

## Bibliografía.

El señor don EMILIO ROBLEDO, de Manizales, miembro correspondiente de la Academia Nacional de Medicina, ha enviado a esta corporación la interesante obra que acaba de publicar, titulada *Geografía Médica del Departamento de Caldas*.

A enriquecer nuestra literatura científica ha venido esta publicación, que tiene hoy para la higiene pública, especialmente, la mayor importancia, escrita en elegante y correcto estilo, como que es el doctor Robledo uno de nuestros más notables escritores. Esta obra ha sido fruto de varios años de labor y del conocimiento que de ese Departamento tiene el doctor Robledo, quien ha desempeñado allí con inteligencia y actividad el puesto de Director Departamental de Higiene. A la Geografía médica ha agregado el doctor Robledo la Fitografía y la Zoografía propias de la región que ha estudiado, lo que da mayor valor científico a este libro.

La Academia, y con ella esta *Revista*, felicitan al doctor Robledo por su libro; y para dar una idea de éste, publicamos uno de sus importantes capítulos.

## CAPITULO V (1)

## PEREIRA

En 1830 Fermín López, el atrevido explorador que salió de Salamina en cumplimiento de una promesa de honor y se estableció en territorio cercano a Manizales, como hubiese tenido noticia de que esos terrenos estaban bajo la dirección de González y Salazar, con quienes había tenido serias diferencias, alzó sus tiendas y emprendió nuevo éxodo hacia el Norte. En esta excursión, en que iba acompañado de José Hurtado y otros, topó con las ruinas de la antigua Cartago, de cuya fundación y abandono dimos cuenta en la parte histórica. Dichas ruinas consistían en bases de columnas, una pila que durante mucho tiempo se utilizó en la nueva fundación, muros derruidos, el basamento de uno de los antiguos templos y en el sitio del altar mayor un árbol centenario.

La curiosidad que despertó el descubrimiento de estas ruinas duró poco tiempo, y no fue sino en 1863 cuando Nepomuceno Buitrago, José Hurtado, Tomás Cortés, Laureano Carvajal, Manuel Ramírez y algunos otros antioqueños y caucanos, acompañados de sus familias y dirigidos por el presbítero Remigio Cañarte, de Cartago, se instalaron definitivamente en el sitio en que hoy se alza próspera la ciudad de Pereira.

---

(1) DOCTOR EMILIO ROBLEDO, *Geografía Médica del Departamento de Caldas*. Manizales, 1916.

*Situación*—Pereira está situado entre los 70° 36' 10" de longitud occidental y los 4° 50' de latitud norte. Altura sobre el nivel del mar, 1,418 metros. Temperatura, 21° (17° mínima y 24° máxima). Sube excepcionalmente a 28° o 30°.

Por la presencia de pequeñas colinas desprendidas de la Cordillera Central reinan en esta población corrientes de aire con una dirección casi constante de Oriente a Occidente. También tiene grande influencia en este estado atmosférico la presencia del río Otún, que ciñe la población por el Norte y el Oriente.

Además del río citado circunvalan la población el arroyo Egoyá y el riachuelo Consota.

El agua de consumo es suministrada por el Otún, y no da garantías de completa potabilidad, a causa de que en las partes altas hay establecimientos en donde se beneficia el café, y de donde arrojan desperdicios al lecho del río, y también porque el acueducto es aún muy deficiente. Por fortuna se piensa ya seriamente en instalar un acueducto que consulta las condiciones higiénicas modernas.

#### ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES

1914. Enero. Fiebre palúdica, bronquitis, anemia, neumonía, congestión cerebral.

Febrero. Parásitos intestinales, neumonía, reumatismo, anemia.

Marzo. Bronquitis aguda, diarrea, tuberculosis, parásitos intestinales.

Abril. Diarrea, gastroenteritis, neumonía.

Mayo. Bronquitis, parásitos intestinales, enteritis crónica.

Junio. Debilidad congénita, parásitos intestinales, bronquitis.

Julio. Accidentes de alcoholismo, gripa, parásitos intestinales.

