

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA TRIMESTRAL

ORGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

Directores:

Dr. Roberto Fonseca Calvo

Dr. Rafael Calderón Muñoz

Dirigir la correspondencia á cualquiera de los Directores.

Para anuncios de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 61 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia.

La GACETA MÉDICA se publica cada tres meses. — No se admiten suscripciones por menos de un año. — El precio de la suscripción adelantada por un año es de ₡ 2.00. — Precio de un número, ₡ 0.50. El precio de avisos, convencional.

Año VI

San José de Costa Rica, 15 de Marzo de 1902

Núm. 8

ADVERTENCIA A LOS LECTORES

Las circunstancias especiales de la práctica de la Medicina en Costa Rica, en donde el médico no cuenta con clientela sino con enfermos del momento, la falta de una ley que organice científicamente el registro civil de defunciones, la poca voluntad de los médicos que pueden y las dificultades que se presentan á los que quieren, hacen casi imposible el sostenimiento de un periódico de la índole del nuestro, si se trata de darle atractivo por medio de la originalidad. De aquí que la Facultad Médica haya dispuesto que su órgano, la *Gaceta Médica*, no salga sino trimestralmente, y espera que los médicos y farmacéuticos, al ver que tienen delante de sí tiempo suficiente para poder ordenar los datos adquiridos sobre algún caso interesante, sacudan algún tanto su apatía y presten resueltamente apoyo al periódico, haciendo así obra científica á la vez que humanitaria.

Muchos son los problemas que aún están por resolverse en lo que concierne á las enfermedades tropicales: en Costa Rica estamos á este respecto casi á oscuras. Hace apenas unos siete años que nos dimos cuenta de la existencia en nuestro suelo de la anquilostomiasis, á pesar de que ha sido y es ésta, enfermedad dominante en nuestro país. ¿Qué será de otras dolencias menos comunes? Con un poco de buena voluntad (inteligencia hay suficiente) podemos subsa-

Instituto Nacional de Higiene

San José.—C. R., 4 de Febrero de 1902.

Examen del hígado (un pedazo) enviado por el señor Presidente de la Facultad de Medicina. Perteneciente á ? Número de orden, 1,538.

Examen.—La apariencia macroscópica del hígado es morena. No se puede apreciar la consistencia del tejido por haber venido en alcohol.

Microscópico.—Gránulos de pigmentación rojiza en el cuerpo de muchas celdas. Hay degeneración grasosa en una que otra celda.

EMILIO ECHEVERRÍA

Instituto Nacional de Higiene

San José.—C. R., 4 de Febrero de 1902.

Examen de un pedazo de intestino; enviado por el señor Presidente de la Facultad de Medicina. Perteneciente á ? Número de orden, 1,539.

Examen.—Inflamación del intestino.

EMILIO ECHEVERRÍA

Estos exámenes se refieren al último caso que se creyó de fiebre amarilla ocurrido en Turrialba, y demuestran que no ha habido fiebre en aquella aldea, según se informó. Telegramas de Turrialba, suscritos por el Médico de Sanidad, Dr. Manuel Aguilar G., y de fechas 4, 5, 7, 10 y 14 de Febrero, aseguran que la salubridad de la jurisdicción expresada es buena; no ha habido enfermo alguno.

Art. VIII.—Telegrama de Guápiles (17 de Febrero), del Médico de Sanidad de Turrialba, dice: "que en la hacienda *El Salvador* han muerto dos personas de fiebre amarilla, y que quedaba una enferma.

Art. IX.—El Médico del Pueblo de Alajuela avisó por nota el 8 de los corrientes que en una casa situada en las afueras de la ciudad de Alajuela, lado Suroeste, un individuo, vecino de la "Colombiana" (Santa Clara) murió de fiebre amarilla. Envió al Presidente de la Facultad el hígado y riñón del citado caso. El Presidente contestó:

TELEGRAMA

Señor Doctor Cortés

Alajuela

Recibí piezas anatómicas pertenecientes al individuo que murió probablemente de fiebre amarilla. Mandaré hacer el correspondiente examen microscópico y comunicaré á V. el resultado. Aplauzo su conducta y entiendo que, gracias á su actividad, V. impedirá la propagación de la fiebre. Agradeceré me imponga de cualquiera novedad.—*El Presidente de la Facultad de Medicina.*

El informe del examen de las piezas enviadas al Instituto Nacional de Higiene, es como sigue:

Instituto Nacional de Higiene

San José.—C. R., 20 de Febrero de 1902.

Examen de un pedazo de hígado; enviado por el señor Presidente de la Facultad de Medicina. Perteneciente á un individuo de la hacienda "La Colombiana."—Número de orden, 155.

Examen.—Infiltración de gránulos y grasa en las celdas hepáticas, como se ve en la fiebre amarilla.

EMILIO ECHEVERRÍA

Instituto Nacional de Higiene

San José.—C. R., 20 de Febrero de 1902.

Examen de un pedazo de riñón; enviado por el señor Presidente de la Facultad de Medicina. Perteneciente á un individuo de la hacienda "La Colombiana."—Número de orden, 1,552.

