2686
TID

2686

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL CHUCHO EN CATAMARCA

TÉSIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJIA

POR

FRANCISCO DE LA VEGA

EX-MÉDICO DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA Y EX-MÉDICO
MUNICIPAL DE CATAMARCA

BUENOS AIRES

Est. Tip. de MARTINEZ, CRESPO y C.ª - Calle Belgrano, 450

1891

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL CHUCHO EN CATAMARCA

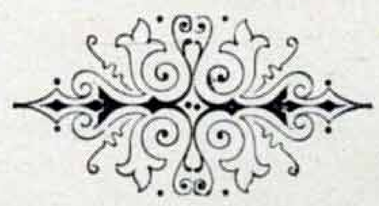
TÉSIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJIA

POR

FRANCISCO DE LA VEGA

EX-MÉDICO DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA Y EX-MÉDICO
MUNICIPAL DE CATAMARCA



BUENOS AIRES

Est. Tip. de MARTINEZ, CRESPO y C.ª - Calle Belgrano, 450

1891

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE BUENOS AIRES

Decano

Dr. D. Mauricio González Catán

Académicos Honorarios

Dr. D. Santiago Larrosa
» » Ernesto Aberg
» » Pablo Marengo
» » Eduardo Wilde
» » Ignacio Pirovano

Académicos Titulares

Dr. D. Manuel Porcel de Peralta
» » Mauricio González Catán
» » Manuel Arauz
» » Leopoldo Montes de Oca
» » Manuel Blancas
» » José T. Baca
» » Rafael Herrera Vegas
» » Pedro Mallo
» » José M. Astigueta
» » Martin Spuch
» » Jacob de T. Pinto
» » Eufemio Uballes
» » Juan R. Fernández
» » Enrique E. del Arca
» » Pedro N. Orata

Secretario

Dr. D. Luis de la Cárcoba

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos titulares
Anatomía Descriptiva.	*Doctor Juan José Naón*
Anatomía Topográfica.	" *Mauricio González Catán*
Histología teórico-práctica.	" *Francisco A. Tamini*
Fisiología General y Humana	" *José M. Astigueta*
Higiene Pública y Privada.	" *Melitón G. del Solar*
Patología General y Ejercicios Clínicos . . .	" *Roberto Wernicke*
Materia Médica y Terapéutica	" *Justiniano Ledesma*
Patología Externa	" *Guillermo Udaondo*
Patología Interna	" *Manuel Arauz*
Anatomía Patológica	" *Telémaco Susini*
Medicina Operatoria	" *Adalberto Ramangé*
Enfermedades de Mujeres y Clínica Ginecológica	" *Jacob de T. Pinto*
Enfermedades de Niños y Clínica Piediátrica. .	" *Manuel Blancas*
Enfermedades de Ojos y Clínica Oftalmológica .	" *Pedro Lagleyze*
Enfermedades Nerviosas.	" *José M. Ramos Mejía*
Enfermedades Mentales y Clínica respectiva. .	" *Lucio Meléndez*
Clínica Quirúrgica	*Dres.* *Ignacio Pirovano*, *Julián Aguilar*
Clínica Médica.	" *Eufemio Uballes*, *Juan B. Gil*
Obstetricia y Clínica respectiva.	*Doctor Samuel A. Molina*
Medicina Legal y Toxicología	" *Eduardo Pérez*
Química aplicada á la Medicina.	" *Pedro N. Arata*
Química aplicada á la Farmacia.	
Farmacia y Práctica Farmacéutica	" *Juan A. Boeri*

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Anatomía Descriptiva.	*Doctor Juan D. Piñero*
Anatomía Topográfica.	" *Juvencio Z. Arce*
Histología teórico-práctica.	" *Andrés F. Llobet*
Fisiología General y Humana.	" *Jaime R. Costa*
Higiene pública y Privada	" *Enrique Revilla*
Patología general y Ejercicios Clínicos. . . .	*(Vacante)*
Materia Médica y Terapéutica	*Dres.* *Enrique E. del Arca*, *Angel M. Centeno*
Patología Externa	*Doctor Obdulio Hernández*
Patología Interna	*Dres.* *José Penna*, *Marcial V. Quiroga*
Anatomía Patológica	*Doctor Cárlos Malbrán*
Medicina Operatoria	*(Vacante)*
Enfermedades de Mujeres y Clínica Ginecológica	" *Enrique Bazterrica*
Enfermedades de Niños y Clínica Pediátrica. .	*Dres.* *Antonio F. Piñero*, *Facundo Larguía*
Enfermedades de Ojos y Clínica Oftamológica.	" *Eduardo Obejero*, *Francisco Barraza*
Enfermedades Nerviosas y su Clínica	*Doctor José A. Estéves*
Enfermedades Mentales y Clínica respectiva. .	" *Domingo Cabred*
Clínica Quirúrgica	*Dres.* *Antonio C. Gandolfo*, *Juan B. Justo*, *Alejandro Castro*
Clínica Médica.	" *Gregorio N. Chaves*, *Abel Ayerza*, *Julio Méndez*, *Francisco Sicardi*
Obstetricia y Clínica Obstétrica.	" *Luis F. Vila*, *Juan R. Fernández*
Medicina Legal y Toxicología.	*Doctor Juan B. Señoráns*
Química aplicada á la Medicina.	*(Vacante)*
Química aplicada á la Farmacia	
Farmacia y Práctica Farmacéutica	" *Anastasio Quiroga*

PADRINO DE TÉSIS

Dr. MANUEL BLANCAS

A mi hija María Luisa

A mi sobrina María Teresa del Pino

Señor Presidente :

Señores Examinadores :

Casi cinco años hace que terminé los estudios; esta circunstancia oblígame á presentaros en esta última prueba, el fruto de mis observaciones clínicas durante ese tiempo. No es una obra de mérito, pero muestra en su autor el deseo de contribuir al estudio de la geografía médica del país; señalar á los comprovincianos el orígen de los males que sufren, modo de evitarlos y curarlos; en fin, ofreceros una evidente prueba del modo como he sabido aplicar los conocimientos médicos que habeis contribuído á formar.

Fuentes del paludismo en Catamarca

CAPÍTULO I

PANTANOS—EL VALLE DE CATAMARCA—SUBSUELO—CHUCHO SIN PANTANOS—SUELO IMPRODUCTIVO—ACEQUÍAS BAJO EL PUNTO DE VISTA HIGIÉNICO—CARTA DE A. RIVERA—TIERRA CALIENTE Y SIESTA.

Quien conozca los valles de Catamarca y Paclín, donde es endémico el chucho, no se dará cuenta seguramente de la causa ó razón de ser de esta endemia. Se inclinaría á pensar, talvez, que los efluvios son traídos por los vientos frecuentes del Norte.

Aparentemente no existen las fuentes productoras del paludismo, y para dar con ellas es menester tener en cuenta una porción de circunstancias ó pequeñas marais que, sumadas, dan por resultado el chucho endémico. En efecto, no hay en Catamarca ni Paclín pantanos, en el sentido vulgar de la palabra, pero dándole el significado que en higiene de-

be tener, los hay. El término pantano es aplicado en geografía para designar un terreno cuyas primeras capas están empapadas en agua hasta hallarse reblandecidas y conservar habitualmente cierto espesor sobre ellas, á título de parte integrante de la superficie; es decir, sin renovación sensible. Cuando en el curso de este trabajo use la palabra pantano, será para designar todas las circunstancias del suelo capaces de producir el gérmen patogénico del chucho.