Agosto. Bronquitis, cardiopatías, fiebre palúdica.

Septiembre. Accidentes de parto, bronquitis, fiebre palúdica, hemorragia.

Octubre. Peritonitis puerperal, fiebre palúdica, absceso hepático, tifoidea.

Noviembre. Paludismo, parásitos intestinales.

Diciembre. Cardiopatías, gastroenteritis, parásitos intestinales.

1915. Enero. Raquitismo, gripa, accidentes de parto, bronquitis.

Febrero. Parásitos intestinales, tétanos, fiebre tifoidea.

Marzo. Diarrea, paludismo, anemia, tuberculosis, reumatismo.

Abril. Tos ferina, sarampión, neumonía, accidentes de parto.

Mayo. Parásitos intestinales, neumonía, disenteria, anemia, cáncer.

Junio. Tuberculosis, diarrea, hepatitis, anemia, afecciones genitales.

Julio. Sarampión, fiebre tifoidea, tos ferina, reumatismo.

Agosto. Paludismo, uncinariasis, bronquitis, hepatitis, tos ferina.

Septiembre. Sarampión, diarrea, tos ferina, neumonía.

Octubre. Raquitismo, sarampión, tos ferina, escrofulosis, accidentes de parto.

Noviembre. Parásitos intestinales, uncinarios, bronquitis, raquitismo.

Diciembre. Tos ferina, sarampión, cianosis.

Casi toda la clínica de esta región está relacionada con la anemia tropical y el paludismo; siendo digno de notarse que no solamente las gentes del pueblo han estado expuestas a las degeneraciones que aquellas endemias traen consigo, sino también las clases acomodadas. Las clo-roanemias, los estados neuropáticos, la psiquias-tenia, los desarreglos menstruales, ciertas bronqui-tis crónicas, las degeneraciones del músculo car-díaco, las dispepsias gástricas e intestinales y dia-rreas de larga duración, las ulceraciones de las ex-tremidades, las pigmentaciones anormales de la piel, etc., todas estas afecciones y otras más son allí de origen uncinárico o paludoso, o si tienen otra causa se agravan con la presencia de dichas enfermedades. Gracias a los esfuerzos constantes e inteligentes del doctor Juan Bautista Gutiérrez, quien no ha omitido medio de ilustrar al pueblo acerca de la verdadera causa de estas enfermeda-des, y de otros distinguidos médicos que han ejerci-do en aquella población, el estado sanitario ha mejorado grandemente.

La tricocefalosis es otra enfermedad bien común en Pereira. Con frecuencia la disenteria crónica que allí se observa no es sino una diarrea sanguinolenta.

ta producida por dicho nematodo. Igual cosa sucede con respecto al origen de muchos casos de anemia de la pubertad y de atrepsia.

El uso de aguas de cisternas en muchas partes de la población hace que sean muy frecuentes los parásitos intestinales, especialmente las ascárides lombricoides.

El paludismo se presenta en todas sus formas, pero las más frecuentes son, sin embargo, la terciana benigna, la quartana y los procesos crónicos. Los accidentes perniciosos no se presentan sino importados de los *Planes de Combia y la Virginia*.

En el año de 1914 se observó una fiebre de duración hasta de sesenta días que se resistía a todo tratamiento. Dicha fiebre no tenía los caracteres de tifoidea, y su marcha era muy irregular: tan pronto como se elevaba la temperatura a  $39^{\circ}$  o  $40^{\circ}$  o bajaba a  $39\frac{1}{2}^{\circ}$  en la noche, volvía a ascender por la mañana. En todos o la mayor parte de los casos se observaban ligero meteorismo, ictericia, crecimiento del hígado y del bazo, diarreas pasajeras y lengua saburral. Los señores médicos que observaron estos casos no tuvieron ocasión de hacer exámenes microscópicos, pero el síndrome apuntado da margen para creer que se trata de una afección producida por el *micrococcus mellitensis*, o sea una verdadera fiebre de Malta.

La fiebre espiroquetal se observa con frecuencia en los campos vecinos a la población, en donde es muy frecuente la chinche garrapata (*ornithodoros turitaca*) y otros antrópodos chupadores.