Examen.—Degeneración parenquimatosa del órgano, como en fiebre amarilla.

EMILIO ECHEVERRÍA

Art. X.—Avisa el Médico del Pueblo de Puntarenas, con fecha 18 de Febrero, que hay en aquel puerto casos graves de escarlatina.

Art. XI.—Avisa el Médico del Pueblo de Grecia, con fecha 19 de Febrero, que descubrió el 18 de los corrientes un caso de difteria, fatal en veinticuatro horas.

Art. XII.—Se acordó comunicar á los señores A. F. Pirie & C^{ta}, de Cartago, que la patente de su establecimiento ha sido rebajada á treinta colones.

Art. XIII.—Con relación á la Escuela de Obstetricia, se acordó:

a) Veinte faltas de presencia á las clases de teoría bastan para perder el derecho á presentarse á los exámenes ordinarios en Diciembre; treinta á las de Clínica bastan para perder el curso, sin derecho á ningún examen;

b) El personal docente fue reelecto.

En este acto entró el Presidente, Dr. Rojos, y ocupó su puesto.

c) Encomiéndase el texto del segundo curso de Obstetricia al Dr. F. J. Rucavado, Profesor de Teoría de la Escuela. El trabajo de impresión se hará por cuenta de la Tesorería de la Facultad;

d) Los exámenes de grado se verificarán el martes dieciocho de Marzo, á las ocho de la mañana, en el Hospital de San Juan de Dios. Los exámenes extraordinarios de Marzo se verificarán el diez del mes citado, á las siete de la noche, en el salón de esta Facultad;

e) Las clases de la Escuela de Obstetricia se abrirán el 1^o de Marzo.

Art. XIV.—El Tribunal de los exámenes de grado se integrará con los Doctores Calderón Muñoz y Soto Alfaro; y el de los extraordinarios, con los Doctores Fonseca Calvo é Iglesias.

Art. XV.—La leyenda de los diplomas para las graduadas de la Escuela de Obstetricia, será como sigue:

La Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

DE LA

República de Costa Rica,

Por cuanto la Señora.....ha llenado
las prescripciones del Reglamento orgánico de la Escuela de Obstetricia, le confiere el título de

Obstétrica

San José.....de 190...

.....
Presidente /

.....
Secretario

.....
Firma del interesado

Reg. de Incorp. N^o de folio (.....)

La sesión se levantó á las once de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

8ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el tres de Marzo de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Zúñiga, Prestinary é Iglesias.

Art. I.—Por ausencia del Presidente, presidió el 2º Vocal, Dr. M. Zúñiga.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior, con una nota.

Art. III.—Se acordó comisionar á los Doctores T. H. Prestinary y F. Iglesias para que en nombre de esta Corporación den el pésame al Dr. don Juan Arrea y Cosp, por la muerte de su hijo Pascual.

Art. IV.—El Municipio del cantón central de Heredia comunica que debido á la mala situación pecuniaria no puede crear becas en la Escuela de Obstetricia.

Art. V.—Se leyó una comunicación del Dr. don Emilio Echeverría, en la cual ofrece en venta la obra titulada "Anual of the Universal Medical science", por el Dr. Sajons. Se dio traslado al bibliotecario.

Art. VI.—Se leyó y aprobó el siguiente dictamen, después de discutido:

Señor Presidente de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

S. D.

Los médicos que abajo firmamos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, para dictaminar en la causa seguida contra José y Fernando Granados y Miguel Balazarte, por lesiones á Pablo y Belisario Boza Coto, decimos, respondiendo á la primera pregunta del auto dictado por la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia, á las tres de la tarde del doce de Febrero de mil novecientos dos, que después de leer el proceso examinamos á *Belisario Boza* y encontramos, en el miembro superior derecho:

1º) una cicatriz que parte de la extremidad inferior del radio, pasa oblicuamente sobre el dorso de la mano, al nivel de la articulación de la muñeca, y dirigiéndose siempre oblicuamente, llega al borde externo de la extremidad inferior del quinto metacarpiano. Su longitud es de *once* centímetros. Adhiere íntimamente al periostio en su comienzo y también en su parte media;

2º) una cicatriz operatoria, longitudinal, de dieciséis centímetros, que ocupa el medio de la región pósterio-inferior del antebrazo y dorsal de la mano. Más ó menos hácia la mitad de su longitud, cruza la otra cicatriz descrita en el nº 1º y forma en ese punto un nudo cicatricial íntimamente unido al periostio;

3º) los movimientos de flexión y extensión de la muñeca, con relación al antebrazo, pueden verificarse en mínima parte.

CONCLUSIONES: hay impedimento absoluto de miembro importante, la mano derecha en su totalidad; no ha habido mutilación, toda vez que no hay ausencia de miembro ni parte de miembro; y

Contestando á la segunda pregunta del auto citado, decimos, después de examinar á *Pablo Boza* que: presenta éste una cicatriz circular en el dedo anular izquierdo, al nivel de la extremidad inferior de la primera falange; esta cicatriz comienza en el borde interno, en su parte dorsal, de la primera falange y termina hácia la línea media de la cara palmar; esta cicatriz, en toda su parte dorsal y borde externo, adhiere íntimamente al hueso. No hay acción entre las articulaciones que se encuentran entre la primera y la segunda falange y entre la segunda y la tercera.

