



Instituto Médico “Sucre”

VOL. 1 BOLIVIA-SUCRE, AGOSTO DE 1905. Nº 6



La digitalización de este número de la revista es el producto de la investigación doctoral llevada a cabo por el candidato a doctor, Javier Andrés Claros Chavarría, con financiamiento otorgado por la Dirección General de Investigación de la Universidad Andrés Bello de Chile. Durante este proceso, colaboraron dos instituciones: el Instituto Médico “Sucre”, propietario de las revistas, y la Fundación Flavio Machicado Viscarra, responsable de la digitalización.

REVISTA

—DEL—

Instituto Médico Sucre

Año I.

Sucre, agosto de 1905.

} Tomo I. N°. 6°.

ALGUNOS DATOS SOBRE LA MEDICINA Y SU EJERCICIO EN BOLIVIA

LA REPÚBLICA.

(Continuación)

VII

Las primeras Clases de Medicina y los primeros Profesores desde 1825.

Ni la Real Cédula de 10 de abril de 1798 que concedía la apertura de una cátedra de Medicina y otra de Cirujía, en la Universidad de San Francisco Xavier, ni la petición del Diputado por Charcas don Mariano Rodríguez Olmedo ante el Congreso de Cádiz en 1813, para el mismo objeto, pudieron llevarse á cabo, quedando frustráneas en este orden las aspiraciones de la Universidad de Chuquisaca, que las manifestó ya por medio de su Procurador en 1770.

Pasaron 56 años para que se estableciesen en el Alto-Perú, transformado en la República de Bolivia, y fuesen una realidad los estudios médicos; pues, recién el año de 1826 el doctor Miguel Luna, abrió la primera clase de Medicina en Chuquisaca, habiendo sido más feliz el Cuzco que vió instalada la Facultad de Medicina en el Colegio de San Bernardo el 3 de octubre de 1825, cuyo primer profesor fué el reverendo padre jubilado don Manuel Cebállos.

La Escuela de Medicina de Buenos Aires, se fundó en 1802, siendo su primer profesor de Química, Física y Botánica don Cosme Arjerich.

Pedro Morán, fué fundador de la primera de Chile á principios del siglo pasado. En 1808 bajo el Gobierno del Virrey Avilés, se fundó en Lima el nuevo Colegio de Medicina, figurando entre sus promotores don Hipólito Unanué y don José Pezet, debiendo tenerse presente, que desde principios del siglo XVII se estudiaba la Medicina en la ciudad de los Reyes (1). Se ve, pues, que en casi todos los estados vecinos se iniciaron los estudios médicos antes que en Bolivia.

Aun cuando el doctor Luna, como se deja dicho, abrió la primera clase de Medicina en 1826, habiendo rendido exámenes públicos sus alumnos en noviembre del mismo año, como se comprueba por la invitación que registra el N°. 51 de «El Cóndor» de 10 del citado mes y año, es la ley de 9 de enero de 1827, que echó las bases de la instrucción pública en Bolivia, el punto de partida legal de los estudios médicos.

En el inciso 9°. de la citada ley se consigna la enseñanza de la Medicina y en el 14°. se expresa que son ocho las asignaturas en que se divide su estudio. Dicha ley fué reglamentada en 28 de octubre del propio año y todo el capítulo 17 se ocupa de determinar las condiciones que se deben llenar para seguir este estudio. Se exigía que el alumno hubiese vencido todas las partes de la Física: los cursos duraban siete años durante los que se exhibían catorce exámenes, uno cada seis meses; se consignan las materias de estudio, así como los autores. Fuera de los 14 exámenes escolares, debían rendirse al concluir los estudios siete exámenes generales con intervalo de un mes. Se prescribía hacer disecciones y practicar en los Hospitales, y por fin presentar como prueba final una Memoria impresa, que debería ser defendida en examen público.

Este plan trazado por el Ministro Infante, era magnífico para la época, pues, más tarde cuando la libre enseñanza en 1874 se había relajado de tal manera este estudio, que á más de haberse reducido á

(1) Inauguración del «Instituto Médico Sucre». Discurso del Dr. Valentín Abecia.—Sucre, 1896.

sólo seis años, se suprimieron los exámenes doctorales, reduciéndose la prueba final á una tesis escrita sobre un punto á elección del postulante.

Se supone que en virtud de la ley de 9 de enero de 1827 y consiguiente Decreto Reglamentario de 28 de octubre del propio año, siguieron los estudios médicos en Chuquisaca y se iniciaron en las capitales de Cochabamba y La Paz, hasta el año de 1833 en que se erigió el Colegio General de Medicina en esta última ciudad, por ley de 31 de octubre y que se realizó recién en 1834 según el Decreto Reglamentario de 24 de enero de este último año.

El General Santa Cruz que había creado la Universidad de San Andrés en La Paz en 25 de octubre de 1830 y declarádola Mayor en 13 de agosto de 1831, pensó como medio de asegurar sus proyectos políticos en el establecimiento de los estudios médicos en su ciudad natal. Con este propósito pidió un proyecto al doctor Juan Martín, de la Facultad de París y miembro de la Sociedad Real de Medicina, que residía en Chuquisaca, el cual proyecto se publicó en La Paz en un folleto que carece de fecha y que es en mucho inferior al Decreto Reglamentario del General Sucre, y de una superficialidad censurable.

La ley de 31 de octubre de 1833, reglamentada el 24 de enero del 34 suprime los estudios médicos en las ciudades de Chuquisaca y Cochabamba para refundirlos en el Colegio General de La Paz, autorizando á los que habían sido profesores en aquellas capitales, para que continuasen enseñando en los Hospitales, la Anatomía, Cirujía y arte Obstetrix (sic), con la misma renta que hasta entonces habían gozado (1). Debían enviarse á La Paz, tres jóvenes por cada departamento y dos por el Litoral y Tarija. En el Decreto Reglamentario se estableció por segunda vez el Tribunal del Protomedicato consignando algunas de sus

(1) Se presume que continuaban los estudios médicos en Chuquisaca porque se vé en «El Boliviano» de 31 de octubre de 1833 un artículo sobre el *Bocio*, firmado: «Un Estudiante».

atribuciones, entre ellas la de propagar la vacuna, visitar las boticas, examinar á los médicos y farmacéuticos extranjeros que tuviesen diplomas (1). El 21 de agosto del mismo año obedeciendo al espíritu de la época se reglamentó el traje de los miembros del Protomedicato y de los alumnos del Colegio de Medicina: los profesores hacían parte del tribunal. Hoy causa cierta hilaridad al ver cómo nuestros padres se ocupaban de estas nimiedades, olvidando lo sustancial, pues, el Reglamento dado por Sucre ocho años antes, era más completo en cuanto á las asignaturas, á los años de estudio y al número de exámenes.

