

APORTES PARA LA HISTORIA DE LA NEUROLOGIA EN EL PERU

Resumen de algunos capítulos de la tesis de

Elio Alzamora Valdez

Introducción.

La Neurología a través de las tres épocas de la historia del Perú.

El Incanato.—Las Trepanaciones.

La Colonia.—Trabajos publicados en la época Virreynal.

Neurología netamente peruana.—Neurología y enfermedad de Monge, (Enfermedad de los Andes).

Apéndice.—Historia del Hospital de Santo Toribio de Mogrovejo, (El Refugio).

Bibliografía hasta 1925.

INTRODUCCION

“La bibliografía médica peruana de las épocas pretéritas es casi desconocida, no solo en los centros profesionales de otras naciones, sinó también para la gran mayoría de nuestros intelectuales médicos” — decía el Dr. Avendaño en el año de 1927.

Y así en verdad. Triste verdad. Qu; poco se conoce de la producción de nuestro riquísimo pasado médico. Cuán pocos son los investigadores que se aventuran en esta selva im-

penetrable en esta enmarañada jungla de viejos infolios, pergaminos, libros, archivos y bibliotecas, donde todo está disperso, y mal catalogado.

Dura labor la del estudioso historiador que requiere el más insignificante dato. Se ve obligado a veces a revolver toda una montaña de libros para luego al fin, cansado ya, cubierto de polvo, y con las espaldas doloridas, lanzar un suspiro de desaliento.

Así es el trabajo del investigador del pasado médico entre nosotros, su tarea es pesada y árdua. Su paciencia se pone a prueba.

Así es el estudio de nuestra historia médica, emprendida —como dice el Dr. Lastres— por sólo algunos románticos de la ciencia.

Solo una inquebrantable fe y un ardiente amor a todo lo que sea peruano, pueden llevar a feliz término estudios de ésta índole.

En este modesto trabajo me propongo recoger algunos datos sobre la historia de la neurología en nuestra patria, desde sus más remotos tiempos hasta la actualidad, y espero que ellos sirvan en algo a los estudiosos que en el futuro escriban la Historia de la Medicina en el Perú.

Divido esta tesis en tres gran partes. En la primera parte titulada “La neurología a través de la historia del Perú” presento una relación de todos los estudios que sobre neurología han sido publicados en nuestra patria hasta la creación de la cátedra autónoma de esta disciplina.

En la segunda parte titulada “Contribuciones a la neurología peruana” me refiero a los trabajos de neurología publicados sobre temas netamente peruanos como son : folklore médico peruano, Enfermedad de Carrión, Enfermedad de Monge, y el hombre de las altiplanicies andinas.

En la tercera y última parte titulada “La enseñanza de la neurología en el Perú” reviso someramente la historia de la enseñanza de esta disciplina en la Facultad de Medicina de Lima y la historia del Hospital de Santo Toribio de Mogrovejo que es en la actualidad el foco del estudio e investigación de la neuropatología en el Perú.

La primera parte, como lo expresé anteriormente, contiene una relación de todos los trabajos que sobre neurología se han publicado en el Perú, desde los más remotos tiempos hasta la actualidad. Divido a su vez esta primera parte en tres capítulos referentes al incanato, a la Colonia, y a la República, respectivamente.

En el capítulo referente al **incanato**, como se comprenderá, no se hace una relación de trabajos publicados en dicha época, sino de los estudios modernos que se refieren a temas neurológicos relacionados con la gran civilización de los keshuas. Son estos estudios de investigación retrospectiva sobre el pasado de la ciencia neurológica.

En dicho capítulo presento tres grandes problemas neurológicos :

A) ¿Tuvieron las deformaciones artificiales de los cráneos peruanos consecuencias neuropatológicas?

B) ¿Existió intención neuroquirúrgica al practicar las trepanaciones?

C) ¿Es posible interpretar los trastornos nerviosos de los Keshuas a través de su cerámica?

En el capítulo que trata de la **Colonia**, que abarca en nuestro estudio desde el año de 1522 hasta el año de 1799, presento una relación de los trabajos publicados en la época sobre temas relacionados con la neurología. En ellos se puede ver, no sin asombro, a los precursores de la neurocirugía.

Tercero : "**La República**". Este capítulo es un inventario completo de todos los estudios neurológicos publicados en el Perú desde el año de 1800 hasta el año de 1930 más o menos.

La segunda parte de esta tesis es una relación de todas las investigaciones que representan un aporte netamente nacionalista bajo el título de "Contribuciones a la neurología peruana". Divido esta parte en cuatro capítulos.

El primer capítulo se refiere al folklore médico peruano y la neurología. Los conocimientos populares relacionados

con la ciencia neurológica, las creencias, la terapéutica popular, etc., etc.

El segundo capítulo se refiere a las investigaciones neurológicas peruanas referentes a la verruga. Es decir los trabajos publicados sobre neurología y Enfermedad de Carrión.

El tercer capítulo trata de neurología y Enfermedad de Monge. En él, relato todos los síntomas nerviosos que se presentan en la Enfermedad de los Andes, y los trabajos que con este interesante tema se relacionan.

El cuarto y último capítulo está dedicado al estudio del sistema nervioso en el hombre de la altura.

En la tercera parte relato la sugestiva historia del Hospital de Santo Toribio de Mogrovejo ("El Refugio") que en la actualidad está dedicado en gran parte a la atención de enfermos con trastornos de índole neurológica.

Otro capítulo se refiere a la enseñanza de la neurología entre nosotros, y su historia que ha culminado con la reciente creación de la cátedra autónoma de neuropatología.

Esta es en síntesis la disposición de la presente tesis.

He hecho todo lo que ha estado a mi alcance, trabajando con perseverancia e infatigable fe en una labor que para muchos es árida y nada amena, tarea menospreciada para el común de los estudiantes. He usado todos los medios disponibles entre nosotros, y de la bibliografía que existe en la actualidad, fatalmente tan exigua. (Ahora más que nunca con la reciente pérdida de la Biblioteca Nacional).

Solo el entusiasmo y la buena voluntad me han acompañado siempre en esta labor.

No tengo pretensiones de haber hecho un trabajo acabado, ni mucho menos; son solamente pequeños datos del pasado que he recogido y ordenado, y sentiría profunda satisfacción espiritual si este trabajo pudiera servir en el futuro para contribuir con un grano de arena a la monumental obra de la "Historia de la Medicina en el Perú" que algún día ha de ver la luz.

LA NEUROLOGIA A TRAVES DE LAS TRES EPOCAS DE LA HISTORIA DEL PERU

EL INCANATO

LA COLONIA

LA REPUBLICA

La medicina en tiempo del Imperio Incaico estaba, como en todos los pueblos primitivos, estrechamente unida a la religión "La medicina — dice Lavourería— hubo de ser enteramente empírica y rudimentaria, aparte de las extravagancias de la taumaturgia".

En esta medicina tan "rudimentaria" del Incanato no cabe hablar de especializaciones. Menos aún de una especialidad como la neurología, de tan reciente aparición. Además los pocos conocimientos médicos que los antiguos peruanos poseyeron no han podido ser vertidos a la escritura y transmitidos en esta forma a la posteridad; pues los keshuas no conocían esa forma de expresión.

No se puede, pues, hablar de bibliografía médica del tiempo incaico, todo lo que se relaciona con trabajos de medicina sobre el incanato se refiere a estudios posteriores, a modernas investigaciones que interpretan y relatan hechos médicos del Tahuantisuyo. Concretándose dentro del saber médico a la disciplina neurológica, se han publicado en el presente siglo algunos estudios de interpretación sobre el pasado nervioso de la época Keshua.

Los investigadores peruanos modernos han estudiado en forma brillante este pasado nervioso de ese pueblo basándose en elementos proporcionados en una parte por la antropología, en otra por la arqueología, las obras artísticas, la cerámica, el folklore, la lingüística, etc.

Pasaremos revista de todos estos trabajos (Lorena, Lavourería, Matto, Valdizán, Morales Macedo, Lastres, etc.) y haremos el comentario respectivo.

Con respecto a la época de la Colonia se puede hablar ya de trabajos médicos publicados en ese mismo periodo. Es en

electo en esta etapa de nuestra historia en la que salen a luz en el Perú los primeros ensayos que tratan de temas relacionados con la neurología, aunque no de neurología propiamente dicha, pues, esta rama de la medicina, como disciplina autónoma, data apenas de unas cuantas décadas de años.

A pesar de esto, ya en el coloniaje se puede ver a través de los estudios de la época, curiosísimos relatos que nos hacen pensar que las ideas neuroquirúrgicas no son tan nuevas como creemos. Y aún existen algunos relatos más o menos precisos de entidades nosológicas pertenecientes a la clínica neurológica.

Sin embargo la bibliografía de la etapa virreynal es po-brísima. Refiriéndose a ella escribe el Dr. Valdizán : “ni poco numerosas, ni poco importantes, son las causas de la pobreza de nuestra bibliografía médica: los subidos precios editoriales de la Lima colonial representaron barrera difícil de franquear para aquellos de nuestros ingenios que carecieron de bienes de fortuna o que no contaron en el número de sus buenos amigos a sujetos adinerados y generosos, prontos a atender los gastos que demandaba una aventura editorial. De aquí que la mayor parte de las publicaciones médicas coloniales en el Perú, han sido llevadas a cabo en pequeña cantidad y a la sombra protectora de los gobiernos o de aquella tan digna de loa y tan rara de algunos mecenas comprensivos”.

A lo dicho por el Dr. Valdizán podemos añadir, que han contribuido también a esta pobreza bibliográfica, la poca estabilidad de la prensa científica en general y de la prensa médica en particular; y por último la lentitud y dificultad de comunicaciones internacionales que obligaban a los “inquietos hombres de ciencia” del Coloniaje a mantenerse en un fatal aislamiento.

De tal manera que son pocas, muy contadas, las publicaciones médicas de este género hechas durante el largo período de la Colonia (Siglos XVI - XVII y XVIII) que han alcanzado los honores de una suficiente circulación y fama, para perdurar hasta la actualidad en bibliotecas y archivos.

Fué solamente en las postrimerías del siglo décimo-octavo (XVIII) en el año de 1791, que apareció el “Mercurio Peruano” que “representa una oportunidad excelente para aque-

llos pocos de nuestros médicos y cirujanos que contaban la de escribir en el número de sus flaquezas”.

Dice Hermilio Valdizán : “Fué en las páginas de este periódico, que honra la prensa latinoamericana que se dió a conocer Valdés el parafraseador admirable de los Psalmos, y fué en ellas que hizo sus primeras armas literarias Larrinaga el inquieto cirujano, poeta que las musas no mimaron en demasía, enamorado inofensivo y perseverante de los “casos” de singular rareza. Fué en estas páginas que publicaron algunos de sus estudios el Padre Francisco Romero y el Padre González Laguna, Gabriel Moreno y el excelente maestro Unánue y este mismo asídúo colaborador y ejemplar secretario de redacción de dicho periódico y de la “Sociedad amantes del país” cuyo órgano de publicidad fué el “Mercurio Peruano”.

Fué por entonces contemporáneo del “Mercurio Peruano” el “Diario de Lima” que tuvo efímera vida y que hoy es una rareza bibliográfica.