CONCLUSIONES: hay impedimento absoluto del anular izquierdo, miembro de

importancia en el juego de la mano, de tal manera que la ausencia del anular, le facilitarían los diversos usos de la mano.

De V. muy attos. y s. s.,

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

R. FONSECA CALVO

San José, 1º de Marzo de 1902.

Art. VII.—Después de discutido, se aprobó el siguiente dictamen:

*Señor Presidente de la Facultad de
Medicina, Cirugía y Farmacia*

S. D.

Los médicos que abajo firmamos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, para dictaminar en la causa seguida contra Melchor Leitón Fernández y José Morales Méndez, por lesiones recíprocas, después de la lectura del proceso, procedimos á examinar á Melchor Leitón Fernández, y decimos:

Que las heridas á que la causa se refiere debieron sanar, científicamente tratadas, en un término no mayor de nueve días.

J. M. SOTO ALFARO

M. ZÚÑIGA

San José, 28 de Febrero de 1902.

Art. VIII.—En este acto entró y ocupó su puesto el Dr. R. Fonseca Calvo, Quinto Vocal.

Art. IX.—Se creó el puesto de asistente en la Casa de Maternidad, con una dotación mensual de diez colones.

Art. X.—Se recibió de la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia la causa seguida contra Avelino Fernández Varela, por lesiones á Ramón Muñoz Venegas, para que dictamine esta Facultad. La Junta comisionó para que estudien el proceso, viertan dictamen é informen, á los Doctores T. H. Prestinary y F. Iglesias.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

M. ZÚÑIGA,

2º Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,

Secretario

3ª SESION ordinaria de Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el lunes diez de Febrero de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores, Zúñiga, Picado, Prestinary, Iglesias, Fonseca Calvo, Castro Cervantes y Manuel Aguilar.

Art. I.—Por ausencia del Presidente y Secretario, ocuparon, respectivamente la presidencia y la secretaría, los Doctores Marcos Zúñiga, 2º Vocal y Teodoro H. Prestinary, 3er. Vocal.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. III.—El Dr. Aguilar pidió la palabra, le fue concedida, y expuso sucintamente la situación topográfica y sanitaria de Turrialba, agregando que su parecer era que en Turrialba no había fiebre amarilla, pero que era de perentoria y trascendental necesidad que un médico tuviese su residencia en esa población para prevenir una probable epidemia de fiebre amarilla.

Art. IV.—Entró en este acto el Presidente de la Facultad, Dr. E. Rojas.

Art. V.—El Dr. Aguilar expuso nuevamente y á grandes rasgos lo que ya ha-

bfa dicho á los otros miembros de la Mesa, acerca de Turrialba, y la Junta acordó que el Dr. Aguilar presentara su informe detallado por escrito, á lo cual accedió el Doctor Aguilar.

Siendo las nueve y media de la noche, la sesión terminó.

TEODORO H. PRESTINARY,
3er. Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

9ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el diez de Marzo de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Calderón Muñoz, Fonseca Calvo, Zúñiga, Prestinary é Iglesias.

Art. 1º.—Por ausencia del Presidente, presidió el 2º Vocal, Dr. M. Zúñiga.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. III.—Leído el auto dictado por la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia á las dos de la tarde del seis de Marzo de mil novecientos dos, en la causa seguida contra Fernando y José Granados Campos y Miguel Balazarte Castro, por lesiones á Belisario y Pablo Boza Coto, auto que dice: "Notándose oscuridad en la parte final del anterior dictamen, vuelva este asunto á la Facultad Médica para que diga si con el impedimento absoluto del dedo anular izquierdo puede entenderse que queda también absolutamente impedida toda la mano." La Junta contestó: que hay impedimento relativo de la mano. Este artículo fue aprobado de una vez.

Art. IV.—Se acordó que en vez de ser mensual, seguirá siendo trimestral la "Gaceta Médica". Por renuncia del Dr. don Teodoro Picado del puesto de Director de la citada revista, se nombró á los Doctores Rafael Calderón Muñoz y Roberto Fonseca Calvo Directores de la "Gaceta Médica".

Art. V.—En este acto se retiró el Dr. M. Zúñiga y pasó á presidir el Dr. Prestinary, 3er. Vocal.

Art. VI.—Se leyó la renuncia que del puesto de Fiscal presentó á la Junta de Gobierno el Dr. Picado. Se le aceptó y se acordó darle las gracias por sus buenos servicios, y se nombró en su lugar Fiscal de la Facultad Médica, al Dr. don Manuel Aguilar G.

Art. VII.—Se leyó el informe presentado por el señor Inspector de la Escuela de Farmacia.

Art. VIII.—Se procedió á formar el orden de los exámenes reglamentarios de la Escuela de Farmacia, correspondientes al corriente mes de Marzo:

Día 17.—Química Orgánica; Presidente de la sesión, Dr. F. J. Rucavado.