La gripa es una enfermedad muy frecuente en Pereira; regularmente se presenta en forma epidémica en los meses de marzo y agosto, y se complica con afecciones pulmonares.

La neumonía es de una gravedad inusitada, y se presenta a veces en forma epidémica tan grave, que ha habido casos en que perezcan hasta siete personas en una misma habitación.

La fiebre tifoidea se manifiesta en forma esporádica; es de forma grave, debido sin duda al número de gusanos intestinales. Generalmente aparece en los meses de abril, mayo, agosto y septiembre, pero sólo ataca a unos pocos individuos para desaparecer en seguida.

Las epidemias de sarampión y tos ferina que reinaron en la segunda mitad del año de 1915, fueron particularmente mortíferas; en cambio las viruelas se presentaron bajo formas benignas y no hicieron muchas víctimas.

En Pereira, como en Manizales y otras poblaciones del Departamento, la difteria no se propaga fácilmente; en general, ataca a dos o tres individuos de una misma familia, y desaparece luego. Débese esto sin duda a las condiciones de aseo innatas en el pueblo antioqueño, y a la inteligente manera como las familias comprenden y ponen en práctica las medidas profilácticas.

La tuberculosis ha aumentado en los últimos años y se va extendiendo aun a las clases acomodadas. Los cambios frecuentes de temperatura que tienen lugar en Pereira por causa de su posición topográfica, deben tener influencia en los frecuentes estados catarrales y aun en la misma tubercu-

losis; dichos cambios son tan bruscos que en tiempo de verano el termómetro sube a 28° y 30° a las dos de la tarde, para bajar hasta 14° o 15° en las primeras horas de la noche.

Es frecuente la disenteria en Pereira, como puede verse leyendo la estadística de patología ya conocida; dicha disenteria es casi siempre de origen amibiano, va haciéndose cada día más benigna con el uso de la emetina, y está llamada a desaparecer casi totalmente cuando la ciudad esté provista de un acueducto conveniente. Los abscesos hepáticos, muy frecuentes en otro tiempo, son muy raros a causa del mismo tratamiento.

Se observa a menudo la litiasis biliar, y es digno de mencionarse el caso ocurrido en la práctica del doctor Santiago Londoño, quien después de administrar repetidas dosis de emetina a un individuo sospechoso de absceso hepático, arrojó varios cálculos biliares sin que se hubiesen presentado contracciones dolorosas del canal colédoco.

La elefantiasis de los árabes o filariosis es relativamente frecuente en Pereira, como en las otras poblaciones del Departamento de clima templado y cálido, en donde abundan el *culex pipiens* y otros insectos chupadores.

La sarna, las tricoficias, en especial la herpes circinada, el léntigo, la pitiriasis versicolor y el eczema son muy comunes en todas las clases sociales. También se han observado casos de piedra del cabello.

Son frecuentes las manifestaciones de infección carbonosa, pero la forma que se presenta por lo general es la pústula maligna.



La venereología en esta población es muy alarmante. De un examen practicado hace tres años por el doctor Juan Bautista Gutiérrez y por el malogrado médico doctor Arturo Jaramillo, se vino en conocimiento que el 85 por 100 de las mujeres públicas estaban afectadas de mal venéreo.

De entonces acá el mal ha venido agravándose en términos que los profesionales tienen en la práctica ginecológica una gran labor. El consumo enorme de mercurio, yoduro, neosalvarsán, etc., da la clave del estado en que se encuentra esta ciudad en relación con las enfermedades de Cypris. La causa de todo esto son, sin duda, las ferias que se verifican en Pereira cada seis meses. Con anticipación a dichas ferias vense llegar de los cuatro puntos del Departamento, en apretada romería, las mujeres que van allí a sacar el mayor gaje posible de su cuerpo. Pasados algunos días después de las ferias se ven aumentar a vista de ojos las afecciones producidas por el gonococo, el troponema y otros agentes infectantes.