Catamarca tiene diez mil habitantes; está situada en la falda oriental del Ambato, á 500 metros sobre el nivel del mar; el Ambato (1) y el cerro del Alto, forman un valle angular cuyo vértice (quebrada de la Puerta), está á 20 kilómetros al Norte de la ciudad; desde allí van divergiendo hasta la distancia de setenta á ochenta kilómetros, donde termina el del Este y continúa el Ambato hasta la Provincia de la Rioja.

Cuatro departamentos están comprendidos en este extenso valle y son: Piedra Blanca, San Isidro, La Capital y Miraflores. Yo me referiré á los tres primeros, que es donde reina más la endémia.

En toda la extensión del valle, el subsuelo es formado por tres capas principales y son: la superficial, formada por tierra vegetal y arena, de treinta centímetros, más ó menos, de espesor; una capa de arena de mayor espesor, y la tercera formada en partes por

(1) Ambato, 4500 metros, y el del Este 2500 metros.

arcilla y esquisto. Esta capa tiene su importancia bajo el punto de vista etiológico; forma un lecho impermeable á las aguas que impregnan las dos capas superiores; la poca profundidad á que se encuentra (2 metros) y la permeabilidad porosidad de las otras, aseguran cambios de aire fáciles, y por consiguiente, una fermentación constante (1).

Aunque Catamarca, por su situación geográfica ocupa el lugar de los países de clima templado, es de clima ardiente.

La escaséz de agua para la irrigación y su distribución, hasta cierto punto metódica, hacen más paradojal aún la existencia del chucho ó fiebre de pantanos. Sin embargo, no es Catamarca el único país sin pantanos azotado por esta endémia. Podríamos enumerar muchísimos puntos en las condiciones de esta provincia como: la alta meseta de Castilla, desierta, sin agua y singularmante estéril; la llanura de la Araxe, meseta alta de fondo basáltico, rodeada de colinas áridas y desiertas; las llanuras de Pérsia, especialmente la meseta de Irán; las célebres marismas de Toscana; la campiña de Roma; las mesetas elevadas de la India, en donde es también endémico el Hill fever ó fiebre de montaña, etc. En todos estos puntos faltan por completo los pantanos; pero lo que en ninguno falta, ni puede faltar, es un suelo rico en detritus orgánicos, accesibles á la humedad, aire y calor. Como dice Arnould, los *fenó-*

(1) La temperatura á pequeñas profundidades guarda cierta dependencia con la exterior.

menos de fermentación pútrida en las capas superficiales entregadas á sí mismas.

Es sabido que el suelo improductivo es el que más elementos telúricos cede al aire. No comprendo solo al terreno desprovisto de vegetación cuando digo suelo improductivo, sino á todo terreno cuyo suelo está sujeto á una inmovilidad más ó menos larga, abandonado á su expontaneidad. La clase de cultivos que se hacen en Catamarca es tal, que no ha menester de renovaciones de la capa superficial, de modo que hasta la cultivada puede incluirse entre las fuentes del paludismo.

En el extenso valle de Catamarca solo se cultiva un poco más de una legua cuadrada. El sistema de irrigación es tan defectuoso bajo el pun o de vista de la higiene, que constituye la principal fuente de paludismo. La intrincada red de acequías forman, sumadas sus superficies, una superficie enorme. Cada acequía tiene 0,70 centímetros y una zona húmeda á cada lado, de 1 metro; es la humedad visible; por la naturaleza del terreno, muy permeable, la humedad se extiende mucho más, aunque se vea la arena seca en la superficie.

El Sr. A. Rivera, vecino de San Isidro, y conocedor de esos departamentos, me escribe lo siguiente:

Distinguido amigo:

Cumpliendo la promesa que le hice de suministrarle datos referentes á la superficie de las aguas de La Chacra (departamentos de Piedra Blanca y San Isidro), sus depósitos naturales y artificiales, zonas

de humedad constante, etc., hoy he ojeado las anotaciones hechas con motivo de la comisión que me dió el gobernador Daza. El resultado es el siguiente:

Valle Viejo (ó San Isidro) tiene diez tomas ó acequías principales que derivan del río del Valle, sin contar las vertientes del río de Paclín, que dan agua á las poblaciones del Portezuelo, Santa Cruz y Guaicama de este mismo departamento. Estas acequías riegan una extensión de mil cuatrocientas diez y seis hectáreas (alfalfa y viña), con un caudal de ciento once marcos y medio (marco es una medida nominal que debe verter 18 litros por segundo), aunque la cantidad real no puede calcularse sino en sesenta marcos, tomando un término medio de sus períodos ordinarios.

La superficie descubierta de las acequías principales y sus derivados, es de metros cuadrados setenta y dos mil quinientos; puede estimarse en dos tantos más de humedad constante en sus bordes.

Las represas y pozos artificiales donde se deposita el agua para abrevar las haciendas y usos domésticos, puede calcularse en mil quinientos metros cúbicos de agua; la humedad constante de estos depósitos, por no construirse ellos de mampostería, no puede calcularse en ménos de diez y seis mil metros cuadrados de superficie.

A las cifras calculadas se debe agregar los depósitos naturales de las aguas pluviales, que para su objeto, me parece éste uno de los tópicos principales; es notorio que por la deficiencia del sistema

de irrigación de las propiedades urbanas como rurales, las calles y caminos vecinales son los desaguaderos naturales, así de las aguas pluviales, como de las de irrigación; por esto es tan frecuente en nuestras chacras y aún en el municipio de la capital la infinidad de charcos y fangos de agua en putrefacción, al grado de que en épocas de lluvias, se puede calcular en diez metros cuadrados de superficie por cada diez hectáreas, y creo que no exagero.

Otro dato más. En La Chacra, casi generalmente, se usa la edificación de material crudo, y buscan para edificar los sitios que se hallan contiguos á alguna acequía, seguramente por creerse agraciados con el agua en la puerta de la casa. Esto es tan común, que muchas veces he visto desviar la acequía un poco y construir los cimientos en la acequía antigua sin precaución alguna de impermeable, pues que no se usa ni en la acequía ni en la muralla; de aquí éstas se empapan de humedad hasta los techos y concluyen por arruinarse los edificios, nuevos aún.

Lo saluda—

A. Rivera.

Catamarca, Marzo 19 de 1891. "

Como se ve por los datos del Sr. Rivera, la falta de pantanos es solo aparente. Según ese cálculo, tenemos 233,600 metros cuadrados de verdadero pantano en Piedra Blanca y parte del Valle Viejo. Si se tiene en cuenta que las acequías y pozos tienen agua sólo la mitad del tiempo por razón del turno impuesto por la escaséz de agua, y si consideramos

que el lecho de las acequías sólo hacen una superficie de 72,000 metros cuadrados, tendremos constantemente una superficie húmeda de 161,140 metros cuadrados, expuesta á la acción de un sol tropical.

Este pantano es formado exclusivamente por sustancias orgánicas.

En la ciudad hay aguas corrientes sólo en una columna de manzanas.