El Colegio General de Medicina tuvo por director al doctor José Passamán y fué Prosector don Manuel Cuéllar que marchó de Sucre. No fué larga la vida de este plantel que se incorporó en la Universidad de La Paz, pues, iniciada la campaña de la Confederación Perú-Boliviana en 1835, tuvo que sufrir las consecuencias de la guerra internacional y morir prematuramente. Habiendo sido enjuiciados varios de los estudiantes de Medicina, por sus opiniones opuestas al pacto de Confederación, se extinguió el Colegio General y sus cátedras fueron incorporadas á la Universidad de La Paz, por decreto de 10 de octubre de 1837, «por no haber correspondido á las esperanzas que concibió el Gobierno al erigirlo; y que siendo inútil su subsistencia por defecto de sus profesores, sería muy gravoso al Estado, sin provecho de la juventud destinada á esta profesión».

El Tribunal del Protomedicato en La Paz, caducó de suyo y no había allí quien califique y autorice el ejercicio de la Medicina, razón por la que, sus atribuciones pasaron á ser ejercidas por la Sección tercera del Instituto Nacional que funcionaba en la Capital de la República, por decreto de 5 de enero de 1841, que redujo á dos alumnos gratuitos los que debieran mandarse por cada departamento, quedando reducidas las

(1) Ya en 6 de abril de 1830 se erigió en La Paz un Protomedicato Provisional.

cátedras en la Universidad de La Paz, á una de Medicina, otra de Cirujía y otra de Farmacia y Química, como lo había hecho ya la suprema resolución de 10 de octubre de 1837.

En 1840 existía en La Paz un profesor de Medicina con 9 alumnos, según se vé en el cuadro que presenta en su Memoria el Ministro de Instrucción don José María Calvimontes. En los años 41 y 42 sabemos que con motivo de la guerra civil y la invasión extranjera, puede decirse que no existieron en Bolivia establecimientos de instrucción, fuera de los Colegios eclesiásticos de Sucre y Santa Cruz. En mayo de 1842 se decretó la reapertura del Colegio de Ciencias de La Paz, en agosto el de Cochabamba y en noviembre el Junín de la Capital y la clase libre de latín del doctor Cueva.

Parece sin embargo, que apesar de estar centralizados los estudios médicos en La Paz, se siguió estudiando en Sucre, porque la Suprema Resolución de 24 de abril de 1843, autoriza al profesor de Medicina del Colegio Junín, á invertir en el estudio algunas de las materias que consignó el Reglamento de 1827.

El 22 de agosto de 1843 se dió un nuevo reglamento en 20 artículos para el Protomedicato, estableciendo su residencia en la Capital de la República y autorizándolo para recibir los exámenes de los alumnos. Se comprende por las dos últimas resoluciones citadas de 5 de enero de 1841 y 24 de abril de 1843, que existían clases de Medicina en Sucre, mas no aparecen en el Archivo Universitario los libros de esa época. Esta suposición está comprobada por la mención que hace el Ministro de Instrucción Pública doctor Juan de la Cruz Mendez en su Memoria de 1843, que dice así:

«Algunos jóvenes de La Paz deseando perfeccionarse en el arte importante de la Medicina, que tan pocos profesores nacionales cuenta en Bolivia, se asociaron y bajo la dirección de varios profesores solicitados por ellos, hacen progresos rápidos, según está informado el gobierno. El ha pensado restablecer la enseñanza de la Medicina en el Colegio de San Simón de aquella capital, ó en otra ciudad donde se proporcionase el número competente de profesores, que son neces-

rios para completar el curso médico de estudios principales y accesorios. Los disturbios de febrero impidieron al gobierno realizar esta idea. Sin embargo, en el Colegio de esta ciudad (Sucre) se ha creado la aula de Medicina dirigida por el Dr. Agois, que se ha comprometido á enseñar todos los ramos del arte, que espera el gobierno se enseñará en Bolivia, con perfección, luego que se metodize la enseñanza de tan importante ramo.»

Es de presumir que los estudios médicos en La Paz empezaron á decaer, pero no existe disposición alguna que los hubiese cancelado y establecido en Sucre, hasta 1845 en que así lo determinó el decreto de 25 de agosto en su art. 25. Así que, la segunda etapa de los estudios médicos en Sucre, empieza el año de 1843 en que el doctor Agóis estableció su clase con 22 alumnos, que se recibieron en 1848 después de cinco años de curso, conforme al art. 19 del citado decreto.

Por ley de 12 de septiembre de 1863 se estableció en La Paz y Cochabamba el estudio de las ciencias médicas, clases que funcionaron con intermitencia, y posteriormente en Potosí y Santa Cruz, no habiéndose recibido ningún médico en esta última capital, con la circunstancia de que era Escuela homeopática la que funcionó por unos pocos años.

Los profesores que dirigieron los estudios médicos en la Universidad de San Francisco Xavier en los años de 1843 y siguientes fueron: Matías Agóis, decano y profesor de Patología; Manuel Cuéllar, de Medicina Legal y Obstetricia; Aquinas Ried, de Terapéutica, Materia Médica é Higiene Moral, Pública y Privada y de Clínica; Luis Filiberty reemplazó á Cuéllar en el ramo de Obstetricia.

El primer libro de exámenes de Medicina que existe en el Archivo de la Universidad de Sucre, empieza el 28 de diciembre de 1846, no habiéndose encontrado las partidas de los primeros exámenes de los alumnos del doctor Agóis, sino desde el de Patología especial.

VIII

X Serie de Médicos que han figurado en la Universidad de Chuquisaca.

Corresponde á los primeros días de la República la figuración de los doctores *Miguel Antonio Luna*, *Carlos Augusto Torrally* y *Matías Agóis*; el primero natural de España, recibido en Madrid en 1797, vino como Cirujano Mayor del Ejército Libertador á lado del General Sucre, fué nombrado Médico Honorario de la Asamblea Deliberante de 1825, honra de la que ningún médico ha gozado, habiendo asistido al Mariscal de Ayacucho de su herida en el brazo derecho, cuando el infausto acontecimiento del 18 de abril de 1828. Corresponde á Luna la gloria de haber instalado en Bolivia el primer curso de los estudios Médicos.

El doctor *Carlos Augusto Torrally*, natural de Francia, llegó justamente en los momentos de la revolución contra Sucre, tocándole la suerte de hacer la verdadera curación del brazo de este héroe, por razón de haberse ocultado el doctor Luna, por temor á los revolucionarios ó por complicidad con ellos. Manuel Cuéllar que entonces era practicante ayudó como tal á los doctores Luna y Torrally.

Torrally debe ser considerado como el fundador de la Medicina boliviana: fué médico del Hospital de Santa Bárbara por muchos años y sobresalía como cirujano, hizo construir la tercera sala del primer claustro, concurrió con el grado de Coronel á la campaña de la Confederación Perú-Boliviana; instaló el Protomedicato de la República Sud-Peruana en 1838. Decimos que Torrally fué el verdadero fundador de la Medicina boliviana, porque ha sido el médico que tenia ideas más avanzadas en su época, y porque educó á Manuel Cuéllar, que vino á ser el centro de la generación médica desde 1846 á 1868.