Así es como estos tres siglos de la dominación española que dejan a la posteridad obras que se refieren a otros aspectos de la cultura (religión, arte, derecho, etc.) ofrecen tan poco a la investigación científica en general y médica en particular. Solamente en la agonía del Coloniaje aparece “El Mercurio Peruano” pero éste también estuvo llamado a desaparecer, de manera que en la época de transición entre la Colonia y la República no contábamos con prensa médica estable; episódicamente, de vez en cuando, se publicaba una que otra tesis, una que otra oración jaculatoria, uno que otro vejamen, uno que otro informe a la superioridad. Nuestros camaradas —agrega Valdizán— debieron procurarse amparo a sus tendencias grafománicas en las columnas de periódicos políticos y aún en esas columnas viéronse obligados a aceptar la vergonzante hospitalidad de los “remitidos”, verdaderas válvulas de seguridad para los sentimientos reprimidos de la gran masa.

Durante las primeras décadas de la REPUBLICA (primera mitad del siglo XIX) continuó esta triste situación : no existía prensa médica, las publicaciones científicas eran escasísimas.

Es en realidad el año de 1856 que marca el comienzo de la era de nuestra actividad médica periodística, en esta fecha apareció "La Gaceta Médica" órgano de la "Sociedad de Medicina" de Lima. Esta revista siguió circulando hasta el año de 1867 y encierra en sus páginas interesantes relatos. Luego aparecieron "La Crónica Médica", "La Gaceta de los Hospitales", "El Monitor Médico", y otras revistas más.

Solamente a partir de 1856 contamos con prensa médica estable. Es por eso que la bibliografía médica de la primera mitad del siglo XIX es tan exigua.

Debemos sumar a la pobreza de bibliografía en las distintas épocas de nuestra historia, que fué originada por la verdadera falta de publicación, las dos grandes pérdidas que ha sufrido nuestra Biblioteca Nacional y que han sido : primeramente el saqueo practicado por el enemigo en la fatal guerra de 1879 en el cual desaparecieron tantos folletos, libros y documentos de inapreciable valor; y últimamente el pavoroso incendio que representa una terrible catástrofe para la cultura del país.

Esta es la sumaria revisión de las tres épocas de nuestra historia a través de su publicación médica. En las páginas que siguen las veremos desfilar ante nuestros ojos, una a una : primero la legendaria etapa del Imperio Incaico con sus cráneos trepanados, sus huaccs expresivos de trastornos nerviosos, sus voces keshuas de significado patológico; luego el período colonial con sus curiosos relatos neuroquirúrgicos, sus epidemias, sus neurosis y episodios místicos; y por último, la República con sus múltiples y efímeras revistas y publicaciones médicas, hasta la actualidad.

EL INCANATO.—LAS TREPANACIONES

Enorme interés tiene para la historia de la Medicina y de la cultura el estudio de las trepanaciones. Sobre el significado de las trepanaciones practicadas por los pueblos antiguos del mundo se ha publicado innumerables volúmenes. Sobre el estudio de las trepanaciones en el Imperio Incaico también se ha escrito muchos trabajos. Unos y otros discutidos con hipótesis y opiniones diversas y encontradas.

En general se puede decir que existen dos grandes problemas en el estudio de las trepanaciones y ellos son: primero el objeto de las trepanaciones y luego los métodos empleados en su práctica. Sobre ambos —como dije anteriormente— existen variados pareceres e interpretaciones.

En esta pequeña introducción seguiremos las ideas del sabio vienés Dominik Wölfel quien es una verdadera autoridad en la materia y cuyas opiniones son aceptadas en la actualidad por la mayor parte de los hombres de ciencia del mundo.

Dice Wölfel que donde mejor se aprecia la técnica operatoria de la trepanación y el curso de ella es en los cráneos del Perú. Y que el estudio practicado en ellos ha podido aclarar los más importantese problemas relacionados con este tema.

Por ejemplo —escribe el sabio— gracias a ellos sabemos que el tratamiento final de los bordes operados después de una trepanación terminada, es decir, una trepanación a la que sobrevivía el paciente aún cuando fuera por poco tiempo, hacía desaparecer más o menos completamente las huellas de la técnica operatoria puesta en práctica. Como quiera que este tratamiento final siempre consistía en un alisamiento de los bordes, los autores consideraban por regla general todas las trepanaciones con bordes lisos como hechas mediante un raspado del hueso del cráneo, y esto hacía la impresión de que el raspado había sido el método predominante. En realidad, el simple raspado únicamente se practicaba en las operaciones lineares de descompresión en los dolores de cabeza, epilepsia, etc., y aún en estos casos no siempre como lo demuestran los cráneos peruanos.

Se ve pues que estos cráneos trepanados que presentan un tal alisamiento concluyente de los bordes óseos no nos permiten deducir de que modo ha procedido el operador. Un corte cruzado formando un cuadrado o un cuadrilátero debería quedar después de este alisamiento de los bordes como un agujero redondo u oval. El cortado y alisado no solamente han borrado las huellas de los métodos de operación, sinó también nos ocultan la causa que indujo a practicar ésta.

Una tercera parte de los cráneos trepanados encontrados en el Perú muestran huellas indudables de fractura. por lo cual podemos abrigar la convicción de que las fracturas eran la in-

dicación principal de la trepanación, y de estas casi exclusivamente las producidas en la lucha.

El método de operación más frecuente en el Perú era el corte arqueado, del que se echaba mano sobre todo en las fracturas con hundimiento. En las operaciones interrumpidas durante su fase inicial se advierte con claridad que los cortes no están hechos en trazos tan grandes como en los cortes cruzados, sinó por pequeñas líneas arqueadas unas sobre otras, hasta que después de penetrar a través de la lámina externa encontraba un apoyo firme el instrumento cortante. Una vez que la lámina externa se hallaba separada, tenía lugar el desprendimiento del trozo óseo circunscrito por el corte y el alisamiento de los bordes óseos en forma de bisel, pues por experiencia se aceptaba que favorecía la curación, la limpieza de la herida y su vendaje.

Otro método empleado era el corte cruzado. Pero éste no era usado en las fracturas, pues presupone cierta firmeza del hueso sobre el que se va a operar; esto lo confirma el hecho de que tanto en los cráneos con cortes iniciados, como también con trepanaciones ya realizadas con dicho corte cuadrangular, no se pueden reconocer huellas de fractura.

Otro método del todo excepcional y que en la abundante colección de cráneos peruanos —según dice el autor— solamente se encuentra dos veces es el enmarcado de la parte lesionada con agujeros. En un ejemplar presentado por el sabio peruano Dr. Tello la región operada en forma de círculo solamente se halla circunscrita en su mitad superior por 6 pequeños agujeros que se hallan unidos entre sí por un corte que solamente penetra en la lámina externa. En el centro se advierte la huella de otros pequeños agujeros semejantes en el borde correspondiente al fragmento óseo desprendido. El diámetro de estas minúsculas perforaciones era de aproximadamente 5 mm. Tello deduce que el instrumento operador era cónico y ligeramente puntiagudo, creyendo reconocerlo en las pequeñas barras de cobre que se ha encontrado en abundancia en las tumbas correspondientes. A su modo de ver el método empleado era el de golpear con estas barritas a modo de martillo, pues un berbiquí seguramente habría dejado huellas de los primeros resbalamientos de la punta. Un ensayo hecho por Tello en un cráneo prehistórico con una de estas ba-

rritas de cobre, produjo un pequeño agujero idéntico a los mencionados.

Siguiendo a Wölfel podemos reconocer en el Perú como principales indicaciones de la trepanación:

1^o—Fracturas, tanto por hundimiento (contusas) como radiadas.

2^o—Traumatismos sin fractura, en los cuales queda el periostio al descubierto y acarrea procesos inflamatorios.

3^o—Procesos sífilíticos y tumores; de estos casos se encuentran numerosas piezas demostrativas (Wölfel).

Además posiblemente las trepanaciones lineares se han practicado para aliviar los dolores de cabeza, ataques de epilepsia, trastornos nerviosos, etc.

Dice el sabio mencionado que en América y por consiguiente en el Perú, no tenemos datos que nos permitan afirmar que la trepanación se practique para expulsar un mal espíritu o que se practique por influencia de otras ideas místicas.

Respecto a la proporción de trepanaciones bien curadas con supervivencia larga de los pacientes, dice el autor que en el Perú el porcentaje es bien elevado, a pesar de las terribles fracturas tratadas a veces con la trepanación. Cita a varios autores, entre ellos a Tello, y dice que en la serie descrita por éste formada por 400 cráneos se encuentra 250 que seguramente curaron con cicatrización más o menos extensa (62.5 %).

En anteriores líneas hemos hecho un resumen completo de las principales ideas que reinan en la actualidad, sobre el interesante problema de las trepanaciones, sin embargo no hemos hecho hincapié en un aspecto no menos interesante de la cuestión, nos referimos al instrumental usado en la práctica de esta operación neuroquirúrgica. Ultimamente el Dr. Ramón Pardal, Presidente de la Sociedad Argentina de Historia de la Medicina, publicó un interesante estudio sobre el empleo del "Tumi", cuchillo característico de la cirugía de los indios del antiguo Perú, usado en la cirugía del cráneo y particularmente en la trepanación craneana.

Dice el Dr. Pardal : "Con respecto al material arqueológico que testimonie el empleo del "Tumi" en cirugía craneana en general y la trepanación en particular, la cerámica es hasta ahora escasísima tal vez porque los artistas indios han tenido pocas ocasiones de observar un hecho que seguramente se efectuaría en privado.

Por ello vale la pena dedicar al material de que se dispone un análisis cuidadoso, completándolo con otros elementos artísticos de valor arqueológico y documental.

Ricardo Palma y Carlos Morales Macedo en el Perú han hecho publicaciones sobre un huaco peruano de la colección de Princeps y que representa en forma elocuente el empleo del "Tumi" en la cirugía del cráneo. Bartels en Alemania se ha ocupado del mismo asunto.

Ricardo Palma presentó al Segundo Congreso Científico Panamericano de 1916 un trabajo en el cual describía al mencionado ejemplar de cerámica como un huaco "negro", en la forma de un cántaro de los llamados "silbadores" y de mediana dimensión. En uno de los lados se alza una pequeña estatua de hombre; lleva esta la cabeza adornada con una ancha faja en la cual hay grabadas numerosas líneas oblicuas; ostenta grandes orejeras circulares y doble collar de anchas cuentas. La expresión severa de su fisonomía y los adornos de que está revestida, hacen pensar que el artista ha querido rodear la figura principal del huaco de ciertos atributos de dignidad personal. Está sentado y sostiene entre sus piernas una cabeza descubierta, de larga cabellera y de facciones femeninas. Con la mano izquierda el hombre contribuye a mantener en posición esta cabeza, mientras que con la mano derecha apoya en ella un instrumento grueso como si fuera de piedra. Este instrumento tiene una longitud mayor que la del puño cerrado que la sostiene y termina en un borde delgado y curvo en forma de "media luna".

Morales Macedo opina que el artista ha querido reproducir la escena de una intervención quirúrgica en la cabeza.