Las aguas corrientes, tal como están instaladas hoy, no prestan ventaja ninguna en cuanto á la pureza del agua; el filtro es un cuarto de seis metros de largo por tres y medio de ancho; la capa de carbón y arena que se le pone, no tiene más de cincuenta centímetros de espesor; el agua forma fácilmente ámplios conductos que van directamente á los caños; es por esto que los sapos y demás sabandijas circulan con toda libertad por los caños; el resto del filtro es un montón de barro podrido. Creo que quitando ese pequeño foco de infección, que por costumbre llamamos filtro, y se llevara el agua por caños que emanáran directamente del canal, la ciudad mejoraría sus condiciones higiénicas, porque de este modo se evitaría la gran humedad que hay en las quintas. (Todas las casas la tienen.)

Actualmente corre libremente el agua por acequías mal cuidadas, casi sin bordes, bañando alternativamente, á causa del turno, esas quintas siempre húmedas y sombrías que son otros tantos focos de infeccion; en las quintas hay, por lo general, más árbo-

les de los que debieran; jamás se hace allí la limpieza; se espera que el tiempo y el agua incorpore al suelo las basuras de la quinta y la del resto de la casa; en gran número de casas se mantiene una cantidad de plantas en tinas distribuidas, ó mejor dicho, hacinadas en los patios; el abundante riego y la sombra de las plantas, conservan una humedad constante, á mi juicio, malsana.

Las aguas del río del Valle y arroyo del Tala, tienen un curso largo, atraviesan puntos donde el paludismo no falta; es otra causa que hay que agregar á las anteriores (1).

Los vientos reinantes son del Norte y Este, únicos puntos donde hay bosques espesos; si bien el principio patogénico ó su virulencia no es transportable á grandes distancias, debemos tener en cuenta que en este caso aunque su virulencia esté disminuida, no hace más que aumentar y reforzar el existente en los puntos por donde pasa.

En los puntos bajos de las calles, en la ciudad y Las Chacras, se forman charcos por las aguas pluviales y, lo que es más frecuente, por los desbordes de las acequías; estos charcos son el reservario obligado de las basuras del barrio y las que la Municipalidad hace sacar en sus carros. Al Este de la ciudad (á 5 cuadras de la plaza), hay un pozo bastante grande y profundo, llamado Pozo de la Cruz, célebre por ser el baño obligado de la población infantil de la capi-

(1) El agua es buen vehículo de los gérmenes.

tal, que recibe los sobrantes de agua en la parte Sud de la ciudad. ¡Hoy la Municipalidad está reduciendo su capacidad con las basuras del Municipio! Los muchachos, que sin saberlo, encontraban en ese baño un medio de combatir la intoxicación telúrica, encontrarán en adelante un foco de emanaciones malsanas.

Al final de la carta en que el Dr. Acuña me incluye las dos historias clínicas que más adelante se verán, dice: "Ahora un ligero apéndice, cuya pertinencia queda á su deliberación.

En Catamarca, ¿conviene dormir siesta durante el verano? El hábito existente obedece al espíritu de conservación, al instinto de preservarse de actos nocivos, ó se trata simplemente del *dolce far niente.* La tierra caliente tiene, es una preocupación, ¿ó tiene alguna influencia patogénica? La tierra caliente y la siesta, ¿son factores favorables, desfavorables ó neutros como ocasionantes del paludismo?

Su carta me ha hecho recordar, con sentimiento, que las circunstancias no hayan permitido (1) llevar á cabo nuestros proyectos, de estudiar el paludismo.

Lo saluda

Pedro J. Acuña."

Estas diversas cuestiones, cuya importancia no es posible desconocer, exigen toda nuestra atención; todas las obras sobre paludismo que conozco, guardan el más absoluto silencio sobre esto. Se limitan á

(1) Él trasladó su domicilio á esta ciudad.

consignar el hecho de que los que viven en colectividades (pueblos) están ménos expuestos que los que, por sus ocupaciones, tienen que soportar la intemperie. El excesivo calor modifica mucho las condiciones fisiológicas de los que se exponen á él; la circulación se acelera, y hace funcionar activamente las glándulas sudoríparas, á fin de mantener el equilibrio térmico del cuerpo, por medio de la evaporación; la hemoglovina absorbe tanto ménos oxígeno del aire, cuanto más caliente está éste; los riñones funcionan ménos en razón de la sobrescitación de la piel qué, al exhalar una gran cantidad de líquido, se carga de pigmento (que llamamos quemado por el sol); la respiración es más activa; la digestión se hace mal y disminuye el apetito.

En todo país cálido como Catamarca, se nota una gran depresión nerviosa en sus habitantes: son poco aptos para las tareas intelectuales, instintivamente buscamos temas ligeros para la conversación, y á las cuestiones sérias, las tratamos por el lado risueño. Aunque á veces manifestamos una imaginación viváz, son destellos, ráfagas fugaces para volver luego á la apatía habitual. Con los órganos de la generación, cuyo funcionamiento es precóz, pasa otro tanto: apariencias de una actividad exagerada, lo cual "es más deseos que hechos" (Arnould). Esto, en cuanto al medio ambiente. El que sale á la calle después de las diez de la mañana en verano, tiene que sufrir no sólo el calor atmosférico (38° hasta 42°), sino el calor del suelo que á veces es intolerable, subiendo la temperatura á 80° y aún 100°.

Una mala digestión, un enfriamiento rápido por quitarse la ropa al entrar en casa, lo ponen al individuo en las mejores condiciones de receptividad del gérmen patogénico. Toda circunstancia que modifique las condiciones normales de vida de un individuo, lo pone muy susceptible á la influencia de los miasmas palúdicos.

La siesta, como se comprende por lo expuesto, es necesaria.

Creo haber englobado en esta rápida enumeración todas las fuentes productoras y causas predisponentes locales del chucho.

CAPÍTULO II

MIASMA PALÚDICA (PATOJENIA EN NATA)—INTOXICACIÓN CRÓNICA.—CASO I: ATEOMOLOXIO.—CASO II: EPISTOXIS.—CASO III: EPISTAXIS.—CASO IV: ESPLENITIS: TEORÍA SOBRE LA FUNCIÓN DEL BAZO.—CASO V: HEPATITIS AGUDA.—CASO VI: CHUCHO ANUAL, CON AMBLIOFÍA.—CASO VII: NEUROGIAS GENERALIZADAS CON FLUXIONES Á LA CARA.—CASO VIII: URTICARIA.—CASO IX: TIPO CUOTIDIANO.—EL ESTÓMAGO.—ALMORRANAS.—PAPEL DEL VINO EN LA DIGESTIÓN.—ESTACIÓN EN QUE ES MÁS FRECUENTE EL CHUCHO.—SU FRECUENCIA.—CASO DE CAQUEXIA (TERCIANA).—¿POR QUÉ ES TAN FRECUENTE EI CHUCHO CRÓNICO?—LA PALABRA CHUCHO.