Día 18.—Física, Farmacognosis, Historia Natural; Presidente de la sesión, Dr. R. Fonseca Calvo.

Día 19.—Farmacodinamia; Presidente de la sesión, Dr. M. Zúñiga.

Día 20.—Fisiología y Química mineral; Presidente de la sesión, Dr. F. Iglesias. Como suplente se nombró al Dr. T. H. Prestinary.

Art. IX.—Se procedió á nombrar el personal docente de la Escuela de Farmacia que corresponde al curso lectivo del 15 de Marzo de 1902 al 15 de Marzo de 1903. El personal quedó como sigue:

- 1 Enrique Jiménez Núñez, Física General y Botánica
- 2 Elías Jiménez Rojas, Química
- 3 J. Fidel Tristán, Zoología
- 4 C. Beutel, Farmacognosis
- 5 Carlos Pupo, Farmacodinámica (incluyendo Toxicología)
- 6 R. Calderón Muñoz, Fisiología humana.

Art. X.—Teniendo en cuenta que actualmente la subvención universitaria es de ₡ 665.00 por mes, se distribuyó esta subvención de la manera siguiente:

| | |
|---------------------------------------|----------|
| Inspector (por mes)..... | ₡ 75 00 |
| Profesores (por lección, 5.00) | |
| Física y Microscopía (por mes) | 67 50 |
| Química mineral | 67 50 |
| Química orgánica | 67 50 |
| Historia Natural | 67 50 |
| Farmacognosis | 67 50 |
| Fisiología | 67 50 |
| Farmacodinámica Gral. | 67 50 |
| Trabajos prácticos en 1902 (no habrá) | |
| Local | 70 00 |
| Ayudante prof. Química | 17 50 |
| „ otros profesores y portero | 30 00 |
| | <hr/> |
| | ₡ 665 00 |

Los artículos de esta acta, VIII, IX y X fueron aprobados definitivamente.

Art. XI.—El Inspector de la Escuela de Farmacia, don Elías Jiménez Rojas, solicitó licencia para confiar la administración inmediata de la Escuela al señor Profesor don Juan Umaña Marín ó la persona que esta Junta se sirva designar. La Junta acordó de conformidad.

Art. XII.—Fueron inscritas en la Escuela de Obstetricia por que lo solicitaron y sus atestados entaban en debida forma, las alumnas que siguen: Carlota Lang, María Luisa v. de Peñalba, Clara Bertozzi y Sánchez y Régula Alvarado Durán.

Art. XIII.—Se leyó el informe que sigue:

*Señor Presidente de la Facultad de
Medicina, Cirugía y Farmacia*

S. D.

Los médicos que abajo firmamos, comisionados por la Junta de Gobierno que V. tan dignamente preside, para dictaminar en la causa criminal contra Avelino Fernández Varela, por lesiones á Ramón Muñoz Venegas, después de leer el proceso, pasamos á examinar al citado Muñoz Venegas y encontramos:

1º) Una cicatriz longitudinal de 1 decímetro en el costado derecho, que parte de la sétima costilla y pasando en frente de las tres falsas costillas, llega un poco más abajo de la última costilla falsa. Esta herida presenta los bordes infiltrados, lo que demuestra que ha sanado por segunda intención;

2º) Contestandó á las preguntas que aparecen en el auto dictado por la Sala Segunda de Apelaciones, á las 3 p. m. del 24 de Febrero de 1902, decimos: a) La herida referida de Ramón Muñoz Venegas, tratada científicamente, debió sanar en treinta días; b) Esta herida no ha dejado impedimento alguno, pero podría más tarde ocasionar una hernia; c) Con respecto á la deformidad á que se refiere la pregunta 2ª del auto referido, no puede haberla en esa región tratándose de un hombre.

San José, 7 de Marzo de 1902.

FERNANDO IGLESIAS

T. H. PRESTINARY

Discutido el dictamen, la Junta acordó comunicar á la Sala Segunda de Apelaciones que sólo el médico tratante puede indicar el tiempo que duró la lesión para sanar; mas, si lo que la Sala desea saber es en cuánto tiempo debió sanar la herida, tratada científicamente, la Facultad dice, que nueve días.

La sesión se levantó á las once de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

ACTA N.º 8.—En el Salón de Sesiones de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, á las siete y media de la noche del lunes diez de Marzo de mil novecientos dos, se procedió á verificar el examen extraordinario de la señorita Isaura Marín, en la asignatura de Fisiología del Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Fue aprobada por unanimidad de votos.

Este acto se cerró á las ocho de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Profesor de la asignatura.

R. FONSECA CALVO,
Delegado de la Junta de Gobierno de la
Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.

M. ZÚÑIGA,
Profesor de la Escuela.

TRABAJOS ORIGINALES

TANOCOL; nuevas preparaciones de tanino

Pasó el tiempo en que era más apreciada una medicina, según que fuera más repugnante su sabor. Hoy día la intención de los químicos farmacéuticos es ó debe ser el de transformar los medicamentos en sus derivados, de buenos efectos y libres de olor y sabor desagradables. Deben arreglar de tal manera su solubilidad, que el derivado ejerza su acción sobre determinado punto del cuerpo sin irritar otros órganos.