✓ A principios de 1833 el Hospital de Santa Bárbara, amenazaba ruina inminente, razón por la que se mandó cerrarlo por un año, para proceder á su reparación y consiguiente ensanche, habiendo los vecinos levan-

tado una suscripción voluntaria suficiente para sostener en otro sitio un Hospital provisional. Torrally médico del Hospital y su director, no permitió que saliesen los enfermos del establecimiento, acometió la obra de reconstrucción con una actividad febril y en poco más de un año tuvo la gloria de entregarla concluida.

Citamos de exprofeso actos filantrópicos llevados á término por la sociedad chuquisaqueña, para que se vea que el sentimiento de caridad y altruismo ha dominado siempre en nuestro modo de ser social, pues, á pesar de que se refaccionaba la Iglesia Catedral, trabajo de grande aliento sostenido por suscripción voluntaria, no excusó el público su óbolo, para la obra del Hospital. La Catedral se estrenó el 6 de junio de 1834 despues de seis años de trabajo, casi al mismo tiempo que se inició la reforma del Hospital de Santa Bárbara que siguió trabajándose hasta 1840 como lo expresan los Ministros Sanjinés y Linares en sus Memorias de 1837 y 1840.

No podemos resistir á copiar el elogio que hace de Torrally el señor Mariano Enrique Calvo, en su Memoria del año de 1834, como Ministro del Interior:

«En esta capital se halla casi terminado el antiguo hospital, que puedo decir, haberse renovado del todo. Estando á vuestra vista, la descripción que os hiciera de él, sería por una parte excusada, y por otra no daría idea completa de lo que se ha hecho, ni del celo y economía con que se ha dirigido la obra. Me permito más bien rogáros que os toméis la molestia de visitarlo algún día, para que admiréis los prodigios que saben hacer el patriotismo y el amor á la humanidad. En poco más de un año sin gravar al erario con un centavo de gasto extraordinario, sin cerrar las puertas de la caridad á los pobres enfermos y sin otros nuevos recursos que la voluntaria y generosa suscripción de algunos vecinos, se ve trasformada aquella casa como por encanto. Sus salones destruidos, oscuros y sin ventilación, se han prolongado y eselarecido: sus covachas angostas y sucias, se han refaccionado con aseo y comodidad: se ha aumentado el número de sus camas, y los míseros dolientes que antes no veían en él mas que la antesala del sepulcro; respiran ya un aire libre, no temerán el contagio, ni ser sepultados en vida bajo las ruinas de los edificios, antes de ser víctimas de sus enfermedades. Puedo presentaros, Señores, con certeza gentes que poco hace se estremecían á la idea del Hospital, ora fuese por prevención, ora por la conciencia de los tormentos que realmente

se sufrian allí, la que tal vez desean contraer accidentes no mortales por disfrutar de las comodidades que actualmente ofrece. Tales son las mejoras que se han hecho, y todo debido en la mayor parte á la actividad infatigable y ardiente celo con que su director el Dr. Carlos Augusto Torrally se ha consagrado exclusivamente á esta obra tan benéfica como interesante. Visitadla, Señores, repito; y entonces veréis si como Ministro podría desentenderme de recomendar el mérito de su director.»

✕ He aquí uno de los motivos porque al instalar el «Instituto Médico Sucre» en 1895, ideamos colocar el retrato de Torrally en el Paraninfo ó Salón de Actos Públicos, para señalarlo á las generaciones venideras, como al hombre de ciencia y como á filántropo distinguido, presidiendo á los de Cuéllar, Montalvo y Núñez.

Matías Agóis, natural de Lima, recibido de Médico en 1802 en la Universidad de San Marcos, socio de número de la Academia de Medicina del Perú, fué Cirujano Mayor del Ejército español. Protomédico de la República de Bolivia desde 1843 á 1847, tiene el mérito de haber instalado en Sucre los estudios médicos en la segunda vez que se iniciaron. Figura en ardiente polémica con Cuéllar, en cinco folletos y tres sueltos. Son dignas de leerse estas producciones, para conocer el grado de cultura médica de aquella época.

El doctor *Pedro Barrio-Nuevo*, Médico de París, abrió su clase y fué en Cochabamba maestro del eminente hombre de estado doctor José María Santiváñez, desempeñó en aquella ciudad la Tenencia del Protomedicato por muchos años desde 1830, siendo catedrático de Anatomía y Cirujía en el Colegio Sucre.

Por la misma época (1830) ejercía la profesión médica el doctor *Andrés Laiseca*, miembro de la Universidad Central de la Facultad de Medicina de Bogotá y que fué posteriormente nombrado médico de Cobija.

El doctor *José Passaman*, venido de Chile juntamente con el literato José J. Mora, ha sido reputado como sabio en aquella nación; director del Colegio General de Medicina en 1833 en La Paz, nos ha dejado como pieza literaria, un discurso patriótico que concluye con homenajes al Presidente Santa-Cruz.

El doctor *Juan Martín*, de la Facultad de París,

miembro de la Sociedad Real de Medicina, de la Sociedad Filomática, de la Filantrópica de Burdeos, Bachiller en Letras, y sobre todo Médico del Presidente Santa Cruz, publicó un «Proyecto de Reglamento para una escuela de medicina presentado al Gobierno de Bolivia».

X El doctor *Victor Pelletière*, francés y los licenciados *Vicente Serrano* y *Nicolás Corominola*, ejercieron la profesión médica desde 1840; este último fué Vocal del Protomedicato de 1843 á 1846. En 1842 don *Francisco Martínez Doblas*, que había sido Protomédico en Córdoba en 1831, Teniente del Protomedicato en La Paz de 1843 á 1847, celoso por el deber profesional, siguió juicio en esa ciudad á los doctores José Lázaro Carrillo y José María Quiroga, por impericia en una intervención tocológica. Merece respetuoso recuerdo por haber sabido cumplir los deberes de su cargo amparando á los pacientes. Se publicaron los documentos en la «Gaceta del Gobierno», año de 1844. Así mismo siguió un juicio profesional al doctor Cayetano Garvizu.

X El doctor *Manuel Cuéllar*, cuya biografía ha sido escrita por el ilustrado señor Ernesto O. Rück, se presenta en la constelación de médicos bolivianos como estrella de primera magnitud. Discípulo de Torrally se recibió de Médico en La Paz en 1837 y de Doctor en Sucre en 1842, después de haber desempeñado el cargo de Prosector en el Colegio General de Medicina y de haber concurrido á la campaña de la pacificación del Perú. Vuelto á Sucre, desempeñó el cargo de Médico Titular del Hospital y profesor de medicina desde 1845 hasta 1868 así como el de Protomédico por muchos años.

Lo que ha hecho notable á Cuéllar, no ha sido el cúmulo de cargos públicos que ha desempeñado, sino el papel científico que representó en una época en que la medicina boliviana se hallaba en mantillas. Cuéllar, formó escuela con doctrina propia, asociado de sus alumnos *Manuel María Núñez* y *Manuel Montalvo*, que secundaron con éxito á su severo maestro.