Pocas entidades mórbidas habrán preocupado tanto á los médicos como el chucho. Recorriendo el gran número de libros y folletos que se han escrito sobre esta pirexia, se creería que aún falta mucho para decir la última palabra. Conociendo los efectos y manifestaciones del paludismo en Catamarca, he sacado la conclusión que todos los que han discutido y discuten sobre la materia, tienen razón, aplicados sus argumentos á la localidad en que lo estudiaron; el mal está en generalizar deducciones que se sacan del estudio de una localidad. La entidad mórbida es idéntica, pero sus manifestaciones son variadísi-

mas. El gérmen (1) patojénico del paludismo es un proteo que se deja sentir en todos los órganos y aparatos de la economía, sin escepción. El bazo y el hígado son los órganos más frecuentemente afectados; el estómago, pulmón, sistema nervioso, la vista, oído, sistema circulatorio, la piel y aun el sistema óseo, son influenciados por este gérmen.

Beau ha dicho: no hay pleuresía, sino pleuréticos. Esta verdad, basada únicamente en la diversidad de temperamentos y constitución de las personas, tiene más fuerza si se aplica al paludismo; sus manifestaciones varían no solo por el temperamento y constitución de los enfermos, sino por la localidad, su altitud, su constitución médica reinante, por las estaciones del año y mil circunstancias que se pueden comprender con el nombre de climáticas.

No es mi ánimo terciar en la cuestión; expondré lo que he observado durante los cuatro años de práctica en Catamarca, y las observaciones de los colegas que deseen contribuir para este trabajo (2). No se observa habitualmente en Catamarca el chucho agudo

---

(1) Esos gérmenes son: 1º. Elementos fusiformes, encorvados en media luna de 0.008 á 0.009 milésimas de milímetro de longitud y 0.002 de ancho. Sus contornos son indicados por una línea muy fina, cuerpo transparente, escepto en su parte media donde es negruzca á causa de granulaciones pigmentorias redondeadas; no tienen movimiento.—2º. Elementos esféricos transparentes del diámetro de los glóbulos rojos de la sangre, encierran granos pigmentorios que en el estado de reposo forman círculo perfecto. En el estado de movimiento estos granillos pigmentorios se agitan activamente, tomando disposiciones variadas; además se notan filamentos finos que parecen insertarse en la pared de los cuerpos esféricos y tienen movimientos libres. A veces están libres y circulan así en la sangre. 3º. Elementos esféricos ó irregulares de 8 á 10 milésimas de milímetro que encierran granos pigmentorios que se disponen irregularmente en la periferia ó se aglomeran en el centro ó periferia.

(2) He pedido á los colegas me manden algunos casos de chucho: solo el Dr. Acuña ha respondido satisfactoriamente.

bien caracterizado con sus períodos de escalofrío, calor y sudor bien distintos.

Los habitantes de la ciudad y Las Chacras (1) que viven en estas localidades, están libres de esta forma de chucho, á menos que haya, como sucede á veces, empujes epidémicos en la endémia.

En general se presentan las manifestaciones del paludismo, bajo una forma velada, insidiosa, y casi siempre un síntoma por su bizarría oculta la enfermedad y su causa, llamando toda la atención sobre sí, como sucede en las urticorias, conjuntivitis, neuralgias, etc., de orígen palúdico; se equivoca el diagnóstico y se encamina mal el tratamiento. Es menester estar en guardia siempre contra esas causas de error, como contra la tendencia de diagnosticar chucho en todos los casos. Un tucumano distinguido me decía: que á estar á los boletos de defuncion que se dan en su provincia, allí no hay más enfermedad que chucho. A críticas por el estilo nos exponemos cuando por ahorrarnos el trabajo de observar, hacemos de una endémia el *refugium pecatorum.*

Llama la atención el aspecto enfermizo en los catamarqueños: es un pueblo de anémicos (2) y no de tísicos, como me decía un médico que estaba allí de paseo. El temperamento linfático es el predomi-

---

(1) Departamentos de Piedra Blanca y San Isidro.

(2) Según los estudios del Dr. Kelseh, la sangre pierde 1.000.000 de glóbulos rojos por cada milímetro cuadrado en un solo acceso de chucho, y si continúa la enfermedad, puede llegar la sangre á una pobreza tal que no le queden más de 1.000,000 y aún 500,000 glóbulos de los 5.000,000 que normalmente debe tener en cada milímetro cuadrado.

nante, el hablar pausado, andar lento y el color subictérico, dan á la generalidad un carácter especial que puede ser de enfermos como de perezosos. En efecto, la altura sobre el nivel del mar (500 m.) y su temperatura media, no explican tanta indolencia.

El paludismo influye para formar el temperamento de las personas, si tenemos en cuenta que todos son hijos de anémicos. Si bien es verdad que los naturales están libres de tener chucho agudo, no es ménos cierto que esa inmunidad es debida á que todos sufren la intoxicación telúrica de un modo crónico.

Gran número de personas padecen hepatitis y gastritis crónicas de orígen palúdico; desde la niñez tal vez, sienten las molestias consiguientes, pero están acostumbradas á mirarlas como *cosa natural* y no procuran curarlas.

Los que van de los departamentos del Oeste, son los que pagan mayor tributo al paludismo; hace dos años me mandaron quince familias de Tinogasta, las instalé en una finca de la Chacarita (Municipio de la Capital). A los tres meses de llegar, todas eran enfermas de terciana; hoy sólo una familia queda (las demás regresaron) y aún sufren los miembros de ella de tiempo en tiempo ataques de chucho, tipo cuotidiano; los trabajadores del Ferro-carril de Chumbicha á Catamarca, eran en gran parte de La Rioja y los departamentos del Oeste de Catamarca; tambien han sufrido las tercianas; los arrieros que traen los frutos de aquellos departamentos, son atacados con frecuencia por el chucho.

Ahora veámos las formas clínicas del chucho. No me ocuparé de las tercianas típicas, ni de las otras formas regulares del chucho.

Caso I.—(Del Dr. P. J. Acuña)

N. N., de 4 á 5 años de edad, estaba pálido y demacrado, inapetente, con saburra gástrica. Este niño tenía accesos irregulares de fiebre palúdica, desde algún tiempo. Nos dijo la madre, que no podía levantarse de la cama aun en el estado apirético, porque cedían las piernas. Examinándolo, constaté que las articulaciones estaban sanas, pero los huesos de las piernas ligeramente encorvados, revelando ó un raquitismo ó una osteomalacia. El aspecto normal de las estremidades de los huesos, y el hecho de haber caminado bien antes de tener la fiebre, me inclinó á pensar que se trataba osteomalacia. Combatí el estado saburroso con los alcalinos, y como la región esplénica revelase á la percusión una matitéz que iba más allá de los límites normales del bazo, administré la quinina con la idea de despojar la infección palúdica, para recién aconsejar un tratamiento adecuado contra el reblandecimiento óseo. La mejoría no tardó en pronunciarse, y, con gran satisfacción de la familia, como sorpresa de mi parte, el niño podía levantarse y caminar ántes de quince dias.

En este caso, se ve evidentemente que los trastornos nutritivos de los huesos son debidos únicamente á la intóxicación telúrica: ha bastado la administración de la quinina para curar ésta y sus consecuencias.

Caso II.—(Dr. Acuña)

El 82 fuí llamado para atender una enferma que hacía dos horas que tenía una epixtásis que no cedía al agua fría con vinagre que se ponía.