*Piedra*—Cuando tratamos de Pácora dijimos que fue allí donde por primera vez vimos la enfermedad conocida con el nombre de piedra; pero esta triscoporosis se observa en otros puntos del Departamento, y como ella tiene para los colombianos el interés de haber sido descrita de manera magistral por dos de nuestros más insignes profesores, quienes le dieron carta de nacionalización en la patología, consideramos de justicia dedicarle un estudio especial.

*Historia*—La descripción de esta enfermedad bajo el nombre de piedra pertenece al doctor Nico-

lás Osorio, quien en 1876 publicó en la *Revista Médica* de Bogotá un importante trabajo acerca de aquella alteración del cabello, que se halló por primera vez en el valle del Cauca. El profesor colombiano comunicó sus observaciones a los señores Juhel-Renoy y E. Dessenne, el primero de los cuales dio a la enfermedad el nombre de tricomicosis nodular. De esta designación han protestado Besnier, Doyon y Unna; los dos primeros porque la designación de piedra es corta, porque tiene la prioridad y porque no se presta a ninguna ambigüedad; y el último, porque los dermatólogos deben sentirse satisfechos cuando se «ofrece un nombre sonoro, corto y hermoso, que no afirma nada ni a nadie daña. Un nombre tan popular y significativo no podría ser inventado ni aun por un hábil dermatologista que se preocupara por dar un significado especial a su designación.»

En 1889 publicó el doctor Posada Arango, en el *Boletín de la Academia de Medicina de Medellín*, un nuevo estudio sobre la piedra, y después se ha perdido casi hasta el recuerdo de esta entidad entre nosotros. Tan indolentes así somos acerca de todo lo que se relaciona con la medicina nacional.

En 1911 el doctor Pablo Horta dio a conocer varios casos de piedra del Brasil, hizo un estudio verdaderamente científico del parásito que produce la alteración del pelo en aquel país, llegando a deducir que la piedra existe allí aunque un poco diferente de la forma colombiana, que es el nombre de la nuestra (1).

(1) *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz Fasc. I tomo, III—1911.*

*Descripción*—La piedra colombiana se encuentra más frecuentemente en las jóvenes de cabellera abundante que hacen uso de cosméticos. En el hombre se observa más rara vez, y al presentarse prefiere el bigote. Los nódulos aparecen en todo el trayecto del cabello, excepto en la raíz, en donde se observa rara vez; el cabello parasitado presenta el aspecto de un bastoncillo de gramínea.

El cabello no sufre alteración vital por causa de esta epítesis, pues según lo afirma Renoy, y se puede comprobar con un examen cuidadoso de cada nódulo, éstos solamente se encuentran en la superficie del cabello.

Al pasar el peine o la mano por los cabellos parasitados se tiene la sensación de piedrecitas que estuvieran allí adheridas.

*El parásito*—La piedra es producida por un parásito del tipo de las talofitas, clase de los hongos, orden de los hipomicetos, género tricosporo. Dicho parásito es conocido con el nombre de *trichosporum giganteum*. Aparece a lo largo del cabello, bajo forma de tubos micelianos. Los nódulos tienen generalmente una coloración negruzca o amarillo oscura y se disgregan fácilmente con el licor de potasa.

La enfermedad no tiene gran importancia desde el punto de vista de la salud, y se cura fácilmente por medio de baños frecuentes con agua jabonosa, o con el uso de cualquiera de las lociones parasiticidas que se conocen.

## Población.

Año de 1870.....	633 habitantes
Año de 1892 ....	10,000
Año de 1905.....	19,036
Año de 1912.....	18,428

Años.	Nacimientos.	Defunciones.	Matrimonios.
1914 ...	1,002	388	126
1915 ...	965	615	105

## CABAL

Esta población fue fundada en el año de 1844 por Fermín López, José Antonio Pino, Gregorio Londoño, Pedro Gallego, Vicente Muñoz, Jesús López, Emigdio Buitrago, Ignacio y Nepomuceno Vásquez y otros.

*Situación*—Cabal está situado entre los 75° 50' 25" de longitud occidental y 4° 55' 25" de latitud norte. Temperatura media, oscila entre 16° y 20°.