Experimentados ha poco hay una serie de medicamentos derivados del tanino, astringentes intestinales, insolubles en el jugo gástrico que reúnen más ó menos los caracteres arriba apuntados: carecen casi esos derivados del tanino, del sabor desagradable y astringente que les son peculiares; son insolubles ó por lo menos difícilmente solubles en el jugo gástrico; de ahí que su acción se ejerza en el intestino, pasando por el estómago sin sufrir descomposición.

Es interesante seguir estos trabajos.

La primera preparación que tiene las propiedades apuntadas en el párrafo anterior, es el *tanígeno* (aceite tanino) que ha alcanzado gran uso en medicina. Más tarde hubo ocasión de observar que el grupo de acetolos en el tanígeno estaba combinado muy superficialmente con el tanino y que al contacto de aire húmedo se separa, resultando así un olor y sabor á vinagre, desagradables para pacientes delicados.

Han sido gran progreso la combinación de albúmina y tanino en la forma de la *tanalbina*, casi sin sabor ni olor, con la ventaja de que el tanino se encuentra en presencia de una sustancia indiferente, la albúmina. Un defecto tiene este preparado y es el de no ser completamente insoluble en el jugo gástrico. La tanalbina fresca y secada al aire sí es soluble. Recibe á altas temperaturas calentada una resistencia que no es completa, según los trabajos de Desenberg, pues dos gramos de tanalbina dieron un residuo insoluble en el jugo gástrico de 0,9968 g.; según nuevo experimento, resultó de 2 gramos de tanalbina un residuo de sólo 0,8 gramos; concretando, más de la mitad de la tanalbina se disuelve en el estómago, mientras que la menor parte llega á ejercer su acción en el intestino.

En 1897 se observó que un precipitado obtenido con las soluciones de

cola y tanino resistía más á los reactivos ácidos (generalmente á soluciones clorhídricas de pepsina) que el precipitado análogo hecho con albúmina. El resultado de estos ensayos es un nuevo astringente, el *tanocol*, el cual reúne todas las condiciones buenas farmacológicas de la tanalbina, libre de los inconvenientes de ella.

El tanocol recién precipitado y húmedo aun entra fácilmente en putrefacción; secándolo con ciertas precauciones se obtiene un producto enteramente resistente y que conserva sus propiedades durante años en frascos herméticamente tapados y al aire libre. Son análogas estas propiedades á las de la cola, que también en estado húmedo entra fácilmente en putrefacción, y bien seca se conserva indefinidamente.

La preparación de un tanato de cola seco, que sea de composición fija y de la pureza necesaria para usos farmacéuticos, presenta algunas dificultades. Primeramente el tanato de cola tiende á precipitarse en masas conglomeradas, suaves, las cuales impiden un lavado escrupuloso, pero esto se puede evitar empleando materiales purísimos y soluciones diluídas. Si se calienta el precipitado muy húmedo en el baño de vapor, se funde y toma el aspecto de una masa oscura, parecida al cuero; decantando esa masa, separando el agua, se la puede secar enteramente, pero no se obtiene un preparado puro sino muy oscuro, y según los trabajos de Bottinger, un preparado que contiene relativamente muy poco tanino, porque al fundir el producto húmedo se desaloja una cantidad de tanino que se pierde con el agua. Se ha observado que el tanato de cola húmedo secado al aire á temperatura normal pierde casi todo el agua, y el producto que queda seca perfectamente á 100° C., sin fundir un polvo incoloro, sin olor ni sabor, el *tanol*.

La composición del tanol preparado con la mejor gelatina y un tanino purísimo, es casi constante: la gelatina aplicada en la fabricación tiene 16,5 por ciento de nitrógeno; el tanocol, secado así en grados centígrados, 8,75 (9 0/10). Tomando por base estas cifras, se calcula que el tanocol contiene de gelatina 53 (54,5 0/10) y de tanino 45,5 (47 0/10). Importante para el uso farmacéutico del tanocol es su reacción á líquidos ácidos y alcalinos. En ácidos alcalinos, como en agua pura, el tanocol es casi insoluble, lo mismo que el jugo gástrico. Digeriendo el preparado con jugo gástrico artificial á la temperatura normal de la sangre y agitando el frasco continuamente, apenas se disuelve un 5 (10 0/10). En la misma operación la tanalbina da un filtrato moreno, el que, con percloruro de hierro, da una coloración fuertemente azul, mientras que el filtrato de tanocol, después de la digestión, resulta incoloro y da apenas trazas de reacción de tanino. Experimentos hechos en el cuerpo humano por M. Brat dieron resultados análogos.

En álcalis diluídos se disuelve el tanocol poco á poco y toma un color moreno, razón por la cual desarrolla, después de haber pasado por el estómago casi sin alteración, una acción fuertemente astringente en todo el intestino. Para evitar aglomeraciones del tanocol en el estómago y el intestino, no debe tomarse en polvo; más bien se recomienda suministrarlo en líquidos, como agua, sopa, te, etc.