< Reinaba en las ideas médicas de aquel entonces el más grosero broussismo, que había sucedido en Europa

á las teorías de Boerhave, Brown, Rasori y Baglivio: el tratamiento neroniano de las sangrías y ventosas dominaba, todo se explicaba según las teorías del médico en jefe del Hospital de Val-de-Grâce, atribuyendo las enfermedades á la irritación y á la inflamación. Cupo á Cuéllar como á Baglivio en su época reaccionar contra estas ideas, restaurando las nociones hipocráticas y las de la escuela vitalista, colocando bajo un concepto más razonable y fisiológico la noción de la enfermedad.

Esta es la gran obra que realizó Cuéllar, á pesar de que su educación científica estaba saturada de las ideas broussistas, á pesar de que respiraba el mismo ambiente que sus cooprofesores; todo lo venció, y para realizar esta innovación era necesario que hubiese sebesalido de la generalidad de los médicos, como lo manifiesta en su obra inédita de Fisiología Patológica, y en los esfuerzos que hizo durante 30 años como profesor decano de la Facultad de Medicina de Sucre.

A su biografía magníficamente escrita (1) le falta consignar un hecho más que honra á Cuéllar: fué premiado con medalla de oro guarnecida de diamantes por Decreto del Consejo de Ministros de 6 de octubre de 1850, juntamente con los doctores Ignacio Cordero, Pedro Ascarrunz, Ramón Salinas y Eugenio Ascarrunz, habiendo sido el 1.º de estos declarado por el Senado Nacional, «patriota en grado eminente».)

† José Vicente Rodas Moscoso, recibido en Sucre en 1843, opositor á Cuéllar en sus ideas médicas, obtuvo por oposición la cátedra de Anatomía en 1851. Se perfeccionó de médico en Norte-América y murió en Sucre á consecuencia de una picadura anatómica en 1883.

† Debemos hacer mención honrosa del doctor Cleto Marcelino Galdo distinguido médico, notable hombre público, Rector del Colegio Junín y Vocal del Tribunal del Protomedicato en 1846, diputado liberal que acompañó á Baptista en su acusación al Ministerio en 1857.

(1) Biografía del Dr. D. Manuel Cuéllar, por Ernesto O. Rück. Sucre, 1902.

✱ El doctor *Guillet* súbdito británico, *Mateo I. Molina*, incorporados en la Universidad de Chuquisaca, ejercieron su profesión entre los años de 1840 á 1850.

✱ El doctor *José María Santivañez*, cuya biografía ha sido escrita ya, (1) aunque no vino á ejercer su profesión de médico, pues era Prefecto de Chuquisaca en 1857, ha sido un notabilísimo hombre de estado y hasta candidato á la Presidencia de la República en 1876. Estudió en La Paz y se perfeccionó en Arequipa en 1840. Sobresalió como publicista en el ramo de instrucción, y en la cuestión de límites con Chile.

✱ Don *Vicente Arias*, natural de Salta y recibido de doctor en Buenos-Aires en 1844, ha sido un médico que ha servido por muchísimos años al vecindario de Sucre, con una asiduidad que le valió á su retiro el presente de una medalla de oro con que se le obsequió. Tenía fama de buen cirujano y desempeñó el cargo de médico del Hospital por muchos años.

Tomás de Tezanos Pinto, empezó sus estudios preparatorios en 1827 y los concluyó en 1834, habiendo obtenido notas sobresalientes y tres medallas. Sus estudios médicos los hizo en La Paz, habiendo sido uno de los tres alumnos gratuitos que se mandaron por el departamento de Potosí (uno de los otros dos fué un tal Tarabillo). Después de rendidos 11 exámenes obtuvo su Diploma de Médico y Cirujano, firmado el 27 septiembre de 1842 por el Rector de la Universidad de La Paz, que entonces lo era el Arcediano don Miguel Loaiza.

(Se comprende que á pesar de haber empezado sus estudios en 1835, no pudo terminarlos sino después de siete ú ocho años, por ciertas irregularidades que existían en los estudios médicos y de las que hemos hecho mérito. El 3 de octubre de 1842 obtuvo el título de Profesor en Medicina y Cirujía dado por el Protomedicato General y que á continuación lo repro-

(1) Vidas de bolivianos célebres, por Samuel Velasco-Flor.—Potosí, 1871.

ducimos, para que se conozca la forma que revestían esos documentos antes de ahora, así como el juramento profesional, muy distinto al hipocrático que hace apenas 23 años que lo establecimos en la Universidad de Chuquisaca.

El doctor Pinto, fué nombrado tercer profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sucre el 18 de septiembre de 1845, expresándose en dicho nombramiento que «era necesario para la ejecución del nuevo plan de Universidades, llamar al seno de ellas personas que, por sus talentos y carrera literaria, sean idóneas para desempeñar las funciones de la enseñanza», etc. En diciembre de 1854 fué nombrado profesor de la 2.^a sección y sirvió en este puesto por cuatro años habiendo fijado oposición á la misma cátedra en 1858 y últimamente en 1866. Fué premiado en 1841 con medalla de plata como guerrillero cuando la invasión peruana, por decreto de 4 de diciembre del propio año.

El doctor Pinto fué víctima de cierta hostilidad que se desplegó contra él por sus comprofesores así como á Moscoso por sus opiniones políticas, pues, se vió obligado á retirarse á las provincias. El último puesto que desempeñó fué el de Médico titular de Nor-Chichas, donde perdió la vista. No existía por aquellas épocas la cordial armonía que hoy existe en el cuerpo médico de la capital Sucre; vuelto á su país el doctor Pinto murió en la pobreza después de haber servido por muchos años al país.

He aquí el documento á que nos referimos anteriormente:

«República Boliviana.—Nos el Presidente y Jueces examinadores Doctor Don José Claudio Quiroga, Protomédico General, Doctor Don José Lázaro Carrillo, Doctor Don José Ignacio Cordero, etcetera.= Por cuanto el Bachiller, Ciudadano Tomás de Tezanos Pinto, natural de la Ciudad de Sucre, se ha presentado ante nuestro Tribunal solicitando el Diploma de Profesor de Medicina [en otro documento igual se confirió el de Cirujía y Obstetricia], en cuyas facultades se le ha examinado, y obtuvo la correspondiente aprobación, según consta del respectivo libro y expediente formado al intento, que existen en la Oficina del escribano del Tribunal: por tanto mandamos librar en

favor de aquel el actual Título y licencia necesaria con plena facultad para que libremente, *sin pena ni calumnia* alguna pueda usar y ejercer la Facultad de Medicina, y los casos y cosas á ella tocantes y concernientes. Declaramos que el referido Bachiller Ciudadano Tomás de Tezanos Pinto ha prestado ante el Tribunal juramento de usar fiel y legalmente de su facultad, de asistir gratuitamente á los pobres de solemnidad, y de estar sujeto al Protomedicato General de la República Boliviana. En esta virtud, exortamos á los Señores Jueces y funcionarios de la comprensión de este Tribunal, le permitan usar y ejercer la Facultad de Medicina, sin ponerle traba ni impedimento alguno, y que le hagan guardar todas las preeminencias, honores gracias, libertades y exenciones que como á tal Profesor le corresponde. Para lo cual le libramos el presente Diploma firmado de nuestra mano, sellado con el de Oficio y refrendado por nuestro infrascrito Escribano Público y de este Tribunal. En la Ciudad de la Paz de Ayacucho á tres de octubre de mil ochocientos cuarenta y dos=Un sello de lacre= Doctor José Claudio Quiroga=Doctor José Lázaro Carrillo=Doctor José Ignacio Cordero=Por mandato de su Señoría Mariano Tapia Escribano Público».)

