciendo que si él ha visto morir muchos niños en la primera semana que sigue al parto, *poquísimos* son los que ha visto morir del *trismo*, lo que atribuye á no ser ya en su tiempo tan universal la dieta débil de los harinosos y *guarapos* (agua de melaza fermentada), los cuales, siendo el único alimento de los negros en las haciendas, son causa de que permanezca en ellos el *trismo*.

El Dr. AROSEMENA (en el lugar citado) dice, que de 208

niños que fallecieron en 1877, antes de un mes de nacidos, 48 sucumbieron de tétanos.

El Dr. MORALES (en su tesis citada) confirmando las cifras del Dr. AROSEMENA, afirma que en 1876 el número de niños que sucumbieron en Lima del tétanos ascendió á 112.

El señor RAMIREZ GASTÓN en su «Estadística de la Población», primera parte, Mortalidad de la infancia en 1884 (Lima, imprenta de Solís), afirma que del cuadro respectivo resulta que de 50 niños de 0 á 7 días, cuyo diagnóstico aparece en los cuadros, 20 han muerto á consecuencia del tétanos; de los 254 de 8 días á 6 meses, 10.

Estas diferencias de opiniones puede explicarse por la diversidad de concepto del mal entre nuestros prácticos.

VALDEZ, no considerando como tétanos sino las convulsiones que sobrevienen hasta el 7.º día del nacimiento, lo cree raro en Lima; pero considera muy frecuentes las convulsiones que sobrevienen á los niños durante todo el tiempo de la lactancia.

Se ve, por ésto, que el verdadero tétanos de los recién nacidos, que aparece hasta el 7.º día del nacimiento, es bastante frecuente en Lima; y que no deja de serlo también el que sobreviene hasta la edad de un año, ó durante el periodo de la lactancia.

CAUSAS.—Sabido es que dos son las causas á que se ha atribuido el tétanos de los recién nacidos: el *traumatismo* y el *frio*.

En favor de la primera se invoca el hecho de no sobrevenir el mal sino durante la época de la presencia de la herida umbilical, y de prevenir su desarrollo poniendo á cubierto á los recién nacidos de la acción miasmática contra dicha herida, como se ha hecho en algunas maternidades.

En apoyo de la segunda, se cita su frecuencia en los países donde son más repetidas y bruscas las variaciones de

la temperatura ambiente y la circunstancia misma de la época del mal, que es aquella en que, por llevar á los niños al bautismo, se les expone á la acción del frio.

UNÁNUE invoca dos hechos para justificar la opinión que señala al frio como causa del *trismus nascentum*:

1.^a El hecho referido por BYRON de haber cesado el trismo en una casa de Cayena donde era frecuente, desde que se cerró la entrada al viento marítimo á que estaba expuesta por su situación.

2.^a Un hecho análogo ocurrido en el valle de Cañete (Perú), donde morían de tétanos muchos negritos, que empezaron á salvarse untándoles todo el cuerpo con aceite. Agrega que en Lima se hace bautizar á los niños en la casa para preservarlos del trismo.

Cita también el caso de un niño de Cañete que se libró del tétanos hasta el 9.^o dia, con la untura general de aceite, pero que al 10.^o se abrió una ventana que miraba al sur, estando el tiempo nublado y airoso, acometiéndole la enfermedad de la que sucumbió al 15.^o dia del nacimiento.

Ya hemos visto que para la *tetania* ó convulsiones que sobrevienen durante el primer año del nacimiento, VALDFZ le señala por causa de su frecuencia la alimentación farinácea y las bebidas fermentadas que usaban los negros. De aquí la eficacia del bálsamo de copaiba preconizado por él contra dichas convulsiones; lo que le fué sugerido por la aplicación que se hace en las islas de Barlovento de un parche de bálsamo de copaiba en el ombligo contra el mal de siete dias.