Rosenheim y Flator hicieron los primeros ensayos terapéuticos con el tanocol y resultó ser inofensivo; no solo aplicable á los adultos sino también á los niños aun de corta edad. Mostró el tanocol una acción muy enérgica en las diferentes clases de irritaciones intestinales combinadas con diarreas.—Rosenheim encontró también que en ciertos casos de irritaciones intestinales nerviosas, sin diarrea, el tanocol, en dosis pequeñas, da muy buenos resultados. La dosis para un adulto es de 1 gramo; para niños, de 0,25 á 0,5 gramos varias veces al día, advirtiendo que en ciertos casos de catarros crónico s

intestinales sólo se obtiene una curación completa con un tratamiento continuo y suministrando dosis grandes de 6—10 gramos.

El tanocol se distingue muy bien de los otros preparados de tanino, por su color claro: solo el tanígeno es incoloro; la tanalbina es morena; el tanoforno, de un gris rojizo; la tanopina es de un moreno oscuro.

Tratando el tanígeno con alcohol y ácido sulfúrico, después de haberlo saponificado, se percibe el olor á éter acético, producido por el acetílico contenido en el tanígeno.

El tanocol y la tanalbina, quemándolos lentamente en una lámina de platino, emiten el olor característico de pelo quemado, olor que falta á los otros preparados tánicos, al tanígeno, á la tanopina y al tanoforno. La tanalbina y el tanocol se disuelven bastante, rápidamente y casi por completo en ácido nítrico concentrado, al diluir estas soluciones con agua, la del tanocol queda clara; la de la tanalbina da un precipitado amarillo espeso. También hay diferencia en las reacciones con ácido sulfúrico concentrado. En frío se disuelven el tanoforno, la tanopina, la tanalbina de color moreno, el tanígeno y el tanoforno de color amarillo claro. Calentando las soluciones cambian los colores del tanoforno, primero en verde y después en azul; los de la tanopina y tanalbina, en moreno oscuro; los del tanígeno y tanocol, en violeta.

Las reacciones de identidad y pureza del tanocol son las siguientes:

El tanocol es un polvo amorfo, blanco-gris-amarillento, sin olor ni sabor; poco soluble en el agua y en el alcohol. Calentado bajo agua á 40° C. se conglomerada y suaviza. Carbonizándolo da el olor á cabello quemado.—En ácido sulfúrico concentrado se disuelve y toma un color amarillo claro; si se calienta esta solución, pasa al color violado. El tanocol seco, mojado en una solución de percloruro de hierro se tiñe de azul.—0,5 gramos de tanocol, con 5 c³ de ácido nítrico concentrado da, al cabo de diez minutos, una solución clara, la que, diluída en 0,1³ de agua, no debe formar un precipitado (tanalbina). 0,5 grs. de tanocol con 2,5 gr. de soda cáustica doble normal, hervidos por un minuto, enfriado y mezclado con 2,5 cm.² de alcohol y 3 cm.² de ácido sulfúrico concentrado no debe despedir olor á éter acético: (tanígeno). La cantidad de nitrógeno (método de Kieldhal) debe ser entre 8 y 9 o/o.

C. BEUTEL

CONGRESO MÉDICO LATINO AMERICANO

Proposiciones votadas en las sesiones generales
y de Secciones del 1.^{er} CONGRESO MEDICO LATINO-AMERICANO
que serán sometidos á la consideración de éste y de
los Gobiernos que en él se han hecho representar.

Proposiciones generales

El Congreso Médico Latino-Americano tiene el honor de solicitar de los Gobiernos del continente que á él han sido invitados:

- 1.^o—La creación de una Subsecretaría de Estado de Higiene y asistencia pública, dependiente del Ministerio del interior y desempeñada por un profesional.
- 2.^o—La organización de la asistencia pública en las ciudades sobre bases científicas y con autonomía propia.
- 3.^o—La celebración de protocolos especiales entre las diversas Repúblicas latino-americanas, por medio de las cuales se acuerde el canje recíproco de los títulos profesionales médicos.

4°—La uniformidad relativa en los planes de estudios de la enseñanza médica, tomando por base aquellos de las Facultades más adelantadas.

5°—La creación del profesorado sustituto en las Facultades de Medicina, el cual daría derecho, más tarde, para figurar como únicos candidatos á los puestos de titulares.

6°—La enseñanza obligatoria de la Higiene en los establecimientos de instrucción, tanto del Estado como de particulares.

7°—La incorporación de la Medicina Legal en los planes de estudio de las Facultades de Leyes.

Proposiciones especiales

Sección de Higiene

El Congreso Médico Latino-Americano vería con agrado:

1°—Que los Poderes públicos procediesen á realizar á la brevedad posible el saneamiento de las ciudades de más de 10,000 habitantes.

2°—Que para la inscripción en el registro de defunciones fuese requisito indispensable en las ciudades, y si es posible, también en los campos, la presentación de certificado médico que fije la causa de la muerte.