+ *Luis Filiberty*, natural del reino Lombardo-Veneto, se incorporó en Chuquisaca, en julio de 1848 habiéndose recibido de Médico en la Universidad de Pavia. Fué Profesor en Sucre.

+ *Vicente Olivieri* de la misma nacionalidad que Filiberty y también recibido en Pavia dió sus exámenes de reválida en 1848; fué Médico Titular.

+ *Amable Baudry*, Médico de la Facultad de Medicina de Paris, y del Hospital de Concepción en Chile, se incorporó al cuerpo Médico de Sucre, en marzo de 1851.

+ *Germán Schwabe* y *Carlos Bandmán*, obtuvieron sus licencias del Protomedicato, previo examen, el año de 1861.

+ *Pedro Miranda é Iraizos*, recibido en Madrid, reválidó sus títulos en el mismo año de 1861 (1).

(Continuará).

V. ABECIA.

(1) La nómina de los Médicos incorporados en Sucre desde 1861 se publicará, después de la nómina de los que se han recibido en su Universidad desde 1848 hasta el presente. Se publicarán, también, las nóminas que se nos han remitido de La Paz y Cochabamba, aunque sin la distinción de incorporados y recibidos.

LA UTILIZACIÓN DIETÉTICA Y TERAPÉUTICA DEL AZÚCAR

POR EL

Dr. A. Drouineau, Médico militar.

El gran valor nutritivo del azúcar es hoy día universalmente reconocido; la teoría de la alimentación azucarada está definitivamente establecida. En una obra reciente (1) hemos enumerado con extensión y discutido en detal los datos fisiológicos sobre los que reposa esta teoría. Hemos insistido allí, muy particularmente, acerca del lugar que el azúcar debe ocupar en la alimentación del hombre sano, niño, adulto y viejo. Quisiéramos examinar aquí qué sitio le corresponde en la alimentación de los enfermos.

Hace algunos años, hubiera parecido por lo menos singular la idea de introducir sistemáticamente el azúcar en la alimentación de los enfermos. Las obras que tratan de las distintas variedades en el régimen alimenticio nada dicen de este alimento, ó bien no le consagran sino algunos renglones para prohibirlo. Pero no siempre fué así. Sin invocar á Plinio, que menciona el empleo del azúcar en medicina, se sabe que esta substancia era sobre todo empleada en farmacia hacia los últimos años del siglo XVI, en que ella formaba parte de casi todos los preparados farmacéuticos, tanto que la expresión «*boticario sin azúcar*» ha quedado hoy en uso para designar á un hombre que carece de lo más indispensable en su profesión (2).

Más recientemente, en fin, hallamos en un excelente tratado de dietética (3) el pasaje siguiente: «El azúcar, que constituye al propio tiempo una substancia nutritiva, una substancia de ahorro y un estimulante,

(1) J. Alquier y A. Drouineau. Glicogenia y alimentación racional por el azúcar—1905.

(2) Lefebvre.—Un pedazo de azúcar—1884, pág. 12.

(3) Munk y Ewald.—Tratado de dietética—1897, pág. 458.

es absolutamente indispensable para la alimentación de los enfermos. Ya Hipócrates la empleaba bajo forma de agua de miel, que con el *acetum mulsum*, constituía la bebida de los febricitantes. Actualmente utilizamos el azúcar para preparar bebidas agradables, además para hacer los alimentos más sabrosos y, por último para procurar al organismo una sustancia nutritiva capaz de disminuir el consumo de grasa y de albumina.»

Revisemos los diferentes medios de introducción del azúcar en la economía para después pasar á enumerar sus distintas indicaciones.

I

La introducción del azúcar en el organismo se puede verificar de cuatro maneras: la vía bucal, la vía rectal, intravenosa y la subcutánea; estas dos últimas constituyen evidentemente la excepción; con todo, es interesante constatar su posibilidad.

La introducción por la boca es naturalmente la más simple y la más práctica. No obstante, hay que luchar contra una opinión extremadamente propagada y según la cual el azúcar sería nocivo para el estómago. He aquí por qué, por ejemplo Munk y Ewald después de haber proclamado, como acabamos de decirlo, la indispensable necesidad del azúcar en la alimentación de los enfermos, formulan inmediatamente una restricción recomendando darles azúcar moderadamente, é impedir en particular que se lo administre en estado natural ó en solución concentrada. Germán Sée (1) pretende igualmente que los azúcares no pueden ser empleados en cantidad suficiente sin determinar accidentes digestivos, que tienen el inconveniente de provocar la fermentación láctica, que aumentan rápidamente los ácidos del estómago.

Esta opinión no podría por ahora ser admitida incontestablemente pues hay hechos que abogan en favor

(1) *Germán Sée*.—Del régimen alimenticio, 1887.

de la tesis contraria. Vaughan Harley (1) después de hacer muchas investigaciones resume así la cuestión: «El hecho de saber si el azúcar produce ó nó dispepsia es más difícil de dilucidar. Mi opinión es que hay una fermentación ácida del azúcar en el estómago sólo en los casos en que los órganos digestivos son anormales. Si se toma una á dos libras de azúcar por día se la puede causar; pero, en las personas que no toman sino algunas onzas yo no he observado jamás el menor desorden digestivo, aunque se haya continuado con el uso del azúcar durante meses.»

Por nuestra parte, consideramos que no solamente el azúcar no es perjudicial al estómago, sino que más bién le es útil pues tiene propiedades estomacales (2). Esta constatación, por lo demás, no es nueva; la hallamos formulada en estos términos en una obra de principios del pasado siglo (3): «En pequeñas cantidades el azúcar facilita la digestión; así, es generalmente sabido que el agua azucarada es el mejor medio de desembarazar el estómago de los alimentos que allí se detuvieron largo tiempo.» Mucho antes que este autor, Mathisle, traductor y comentador de Dioscórides, (4) decía: «Hay una especie de miel congelada y coagulada que se llama azúcar. Se forma en los rosales de las Indias y en la Arabia feliz; es firme como la sal y se quiebra entre los dientes como la sal. Es útil al estómago y forma un buen vientre si se la bebe con agua.»

Compulsando las relaciones de las experiencias hechas durante estos últimos años en Francia acerca de la alimentación azucarada [experiencias hechas en el

(1) *V. Arley*.—Brit. med. Journal, 1895, vol. 2^o, pág. 1282.