Para el Dr. MORALES, nuestro ilustrado ginecólogo y colega, el mal de siete dias es un tétanos traumático, sin negar la posibilidad de la acción del frio, pero relegándola á la categoría de causa ocasional.

En mi opinión, el trismo de los recién nacidos debe referirse al traumatismo, pero reconociendo que, como para

el mismo tétanos traumático, la acción del aire frío, es una causa que favorece su desarrollo y puede determinar la enfermedad.

En cuanto al tétanos espontáneo de los adultos, reconociendo por causa el aire frío y húmedo, UNÁNUE establece lo que está confirmado por la observación, que es más común en los valles ó lugares cálidos de nuestra zona que en las serranías. El paludismo es también otra de sus causas, siendo bastante comunes los casos de *perniciosas tetánicas*, juzgadas por el sulfato de quinina, administrado oportunamente.

Edad y temperamento.—Nada dicen sobre ésto los autores citados; pero el tétanos parece ser entre nosotros más frecuente entre los 30 y 40 años, siendo los temperamentos más favorables el sanguíneo y el nervioso.

Sexos.—En el Perú se le observa más en los hombres.

Localidades y razas.—Ya he dicho que UNÁNUE lo cree más frecuente en los valles, y así es la verdad.

Respecto á razas, en el Perú, cuyas costas son habitadas por gran número de la raza negra, el tétanos es también más común en esta raza que en las otras.

En nuestras haciendas del litoral, durante la esclavitud, el mal de siete dias diezmaba á los negritos. No por eso deja de ser frecuente también en la raza india cuando vive en la costa.

Estaciones.—Los casos son más comunes durante el verano; pues, es entónces que la exposición del cuerpo sudoso al aire ocasiona el enfriamiento que determina el *tétano á frigore*. De allí su mayor frecuencia en los valles donde las calores provocan la diaforesis. Esto mismo explicaría la predisposición de la raza negra en la que es tan

activa la secreción sudoral, siendo esta raza la que, por sus hábitos, el género de trabajo en los campos y su descuido, está más dispuesta á las infrigidaciones.

Anatomía Patológica.—No hay estudios especiales de ella en el Perú y las autopsias hechas en las clínicas de nuestros Hospitales, no han hecho conocer sinó las lesiones comunmente observadas.

Tratamiento.—En el tétanos espontáneo, la sangría y el ópio, ántes del bromuro de potasio y del cloral, han sido los agentes terapéuticos empleados contra el tétanos.

En el traumático, ya se cuentan algunos casos publicados de curación por las inyecciones intravenosas de cloral.

En el trismo de los recién nacidos ya hemos mencionado el empleo del aceite de copaiba, del que VALDEZ refiere muchas curaciones, método abandonado, sinembargo, por nuestros prácticos.

Pronóstico.—En general, mortal. Se han visto algunos casos de curación del tétanos espontáneo por el ópio y del traumático por el cloral en inyecciones intravenosas.

Observaciones interesantes.—Me refiero á los artículos que se consignan en los números de la «Gaceta Médica» (1) de Lima, en el número 24 pág. 509 de la Crónica Médica» y en el número 9 pág. 177 del «Monitor Médico.»

Hé allí el tenor de mis respuestas al Cuestionario del señor PEREYRA REGO FILHO, que, desgraciadamente, mi estudio y observación del tétanos no me ha permitido encerrar más que en tan estrechos límites.

(1) Año I, Julio de 1875, pág. 101.
Id II, Febrero de 1876, pág. 87.
Id II, Abril de 1876, pág. 17.

Discusion.

Informe de la Comisión especial del OBSERVATORIO UNÁNUE. (1)

Objetado el informe, por varios miembros, se resolvió que volviera á la comisión á fin de que señale un local más conveniente para la instalación del Observatorio.

Se levantó la sesión.

Los Secretarios anuales.

MANUEL C. BARRIOS ANTONIO PÉREZ ROCA.

(1) Véase pág. 279.