Esta población se halla situada en una pintoresca localidad, en medio de los ríos San Eugenio y Campoalegre, rodeada por las colinas de La Cruz, La Paloma, Vásquez, Buenavista y al pie de la Cordillera Central de los Andes.

## ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES

1914—Enero. Parásitos intestinales, bronquitis, anemia, paludismo, calculosis.

Febrero. Anemia, bronquitis, parásitos intestinales.

(1) Como se ve, hay una contradicción manifiesta entre las cifras de empadronamiento de 1905 y 1912. Consideramos que la cifra más exacta es la 1912.

Marzo. Bronquitis, uncinariasis.

Abril. Meningitis, bronquitis, debilidad senil.

Mayo. Parásitos intestinales, bronquitis.

Junio. Neumonía, diarrea, parásitos intestinales.

Julio. Cáncer de la piel, bronquitis, anemia.

Agosto. Helmintiasis.

Septiembre. Parásitos intestinales, debilidad senil.

Octubre. Cáncer, neumonía, bronquitis, parásitos intestinales.

Noviembre. Parásitos intestinales, bronquitis.

Diciembre. Gastroenteritis, neumonía, parásitos intestinales.

1915—Enero. Gastroenteritis, fiebre tifoidea, hepatitis, neumonía.

Febrero. Tuberculosis, bronquitis, parásitos intestinales.

Marzo. Raquitismo, úlcera de estómago, neumonía.

Abril. Sarampión, bronquitis, accidentes de parto, raquitismo.

Mayo. Tos ferina, sarampión, bronquitis, neumonía, fiebre tifoidea.

Junio. Bronquitis, sarampión, tos ferina, parásitos intestinales.

Julio. Tos ferina, sarampión, viruelas, bronquitis.

Agosto. Neumonía, tos ferina, sarampión, bronquitis, parásitos intestinales.

Septiembre. Bronquitis, tos ferina, accidentes de parto, sarampión.

Octubre. Tos ferina, sarampión, bronquitis, debilidad senil, parásitos intestinales.

Noviembre. Tos ferina, bronquitis.

Diciembre. Viruelas, tos ferina, parásitos intestinales.

En la población y en las hoyas del río San Eugenio y Campoalegre, en la parte media de su curso, hay uncinariasis y aun paludismo. En las vertientes de Otún abundan la fiebre espiroquetal, el paludismo y las hepatitis.

Cabal es una de las poblaciones que gozan de clima más sano; la misma estadística nos indica que con mucha frecuencia la causa de muerte es la senectud.

Las tierras altas tienen un clima aparente para la curación de la tuberculosis, y al pie de la cordillera existen dos fuentes termales que se recomiendan por poseer virtudes curativas del reumatismo, de algunas enfermedades de la piel y de las afecciones de origen artrítico.

#### Población.

Año de 1892 .....	8,000 habitantes.
Año de 1905 .....	13,017 —
Año de 1912 .....	17,009 —

Años.	Nacimientos.	Defunciones.	Matrimonios.
1914..	563	162	146
1915..	634	289	115

#### ARMENIA

Población fundada el 14 de octubre de 1889 por los señores Jesús María Ocampo, Alejandro y

Jesús María Suárez, Antonio María Gómez, Juan de Dios Arango, Antonio María Martínez, Juan Pablo Vallejo, Manuel Cárdenas, Luis Tabares y otros.

Hállase situada en una planicie en la margen derecha del río Quindío, y a poca distancia de Circasia y Calarcá. Temperatura media, 20°. Altura sobre el nivel del mar, 1,680 metros.

Armenia es una de las poblaciones que se han desarrollado más rápidamente en la República. Varios de sus fundadores son todavía jóvenes, y la población, por el número de habitantes, por el espíritu público de éstos, por la riqueza de sus terrenos y por el gran desarrollo de sus industrias agrícola y pecuaria, ocupa el tercer lugar entre las poblaciones del Departamento.

#### ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES

1914.—Enero. Fiebre tifoidea, enteritis crónica, cardiopatía, parásitos intestinales.

Febrero. Fiebre tifoidea, parásitos intestinales.

Marzo. Disenteria, bronquitis.

Abril. Fiebre tifoidea, esplenitis, parásitos intestinales.

Mayo. Bronquitis aguda, neumonía, parásitos intestinales.

Junio. Accidentes de parto, bronquitis, parásitos intestinales.

Julio. Hepatitis, bronquitis.

Agosto. Fiebre tifoidea, parásitos intestinales.

Septiembre. Hepatitis, enfisema pulmonar, parásitos intestinales, hemorragia.

Octubre. Enteritis crónica, cirrosis hepática, bronquitis.

Noviembre. Neumonía, gastroenteritis, parásitos intestinales.

Diciembre. Neumonía, gastroenteritis.

1915—Enero. Paludismo, neumonía, gripa.

Febrero. Tos ferina, bronquitis, diarrea, raquitismo, parásitos intestinales.

Marzo. Cáncer, tuberculosis, accidentes de parto, bronquitis.

Abril. Sarampión, tos ferina, bronquitis, neumonía, peritonitis, colerín.

Mayo. Sarampión, neumonía, bronquitis.

Junio. Paludismo, bronquitis, sarampión, tos ferina, parásitos intestinales.

Julio. Tos ferina, sarampión, cáncer, parásitos intestinales.

Agosto. Bronquitis, viruelas, sarampión, neumonía.

Septiembre. Parásitos intestinales, tos ferina, sarampión, bronquitis.

Octubre. Viruelas, sarampión, hidropesía.

Noviembre. Tos ferina, neumonía, fiebre tifoidea, angina.

Diciembre. Gripa, paludismo, sarampión.

El paludismo señorea todo el territorio de Armenia, y se presenta bajo todas sus formas. La fiebre tifoidea se ha presentado periódicamente en forma epidémica. En 1907 se localizó en un barrio llamado *La Cejita*, en donde permaneció



acantonada durante varios meses; posteriormente se extendió a toda la población, y hoy puede decirse que es endémica con recrudecimiento en los meses de julio y agosto. La enfermedad presenta caracteres especiales: muy frecuentemente principia con temperatura de  $40^{\circ}$ ; su duración es a veces de cuarenta y cincuenta días, y sucede a menudo que después de una remisión completa reaparece en forma intermitente por varios días. La muerte sobreviene generalmente por causa de hemorragias o por ruptura intestinal. Es posible que el paludismo tenga su influencia en estas modalidades, pero sea de ello lo que fuere, es lo cierto que esta enfermedad se diferencia grandemente de la forma clásica. El doctor Santiago Londoño ha podido observar los inconvenientes que en esta forma de fiebre tifoidea tiene la aplicación de grandes dosis de quinina; por lo regular la fibra cardíaca degenera, el aparato renal funciona incompletamente, aparece la albúmina en la orina, y el enfermo, salvo raras excepciones, muere indefectiblemente.

El reumatismo es casi desconocido en Armenia, y las enfermedades del pecho, con excepción de las de origen gripal, son relativamente raras; en cambio las enfermedades venéreas son muy frecuentes.

La uncinariasis se encuentra en todo el territorio de Armenia y en todas las clases sociales; son asimismo frecuentes otras afecciones parasitarias, como la tricocefaliosis, la miasis intestinal, etc.

La rapidez con que se ha poblado Armenia y la manera inconveniente como se han hecho las edificaciones, hacen que esta población sea malsana, y si a esto se agrega el malísimo servicio de albañales y la escasa provisión de agua de buena calidad, hay razón para creer que el futuro no será muy halagador desde el punto de vista de la patología, si no se modifican las causas que perjudican el estado sanitario de esta población, una de las más prometedoras del Departamento.

## Población.

Año de 1892.....	1,000 habitantes.
Año de 1905..	9,632 —
Año de 1912.....	13,720 —

Años.	Nacimientos.	Defunciones..	Matrimonios.
1914 .....	519	230	70
1915.....	717	467	104