(2) «Como la sal el azúcar acelera la digestión; se puede sazonar los alimentos con el azúcar de la misma manera que con la sal, y esto aumenta su digestibilidad.» (2. Auflage, Jena, 1798, 2 Band, pág. 395—397.

(3) *Dr. A. Gautier*.—Tratado de los alimentos. Paris. Audot.—pág. 127—Año 1828.

(4) Citado por Mayard en su tesis.—«Los azúcares como diuréticos», pág. 23.

ejército ó con motivo de concursos deportivos] llegamos á un total de más de 500 individuos que tienen [por término medio] durante un lapso de tiempo que varía entre quince días y tres meses, absorbidas dosis de azúcar desde 40 á 300 gr.; y, sin embargo, no hallamos más que una sola vez la cita de desórdenes gástricos que se habían producido en dos individuos [Boigey]. [1] Este hecho demuestra bien la rareza de esta acción nociva del azúcar sobre el estómago, acción que no hubiera dejado de ser mencionada en las observaciones á que hacemos referencia.

¿La influencia nociva del azúcar no tendrá, pues, lugar sino en el curso de las enfermedades del estómago?—A nuestro parecer, sería bueno volver á emprender estos estudios, pues puede uno preguntarse si la prohibición del azúcar en estos casos no es la consecuencia del prejuicio de que acabamos de hablar. Hay, en efecto, observaciones que muestran la utilidad del azúcar ó de las materias azucaradas. Si por ejemplo: Munk y Ewald recomiendan restringir notablemente el consumo de los azúcares en los casos en que hay desórdenes en la digestión estomacal y cuando existe tendencia á la fermentación ácida [por consiguiente sobre todo en la gastrectasia y en la dispepsia ácida], estos mismos autores, algunas líneas más arriba manifiestan que el azúcar de caña ordinaria, parece poseer una acción sedativa en ciertos casos de gastralgia.

Mr. Bardet [2] ha demostrado que el azúcar es perfectamente tolerado por los estómagos más delicados, hiperesténicos.

Mr. Lenhartz (3) lo introduce á su vez en el tratamiento de la úlcera gástrica; da, en efecto, algunas horas después de la hemorragia gástrica dos huevos crudos batidos y 200 gr. de helado de leche; á partir del tercer día se añade á la leche 20, 30, 40, después

(1) Boigey.—Caducée 21 Janvier 1905, pág. 25.

(2) Bull. gén. de ther. 1903 2

(3) Lenhartz Deutsch. med. Wochens. 10 de marzo 1904.

50 gr. de azúcar, que se continúa administrando los siguientes días, con aumento de la alimentación.

En fin, en ciertas afecciones como la hiperclorhidria, el empleo del glicógeno es racional como lo han probado las investigaciones de León Meunier [1]. Es permitido preguntarse si el azúcar ordinario no daría un resultado igual ó análogo. Efectivamente Bourquelot ha demostrado que la intervención de la sacarosa se hacía muy bien en presencia de una solución de ácido clorhídrico.

En los casos de enfermedades del estómago es cuando precisamente se ha preconizado las lavativas alimenticias azucaradas.

Ewald (2) recomendaba una lavativa así compuesta: 2 huevos, una cucharada de agua, un poco de harina en una taza de solución de glucosa al 20 por 100.

Strauß [3] experimentó en tres sujetos atacados de una enfermedad del estómago, la alimentación azucarada rectal durante un período de tiempo bastante largo y constató que los enemas de azúcar tienen un valor nutritivo incontestable. Strauss recomienda recurrir á ellos en los casos de gastrorragias, en algunos casos de úlcera simple del estómago, y en los casos en que la alimentación por las vías superiores se haya hecho imposible. En semejantes circunstancias el autor es de opinión de administrar clísteres azucarados durante una á cuatro semanas. Pero, este modo de alimentación le parece sobre todo indicado en los casos de insuficiencia motora del estómago con hiperacidez, como complemento de una alimentación rica en ázoe administrada por la boca.

Deucker [4], que ha estudiado igualmente la cuestión, considera las lavativas azucaradas como una de las mejores formas de alimentación rectal. Este autor en su trabajo se aplica á demostrar que estas solucio-

(1) León Meunier—Société de therap., 24 junio 1903.

(2) Ewald. Therapeut. Monats., abril 1885.

(3) Strauss. Centralbl. C. innere Med., 1868, página 38.

(4) Corresp. Blatt. C. Schweizer Aerzte, 1903 N°. 82.

nes son rápidamente absorbidas, lo que, en todo caso, constituye una gran ventaja. En una mujer afectada de vómitos histéricos, Deucker ha podido hacer tomar en diez y nueve horas 200 gramos de glucosa en cinco lavativas de 500 centímetros cúbicos cada una. De estos 200 gramos 155 fueron absorbidos; al día siguiente la enferma tomó en siete horas tres lavativas de 30 gramos de glucosa, cada una, por 300 gramos de agua; la absorción fué completa.

En cuanto al azúcar ordinario, que se halla por doquiera bajo la misma forma, es tan rápidamente absorbido como la glucosa según Reach y Plantenga. Lavativas de 50 gramos de azúcar de caña por 500 gramos de agua son completamente absorbidas; se ha constatado que la inversión del azúcar se hace á medida que se está verificando la absorción. (1).

Hablaremos más brevemente de los otros modos de introducción del azúcar que no pueden ser sino medios excepcionales. No es este el lugar de discutir las indicaciones de la alimentación intravenosa ó hipodérmica. Nos bastará saber que ciertas soluciones azucaradas pueden, en estos casos, prestar grandes servicios; ello resulta claramente de los trabajos y experimentos de Butte de Hédon y Arrous, de Lilienfeld para la alimentación intravenosa (2), de von Leube, de Voit, de Gumprecht, de Jacob para la alimentación subcutánea (3). Sin embargo, según los trabajos de Japelli y de Errico [4], una parte del azúcar de

(1) En recientes investigaciones *Hamburger* y *Hekma* han constatado que el jugo intestinal del hombre contiene una materia que es capaz de transformar rápidamente el azúcar de caña; pero que queda sin acción sobre la glucosa y la lactosa.—*Journal de Ph. y de P. G.* 1904 p. 41.

[2] Butte. *Société de biologie*, 28 de abril de 1888.—Hédon y Arrous *C. r. de la société de biologie.*, 1899, p. 642.—Lilienfeld *Médecine moderne*, 1899, p. 194.

[3] Von Leube.—*Semaine médicale* 1895 p. 168. Voit *Sem. nied.*, 1896 CCVIII. Gumprecht, Jacob. *Congrès de méd. int.* Wiesbaden, 13—16 de abril de 1898.

[4] Japelli y Errico.—*Extratto dallitti della R. Acad. de Med. et Chirurg. di Napoli.* t. LVIII N.º. II, 1904.

caña introducida en el organismo por inyección subcutánea pasa al riñón antes de ser transformada, y determina allí rápidamente alteraciones renales; también por esta razón, la inyección hipodérmica de sacarosa sería, según estos autores, desprovista de toda aplicación clínica.