La enferma tenía 70 años, más ó ménos, bien constituida, sin antecedentes mórbidos dignos de tenerse en cuenta. La digestión y demás funciones se efectuaban con regularidad. No hubieron escalofrios, fiebre, nada, en fin, que hiciese pensar en algo más allá de la hemorrágia local. Se hicieron inyecciones de una solución de alumbre ($\frac{20}{1000}$) y luego otras de percloruro de hierro, sin resultado alguno; alarmado por la hemorrágia, practiqué el taponamiento, que contuvo inmediatamente el derrame. Al otro día, en la mañana, todo seguía bien, y las protestas de la paciente me indujeron á quitar los tapones; lo hice sin contratiempo.

En la noche, á la misma hora que el día anterior, fuí llamado porque la epixtásis se repetía. Nuevas inyecciones de alumbre y percloruro, sin resultado.

Volví á taponar. Recordando el caso de osteomalacia y otros casos raros que me tenían prevenido contra las congestiones traidoras del bazo, percutí este órgano, y descubrí un considerable infarto en la parte posterior, como si el hígado se hubiese transpuesto. Mandé para el siguiente día, 1.20 gramos de sulfato de quinina, á tomar en dos dósis.

Por la noche, á la hora de costumbre, se produjeron algunas gotas de sangre, pero esta vez el alumbre dominó la hemorrágia. Al día siguiente, tomó igual dósis de quinina y la epistáxis desapareció definitivamente.

Caso III.

Una muchacha del pueblo, de 16 años de edad, constitución pobre, linfática. Había tenido en pocos días dos copiosos derrames de sangre por la nariz, los que en la noche recién se contuvieron. Al tercer ataque fuí llamado. Una extrema debilidad manifestaba la enferma. Las reglas, que desde dos ó tres años tenía, se hacían con regularidad.

La periodicidad con que se presentaron las tres hemorrágias, me llevaron á percutir el bazo; estaba abultado. Por el momento, se cohibió la hemorrágia con percloruro, y mandamos tomar en la noche 0.60 centígramos de quinina y medio gramo en los tres

días siguientes: sanó. La he perdido de vista á la enferma; ignoro si estos ataques se repitieron ó no.

Caso IV.

Cuando tuve el hospital á mi cargo, se presentó un moreno alto, bien constituido, temperamento linfático sanguíneo, de treinta años.

Manifestó el deseo de que se le opere un tumor (lo mandaron para eso). Se quitó un poncho que traía envuelto en la cintura, y nos enseñó un gran tumor, que ocupaba el espacio que media entre las costillas y la cresta iliaca del lado izquierdo, y un poco atrás. Cuatro ó cinco meses ántes, tuvo tercianas en la Bajada (Paclin), que curó después de un mes. Poco después de sanar, empezó á sentir un peso ó estorbo, según él, al vacío izquierdo; desde entonces crece el tumor. Aconsejado no sé por quién, quería la operación.

El tumor, del tamaño de la cabeza de un adulto, al limitarlo se podía notar su forma aplanada, casi indolente, de consistencia hepática, temperatura 38°. Desde luego podíase asegurar que se trataba del bazo; pero ¿de qué naturaleza era el tumor? Al principio, lo confieso sin reparo, estuve muy léjos de atribuirle un orígen palúdico. El estado del tumor permitía alguna dilación. La congestión hepática y lo

muy cargada que tenía la lengua, me determinaron administrarle ese día un purgante de citrato de magnesia. Comprendiendo que el infarto hepático era de orígen palúdico, le dimos la quinina, sin despejar aún la incógnita; al tercer día nos manifestó que se encontraba muy aliviado, y que el tumor lo sentía más liviano; alentado con esto, elevamos á 1.50 la dósis de quinina diaria. Diez ó doce días después, salió de alta con el bazo de tamaño casi normal.

No es posible abrigar dudas sobre la etiología de este caso. Estos tumores, llamados antiguamente *gâteau fébrile* ó *placenta febrilis*, eran el sitio de las fiches intermitentes según esos autores. No he visto después un abultamiento tan grande del bazo, pero nunca he dado con un enfermo de chucho sin infarto del bazo.

El hígado no se agranda tanto, pero casi nunca deja de resentirse. Todas las historias clínicas que sobre esto pudiera referir, se reducen por lo general á hepatitis crónicas, indolentes, sin reacción febril, etc., que se manifiestan por ligeros trastornos en la digestión, un aumento de volúmen que no pasa de dos centímetros y un tinte sub-ictérico en la cara, siendo más pronunciado en las conjuntivas y esclerótica, prurito en partes limitadas del cuerpo, á veces, etc.

Caso V.

Un extranjero, recientemente llegado, trabajaba como jornalero en la Chacarita. Al poco tiempo

abandonó el trabajo á causa de la gran fatiga. Ingresó al hospital.

A invitación del médico que lo asistía, fuí á examinarlo con él. El enfermo era bien constituído; temperamento nervo-sanguíneo, de 35 años de edad. Se quejaba de la disnea que era con las palpitaciones, lo culminante en él; el hígado sobresalía cuatro centímetros del borde de las costillas; acusa dolor á la percusión, temperatura 38°, tinte ictérico en los conjuntivos; bazo abultado. Se mandó un purgante apropiado, se le puso un cáustico de 20 × 20, y á tomas un gramo diario de quinina. Pocos días después había curado.

Para convencerse que el paludismo es la causa determinante de esta hepatitis aguda, bastaría, en rigor, la eficacia de la quinina, sin tener en cuenta la ocupación á que se entregó desde su llegada y el abultamiento esplénico.

La vista, aunque no sufre con la frecuencia que en otras partes, como en la Habana por ejemplo, donde se observa desde las conjuntivitis ligeras hasta la ceguera completa con sordera, no deja de afectarse por la misma causa.

Caso VI

En Octubre del año 1889, fuí llamado á la calle Córdoba. Una mujer de 40 años, regularmente cons-

tituída, temperamento nervioso, sin antecedentes hereditarios dignos de consignarse; nos manifestó que hacía tres años que sufría en la misma época fuertísimos dolores á la cabeza, y que se le disminuía la vista (ambliapía) al grado de no ver más que bultos; que le duraba el ataque una semana, pero el dolor de cabeza duraba mientras estaba el sol sobre el horizonte; una vez que éste se ponía, descansaba hasta el día siguiente; temperatura normal.

Aunque la ambliapía podía hacerme sospechar una alteración en las membranas del ojo, me llamó la atención la regularidad con que se presentaban los ataques; examiné el bazo, encontrándolo bastante abultado. El sulfato de quinina se prescribió con doble motivo, puesto que había que combatir el elemento dolar y la causa. A la tarde disminuyó el dolor más temprano que el día anterior; al día siguiente, apenas se presentó para desaparecer por completo en adelante; con el dolor desapareció también la ambliapía.

Es el único caso de chucho de este tipo que he tratado.

Caso VII

La señora N. N., de 28 años de edad, linfática, nerviosa, constitución buena, madre de tres niños, sufre de tiempo en tiempo dolores vagos á la cintura,

muslos, dolor más acentuado á la cabeza; en cada ataque de éstos, le vienen fluxiones á la cara y mucho lagrimeo; temperatura normal; bazo abultado.

La señora, bastante inteligente, se cura á sí misma con el baño y quinina.