El Dr. Eduardo Bello al ocuparse en su trabajo sobre trepanación del huaco que estamos estudiando dice lo siguiente : "este huaco es bastante sugerente. Lo cogido en la mano de la figura principal aparece como vértice saliente y borde curvilíneo, y semeja bastante en su forma general al Tumi,

instrumento que sirvió, como sabemos a los antiguos peruanos para trepanar; nos llama, sin embargo la atención, que la cabeza en tratamiento figure sola y no se haya diseñado siquiera una parte del cuerpo correspondiente a ella. Igualmente nos extraña que aparezca su cara con facciones inertes como la de un cadáver, sin llevar expresada la mímica del sufrimiento”.

El Dr. Palma, preocupado con el estudio del asunto, revisó este huaco, fotografiándolo por zonas. La ampliación de estas fotos permite ver que se trataba de una mano empuñando un tumi.

El investigador alemán Antze publica en una monografía sobre el arte del metal entre los antiguos peruanos, la fotografía de un Tumi de bronce conservado en el Museo de Hamburgo. El Tumi parece llevar representado en sí el objeto para el cual estaba destinado. En la extremidad superior del instrumento, se encuentra representado con un realismo ingenuo, la escena de una intervención quirúrgica en la cabeza, donde se refleja el patetismo del momento y el dolor del paciente, que exigía Bello para completar el cuadro.

Se trata de un grupo de tres personas : en el centro se ve la figura de un hombre con la cabeza levantada hacia arriba, presenta un rictus doloroso; su mano derecha está sostenida por un indio, por cuyas mejillas corren lágrimas; su mano izquierda oprime la rodilla del cirujano; éste armado de un Tumi, que empuña con la mano izquierda, opera sobre la cabeza de la figura central.

Con esta ligera referencia de los estudios de Pardal sobre el Tumi, terminamos esta introducción aclaratoria y pasamos a considerar ordenadamente los trabajos peruanos publicados sobre este sugestivo tema.

LA COLONIA.—TRABAJOS PUBLICADOS EN LA EPOCA VIRREYNAL

Como expresamos en la introducción de esta tesis, solamente en la época de la Colonia, se publican trabajos de índole médica. Sin embargo, las publicaciones médicas llevadas a cabo en esta etapa de nuestra historia fueron escasas y esporádicas. En la minuciosa búsqueda que hemos practica-

do en archivos y bibliotecas, apenas hemos encontrado noticias de unos cuantos artículos médicos que tratan de temas relacionados con la neurología.

No queremos incurrir en repeticiones hablando de las razones y causas de la pobreza de nuestra bibliografía médica en la época Virreynal. Fueron ellas bastante poderosas, y ya extensamente nos hemos ocupado de este tema.

El sabio y erudito Profesor Valdizán en una de sus pacientes investigaciones, encontró un precioso libro titulado "La Imprenta de Lima" escrito por José T. Medina. En esta obra se basó para redactar sus "Apuntes para la bibliografía Médica Peruana". El trabajo de José T. Medina contiene interesantísimas referencias a las publicaciones médicas de la Colonia. En las páginas que siguen recogemos y condensamos algunas de estas publicaciones que suscitan vivamente la curiosidad del hombre moderno y demuestran que en las pasadas centurias existió entre nosotros inquietud por los problemas neurológicos y neuroquirúrgicos.

TRABAJOS PERUANOS PUBLICADOS EN LA EPOCA DE LA COLONIA SIGLOS XVI, XVII Y XVIII

SIGLO XVI

No tenemos noticias de ningún trabajo publicado en este siglo sobre un tema relacionado con la neurología.

SIGLO XVII

Año de 1692

VACA-ALFARO ENRIQUE

"Proporción Chirúrgica y censura judiciosa en las dos vías curativas de heridas de cabeza, común y particular y elección de efa".

Capítulo I.—Proponiendo las dificultades que tienen las heridas de la cabeza y su curación.

Capítulo II.—Proponiendo los hierros que usan los autores para perforar el cráneo, como son trépanos y legras y el modo, tiempo y ocasión de usarlos.

Capítulo III.—Extravenación de sangre: 1º En hendeduras del cráneo, rímulas y “fedefteli”. 2º En la diploe o en las tónicas o dentro de **la misma substancia medular**, rompiendo algunas venas en estos lugares referidos.

Capítulo IV.—Los ocho casos en que no se debe legrar.

Capítulo V.—Las ocho condiciones que deben guardarse en la perforación de cráneo.

Capítulo VI.—Razones en favor de la vía común. Se propone la necesidad de los hierros para penetrar en el cráneo.

Capítulo VII.—En apoyo de los hierros y de la vía común.

Capítulo VIII.—La vía particular del Dr. Hidalgo.

Capítulo IX.—Razones en favor de la vía particular.

Capítulo X.—Se propone ambas vías.

Capítulo XIII.—Que los miembros principales no se traten con rigor.

Capítulo XXVII.—**Prueba el autor que el cerebro y las membranas, aunque son miembros fríos tienen calor bastante para resolver y ayudar a las medicinas.**

Capítulo XXX.—En apoyo de las medicinas cefálicas.

En las líneas anteriores que contienen los títulos de los principales capítulos, se puede ver no sin admiración, como ya en el año de 1692 se publica en Lima, un trabajo que esboza algo de lo que es ahora la moderna neurocirugía, el instrumental usado como las legras y trépanos, las técnicas y prin-

cipales vías de penetración, y por último la aplicación de las "medicinas cefálicas".

Año de 1692

GAGO DE VADILLO PEDRO

"Luz de la verdadera cirugía y discursos de censura de ambas vías y elección de la primera intención curativa y unión de las heridas".

En el Libro Primero, Capítulo XXX se encuentra consignado el "Discurso de los temples y regiones, y sí para todas las heridas de la cabeza importa".

En el Libro Segundo, el Capítulo I, se titula "De la cura particular de las heridas de la cabeza".

Capítulo V.—"De la herida grande de la cabeza con fractura y esquirlas".

Reproducimos a continuación una página de este libro que nos relata una historia clínica de una importante observación neurológica :

"Lunes dos de Diciembre de mil seiscientos dos; a las cinco de la tarde un toro cogió a un indio, "currador", llamado Gonzalo y de un bote dió con él en el balcón de una ventana casi, y al caer abajo dió con la cabeza, sien izquierda y rostro sobre unas piedras, é hizose pedazos todo el hueso de la frente y sien, y casi hasta el hueso "coronal", y el de la mandíbula superior; con subintracción grande y **esquirlas y conmoción de cerebro**, sin sentido, ni movimiento. Manifestóse en el primer aparato, sacáronle muchas esquirlas de una porción de ellas y de las telas descarcadas. Quedó el ojo izquierdo sin forma, fuerte sangrando; volvió al siguiente día en sí; tuvo flujos de sangre, por intervalos de la misma substancia y de las telas todos los días.

"Sacósele al octavo día un pedazo de hueso como del tamaño de un real sencillo de entre la misma substancia medular; curóse al principio con su mismo aceite, rosado, para la grande inflamación, formose blandamente, mudóse en miel rosada al séptimo, y mejoró.

“Viendo que los huesos estaban separados unos de otros, al veinte y uno se le quitaron todo el de la ceja y sien izquierda, y se le descubrieron las telas, substancia en sí tanto como una mano, sobrevinieron grandes accidentes, estuvo deshaucciado, volviéndose a purgar y quiso Dios que mejorase”.

“Era el indio muy fuerte y mozo, y le ayudó la virtud mucha, en las “ccnjunciones” se recogía el cerebro que parecía una naranja y se veía toda la “calvaria” hueca por dentro, hasta el occipital y los nervios ópticos; y la miel rosada que se le echaba en la herida, la escupía luego; y en las “llenas” crecía tanto el cerebro que salía fuera del cráneo; no se le aplicaban medicinas sinó una “hilita” seca en ese tiempo, y luego volvía a recogerse otra vez. Esto sucedía todas las “conjunciones” y “llenas”, hasta 110 días que empezó a ir engendrando carne la naturaleza, que se unió toda la herida, y cerró, solo en la ceja quedó, como salió todo el hueso, un fistulilla; y al cabo de cinco meses salió del hospital, estuvo un mes fuera, y volvió; estuvo otros cinco meses y en este espacio se curó y salió sano de la fístula y herida; a Dios se den las gracias”.

Año de 1694

BERMEJO Y ROLDAN FRANCISCO

“Discurso de la enfermedad del sarampión experimentada en la Ciudad de los Reyes del Perú”.—En el libro que lleva por título el que antecede, se encuentra inserto otro libro que consta de 11 capítulos llamado : “Nuevo discurso sobre la enfermedad del sarampión que se ha experimentado en esta ciudad de Lima y los accidentes graves que han resultado en los que han recaído de esta enfermedad”. Se describen en él, las complicaciones nerviosas que Bermejo y Roldán observó minuciosamente en esta epidemia.

SIGLO XVIII

Año de 1776

COSME-BUENO

“El ccnocimiento de los tiempos” (Efeméride del año de 1776”) Entre sus pronósticos médicos del año, encontramos los siguientes datos interesantes :

Otoño.—“Temo algunos **pafmos** (pasmos o parálisis) y otras enfermedades de los nervios”.

Invierno.—“Recelo infultos repetidos en fusjetos de edad propecta y **“alferecías”** en los niños”.

Nota.—Alferecias, son convulsiones de diversa naturaleza. En niños posiblemente la corea).

Año de 1791

ANONIMO (“EL THIMEO”)

“Descripción anatómica de un monstruo”.

“Mercurio Peruano”.—Tomo I.—Nº 1. Enero 2 de 1791.

En días pasados una negra bozal llamada Mariana, esclava de cierta señora de esta ciudad, parió un monstruo digno de consideración de los físicos y admiración de los curiosos.

“Carecía enteramente de cerebro, porque cortada la cabeza desde las cejas hasta la mitad del hueso occipital, le faltaba el coronal, los parietales, y aun la médula de la que no había rastro. Solo se conocía una leve membrana que cubría todo el espacio; las cejas y ojos estaban como tirados por la membrana misma, que los hacían extremadamente espantoso. Tenía asimismo las orejas circulares, confundidas las ternillas, y el órgano del oído en cuyo lugar se veía substituído como por una pequeña teta. Finalmente venía con los dos sexos, el viril situado debajo del cordón umbilical, y el otro en su sitio natural”.

Se puede ver en la descripción que antecede, el caso interesante de un anencéfalo, que era además hermafrodita.

Año de 1792.

HIPOLITO UNANUE

“Mercurio Peruano” Tomo IV.—Nº 117, pág. 115.—16 de Febrero de 1892. “Ventura Méndez, soldado del Regimiento

Real de Lima, entró el día 8 del presente en el Hospital de San Andrés acometido de **pasmo**. Era de esa clase de aquellos que el pueblo llama **pasmo en arco** y los médicos : **opistótnos**.

Año de 1791.

ANONIMO

“El Diario de Lima”.—20 de Febrero de 1791.

Por la descripción del caso clínico que en seguida reproducimos tomada del “Diario de Lima” del año de 1791, podemos darnos cuenta del adelanto en el conocimiento del sistema nervioso que poseían nuestros antepasados del siglo XVIII.