II.

Una de las propiedades mejor reconocidas del azúcar es su papel antidesperdiciador ó de ahorro con respecto á la grasa y á la albumina [1]. Esta acción ejercida ya por el organismo en estado de salud aumenta en el estado febril. El doctor Ragot [2] ha consagrado á este asunto una tesis muy interesante que contiene experimentaciones y observaciones clínicas; así pues, el paralelismo entre estas dos clases de resultados es completo. La cantidad de albumina sustraída á la destrucción es naturalmente variable. Disminuyendo la destrucción de las albuminas, el azúcar hace más lenta la producción de toxinas azoadas, la hipertoxicidad urinaria por consiguiente, y previene de este modo, hasta cierto punto la autointoxicación. Estas experiencias vienen á servir de base á la opinión empírica que había, en todo tiempo, hecho preconizar las bebidas azucaradas en el régimen de los febricitantes. Pues sobre este punto todos los autores están de acuerdo. Uffelmann, Boas, y en seguida Germán Sée [3] reconocen que el azúcar de uva puede ser empleado con ventaja en el régimen de los febricitantes. Munk y Ewald (4) consideran el azúcar como al principio nutritivo más importante en los estados febriles agudos. Cathelineau y Lebrasseur (5), Polin y Labit (6) cons.

[1] Alguier y Droninean—Loc. cit.

[2] Ragot.—Le sucre dans les febricitants. Ih. de Lyon, 1902.

(3) G. Sée, loc. ult. p. 387.

(4) Munk. Ervald loc. cit. pag. 478.

(5) Chatelineau y Lebrasseur.—Des aliments. Paris 1897, pag. 187.

(6) Rolin y Labit.—Hygiène alimentaire (Biblith. Charcot—Debone) p. 123.

tatan, por su parte, la utilidad de las bebidas azucaradas en la fiebre. Por último, Armando Gautier (1), emitiendo la opinión de que el azúcar empasta la boca y no agrada á los que padecen fiebre sino bajo la forma de limonada refrescante, reconoce que está probado por la observación que los hidratos de carbono son, de todos los alimentos, los que los febricitantes digieren mejor.

Esta propiedad del azúcar debe hacer que éste sea indicado á los convalecientes debilitados por una larga enfermedad. El doctor Gautier cita á este respecto una observación interesante (2).

Por medio del glucógeno, Mr. de Nittis (3), ha podido facilitar la convalecencia de una dotinenteria, de una grippe, de una escarlatina, de una pleuresía y de una pneumonía en un viejo.

El azúcar debe, pues, recomendarse á todos aquellos cuya alimentación y nutrición son defectuosas, en una palabra, á todos los que tienen necesidad de rehacerse, y he aquí por qué es racional, por ejemplo, como lo aconseja M. S. Vermel [4] comprenderlo en la alimentación de los operados.

En los casos en que el organismo necesita ser fortificado, los médicos acostumbran dar maltosa, bajo la forma de extracto de malta y todo el mundo cree en el remedio. Eso supuesto, como lo ha hecho observar el doctor Gardner ¿en qué difiere la maltosa del azúcar de caña? La maltosa es cambiada en dextrosa por la digestión, el azúcar de caña en dextrosa y en levulosa; allí está ciertamente la diferencia. El buen extracto de malta da más fermentos diastásicos activos y libres que ayudan á la digestión de los otros hidratos de carbono y á su transformación en dextrosa, ésta constituye sin duda una ventaja en favor de la malta; mas si el azúcar ingerido se digiere por sí mismo fácilmente, no es tan grande la ventaja como pa-

(1) A. Gautier *L' alimentation et les régimes*. Paris 1904.

(2) *Brith. med. Journal* 27 de abril de 1901 pág. 1010.

(3) N. Dettis *Acad. de Méd.* 7 de julio 1903.

(4) S. Vermel. *Méd. Mod.* 14 janvier 1903, p. 12.

rece. Además, el azúcar tiene una grande superioridad que es la de costar, aun ahora mismo, menos que el extracto de malta. Se debe, pues, pensar en administrar azúcar á los enfermos pobres, á quienes no se puede recetar preparaciones farmacéuticas caras; en cuanto á los ricos, como el azúcar no les parecería medicamento suficiente, no hay nada de malo en recetarles como antes extracto de malta.

Observaciones diarias vienen demostrando, unas tras otras, el papel benefactor del azúcar en los estados de desnutrición profunda.

El profesor Huchard emplea, corrientemente el azúcar en las enfermedades caquéticas, y el sabio clínico constata un restablecimiento continuo y marcado de la salud (1).

El Dr. Toulouse (2) lo ha experimentado en ciertos neurópatas ó alienados para reemplazar los feculentos y desarrollar la gordura. Dando á diario dosis que variaban de 50 á 200 gramos obtuvo resultados notables. Desde la institución del régimen los enfermos engordaron 100 gr. por día, como término medio; en ciertos períodos y en ciertos sujetos este aumento de peso era de 500 gramos, por consiguiente superior al peso del azúcar ingerido; algunos enfermos recuperaron así hasta el tercio de su peso, pasando en algunos meses de 35 á 48 kilos. Así pues, según el doctor Toulouse, la medicación por el azúcar está indicada para un gran número de enfermos de los asilos que enflaquecen á consecuencia de su estado neuropático y en los cuales el mejoramiento físico tiene frecuentemente una feliz repercusión en el estado mental. Habría igualmente gran razón y ventaja para utilizar el azúcar en la cura de la histeria y de las neurastenias con el régimen lácteo.

Ya que, según acabamos de verlo, la alimentación azucarada está particularmente indicada en los casos

(1) *Huchard*.—Citado por Blanchon según una lección clínica del hospital Necker.

(2) *Toulouse*.—Société de thérap. 22 de junio de 1904. Véase también Demay *Revue de psychiatrie*. 1904 N°. 70.

de desnutrición, hay una enfermedad en la cual parece *a priori* muy especialmente recomendada; queremos hablar de la tuberculosis. Algunos autores, sin embargo, Marotte [1], Boigey [2] hacen una restricción respecto al empleo del azúcar en este caso. «Su empleo, dice Boigey, debe ser extremadamente reservado en los sujetos tuberculosos ó en inminencia de tuberculosis. Mr. Guinard ha constatado que los animales inoculados de tuberculosis y alimentados con azúcar, sucumbían más pronto que los normalmente nutridos. Este resultado está de acuerdo en un todo, con la interesante observación del Dr. Tortoulis-bey que atribuye la espantosa extensión de la tuberculosis y la gravedad particular de sus manifestaciones en los egipcios á la grande cantidad de azúcar que ellos consumen. Veamos cuanto valen estas objeciones. Ante todo la observación del doctor Tourtoulis, según el modo cómo ha sido formulada en el curso de la discusión que siguió á la comunicación de Mr. Guinard, no representa sino una opinión: se puede, pues, oponerle una opinión exactamente inversa profesada por el profesor Plicque: «Es curioso, dice este autor, notar que el país de Europa en que el consumo de azúcar es más considerable, Inglaterra, es también el en que la mortalidad por la tuberculosis ha, apesar de un mal clima, disminuido más». Por otra parte nos parece difícil deducir de los experimentos de laboratorios de Mr. Guinard una contraindicación al uso del azúcar en los enfermos tuberculosos. En efecto, hallamos en la comunicación de este autor (3) dos series de experimentos: 1°. en cobayos á la ración cotidiana añadida de 400 á 500 gr. de azúcar; 2°. en un perro de 24 kilos que recibía por día, además de su alimento normal, 240 gr. de azúcar, que se le hacía tomar en disolución por medio de una sonda.