3°—Que fuera tema preferente de estudio para los futuros Congresos Médicos Latino-Americanos la climatología y geografía médicas de los países americanos.

4°—Que los Poderes públicos adoptasen medidas convenientes destinadas á evitar la propagación de las enfermedades venéreas.

5°—Que se adoptasen las medidas necesarias para que todo vapor destinado al transporte de pasajeros cuente con servicio médico para la atención de éstos y facultado también para la inspección de los alimentos á bordo.

6°—Que se adoptase la institución de los médicos escolares, conforme á las prácticas establecidas en los países más adelantados.

7°—Que los Gobiernos de las naciones latino-americanas nombrasen comisiones médicas especiales encargadas de llevar á cabo investigaciones estadísticas completas sobre la lepra en sus respectivos Estados, á fin de apreciar con exactitud el desarrollo adquirido por la enfermedad, poder sancionar medidas profilácticas oportunas, imitando el ejemplo de Noruega y, en fin, comprobar más adelante la influencia ejercida sobre la marcha de la afección por su profilaxia metódica y científica.

8°—Que los Gobiernos hicieran obligatoria la enseñanza de la Higiene en los institutos de instrucción del ejército y de la marina.

9°—Que se implantase en los diversos establecimientos de educación, en reemplazo de la gimnasia empírica, la enseñanza razonada, ó sea la gimnasia de movimientos metódicos, con la explicación de los efectos fisiológicos que produce cada uno de ellos.

10.—Que los Poderes públicos de la América latina declarasen obligatorias la vacunación y la revacunación, esta última después de siete años, ya que ellas constituyen el solo medio eficaz para suprimir la viruela en un país.

11.—Que se disminuyesen considerablemente los derechos de importación relativos al te, al cacao, al café y á la yerba-mate, bebidas higiénicas que contribuirían á disminuir el abuso que de los alcoholes hacen las clases inferiores de la sociedad.

12.—Que se adoptase como principio general, que para que una leche destinada al consumo pueda ser considerada como buena y expendida como tal, deberá contener, á lo menos, tres gramos de mantquilla por cada cien centímetros cúbicos.

De lo anterior se desprende que es de absoluta necesidad y conveniencia modificar las bases de transacción del mercado de leche, fundándolo, no ya sobre la cantidad en volumen del producto, sino sobre su calidad evaluada en unidades de mantquilla por ciento, debiendo desde luego hacerse obligatoria esta medida para todas aquellas instituciones que dependen de los Poderes públicos, como son los hospitales, asilos, colegios, cárceles, buques de la armada, cuarteles, etc.

13.—Que los estudios de ingeniería sanitaria sean anexados á las facultades de matemáticas de los diversos Estados, á fin de formar así ingenieros competentes para la realización y conservación de las obras de provisión de agua, drenaje, alcantarillado, etc. Se comprende lo necerario que es satisfacer esta necesidad si se toman en cuenta las estrechas relaciones que ligan la ingeniería y la arquitectura con la higiene

pública y privada y si se considera, por otra parte, que las obras de higienización y saneamiento de los centros urbanos no puede realizarse sin el concurso del ingeniero y del arquitecto.

14.—Que se establecieran laboratorios encargados de inspeccionar las sustancias alimenticias, licores, bebidas y demás materias de consumo público.

15.—Que se tomasen las medidas conducentes á impedir en absoluto el empleo de sustancias antisépticas, de cualquiera naturaleza ó preparación, en las materias destinadas á la alimentación y á la bebida.

El Congreso tomó este acuerdo en consideración á lo perjudicial que es la absorción continuada de dichas sustancias, y teniendo en cuenta, además, lo resuelto sobre el particular en el último Congreso Internacional de Higiene (1900).

16.—Que tanto las autoridades como las corporaciones encargadas de la asistencia pública, dedicaran especial atención á instalar sanatorios marítimos para niños debilitados y escrofulosos, ya que el tratamiento marino es el vigorizante más eficaz del organismo infantil y el medio por tanto más seguro de prevenir en el adulto el desarrollo de la tuberculosis ú otras enfermedades infecciosas.

17.—Que fuera objeto de especial precaución tanto de los Gobiernos como de los particulares combatir la plaga asoladora del alcoholismo, ya sea por medio de leyes que reglamenten ó cohiban el expendio de licores ó ya sea organizando instituciones que den á conocer los estragos que dicho vicio acarrea, tanto para el individuo como para la patria.

§ Que se instituyeran en los diversos países latino-americanos cursos de repetición para matronas ó parteras, á fin de perfeccionar sus conocimientos y su práctica. A dichos cursos deberían concurrir las parteras cada cinco años y permanecer en ellos de cuatro á ocho semanas, según el estado de sus conocimientos.

Sección de Ciencias Naturales y Farmacia

El Congreso Médico Latino-Americano vería con agrado:

1º—Que en los diversos Estados del continente se practicaran estudios especiales de las aguas minerales, sea por medio de congresos ó sea por comisiones nombradas *ad hoc*.

2º—Que se revisaran periódicamente las farmacopeas vigentes en las naciones latino-americanas y que se acordase la formación de un Codex único que rigiera en todas ellas.