“Manuel Correy, de nación portuguesa, de oficio marinero, de un aspecto que denotaba cuarenta años, de temperamento bilioso, ocurrió varias ocasiones al Hospital de San Andrés atormentado de una **cruel cefalea**.

“El método antiglogístico aunque no extinguía sus dolores, los mitigaba de suerte que permitió la vuelta a su ejercicio. Oprimido finalmente de la misma enfermedad regresó a su acostumbrado asilo el 16 de Diciembre del año pasado de 1790, y no se notaba ninguna alteración en su pulso, ni síntoma distinto, del disgusto e incomodidades, falta de sueño, efectos del dolor, y siguió así hasta el 14 de Febrero del presente año de 1791.

En el dilatado espacio de sesenta días, puso en ejercicio el médico del Hospital, todos cuantos recursos presenta la medicina a un práctico ejercitado. El abatimiento y la blandura del pulso, fijaron los límites de las sangrías, que a pesar de haber sido seis no produjeron ningún efecto. Sucedióle los cáusticos, dos en las pantorillas y uno en la nuca, coadyugando los diluentes y las ayudas, dirigidas ya a precipitar o evacuar los humores, ya a humedecer los sólidos. Tan repentinos auxilios no impidieron que muriese a las ocho de la mañana del anunciado día, víctima de su antiguo padecimiento.

Para indagar la causa mortal que ha vencido y humillado la ciencia se creyó conveniente anatomizar la cabeza del cadáver. El hábil Dr. Don Cristóbal Peynado cirujano del Pri-

mer Regimiento Real de Lima se encargó de esta operación en la presencia del catedrático de anatomía Doctor Don Hipólito Unánue.

Disecados los tegumentos y cortado horizontalmente el cráneo se descubrió el cerebro cubierto por la duramadre. En toda la superficie exterior de ella, no apareció otra cosa notable que hallarse en un seno longitudinal cargado de alguna sangre líquida y negra; y las ramificaciones de las arterias carótidas tan hinchadas que parecían haberse inyectado de propósito.

Después de un corte vertical por en medio de la "false mesoria" hasta el cuerpo calloso y otro por el diafragma del cerebro, se presentó a la vista por toda su superficie la substancia cortical así como la del cerebelo. Una y otra estaban intactas y presentaban su color, consistencia y simetría normales. Pasando después el cuchillo a romper el cuerpo calloso al primer corte salió una porción de agua muy clara y sin el menor hedor. Puede conjeturarse que su cantidad sería de tres onzas. Ocupando aquella no solo los ventrículos anteriores, sino también el posterior; tenía sumergidas, como inundadas como por un torrente, todas aquellas partes admirables cuya reunión forma "el Palacio del Espíritu" y el origen de las sensaciones. A excepción de este fenómeno no se observó otro, después del menudo análisis que se hizo de los dos hemisferios en particular.

Concluido el examen del cerebro se pasó al del cerebelo, y dividiendo con un corte vertical su substancia cenicienta, para llegar a la blanca, se encontró en su centro una gran Hydatide o Veguiguilla cerrada por todas sus partes, y llena de un licor amarillo sin olor ninguna y cuya cantidad sería de una onza. La médula oblongata y la base del cerebro estaban sin ningún daño.

La historia de estos fenómenos nos conduce a proponer y resolver tres cuestiones importantes de la salud del hombre. 1º De donde se ha originado el agua hallada en el cerebro de Manuel Correy y como le causaba tan vehementes dolores. 2º Porque a pesar del trastorno que debían haber ellos provocado en unas partes delicadas y de donde provienen todos los movimientos del cuerpo, no padecía el pulso ninguna altera-

ción durante toda la enfermedad. 3º Cual debería ser el método curativo que se practique en iguales circunstancias”.

El autor de este artículo, tan interesante, formula las tres preguntas anteriores, pero luego las deja en interrogación. Nos presenta los conocimientos de anatomía cerebral que poseían hace casi ya dos siglos.

NEUROLOGIA NETAMENTE PERUANA

NEUROLOGIA Y ENFERMEDAD DE MONGE (ENFERMEDAD DE LOS ANDES)

La enfermedad tiene tres formas —dice el Dr. Monge— perfectamente caracterizadas que, para hablar con más propiedad, representan, en realidad, las tres etapas evolutivas del cuadro morbozo.

1º—Cuando ataca al recién llegado, se desarrolla generalmente un cuadro agudo, en la mayor parte de los casos. Entonces como dice Redfield se presenta un síndrome que reúne características suficientes para considerarlo como una entidad clínica. Este es el soroche, que se puede definir como : “la serie de síntomas presentados por el hombre y los animales al escalar las cumbres y que son una medida del desequilibrio de su fisiologismo”.

2º—Las formas prolongadas de Soroche o Mal de Montañas, que anteriormente a los estudios de Monge no ha sido considerada dentro de un cuerpo de doctrina. Su sintomatología es variada. Algunas veces el proceso inadaptivo continúa grave y el sujeto debe volver a la costa para salvar su vida. Pero, otros muchos, por el contrario apenas si acusan una sintomatología discretísima, con síntomas mínimos de cansancio físico y mental.

Coincide la sintomatología de los que inician su desadaptación con la anterior, y por eso, pueden ser descritas juntas ambas formas. Corresponden al estado inicial de la Eritremia. Se desarrollan en el nativo y en el residente que vivió

hasta ese momento perfectamente aclimatado. Puede hacerse la síntesis de ambas formas con esta expresión : fatiga física y mental, metabolismo bajo, poliglobulia.

3º—Por último, las formas graves de inadaptación definitiva a la vida en las alturas, que es la ERITREMIA GRAVE.

En resumen, se consideran tres formas clínicas principales :

- 1.—El Soroche o Mal de Montañas.
- 2.—El Soroche prolongado o Eritremia discreta.
- 3.—La Eritremia grave.

Y en general definimos la Enfermedad de Monge o Enfermedad de los Andes, de acuerdo con su descubridor, como : “el conjunto de síndromes eritrémicos que se desarrolla en el organismo como consecuencia de la inadaptación o desadaptación del hombre en las grandes alturas”.

La pequeña introducción aclaratoria sobre las formas clínicas de la Enfermedad de Monge que antecede a estas líneas, ha sido extractada del Informe presentado a la Facultad de Medicina de Lima con el título de “LA ENFERMEDAD DE LOS ANDES” por el Profesor Carlos Monge y sus colaboradores y publicada en “Anales de la Facultad de Medicina”. N° 1 y N° 2, del año 1928.

Las diversas formas clínicas de la Enfermedad de Monge presentan una rica sintomatología, que sería demasiado largo enumerar en el presente trabajo dedicado a estudios relacionados con el sistema nervioso, por eso nos concretamos a exponer las variadas alteraciones nerviosas de las que nos dan cuenta las investigaciones del Profesor Monge y del Dr. Encinas, en los números anotados de “Anales de la Facultad de Medicina”.

1º—El Dr. Enrique Encinas en el Capítulo IX del estudio clínico sobre la Enfermedad de los Andes, publicado en la revista anteriormente citada (N° 1 y N° 2 del año 1928) nos

habla del Soroche o **Mal de Montañas en su forma aguda**, y nos relata algunos **síntomas nerviosos** que se presentan con gran frecuencia. Dice el Dr. Encinas : "Entre los trastornos de orden nervioso se encuentran : la cefalea, condición de debilidad que obliga al reposo, mareo, vértigo, náusea, vómito. Se va apagando la euforia a favor de la sollicitación de reposo instintiva que apaga el ánimo y silencia la alegría.

Sensación de pesantez, de aburrimiento, de narcolepsia, que puede pasar pero que también puede acentuarse. La tendencia al sueño es en algunos casos irresistible, y si acaso la función que la origina es grave, del sueño se puede pasar al coma. Pero no se piense que el sueño es reparador y que al fin del descanso ha de sentirse bien. El sujeto con sueño de altura más cansado se siente después de dormir; la cefalalgia no ha pasado, la reparación de fuerzas no es completa, mayor es su decaimiento, y más acentuada, si cabe, su postración.

Se encuentra también dolores en las extremidades con sensación de pesantez (caso Morey) o con exacerbaciones de marcada intensidad.

2º—En el Capítulo X del trabajo ya citado, el Dr. Encinas nos da cuenta de **algunos síntomas nerviosos que se presentan en la segunda forma de la Enfermedad de Monge**, la forma subaguda o **Soroche prolongado** llamado también Eritremia discreta.

El Dr. Encinas encuentra en varios enfermos atacados de este mal : cefaleas gravativas de tipo frontal, dolores musculares de las extremidades, contracturas dolorosas de las piernas, estados de mareo, náuseas, vómitos, de inexplicable mala condición general, de marcada periodicidad o en episodios bastante alejados.

3º—El Dr. Carlos Monge en el Capítulo VII de este mismo trabajo estudia la **sintomatología de la forma grave o crónica de la Enfermedad de los Andes**, y entre los **trastornos nerviosos** por él encontrados nos habla de : "Cefaleas constantes de diferente magnitud, que siguen a las manifestaciones de debilidad. Cefaleas discretas, permanentes, que ceden al reposo, pero que en otras oportunidades no se alivian con este medio. Cefaleas de mayor intensidad, que resisten a la administra-

ción de analgésicos y que en ocasiones adquieren la magnitud de las luéticas, como en el caso de un sujeto en el que sospechó de tal transtorno, y que se alivió por una punción lumbar para diagnóstico; descompresión bienhechora por lo demás, ya que los estados congestivos de la cara, los lagrimeos, forotofobia, ingurgitación de los capilares, del globo del ojo, etc., etc., acusan hipertensión craneana.

Las epistaxis alivian el dolor de cabeza en muchos casos, y el descenso a las partes bajas, en la generalidad. Los sujetos de la altura que descienden a los valles de la costa o quebradas vecinas, saben cómo todos estos síntomas calman en los primeros días de la nueva y bienhechora residencia.

Presentan también estos mismos sujetos, algias de la más extrema variabilidad. Desde las más fuertes que inhabilitan la deambulacion, contracturales sobre todo, a nivel de los gruesos tendones de inserción (hueco poplíteo), hasta las fugaces que como "rayos" recorren las diversas porciones del cuerpo, para desaparecer tan rápidamente como se presentan. Algias atrocemente dolorosas a nivel de los huesos, con sensación de "rajadura"; algias contracturales, calambres de brusca aparición y de rápido sosiego, que se presentan al menor movimiento, y que obliga a los enfermos a ser cuidadosos en sus posiciones. Algias de corta o de larga duración, permanentes a veces por muchos meses, que con nada calman, pero saben bien los que las sufren, que se alivian cuando bajan a los llanos o lugares de menor altura y de mejor temple. Enfermo hubo que habiendo salido con atroces dolores de Cerro de Pasco, abandonó uno de sus bastones en Matucana (3.800 m.) y otro en Chosica (2.500 m.) y caminó por fin sin ellos al llegar a la capital. Enfermo hubo también que habiendo salido imposibilitado de caminar de Santa Lucía, pudo ya en Arequipa, dirigirse a sus habitaciones con sus propios pies. El dolor y el entorpecimiento habían desaparecido velozmente. Y otro caso referido por el Dr. López, es a la par que ilustrativo, pintoresco. Un enfermo que por dolores reumáticos (?), se dirige a Arequipa (2.500 m.) y ve desaparecer sus dolores a las primeras medicaciones de su facultativo, cree tan seguramente en la eficacia de las medicinas de éste, que las lleva a Puno (3.892 m.), advirtiendo con sorpresa que las tales ya no

le hacen provecho. Supone que le han sido cambiadas, o que el facultativo no le dió aquellas que tanto bien le hicieron.