Los chuchos inveterados se manifiestan por dolores á los huesos (sin tener antecedentes sifilíticos), color sub-ictérico que es casi patagnománico.

Caso VIII

La señora N. N., de 36 años, constitución empobrecida, madre de seis niños, linfática. Me consultó por una urticaria generalizada en el cuello, pecho, espaldas y vientre. Conjuntivitis con un poco de fotofobia, dolor á la cintura, más marcado al lado izquierdo, bazo abultado. Cada día por medio siente mucho quebrantamiento y la temperatura se eleva un poco desde las diez de la mañana hasta la noche.

Prescribo baños de sábanas y quinina (1 grano por día)—Tres días después, desapareció todo.

Caso IX

Un francés, de 45 años, nervioso, regular constitución—Quejábase de una frialdad muy molesta á

la espalda, que empezaba todos los días después de las doce y duraba hasta la noche; temperatura normal, con infarto esplénico. Color sub-ictérico—Los baños de sábanas y la quinina, hicieron desaparecer todo en tres días.

Los casos de tipo cuotidiano como éste, son muy frecuentes.

El estómago sufre las consecuencias de la alteración de las funciones de los otros órganos que guardan solidaridad con él. La relación ó conexión nerviosa (por el gran simpático) que tiene el estómago con el hígado, intestino y demás órganos abdominales y toráxicos y con el cerebro, indica *a priori* la repercusión que puede tener una dispepsia sobre todos esos órganos, y recíprocamente, las afecciones que modifican el funcionamiento regular de éstas, influyen en el estómago. Sabido es cómo las enfermedades del útero, vejiga, riñones, hígado, pulmones, corazón, cerebro, etc., suelen complicarse con la dispepsia. Siendo la hepatitis una de las manifestaciones más frecuentes del paludismo, y siendo tan íntima la relación anatómica y funcional de este órgano con el estómago, se comprende la gran frecuencia de las dispepsias en el chucho.

El obstáculo que naturalmente opone un hígado

congestionado ó inflamado, al curso de la sangre de retorno, trae á la larga la dilatación de las venas hemorraidales y forma lo que llamamos hemorraides ó almorranas. Esta afección es muy frecuente en Catamarca; como he dicho antes, la hepatitis, por ser poco molesta al que la tiene, y tan general, no la curan, y solo buscan médico algunas veces, cuando las almorranas inflamadas no les permiten caminar. La costumbre de tratar todas las enfermedades del aparato digestivo que se manifiestan con dispepsias, con excitantes como especias, licores amargos, etc., agrava este estado de cosas. No me atrevo á asegurar que una vez desarrolladas las almorranas puedan curar con la terapéutica propia del chucho, pero garanto que una alimentación conveniente á la clase de dispepsia que se padece, y un fontículo al hígado, la quinina y baños, harían más llevadera una enfermedad tan desagradable. Hay que notar que la alimentación en Catamarca es la ménos apropiada al clima y á las enfermedades reinantes: la carne es el principal y casi único alimento de la gente acomodada; la gente pobre, que solo come maíz ó trigo, padece poco del estómago y nunca padece de almorranas. La falta de apetito, consiguiente á las dispepsias, con aperitivos, aperitales, fernet y otros excitantes, y para la mala digestión, ají picante, abundante vino y el aguardiente, se busca por estos medios un alivio momentáneo, asegurándose padecimientos interminables para el futuro.

La circunstancia de haber hecho estudio especial

de las enfermedades del estómago, me habilita para dar una opinion sobre el uso del vino.

Fisiológicamente, el estómago no necesita más estimulante para dar los elementos necesarios á la digestión estomacal, que los alimentos; todo excitante usado con el objeto de acelerar ó ayudar la digestión, ocasiona una congestión más allá de los límites de lo normal; repetido con la frecuencia que se hace, traerá una gastritis crónica, cuyos efectos son desastrosos en la edad madura y en la vejéz; una vez producida la gastritis, no bastan los excitantes que se usaban para estimular la mucosa enferma, y há menester para ayudar la digestión, otros más enérgicos y abundantes. El enfermo, en estas condiciones, está en un plano inclinado que, si no se contiene y busca remedio al mal producido, marcha á una muerte cierta tras largos y penosos sufrimientos.

El vino y demás estimulantes hacen mal á los niños, jóvenes y adultos; se debe reservar para los viejos y convalecientes, cuyos estómagos debilitados funcionan perezosamente.

Durante los meses de Setiembre, Octubre y Noviembre, es cuando arrecia la endémia. Se hace epidémica cuando á causa de las muchas lluvias del verano los aluviones depositan en los sitios bajos, en las riberas de los ríos y arroyos, en el borde de las acequías, etc., un barro formado por tierra rica en principios orgánicos, ó cuando, como sucedió hace diez años, hay inundaciones motivadas por infiltraciones del agua de riego y que dió orígen á

la epidemia más vasta de que tenga recuerdo.

Como no hay una estadística que dé luz sobre la frecuencia con que la endémia de que trato ataca á los habitantes, he pedido á los farmacéuticos que me digan qué cantidad de quina y quinina venden por año. Sólo de la farmacía de *El León* me han mandado el dato siguiente:

Sales de quinina vendidas desde el mes de Noviembre de 1888 hasta Junio de 1890, 2,150 gramos.

(1) Perlas de Clertán y Peletier, 84 frascos. En 18 meses, 2,402 gramos.

Suponiendo que las otras boticas vendan lo mismo (hay tres en la ciudad), tendremos un consumo de quinina por año, con una población de quince á veinte mil habitantes, como 2,000 gramos. Cada enfermo emplea hasta curarse 4 gramos, lo que da como 500 enfermos por año. El dato no puede ser sino aproximado. Si lo consigno, es por la absoluta falta de otros.

Si bien es verdad que la quinina se emplea en varias enfermedades, también es exacto que son varios los remedios con que se combate el chucho, de modo que el dato por esta causa, no es más inexacto.

Creo que las tercianas atacan á las tres quintas partes de enfermos; las cuotidianas á una quinta parte, y á la otra quinta los demás tipos de fiebre.

El pronóstico es siempre favorable.

---

(1) Cada frasco tiene 30 píldoras con 0.10 centígramos de quinina cada uno;--es decir, 3 gramos por frasco.

Sólo un caso de muerte por paludismo puedo mencionar, y es:

Caso X

La señora N. N., de 50 años de edad, linfática, buena constitución, sin antecedentes hereditarios notables, desde cinco meses ántes tenía terciana rebelde á todo tratamiento.

Cuando la ví, en consulta con dos médicos más, tenía una anémia profunda y congestiones en los pulmones. Aconsejamos, en vista de la ineficacia de las drogas, que la sacáran al departamento de Miraflores. Una mejoría ligera desbarató este proyecto; veinte días después murió de marasmo.

Estas son las formas clínicas del chucho en Catamarca. ¿Debemos creer con Loverán, Conuneilman, Osler, James y Sacharoff, que allí no hay más microbios del paludismo que los que se llaman en media luna, puesto que no se ve sino formas irregulares y crónicas del paludismo?