(Continuará.)

(1) Marotte. Arch. de méd. et de pharm. militaire, nov. 1904.

(2) Boigey.—Caducée 21 janvier 1905.

(3) Guinard.—Congrès de med. de 1900. C. r. de la section de Path. gén. et expérim. p. 38.

Miscelánea

Propiedades antisépticas de los humos:

Ensayo de desinfección con los vapores desprendidos del azúcar, por el calor.

M. A. Trillat ha demostrado que el aldéhido metílico se forma en los productos gaseosos de las combustiones, algunas veces en cantidad bastante considerable para esterilizar bajo una campana gérmenes muy resistentes. Queriendo convencerse del valor que podría tener en la práctica la utilización de los procedimientos basados en este principio, se ha dirigido al azúcar, una de las sustancias que forma más aldéhido bajo la influencia del calor.

Los ensayos hechos en el Instituto Pasteur en una sala de 100 metros cúbicos han consistido en quemar azúcar (4 kilogramos) lo más rápidamente posible en una marmita colocada en un calentador de gas; los gérmenes puestos en descubierto (colibacilo, bacilo tífico, espórula del carbunco, estafilococo dorado desecado) han podido ser esterilizados en estas, muy simples, condiciones. A falta de cualesquier otro procedimiento de desinfección, las fumigaciones por combustión de azúcar podrían prestar este servicio: la desodorización que resulta de ella y que es debida á la presencia del formaldéhido pueden hallar su explicación en un gran número de circunstancias. El estudio de las antiguas reglas de desinfección cuyos orígenes remontan á Hipócrates demuestran que sin conocer la existencia del aldéhido fórmico, se habían colocado en condiciones enteramente favorables á su producción.

La generación espontánea

Descubrimiento sensacional.—El Radio fuente de vida.—Los Radiobios de M. Burke.

Las polémicas ardientes que durante veinte años (de 1845 á 1865) casi llevaron á las manos á sabios ilustres, como Pasteur y Pouchet, van á renovarse desde otros puntos de vista.

En efecto, nos llegan de Inglaterra noticias de que un joven sabio, John Butler Burke, que trabaja en el laboratorio de Cavendish, en Cambridge, acaba de hacer un famoso descubrimiento.

Se trata de la *generación espontánea*, es decir de la formación de seres nuevos, sin procreación previa.

Este fenómeno de la transformación de la materia inerte en células vivas, constituye uno de los problemas que apasiona á la ciencia biológica.

Ya en un orden de hechos análogos hemos apuntado recientemente los curiosos experimentos del profesor Ives Delage, que en su laboratorio de Roscoff, obtiene ordinariamente la fecundación artificial de los huevos de asterias (estrellas de mar) por medio del ácido carbónico.

Burke ha modernizado singularmente la cuestión, pues, el agente que hace intervenir para la producción espontánea de los seres vivos es el *radio*.

Su experimento consiste en colocar un trocito de radio en una solución de gelatina rigurosamente esterilizada. Al cabo de un día ó dos el examen microscópico revela la existencia de cultivos formados por puntos negros que aumentan lentamente de volumen y se subdividen en muchos elementos nuevos cuando su grosor alcanza una sesenta milésima de pulgada.

Por sutiles que puedan parecer á los profanos en el primer momento, semejantes resultados, no por eso dejarán de ser el punto de partida de nuevas controversias entre los sabios de todos los países.

Estos microbios, de un género nuevo, han recibido de su inventor, Burke, el nombre de radiobios.

«Es posible, dice, que ésta sea la forma primitiva de la vida y que nuestro experimento nos deje entrever el origen de los seres».

(«Le Journal» N°. 4,052)

CRÓNICA

“La Tribuna Médica”.—En su N°. 10, dedica un párrafo de crónica en los siguientes términos, por los que le manifestamos nuestro sincero reconocimiento:

El doctor Manuel Cuéllar.—Estuvo en Santiago algunos días el distinguido cirujano sucrense, doctor don Manuel Cuéllar.

El ilustrado colega es presidente del Instituto Médico Sucre, corporación técnica que tiene a su cargo, en Bolivia, la preparación de la vacuna.

La vacuna de Bolivia ha tenido en Chile espléndidos resultados en el Instituto de Vacuna Animal.

Además envió a nuestro Gobierno 10.000 ampollas con objeto de ayudar a la extirpación de la epidemia que diezma nuestras poblaciones.

Fué nuestro deseo saludar personalmente al doctor Cuéllar, para presentarle los respetos de la *Tribuna*; desgraciadamente cuando pudimos acercarnos a su domicilio, ya se encontraba en Valparaíso.

En todo caso estas líneas le llevarán nuestro saludo.

Estado Sanitario.—No deja nada que desear.

Servicio de Vacuna antivariolosa.—La remisión de vacuna tanto al interior cuanto al exterior de la República, ha alcanzado, en el mes, a una cantidad tal, como para inocular a 20,000 personas.

RESUMEN DE LAS OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS del mes de julio de 1905.

<i>Barómetro:</i>		<i>Termómetro mojado:</i>	
Media	548.3	Horas 8 a. m.	5.9
Altura reducida á 0°	546.7	» 2 p. m.	14.7
Máxima absoluta...	551.5 (día 9)	» 6 p. m.	10.5
Mínima id ...	554.0 (día 31)	Media	10.3
<i>Temperatura:</i>		<i>Tensión del vapor:</i>	
Media	12.7	Horas 8 a. m.	5.4
A un metro de profun- didad	14.	» 2 p. m.	8.3
Máxima absoluta (día 26 horas 2 y 30 p. m.)	24.	» 6 p. m.	6.2
Mínima absoluta (día 11 horas 6 y 30 p. m.)	0.	Media	6.6
<i>Humedad %:</i>		<i>Fracción de saturación:</i>	
Horas 8 a. m.	37.5	Horas 8 a. m.	53.7
» 2 p. m.	22.3	» 2 p. m.	45.1
» 6 p. m.	38.6	» 6 p. m.	48.4
Media	32.8	Media	49.8
<i>Psicrómetro:</i>		<i>Evaporación en milímetros:</i>	
<i>Termómetro seco:</i>		4	
Horas 8 a. m.	8.5	<i>Lluvia en milímetros:</i>	
» 2 p. m.	22.0	2.00	
» 6 p. m.	16.6		

Todos los termómetros son centígrados.