Además de los síntomas arriba enumerados, además de las algias diversas, se encuentra en estos pacientes, discinesias, impresiones táctiles imprecisas, sensación de caminar sobre pedruzcos puntiagudos, inseguridad en la marcha, falta de control en la estática.

Además de los trabajos ya anotados de los Doctores Monge y Encinas, publicados en los "Anales de la Facultad de Medicina" (Números 1 y 2 del año 1928) encontramos los siguientes que tratan del interesante tema : **NEUROLOGIA Y ENFERMEDAD DE MONGE.**

En el año de 1936 el Profesor Carlos Monge publicó en el Tomo XIX de los "Anales de la Facultad de Medicina de Lima" su estudio : "Sobre algunas manifestaciones congestivas de orden cerebral en las eritemias de la altura".

En el año de 1939 el Dr. Alejandro Arellano presentó a las Jornadas Neurosiquiátricas panamericanas su trabajo titulado : "El líquido céfalo-raquídeo en la altura. Verificación de un caso de Enfermedad Monge". Fué publicado en la "Revista de Neurosiquiatria" (2 : 247) del mismo año.

En el año de 1943 el Profesor Carlos Monge M. da a conocer su ensayo "Chronic Mountain sickness" en la "Physiological Reviews" (Vol. 23, N° 2, April 1943) en el que nos da algunos datos sobre los trastornos nerviosos en la Enfermedad de los Andes.

APENDICE

HISTORIA DEL "HOSPITAL DE SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO" (EL REFUGIO)

El "Hospital de Santo Toribio de Mogrovejo" llamado también "El Refugio" u "Hospital de los Incurables" tiene una historia plena de interés. Desde sus orígenes en el año de 1669, fecha en que fuera fundado por Fray José de Figueroa, hasta el presente año de 1944 en que funciona bajo la Dirección del Dr. Oscar Trelles, Catedrático de Neuropatología de la Facultad de Medicina de Lima, este Hospital ha pasado sus casi tres

centurias de existencia sufriendo toda clase de vicisitudes, angustias económicas, catástrofes, y desamparo (como sus mismos enfermos que en él se refugiaban, "incurables desamparados de toda compasión humana").

Felizmente para este Hospital que ha sido siempre olvidado y desamparado, comienza en la actualidad una nueva era. En él se reúnen ahora todos los jóvenes médicos que tienen inquietud por los estudios neurológicos, frecuentemente sostienen charlas científicas, conferencias, academias, haciendo estudios minuciosos de los enfermos del sistema nervioso que forman gran parte del total de asilados en el "Refugio". Y no está lejano el día, en el que bajo la dirección de la cátedra de Neuropatología, sea este Hospital el centro de todos los estudios neurológicos que se realicen en nuestra patria.

De allí el interés que tenemos por presentar una sucinta historia de este Hospital dedicado ahora a prestar atención a muchos enfermos, cuyas dolencias caen bajo el dominio de esta disciplina neurológica.

El origen de este Hospital está envuelto en la leyenda, ha llegado a nuestras manos un interesante relato que nos narra en amena forma como fué fundado hace cerca de 30 años, y que lleva por título : "Historia compendiada de la milagrosa aparición del Señor de los Incurables", vulgarmente conocida con el nombre de "Cristo Pobre".

El año de 1669 en la ciudad de Lima, había un arrabal destituido de casas y edificios, ocupado únicamente por estercoleras y muladares, donde se reunían las inmundicias de la ciudad.

En el gran convento de San Agustín existía un religioso llamado Fray José Figueroa, el cual por su gran virtud ha merecido el nombre de Venerable. Este siervo de Dios socorría públicamente a los pobres desvalidos, y había acreditado de muchos modos su ardiente caridad para con los miserables. En estas funciones tuvo que sufrir innumerables trabajos, humillaciones y desprecios, sin que por eso disminuyera su fervoroso celo.

Dios, siempre pródigo en misericordia y, que, jamás se dejó vencer en generosidad, dispuso premiar a su fiel siervo, manifestándole lo agradable que le eran sus servicios.

Dicho sacerdote fué llamado a confesar a una morena que habitaba el arrabal ya citado. A su regreso pasando por un muladar inmediato, se sorprende al oír unos tristísimos lamentos.

No comprende de donde podían salir, vuelve los ojos a todos lados en busca del desgraciado que los produce, hasta que lo encuentra tendido en este asqueroso lugar todo lleno de lodo e inmundicias. Fray José profundamente conmovido se acerca y le dice con ternura : —“Hermano de mi alma, qué haces en este lugar tan sucio?”

El pobre con voz acongojada le responde: “Padre, aquí me han reducido la incurabilidad de mis males, mi gran pobreza y el desamparo en que me hallo por lo que no me ha sido posible hallar otro sitio de reposo”. A estas palabras pronunciadas con un acento de profunda aflicción, Fray José prorrumpe el llanto y contesta al pobre: —“Hijo mío, levántate, ven conmigo, que aunque pobre religioso, con el socorro de Dios te proporcionaré algún alivio”.

—“Imposible Padre; mi suma flaqueza, mis agudísimos dolores, no me dejan levantar, ¿cómo podré seguirus?”

Pero la verdadera caridad todo lo vence, no concede obstáculo, así es que el Padre Figueroa sin titubear, levantó con sus propias manos al pobre enfermo, lo puso sobre sus hombros, y se dirigió al Convento; a pesar de estar este tan distante, llega sin sentir la pesadez de su carga, entra en su celda y pone al enfermo sobre su propia cama y le lava los pies que tenía llenos de inmundicia. Pero al cogerlos en sus manos los encuentra más limpios y blancos que la nieve, y en cada pie una llama roja y resplandeciente. Lleno de admiración le toma las manos y las encuentra lo mismo. Aquí el corazón del religioso late con más fuerza abrazado del más puro y ardiente amor mira la cara del aparente enfermo y la ve rodeada de resplandor y al mismo tiempo oye que le dicen : “Tu eres mi refugio en mi gran tribulación; tal es lo que padecen los pobres incurables que son los más vivos representantes de mis dolores en este mundo”. Dicho esto desapareció dejando a su siervo extático de amor resuelto a poner en práctica el mandato del Señor sacrificándose con más ardor al bien de los incurables.

El semblante triste y abatido del Señor, el aire de reconcentrada aflicción, la postura... se gravaron en la mente del afortunado sacerdote, que aún al fin de su vida le parecía que lo estaba mirando. Tal cual lo recordaba mandó hacer una estatua.

Se constituyó al principio su limosnero pidiendo de puerta en puerta un socorro para los pobres incurables, los cuales no tenían como ser asistidos en sus casas, ni admitidos en los Hospitales por su incurabilidad. Habiendo experimentado la ineficacia de este medio proyectó fabricar un Hospicio donde estos infelices tuviesen mansión permanente y todos los auxilios necesarios. La empresa era árdua e inverificable a juicio de los hombres, pero Dios que la había inspirado a su fiel siervo, facilitó los medios.

El piadoso licenciado Don Antonio Avila le cedió al Padre Figueroa un solar inmediato al sitio donde se le había aparecido Jesucristo y se dió principio a la obra nombrándola desde entonces Refugio de Incurables.

El General Don Domingo Cueto que poseía muchas riquezas enfermó por aquel tiempo; los médicos desesperaron de salvarlo, pues su dolencia terminó en una tisis pulmonar.

Un día entró de improviso Fray José en el cuarto del General y sin saludarlo le dice : —“¿Quiero Ud. sanar?” —“Pues no he de querer Padre mío” le dice el paciente. —“Amigo mío, acuérdate de mis pobres incurables” le replicó el Padre y salió con presteza del cuarto sin hablar otra palabra.

Al oír el general estas palabras del Padre José cuya extraordinaria virtud era muy notoria, pensó que Dios quizá querría concederle la salud por intersección de su fiel siervo y que, como medio para conseguirlo debía socorrer a los Incurables, resolvió entonces auxiliarlos.

Pasaron tres días, volvió Fray José a visitarlo y con semblante alegre le dijo : —“¡Ea, buen ánimo señor general, que de hoy en ocho días irá usted a ver el Hospital que ya corre de su cuenta!”

Retiróse el Padre y el enfermo quedó tan mejorado que a los cuatro días pidió sus ropas y se levantó con admiración de los médicos. Cumplidos los ocho días fué de nuevo el religioso y hallándole no solamente libre de la enfermedad, sinó también restablecido, partieron ambos para la casa destinada al

Hospicio. El piadoso y agradecido general donó 140.000 pesos, con los cuales y otros 50.000 que el Padre había colectado, se fabricó y rentó el "magnífico" Hospital "semejante a un palacio" llamado Refugio de Incurables, del que fué patrón el mismo benemérito Don Domingo Cueto que con tanta liberalidad había contribuído a su erección.

Aumentáronse después las rentas con los dones que hicieron otras personas piadosas; y los incurables eran muy bien asistidos por el celo del General y la caridad del Padre Figueroa.

Viviendo aún Don Domingo, cedieron el patronato y rentas del Hospicio a Fray Domingo de la Cruz, primer general de los Belemistas, obligándose dichos religiosos al cuidado y asistencia de los incurables.

Hasta aquí la narración que hemos encontrado consignada en un documento del Hospital de Santo Toribio de Mogrovejo. Como se ha podido ver, en ella se relata la historia de la fundación de este Hospicio. En las páginas que siguen vamos a referir todos los datos que existen sobre la historia del mencionado nosocomio, según los documentos que hemos encontrado en el Archivo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima.

DATOS TOMADOS DEL ARCHIVO DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

La idea de establecer un Hospicio para enfermos incurables es casi tan antigua como la misma ciudad de Lima. Don Diego Ladrón de Guevara, cuyo testamento sería su más digno epitafio, en favor de los desgraciados, perseguía ya desde el año de 1567, el nobilísimo propósito de extirpar la mendicidad, ofreciendo al Virrey para esta empresa, su persona y sus caudales adquiridos en el comercio. Tenía a la sazón Don Diego, la firme decisión de establecer un Hospicio para incurables y mendigos. Desgraciadamente tan noble iniciativa, no se llevó a cabo por razones que ignoramos.

Como hemos referido en el anterior y minucioso relato de la fundación, se fija en el año de 1669 como el de la fundación, realizada por el Padre agustino Fray José Figueroa.

El solar en que se comenzó a edificar este Asilo, perteneció en su origen al Colegio Noviciado de San Antonio, de la Compañía de Jesús, cuyo rector y comunidad lo dieron en venta real al licenciado Don Antonio Dávila el 29 de Julio de 1674, otorgándosele la respectiva escritura, por ante Pedro León escribano real.