¿Hemos de suponer también que los cuerpos amiboideos y filamentosos sólo salen y atacan cuando llega un extraño á la localidad, puesto que en ellos el chucho es agudo y regular? Tengo el mayor respeto por las opiniones de esos autores, pero me inclino á creer que las formas agudas y crónicas dependen de la cantidad de los efluvios, y que éstos están en ra-

zón directa con las fuentes que los producen y con la temperatura.

Empleo la palabra chucho por ser la más usada en el Norte de la República; su orígen y significado puede verse en la carta que el señor Lafone Quevedo (1) me dirige. Dice así:

Pilerico, Abril 3 de 1891.

Estimado amigo:

Recibí su telegrama, que contesto por carta, porque solo así podría satisfacer la curiosidad de Vd.

Chucho es palabra quichua que en el Interior suena chuscho y en el Perú y Bolivia chuycho. Quiere decir "frío de calentura", y probablemente tiene alguna relación con el conocido chuy, ¡ay qué frío! y tuy:—¡qué calor! Usted no dejará de acordarse de chuchuca, que es un choclo helado, y tutu, voz infantil que dice fuego.

Deseando que esta esplicación pueda serle útil, saluda á Vd. su aff. amigo

Samuel A. Lafone Quevedo.

---

(1) Conocedor de la competencia adquirida por el señor Lafone en sus largos y pacientes estudios sobre la raza é idioma de los calchaqui, me dirigi á él para averiguar la etimología de la palabra chucho.

CAPÍTULO III

Chucho latente

Doy el nombre de chucho latente al que se desarrolla en un individuo que sale de una localidad palúdica para ir á otra que no lo es. Cuando los catamarqueños viajan al litoral, sienten manifestaciones inequívocas de chucho. Desarreglos intestinales, dolor á las piernas, espaldas, un desentono general con un ligero aumento de la temperatura é infarto esplénico, es el cuadro sintomalógico que caracteriza al chucho latente.

Dos causas fundamentales hay para que se despierten los gérmenes del paludismo en las personas que salen de la Provincia.

1ª. La connaturalización del organismo con el veneno telúrico, y que, en un momento dado, se le sustrae al medio en que vive; sucede á éstos lo que á los arsenicófagos, morfinomoniacos y alcohólicos,

que no pueden prescindir repentinamente del veneno que los mata lentamente.

2ª. La diferencia de altura del lugar á que se trasladan, su temperatura, los alimentos, el agua, etc., son causas bastantes para modificar el juego fisiológico normal del organismo; ese trabajo de aclimatación es siempre debilitante al principio, y por consiguiente, favorable al gérmen patogénico, que no espera más que un pretesto para hacer sentir sus efectos.

CAPITULO IV

Fiebres sub-contínuas

Hay aún otra manifestación del paludismo, á la que los autores han dado el nombre de fiebres contínuas, larvadas, esporádicas y sub-contínuas. Prefiero esta última denominación. No hay, hablando en rigor, fiebres contínuas; las remisiones, aunque mínimas, existen siempre.

Antiguamente, que no tenían un instrumento á propósito para medir ó indicar pequeñas variaciones en la temperatura, y que tenían que confiarse por completo á los datos que suministraba el tacto y el pulso y que, por el hecho de ejercitarse en este caso en temperaturas elevadas, era menos perceptible la remisión de un grado ó fracción de grado. En esta clase de fiebres las oscilaciones se hacen entre 39° y 40°.

Estas fiebres, que se han llamado también fiebres

de los aclimatados, tienen por principales caractéres los siguientes:

Después de un malestar de algunas horas, la temperatura llega á 39° y aun 40°; dolor de cabeza, especialmente en la región o cipital y cervical posterior, lengua blanca, pulso frecuente y ámplio, sed ardiente. Este estado de cosas se mantiene durante algunos días con remisiones pequeñas, hasta que se declara una franca defervecencia.

Nada de particular tengo que hacer notar con respecto á estas fiebres en Catamarca, á no ser el gran predominio de las fiebres gástricas, y que la temperatura no es tan elevada como en otras partes: rara vez sube de 39°.

Estas fiebres no difieren de las intermitentes, sino es su continuidad; sus causas, síntomas, terminación, como su docilidad al mismo tratamiento, son idénticas. No insistiré sobre esto.

El pretendido antagonismo del gérmen palúdico y el de la tuberculosis, no existen. Si estos gérmenes se excluyeran realmente como lo asegura Baudín y otros, no se encontrarían tísicos en Tucumán, Catamarca y demás localidades palúdicas. Las tercianas son fatales para los tuberculosos en Catamarca.

CAPÍTULO V

Tratamiento

Profilaxia. El paludismo es una de las enfermedades que los higienistas llaman evitables. Son muchos los ejemplos que hay de localidades palúdicas que han dejado de serlo por haber mejorado sus condiciones higiénicas.

Catamarca es, felizmente, una de las localidades palúdicas que con mayor facilidad puede desembarazarse de las fuentes que dan orígen á los efluvios. Ya que no se puede construir para la irrigación canales de mampostería, se puede reemplazar los árboles que hay en los bordes de las acequías, por eucaliptus globulus, que tienen una acción benéfica, debida á su aceite esencial quizá, sobre los gérmenes patogénicos, y se evitaría que los árboles que hoy existen depositen su follaje en el lecho de las acequías. Por su gran poder de absorción, el eucaliptus

haría un drenaje en las zonas de humedad constante de las acequías. Que la municipalidad (1) elija parajes más á propósito para depósito de las basuras y prohiba absolutamente al vecindario llenar los charcos con basuras; reglamentar de un modo sério la irrigación, etc.; que haga inspeccionar por el médico municipal ú otro empleado competente, el estado de las quintas ó fondos de las casas en la ciudad y las chacras, y que éstos indiquen al vecindario los inconvenientes y modo de evitarlos. Cuidar preferentemente las funciones intestinales, no cargar el estómago. Casi siempre el chucho se declara á consecuencia de una indigestión.

El baño es muy recomendable á los catamarqueños, que parece que miráran en él un peligro. No es raro oir decir en sociedad: *Hoy me dí el primer baño y no me ha hecho mal.* ¡Esto lo dicen en Setiembre y Octubre!

Es difícil que haya un punto donde se haga vida más sedentaria que en Catamarca. El ejercicio corporal se mira como cosa impropia de las personas sérias. ¿No influirá este método de vida en las congestiones del hígado?

Tratamiento curativo

Quinina. Hoy ya no se emplea la quina; con dos gramos de quinina reemplazamos con ventaja las

(1) Las personas que han ocupado la Intendencia, muy honorables sin duda, pero absolutamente ignorantes de los principios más elementales de la higiene.

enormes cantidades de polvo de quina que antes hacían tomar á los enfermos.

Háse discutido mucho sobre el método á usar en el tratamiento, su oportunidad y dósis.

Algunos autores quieren que se administre invariablemente un purgante antes de empezar á tomar la quinina; el método tiene el inconveniente de los sistemas en medicina; sólo los enfermos que acusen saburra gástrica y según sea ésta, reclamará un vomitivo ó un purgante. En ciertos casos es más eficáz un gramo de ipecacuana que de quinina.

Varios son los métodos aconsejados para la administración de la quinina. No he encontrado ventaja de ninguno de ellos sobre los otros. Laverán, que es uno de los que más han estudiado el punto, aconseja el método siguiente:

1º Administrar los dos primeros días de 1 gramo á 1.50 de sulfato de quinina.