En aquel apartado y humilde paraje comenzó el Pbro. Dávila a delinear y organizar esta fundación, gastando en ella cantidad de pesos, más habiéndosele asociado en breve el Gobernador Don Domingo Cueto manifestándole el deseo de tomarla a su cargo, convino en ello el referido Pbro. Dávila y por escritura otorgada el 13 de Enero de 1690, ante Antonio Martínez de Castro, se hizo cesión y donación, inter-vivos, del área y fábrica del Hospicio con la condición de que había de conservar siempre su título y advocación de Santo Toribio, que era el de su fundación, y que sólo había de recibir enfermos incurables. A esta donación se agregó un solar antiguo, donde tenía ocho aposentos o cuartos de alquiler, pero se reservó el usufructo durante el resto de su vida. En esta escritura se hizo constar que el solar del Hospital tenía cuarenta y tres varas y media de frente y ciento setenta y siete varas de fondo, el solar anexo tenía once varas de frente y ciento setenta y siete de fondo, y formaban en total ciento cincuenta y cuatro varas de frente y ciento setenta y siete varas de fondo; cuyos linderos eran los siguientes : por el frente la calle San Salvador o de las Maravillas; por el costado derecho entrando, la nueva calle de Santo Toribio (que hoy no existe), por el izquierdo propiedades particulares y por el fondo la barbacana de la muralla.

El licenciado Don Antonio Dávila falleció bajo testamento cerrado, que otorgó el 22 de Marzo de 1692, el que fué protocolizado el 5 de Enero de 1693, por ante Pedro Pérez de Cabañas, y a su fallecimiento recibió el Hospicio las diversas fincas que su piadoso promotor le legaba, consolidando sus dominios sobre el solar contiguo el mismo que años más tarde lo incorporó en su área.

Por escritura otorgada el 11 de Octubre de 1702, ante Juan Beltrán de Valcázar, el gobernador Don Domingo Cueto hizo cesión y donación de este Hospital a la religión Beletmítica, representada por el General Fray Rodrigo de la Cruz, limitando

por lo pronto la cesión a una mera administración por cuatro años, con el fin de poder acudir entre tanto a Su Majestad, en demanda de la respectiva licencia, por haberlo así dispuesto el Acuerdo Real, el 12 de Mayo de 1698 a solicitud del Fiscal.

Aunque Domingo Cueto renunció en su Majestad el patronazgo que le correspondía como fundador, el Real Acuerdo, de 26 de Agosto de 1700, lo confirmó en él, y mandó asignar al Hospital 1.000 pesos de renta al año, los 400 del Ramo de la Sisa, y los 600 en multas y penas de la Cámara.

En el Primer Volumen de la colección de documentos del Hospicio de Incurables que existen en el Archivo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, existen los siguientes documentos interesantes :

Documento N^o 1.—Es un certificado expedido por Juan Beltrán atestando que en el Cabildo celebrado por la Hermandad del Hospicio y Refugio de Incurables, el 1^o de Abril de 1692 se eligió Mayordomo bolsero al Gobernador Don Domingo Cueto, patrón y fundador de dicho Hospicio.

Documento N^o 2.—Posesión que se dió al Hospicio de Incurables de unas varas de terreno que legó el Licenciado Don Antonio Dávila para que con ellas se ensancharan sus límites, es del año 1693.

Documento N^o 3.—Testimonio de los autos que siguió ante el Superior Gobierno y Real Audiencia, Don Domingo Cueto, a fin de que su Majestad recibiese bajo su Real Patronazgo el Hospicio de Incurables que él había fundado, renunciando al patronato que le correspondía por derecho. No le fué admitida la renuncia y se le hizo más bien merced al Hospicio de 100.000 pesos de renta al año. Este documento es del año de 1700.

Como sabemos fué Fray Rodrigo de la Cruz el primer Prefecto o Rector del Hospicio de Incurables, pues él fué el primer Superior de los Belemitas que se hicieron cargo de este Hospital. El segundo Prefecto del Hospicio de Incurables fué Fray Tomás de San Miguel, quien también luchó como su predecesor por el mejoramiento de las exiguas rentas que poseía el

Hospicio, y como él, todos sus sucesores siguieron esta constante lucha, a través de los documentos que insertamos a continuación y que ya amarillos y deteriorados existen en los archivos de la S. de B. P. de Lima. Durante casi dos siglos existió una corriente continua de papel sellado, solicitudes y peticiones de los Superiores del Hospicio de Incurables al Supremo Gobierno de cada época, clamando por los pobres indigentes que se asilaban en esa casa, abogando para que les manden los pocos pesos que de renta les tenían asignados. Esta fué la historia del Hospital del Refugio, hasta mediados del siglo pasado en que la Sociedad de Beneficencia se hizo cargo de él.

Y como si todas estas pobreza y miserias fueran pocas, se sumó a ellas el espantoso terremoto de 1746 que destruyó casi en su totalidad el edificio. Sin embargo los padres Belemitas con infatigable celo, lo reconstruyeron poco a poco.

El Documento N^o 5 del Archivo de la S. de B. P. de Lima nos presenta una información que se produjo a solicitud de Don Bartolomé Carrión, albacea y tenedor de bienes de Don Domingo Cueto, y de Fray Tomás de San Miguel Prefecto del Hospicio de Incurables, con el fin de acreditar que la testamentaría de Don Francisco Argüelles adeuda cantidad de pesos a la del Gobernador Don Domingo Cueto, a quien heredó el Hospicio de Incurables. Este documento es del año de 1708.

El Documento N^o 6 es el : Testimonio de la Real Cédula y demás diligencias en virtud de las cuales se le asignaron 1.000 pesos anuales de renta al Hospicio de Incurables. Este documento es del año 1735.

— — —

Luego siguiendo el orden cronológico, no encontramos documentos que nos relaten los daños causados en este Hospicio del Refugio por el terremoto de 1746. Sin embargo en documentos posteriores como se verá luego, nos refieren que el Hospicio quedó en ruinas y que fué reconstruido después de muchas penurias.

— — —

Al Padre Fray Tomás de San Miguel, Superior de los Belemitas del Hospital de Incurables, sucedió en dicho cargo en

el año de 1761 el Padre Fray Francisco de San Antonio, éste en 1761 reclama al Supremo Gobierno de aquella época las rentas que se le asignaron y que no eran suministradas, pues el Hospital estaba ruinoso y muy descuidado del terremoto de ese siglo.

A dicho Superior del Refugio sucedió el Padre Fray Martín de los Dolores (1778-1782), que presentó también reclamaciones sobre la asignación que en el Ramo de la Sisa tenía derecho el indicado Hospicio.

Siguió al anterior, al frente del Hospital, el Padre Fray Gregorio de la Concepción, allá por el año de 1788.

Luego vino el Padre Fray Juan Ascencio de la Concepción, quien como sus predecesores abogó por el Hospicio en "ruina y miseria" solicitando las rentas que le correspondían.

En las postrimerías del siglo XVIII era superior del Hospicio de Incurables el Padre Fray Pedro de la Concepción. En el Documento N^o 11 del Archivo de la S. de B. P. de Lima se encuentra un expediente promovido por el citado Padre Presidente del Hospital, solicitando licencia para coleccionar limosna, mediante un convite y mesa petitoria, con el objeto de reedificar la Sala principal y covachas del Refugio de Incurables, en el año de 1799. La mesa se puso en el Puente y produjo la suma de 935 pesos, y cuando se intentó ponerla otra vez se opuso el Cabildo.

En el año de 1804, siendo Virrey Don Gabriel de Avilés (1801-1806) se fundó en el barrio de Maravillas, el Hospital de Mujeres, contiguo al de hombres, merced en gran parte a la protección y auxilios pecuniarios de la ilustre Dama limeña Doña Mariana Querejazu y Concha. En el año de 1822 se refundió en estos dos Hospitales, el de leprosos de San Lázaro.

Años después, ya refundidos estos establecimientos en el actual Hospicio o Refugio de Incurables (Calle de Maravillas) se entregaron a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima por Supremo Decreto de 1862 (como consta en el Documento N° 14). Tomó posesión del Hospicio de Incurables una Comisión designada al efecto, elaborando ésta al inventario y la relación detallada de las propiedades del Refugio. Desde esta fecha pues (1862) la Beneficencia Pública de Lima administra el referido nosocomio, y las diversas rentas que le pertenecen.

En el año de 1862, el arquitecto Don Pedro Cluseaux presentó un expediente administrativo relacionado con la rectificación del Refugio, que la Sociedad de Beneficencia se proponía llevar a cabo. (Documento N° 15).

Por estos años vinieron al Perú las Hermanas de la caridad de San Vicente de Paul, encargándose ellas del Hospicio de Incurables desde entonces, pues los Padres Belemitas regresaron a España.

En el año de 1906 (31 de Diciembre) siendo Superiora del Hospicio de Incurables la Rvda. Madre Julia Allenon, se bendijo y colocó la primera piedra de la Iglesia (que actualmente existe) en el lugar donde hasta entonces existía el Crucero que fué la primera Sala de enfermos desde la fundación por el Padre Fray José Figueroa en el año de 1669.

En el año de 1940, en el terremoto habido en Lima en el mes de Mayo, se destruyó gran parte del edificio, teniendo que ser reedificado parcialmente.

Esta es, en síntesis, la Historia de uno de los más viejos Hospitales de nuestra capital. A su fundación están ligados tres nombres : Fray José Figueroa, Antonio Dávila y Domingo Cueto, nombres estos que deben ser pronunciados por todos con admiración y gratitud. Y a su existencia tormentosa y miserable por la cual lucharon y consiguieron que sobreviviera a través de los siglos están ligados los nombres de los heroicos Padres Belemitas y las abnegadas Hermanas de San Vicente de Paul.

Pero el esfuerzo y el sacrificio de estos héroes durante tres siglos no ha sido estéril, es la generación actual de jóvenes hombres de ciencia y serán las nuevas generaciones del

mañana, las que un futuro no muy lejano, conviertan este Hospicio en un moderno Hospital modelo y centro de investigaciones. Y sea este Hospital el foco del saber y de la cultura neurológica y a él acudan en busca de alivio todos los que sufran afecciones del sistema nervioso. Y llegará el día en que se borre para siempre del nombre de este Hospital la palabra "incurables".

BIBLIOGRAFIA

CLASIFICACION POR ORDEN ALFABETICO DE AUTORES

REVISTAS

- R. M. —Revista Médica.
 L. C. M. —La Crónica Médica.
 G. H. —Gaceta de Hospitales.
 M. M. —Monitor Médico.
 A. F. M. —Anales Fac. Med.
 R. P. D. S.—Revista Peruana de Psiquiatría y Disciplinas Conexas.
 C. E. M. —Centro de Est. Med.
 G. M. —Gaceta Médica.
 T. Br. —Tesis Bachillerato.
 T. Dr. —Tesis Doctorado.

(A)

- ALMENARA FRANCISCO.—"Afasia palúdica". L. C. M. 1884.
 "Ileus nervioso, neuralgia ciática, en los diabéticos, prurito". L. C. M. 1885.
 ALJOVIN MIGUEL.—"Las enfermedades de la orientación y el equilibrio". L. C. M. 1903.
 "La Trepanación". G. H. 1904.
 "La punción lumbar en los tumores cerebrales". G. H. 1907.
 "El dolor de cabeza". G. H. 1909.
 "La incontinencia esencial de orina, y la inyección de suero en el periné". G. H. 1911.
 ALVARADO JOSE Frco.—"In febribus acuti vomitiones et ciecca viscera, dolores fortis, malum".
 Tesis de pasante Medicina. 14 Mayo de 1824.
 ARCE JULIAN.—"Meningitis cerebro espinal epidémica". L. C. M. 1910.
 "Consideraciones sobre un caso de encefalitis letárgica". L. C. M. 1920.
 ARIAS SCHREIBER MAX.—"Meningitis cerebro espinal epidémica". L. C. M. 1910.
 "La encefalitis letárgica epidémica". L. C. M. 1920.

- "Las perturbaciones del sistema endocrino y del sistema nervioso vago-simpático en la génesis del artritismo". L. C. M. 1920.
- ALARCON LOPEZ JOSE.—"Generalidades de las tres fases de la inervación". T. Br. M. 1873.
- AGUILA MANUEL T.—"Historia Clínica (Hemorragia cerebral)". G. H. 1906.
- ALIAGA CLAUDIO.—"Lumbago curado por el jaborandi". G. H. 1875.
- "Pleurodinia curada con el jaborandi". G. M. 1875.
- "De la parálisis general progresiva como predisponente patológico de las fracturas". G. M. 1876.
- "Descripción de una circunvolución suplementaria señalada en ciertos cerebros humanos". G. M. 1886.
- AVENDAÑO LEONIDAS.—"La meningitis cerebro espinal epidémica". L. C. M. 1910.
- AUBRY CARLOS.—"El reflejo de convergencia y la proyección radiada ilustrando las diplopias". T. Br. M. 1906.
- ALARCO JOSE LINO.—"Atrofia de la papila. Ataxia locomotriz progresiva". G. M. 1875.
- ANONIMO.—"Pildoras contra la incontinencia de orina". G. H. 1859.
- "Epilepsia saturnina". G. M. 1865.
- "Meningitis traumática". G. M. 1865.
- "Patología. Efectos de la nuez vómica en la curación de la epilepsia". "El Telégrafo de Lima", 1893.
- "Meningitis cerebro espinal epidémica". L. C. M. 1910.
- "Sobre una epidemia de meningitis cerebro espinal epidémica en el Vapor "Ayrú Maru" procedente del Japón". Bol. D. S. 1913.

(B)

- BAMBAREN CARLOS.—"La acción terapéutica de la raquicentesis en la cefalalgia con reacción meníngea". L. C. M. 1917.
- "Sobre la etiología de la parálisis general progresiva y su tratamiento". L. C. M. 1917.
- "Etiología de las epilepsias". L. C. M. 1918.
- "Las glándulas endocrinas y la llamada epilepsia esencial". R. P. D. C. 1920.
- BELLO EDUARDO.—"Conmoción cerebral de segundo grado consecutiva a un traumatismo de la bóveda craneana". M. M. 1895.
- "Herida de la médula cervical. Parálisis de Brown Sequard". M. M. 1895.
- "Ataxia locomotriz progresiva". M. M. 1895.
- "Un caso de quiste hidatídico del cerebro". Com. S. U. S. 1922.
- "Un caso de polineuritis aguda consecutiva a la influenza".
- BORJA CESAR.—"Conmoción y contusión del cerebro. Fractura de la base del cráneo. Curación". G. M. 1877.
- BUSALLEU ALEJANDRO.—"A propósito de un caso de contusión cerebral". L. C. M. 1911.
- BELLIDO MATIAS T.—"Eclampsia producida por un verme en un niño". L. C. M. 1893.

- "Corea infantil y su tratamiento por la electricidad estática". L. C. M. 1895.
- BARCO FRANCISCO.—"Empleo de la Molcochara en la epilepsia". L. C. M. 1887.
- "Paraplejia súbita por hematomielia determinada por una impresión". L. C. M. 1888.
- "Herida de la base del cráneo por arma de fuego". L. C. M. 1885.
- BOUCHET.—"Hospital de niños. Una exhumación terapéutica. Observación de hemiancstesia. Curación por el oro". G. M. 1878.
- BECERRA JULIO.—"Un caso de meningitis tuberculosa". T. Br. M. 1895.
- BLONDET ENRIQUE.—"El alcoholismo hereditario como causa de meningitis tuberculosa". T. Br. M. 1895.
- BOTTO ORESTES.—"Caso de meningitis crebral supurada". Com. S. C. Sta. Ana. 1914.
- BARTON ALBERTO.—"Dos casos de meningitis cerebro espinal epidémica". L. C. M. 1910.
- BYRON JUAN M.—"Tratamiento de la ciática por las flores de azufre". G. M. 1879.
- BENAVIDES RAFAEL.—"Mieloneuritis consecutiva a un parto". M. M. 1895.
- BERTONELLI PEDRO.—"Parálisis de los nervios vaso-motores por trastornos del gran simpático". G. M. 1878.

(C)

- CEBALLOS TORRES M.—"Ligeras ideas sobre la fisiología del lenguaje". T. Br. M. 1879.
- CAMPDONICO ESTEBAN.—"Breves consideraciones sobre algunos casos de traumatismos medulares". L. C. M. 1895.
- CASTRO JUAN DOMINGO.—"Meningitis granulosa". T. Dr. M. 1885.
- CRUZADO MANUEL O.—"El suero mercurializado por la vía venosa en una mielitis sífilítica". L. C. M. 1918.
- CARBAJAL PEDRO LUIS.—"Ataxia locomotriz progresiva". G. M. 1861.
- "Tratamiento de los dolores reumáticos, neuralgias, etc. por la vesicación volante mercurinal". G. M. 1863.
- CASTILLO SIERRA.—"De la parálisis neumónica". G. M. 1860.
- CARAVEDO BALTAZAR.—"Algunas consideraciones sobre la tabes". M. R. 1917.
- CASAS ALFONSO DE LAS.—"La inyección de serum bajo la duramadre y la causa de sus peligros". R. M. 1915.
- CONGRAINS ELIAS.—"Sobre contusión cerebral". Tesis a la S. M. U. F. 1891.

(CH)

- CHAVEZ VELANDO.—"Evolución y dinamismo del Sistema Nervioso". L. C. M. 1899.
- CHAVES SIXTO.—"Tratamiento de la neuralgia esencial del trigémino". A. F. M. 1920.
- CHEINISSE L.—"Las autonuralgias". G. M. P. 1923.

(D)

DÉLGADO HONORIO.—"Tratamiento de la parálisis general por el método de Von Jauregg". Buenos Aires. 1921.

"El tratamiento de la epilepsia por el Luminal". Com. A. N. M. 1924.

DAVILA MAURICIO.—"Neuroaxitis epidémica especialmente Parkinsonismo encefalítico". T. Br. M. 1917.

(E)

ESPINO DELFIN.—"Reflejo óculo cardiaco y reflejos vago-simpáticos". L. C. M. 1921.

ESPEJO LUIS D.—"Sobre un caso de amaurosis tabética". L. C. M. 1917.

"Sobre un caso de afasia motriz". L. C. M. 1918.

"El lenguaje normal y patológico". A. F. M. 1918.

"Algunas consideraciones sobre la tartamudez". L. C. M. 1918.

ESCOMEL EDMUNDO.—"Dinamismo del neuro-eje". L. C. M. 1898.

(F)

FIGUEROA JORGE.—"Herida del cerebro por arma de fuego. Tolerancia del proyectil por siete y medio meses". L. C. M. 1897.

FOX WALTER.—"Notas sobre un caso de neuritis tóxica". L. C. M. 1897.

(G)

GARCIA MANUEL.—"Absceso del cerebro. Muerte Autopsia". L. C. M. 1886.

GONZALES OLAECHEA M.—"Contusión cerebral del cráneo". Curación por el muriato de amonio". L. C. M. 1890.

"Un caso de sífilis cerebral con agrafia, hemiplejia y afasia". M. M. 1891.

"Un caso raro de catalepsia curado por medio de la sugestión hipnótica". L. C. M. 1894.

"La ataxia aguda de Leyden y el tifus exantemático". L. C. M. 1895.

"Un caso de esclerosis lateral amiotrófica curado por la gimnasia espontánea". L. C. M. 1896.

"Tumor sanguíneo venoso del cráneo en comunicación con la prensa de Herófilo". L. C. M. 1898.

"Polineuritis gripal". L. C. M. 1900.

"El Centro gráfico cerebral independiente de los otros centros del lenguaje". R. II, 1909.

"Encefalitis epidémica". L. C. M. 1912.

"Contribución al síndrome nervioso pancreático sobre-agudo". (Actas y Trabajos del Congreso Médico Latino Americano de Lima. 1913. Vol. III).

"Síndrome infundibular de origen hipofisario". A. F. M. 1918.

"Encefalitis letárgica. Encefalitis epidémica". A. F. M. 1920.

"Oftalmoplejia total externa generada por el virus encefalítico". G. M. P. 1823.

- "Herpes zona y encefalitis letárgica epidémica". L. C. M. 1924.
 "Un caso de Tabes Dorsalis". Rev. S. M. U. F. y C. E. M. 1924.
 GALUP PEDRO.—"Un caso de esclerodermia". L. C. M. 1892.
 GUERIN TEOFILO.—"Sobre la Corea". T. Dr. M. 1857.
 GAGO ROMEO.—"Funciones del cerebelo". G. M. 1876.
 GARCIA MANUEL.—"Neuralgia ciática, elongación del nervio. Curación".
 L. C. M. 1886.
 "Neuralgia supraorbitaria". L. C. M. 1887.
 "Tratamiento de la dispepsia neuro-motriz". L. C. M. 1897.
 GOMEZ SANCHEZ JULIO.—"Aneurisma humeral y parálisis radial". L. C.
 M. 1903.
 GONZALEZ AUGUSTO.—"Algunas consideraciones sobre la parálisis facial
 superior". A. U. P. XXX. T. Br. M.

(H)

- HERNANDEZ ALFREDO.—"Tratamiento nerolítico de la neuralgia facial
 esencial". T. Br. M. 1912.

(I)

- IRUJO MANUEL.—"Esclerosis Combinadas de la Médula". L. C. M. 1896.
 "Fisiología de la médula espinal". Conf. S. M. U. F. 1884.

(J)

- JAWORSKI HELAN.—"Algo sobre terapéutica de las enfermedades nerviosas".
 L. C. M. 1905.
 "El examen objetivo de las neuropatías". L. C. M. 1905.
 "Una epidemia de meningitis cerebro espinal epidémica". G. H. 1906.
 "La reflexoterapia". L. C. M. 1910.
 "El tratamiento de la tabes por la dilatación de la uretra". L. C. M. 1911.
 "El problema de las afasias". L. C. M. 1918.

(K)

- KLAATSCH.—"Un caso de anestesia general espontánea". G. M. 1857.
 KUNTZE C. F.—"Tratamiento de la epilepsia por el curare". G. M. 1859.