2º Del tercero al octavo día, administrar 0.60 á 0.80 centígramos diarios.

3º Reposo del noveno al décimo-quinto, haciendo tomar al enfermo, sólo vino de quina.

4º Del 15º al 20º, nueva dósis de quinina, 0.60 á 0.80 centigramos diarios, continuando con el vino de quina.

5º Del 20º al 25º, suspensión del tratamiento, excepto el vino de quina.

6º Del 25º al 30º, tomará por última vez la dósis de 0.60 á 0.80 centígramos y continuará con el vino de quina por un mes, al menos.

Si hubiera alguna recaída, se comenzará de nuevo el tratamiento.

Como tengo dicho, no encuentro las ventajas de éste sobre los otros métodos.

Cuando encuentro un enfermo al principio del escalofrío, le doy 0.80 centígramos de quinina de una vez, con la seguridad de disminuir la fiebre en su duración é intensidad. Si está ya con la fiebre y ésta debe durar poco, espero que pase y doy á tomar un gramo diario en dos dósis, mañana y noche. Si es chucho irregular ó cuotidiano, le doy, según el individuo y la gravedad de los síntomas, de 1 gramo á 1.80, siempre en dos dósis. Este método me ha dado muy buen resultado; sin embargo, lo creo igual á todos los que aconsejan administrar igual cantidad de quinina, sea cual fuere el método.

El vino de quina es un buen tónico para todos los enfermos.

Las sales que más usamos, son: el sulfato, bisulfato, clohidrato, valerianato, etc.

Las personas que padecen gastritis agudas ó que son muy nerviosas, deben usar el medicamento en enemas ó inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de quinina. No debe inyectarse toda la cantidad en un sólo punto, porque siendo irritante el remedio, puede determinar inflamaciones muy vivas.

A los niños, que se resisten á tomar la quinina, se les debe poner enemas.

La gran eficacia de la quinina, es uno de los principales caractéres de las fiebres de los pantanos, y

ha hecho que se les dé el nombre de fiebres á quinina. ¿A qué propiedad de la quinina se debe su eficacia? Laverán dice:

"Que los microbios del paludismo se desenvuelven y pululan en la sangre de los enfermos en cantidad extraordinaria, lo que facilita la observación microscópica, especialmente si se hace la observación durante un acceso de fiebre. Ahora bien; basta añadir á la sangre que contiene los microbios una gota de una débil solución de quinina, para que los elementos parasitarios tomen sus formas cadavéricas. Se puede hacer la experiencia del siguiente modo: se elige un atacado de chucho agudo, provisto de elementos en media luna y filamentosos, y se recoje sangre de él en dos ó tres láminas porta-objetos. Se examina una de las gotas á fin de comprobar la existencia de los elementos móviles; á las demás proporciones se les añade una gota de una solución débil (al milésimo); se les examina al microscopio, se ve que los elementos se deforman en estas preparaciones y se hace imposible distinguirlos en seguida."

La quinina tiene una acción específica sobre los elementos patogénicos del chucho. Sublata causa talitur efectus.

El baño da excelentes resultados en las formas crónicas del chucho.

Las arsenicales, asociadas al hierro, son igualmente útiles por su doble efecto sobre el paludismo y la anémia á que da lugar.

La gente pobre, que no puede procurarse la qui-

nina, usa la infusión de las hojas del eucaliptus globulus y el cocimiento de la corteza del quebracho colorado.

Es verdaderamente de lamentar que no se haya hecho aún el estudio terapéutico del quebracho. Hace doce años que el Dr. Arata hizo el estudio de una especie de tanino que llama ácido quebrachitánico. He tomado lo principal de una publicación hecha por el Dr. Arata en los "Anales de la Sociedad científica".

El quebracho blanco (aspidosperma quebracho blanco) fué estudiado por Jorge Frande, que llama aspidospermina al alcaloide, y dice que sus propiedades químicas se asemejan mucho á las de la quinina. Su fórmula es: C 22, H 30, Az 3.02.

El Dr. Hieronimus escribía al Dr. Arata el 88 lo siguiente: "Respecto al nombre científico del quebracho colorado, tengo que darle algunas noticias. Grisebach quiere separarle en su nueva obra del género Laxapteryjium, bajo el nombre de quebrachia Larenyü, dejando al género Laxapteryjium sólo el L. Sago tü y otra especie que recogí en el Río Pasaje y á la que he dado el nombre de Griseboshü. La planta descripta con el nombre de tipuana speciosa por el italiano Gibelli, parece ser una verdadera papilionacea, pero teniendo un follaje y fruto parecido al quebracho colorado, se le ha confundido con éste y se le ha dado el mismo nombre."

De este árbol ha extraído el Dr. Arata el ácido quebrachitánico cuyas propiedades son: forma ma-

sa amorfa, de un color amarillo rojizo, sabor astringente, se desmenuza en polvo color canela claro; poco soluble en agua fría, muy soluble en la caliente, en el alcohol, éter acético, acetana, y muy poco en el éter.

Ha extraído también la catequina ó quebrachaina. Este producto se extrae de la goma del quebracho. Este es todo el estudio que hay sobre una planta que tal vez pudiera reemplazar la quinina, tan cara ya, y que, si así fuera, no sólo sería una fuente de riqueza para provincias pobres como son las que la tienen en abundancia, sino tendrían esas regiones palúdicas esa preciosa droga que hoy la pagan á precios exorbitantes.

F. de la Vega.

Buenos Aires, Abril 14 de 1891.

Facultad de Ciencias Médicas de la Capital

Buenos Aires. Abril 14 de 1891.

Pase al señor académico Dr. José T. Baca y catedráticos Dr. J. T. Penna y L. Meléndez, para que informen sobre la admisibilidad de esta Tésis.

M. GONZÁLEZ CATÁN.

L. DE LA CÁRCOVA,
Secretario.

Sr. Decano:

Esta Tésis está conforme al Reglamento de la Facultad y puede admitirse.

J. T. BACA.—PENNA.—L. MELÈNDEZ.

Buenos Aires, Abril 19 de 1891.

Buenos Aires, Abril 19 de 1891.

De acuerdo con el informe que antecede, entréguese al interesado para su impresión; debiendo fijarse por Secretaría el día en que deba sostenerse en acto público ante la Comisión examinadora respectiva, en la próxima época hábil.

M. GONZÁLEZ CATÁN.

L. DE LA CÁRCOVA,
Secretario.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

Enfermedad de los ojos. — Tumores del iris.

Medicina Legal. — Estado mental necesario para hacer una donación ó testamento.

Patología interna. — Ictericia catarral.

Enfermedades nerviosas. — Atoxía locomotríz.

Ginecología. — Amputación del cuello del útero.

Patología externa. — Flemones en las márgenes del ano.

Anatomía patológica. — Hidronefrásis.

Terapéutica. — Digital.

Higiene. — Cloacas.

Patología general. — Alteraciones producidas por lesiones inflamatorias.

Fisiología. — Linfa y quilo.

Histología. — Iris.

Partos. — Lesiones que puede experimentar el feto durante el parto.

Anatomía topográfica. — Región femoro tibial anterior.