(L)

- LEON ALFREDO.—"Un caso de perniciosa palúdica con afasia y contractura
 de los maxilares". L. C. M. 1890.
 LOSNO JUAN S.—"Algo sobre sistematización del neuro-eje". L. C. M. 1917.
 "Contribución al estudio del sistema nervioso". T. Br. M. 1918.
 "El reflejo". T. Dr. M. y A. F. M. 1920.
 LAZARD G.—"Unión de Quincke en un caso de meningitis tuberculosa". L.
 C. M. 1896.

- LERMOYEZ MARCEL.—"Las alteraciones del olfato". L. C. M. 1896.
 LEON ALFREDO.—"Un caso de cefalea sífilítica. Curación". L. C. M. 1890.
 LORENA ANTONIO.—"La medicina y la trepanación incásicas". G. C. Vol. VII.
 LOPEZ CARLOS.—"Corea de Sydenheim". T. Br. M. 1892.

(M)

- MESTANZA ENRIQUE.—"Afasia palúdica". M. M. 1885.
 MARINESCO GEORGE.—"La histopatología de la célula nerviosa". L. C. M. 1897.
 MORALES AGUSTIN.—"El tratamiento de la apoplejía". T. Br. M. 1858.
 MONGE CARLOS.—"La meningitis cerebro espinal epidémica". G. H. 1910.
 "Encefalitis letárgica". Rev. S. M. U. F. y C. E. M. 1920.
 MAYORGA WENCESLAO.—"Un caso rebelde de neuralgia de los cordones espermáticos curados por la electricidad estática". M. M. 1895.
 MUÑIZ MANUEL ANTONIO.—"El Manicomio de Lima". L. C. M. 1895.
 "Primer certámen frenopático español". L. C. M. 1884.
 MAYORGA WENCESLAO.—"Tratamiento eléctrico de la parálisis de Bell". L. C. M. 1892.
 MUSANTE EMILIO.—"Un caso de parálisis labio-gloso-faríngea". T. Br. M. 1903.
 MATTO DAVID.—"Heridas contusas del cráneo. Estudio médico-legal". L. C. M. 1892.
 "La trepanación en la época de los Incas". L. C. M. 1886.
 MORA QUIMPER ALBERTO.—"Influencia de la vagotonía y de la simpáticotonia clínica". L. C. M. 1920.

(N)

- NORIEGA DEL AGUILA M.—"La meningitis cerebro espinal epidémica". G. H. 1910.
 NUÑEZ DEL PRADO EDO.—"Resumen de algunos casos de difteria seguidos de parálisis". G. M. 1860.
 "De las propiedades antivertiginosas de la pimienta cubeba". G. M. 1862.

(O)

- ODRIOZOLA ERNESTO.—"Historia de un interesante caso de catalepsia". G. M. 1858.
 "Desviación conjugada de los ojos y cabeza en las enfermedades encefálicas". L. C. M. 1894.
 "Tabes dorsal". G. H. 1903.
 "Ataxia locomotriz progresiva". G. H. 1904.
 "Poliomielitis anterior generalizada". G. H. 1905.
 "Parálisis facial". G. H. 1905.
 "Poliomielitis anterior aguda". G. H. 1906.
 "Paquimeningitis hemorrágica". G. H. 1906.

- "Polineuritis". G. H. 1907.
 "Parálisis del VII par". G. H. 1908.
 "Hemorragia cerebral". G. H. 1908.
 "Hemorragia cerebral de origen alcohólico". G. H. 1908.
 "Polineuritis diftérica". G. M. 1909.
 "Parálisis del facial". G. H. 1909.
 "Parálisis del radial". G. H. 1808.
 "Polineuritis alcohólica". G. H. 1911.
 "Epilepsia Jacksoniana sifilitica". L. C. M. 1912.
 "Polineuritis a naturaleza "X". L. C. M. 1912.
 "Polineuritis alcohólica". L. C. M. 1912.
 "El síndrome dextritis y los procesos morbosos que comprende".
 "Hemiplegia". L. C. M. 1912.
 "Esclerosis lateral amiotrófica". G. H. 1913.
 "Ataxia locomotriz progresiva". L. C. M. 1913.
 "Epilepsia jacksoniana por probable tuberculoma encefalítico". L. C. M. 1915.
 "Hemiplegia consecutiva al tifus exantemático". L. C. M. 1917.
 "Polineuritis alcohólica". L. C. M. 1917.
 "Hemiplegia por arteritis cerebral sifilitica". L. C. M. 1917.
 "Hemiplegia consecutiva al tifus exantemático". L. C. M. 1917.
 "Meningomielitis sifilitica". L. C. M. 1917.
 "Síndrome de Stoke-Adams frustrado". L. C. M. 1917.
 "Sobre el tratamiento de la tabes". L. C. M. 1917.
 "Sobre un caso de tabes". A. F. M. 1918.
 "Hemiplegia por arteritis cerebral sifilitica". L. C. M. 1918.
 "Enfermedad de Heine Medin". L. C. M. 1918.
 "Un caso de tabes". R. P. D. C. 1919.
 "Síndrome de Stoke Adams interesante por los datos clinicos y las constataciones anátomo-patológicas". A. F. M. 1919.
 "Sobre un caso de encefalitis letárgica". A. F. M. 1919.
 "Síndrome de Stoke Adams". Rev. S. M. U. F. y C. E. M. 1920.
 OLANO GUILLERMO.—"Meningoencefalitis blenorragica". L. C. M. 1900.
 "Causa inmediata de la muerte del Diputado Señor Ezequiel Montoya (hemorragia bulbar) L. C. M. 1901.
 "Enfermedad de Parkinson". G. H. 1908.
 "Corea y reumatismo agudo". L. C. M. 1906.
 "Origen reumático de la corea". T. Dr. M. 1909.
 "Alucinaciones del sentido del gusto". L. C. M. 1910.
 OLACHEA MANUEL A.—"Tratamiento del tétanos espontáneo en forma de opistótonos por el extracto alcohólico de Conium Maculatum de Linneo". G. M. 1867. T. Dr. M.

(P)

- PACHECO ROMAN.—"Ataxia hereditaria de Friedrich". L. C. M. 1895.
 "Ataxia locomotriz progresiva". L. C. M. 1898.
 POTAIN.—"Lección sobre la gota y atrofia muscular progresiva". G. M. 1872.

- PEREZ ARANIBAR AUG.—"La corea". L. C. M. 1884.
 PARODI SANTIAGO.—"Epilepsia Jacksoniana". M. M. 1890.
 PEREZ ROCA ANTONIO.—"Localizaciones cerebrales". M. M. 1895.
 "Fisiología del sueño". M. M.
 PIMENTEL CARLOS.—"Hemiplegia". G. M. 1876.
 PEREZ VELASQUEZ N.—"Meningitis tuberculosa". L. C. M. 1899.
 PRIETO MATIAS.—"Cuatro casos de meningitis en adultos de diagnóstico difícil". M. M. 1895.
 PAZ SOLDAN ENRIQUE.—"La parálisis infantil aguda epidémica". "El Comercio". 1917.
 PAGAZA JOSE SANTOS.—"Estudio semiológico de las afecciones del sistema nervioso". T. Br. M. 1893.
 PAGAZA MANUEL ANTONIO.—"Un caso de tumor cerebral de naturaleza sífilítica". L. C. M. 1891.
 PERGIS PAPES RAMON.—"Tabes dorsal espasmódica". M. M. 1887.
 PALACIOS ROMULO.—"Derrame intracraneano por causa traumática". L. C. M. 1884.
 PEREZ ROCA ANTONIO.—"Traumatismos del cráneo". M. M. N° IX.
 PIEROLA LUIS O.—"Vesania Verrucosa". 1903. L. C. M.

(Q)

- QUIROGA y MENA.—"Verruga cerebral". L. C. M. 1889.

(R)

- RIOS SABINO.—"Estructura del eje cerebro espinal". Conf. S. M. U. F. 1885.
 ROLDAN DE ECHEGOYEN FRANCISCO.—"Muerte por apoplejia cerebral". "El Vigia de Tumbes". Piura 1840.
 RIOS JOSE.—"Anatomía y Fisiología patológicas. Consideraciones sobre el sitio del lenguaje articulado". G. M. 1863-64.
 RUBIO BERTRAN.—"Acción analgésica y sedante de la mano aplicada en posición heterónoma. principalmente en las algias de los sujetos histéricos". M. M. 1898.
 RANKE H. VON.—"Punción lumbar en la meningitis tuberculosa de la niñez". L. C. M. 1898.
 ROJAS BENJAMIN.—"Las corrientes continuas en el tratamiento de las neuralgias craneanas". T. Br. M. 1885.
 RAMIREZ MANUEL.—"Heridas contusas del cráneo". L. C. M. 1892.
 RAEZ HERNESTO.—"Hemicorea". M. M. 1895.

(S)

- SALAZAR ALARCO FRCO.—"Un caso de congestión de tercer grado pulmonar y medular a frigore". L. C. M. 1897.

(T)

- TAMAYO MANUEL O.—"Algunas observaciones clinicas. Un caso de paludismo con determinaciones medulares". L. C. M. 1899.
- TORRES HONORIO.—"Síndrome nervioso de compresión de la cola de caballo por un hemato-raquis producido por un proyectil enclavado en la columna vertebral". L. C. M. 1917.
- TORNU ENRIQUE.—"Neuralgia facial del lado derecho". L. C. M. 1892.
- TELLO FRANCISCO.—"Concepto de neurotropismo". G. M. P. 1923.

(U)

- ULLOA JOSE.—"Loquerías". G. M. 1857.
- "La locura en el Perú y el manicomio de Lima". G. M. 1891.
- URQUIETA MARIANO LINO.—"Neuralgias directas y reflejas de origen intestinal". M. M. 1892.
- ULLOA JOSE C.—"El tétano en el Perú". M. M. 1886.

(V)

- VALLES VARGAS FEDERICO.—"La cefalalgia de los escolares y el crecimiento". L. C. M. 1920.
- VILLANUEVA PEDRO.—"La punción intrarraqidea en el tratamiento de las reacciones meningéas". R. M. 1917.
- VALDIZAN HERMILO.—"El sistema nervioso en nuestro folk-lore" R. P. D. S. 1920.
- "El tratamiento de la epilepsia por el Luminal". A. H. 1922.
- "Ciento doce caso de epilepsia tratados por el Luminal". R. P. D. S. 1924.
- VIDAL JUAN.—"Epilepsia e historia". T. Br. M. 1900.
- VILLAR LEONARDO.—"Un caso de epilepsia jacksoniana sifilitica". M. M. 1897.
- VELASQUEZ MANUEL.—"Hematomielia de origen palúdico. Curación". L. C. M. 1888.
- VEGA MARCOS.—"La raquicentesis en los traumatismos craneanos". T. Br. M. 1910.
- VIGIL ENRIQUE.—"Traumatismo del cráneo. Fractura de la bóveda. Hernia cerebral. Intervención quirúrgica. Curación". L. C. M. 1904.

(W)

- WEIL A.—"Tratamiento eléctrico de las neuralgias". L. C. M. 1899.

(Z)

- ZARATER JOSÉ M.—"Afasia con lesión cerebral". G. M. 1866.
- ZAVALA y ZAVALA MANUEL.—"Tratamiento de la cefalalgia en general por la electricidad estática". T. Br. M. Lima. 1895.