3º—Que se crearan facultades de farmacia en aquellos países latino-americanos en que su población ó sus necesidades lo exigieran.

CONSULTAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS

POR

F. COMBEMALE

Clorosis con dispepsia

La clorosis es dispéptica cuando á la anorexia, á la lentitud de la digestión, que son la regla, se agregan dolores y vómitos. Toda clorótica es una dispéptica en estado latente; puede ser una dispéptica constituida. En este caso la dispepsia existía antes de la clorosis, ó bien una y otra marchan á la par, ó bien la clorosis se ha complicado de dispepsia durante el curso del tratamiento y á causa de éste. Cualquiera que fuera la causa, la dispepsia es un fenómeno predominante y que exige cuidado inmediato para poder tratar con eficacia la clorosis.

Así pues, al mismo tiempo que, según la intensidad revelada por el examen de la sangre, se prescribirá la cura de aire y de reposo, reposo relativo ó absoluto, la oxigenación quieta ó la marcha graduada al aire puro, se deberá poner toda atención en la dispepsia y tratarla según su tipo químico. Y con este fin, á estas cloróticas, sobre todo al principio, no deberá darse hierro ni digital, poco ó nada de medicamentos, según el consejo de Huchard. Hay que agregar con insistencia: nada de carnes rojas ni de esos pretendidos reconstituyentes medicamentosos, como quina, amargos, etc.

A—Clorosis dispéptica con hiperclorhidria

Esta clorótica va á la mesa con gusto y come con apetito, pero poco después de la comida sufre en el epigastrio durante una ó dos horas, su abdomen se abulta y tiene que soltar su corsé; pueden sobrevenir entonces erutos inodoros ó ácidos, el estómago está dilatado y es doloroso en un punto. Esta dispepsia atónica con hiperclorhidria es con fermentaciones.

α) A estas hiperpépticas no se debe dar hierro en seguida, pues se exagerarán el dolor y los gases y podrán provocarse vómitos. Al contrario, póngase este estómago en reposo: régimen lácteo absoluto unos pocos días, y si la influencia de este régimen lácteo no es probante desde el tercer día, háganse en seguida, con un día de intervalo, dos lavados de estómago. Luego, al cabo de una semana permítase, además de la leche, carne molida, huevos tiernos, legumbres verdes en purée y compotes de frutas sin pan.

β) Apenas haya una mejoría durable en los fenómenos dolorosos, empíecese á emplear el hierro. Prefiérase el protoxalato y proscribáse en particular el tartrato férrico-potásico y el arsénico, productores de dispepsia. Dése, primero, 0,05 ctgr. en cada comida, un poco más tarde, 0,10 ctgr., pero agregando, para evitar la reproducción de la hiperclorhidria, 0,20 ctgr. de magnesia á cada toma de protoxalato de hierro.

γ) La tolerancia del hierro, sin dolor, sin pirosis, debe incitar á llegar á la alimentación siguiente: carnes blancas, legumbres verdes bien cocidas, harinosos en purée, haevos, y como bebida agua pura ó infusiones aromáticas calientes. Este es todavía un régimen dispéptico, pero contiene los elementos para la reparación del organismo.

δ) Cuando las fermentaciones reaparecen sin cesar, se puede, después del régimen lácteo del principio, ayudar á tolerar el hierro dando después de las comidas, sea una cucharada de la solución de ácido clorhídrico oficial á 1/200 ó sea de 3 á 6 cucharadas de la solución de ácido láctico á 1/50. Desde que aparece la pirosis ó la gastralgia deben suspenderse estos ácidos, pero la leche será siempre la bebida antifermentescible por excelencia.

B—Clorosis dispéptica con hipoclorhidria

Esta clorótica no tiene apetito y no come sino á fuerza de es-

pecias, alimentos sin valor nutritivo; varias horas después de las comidas sufre en el epigastrio, tiene vómitos y erutos, á veces de gases fétidos. El examen demuestra una dilatación del estómago y el quimismo estomacal es el de la hipopepsia, aun el de la apepsia. En general hay fermentaciones.

α) Lo más urgente para estas hipoclorhídricas, que no podrían desde el principio asimilar el hierro y que se intoxican con los productos de fermentaciones estomacales, es disminuir estas fermentaciones. Con este fin, hágase antes de todo tratamiento ferruginoso, diariamente durante 8 ó 15 días, un lavado de estómago en ayunas. El agua hervida empleada contendrá por litro 2½ gramos de benzoato de soda ó 1 gramo de ácido salicílico. Empléese 2 ó 3 litros en cada lavado. Principiense desde entonces con el régimen de huevos, carne y legumbres bien cocidas, cuya digestión se efectuará con la ayuda de un poco de pepsina al principio y de ácido clorhídrico al fin de la comida.

β) Una vez disminuídas las fermentaciones puede darse el hierro; pero para hacerlo asimilable para este estómago, que secreta poco y no digiere casi nada, es necesario el empleo de los ácidos.

Cada toma de protoxalato de hierro se acompañará de solución á 1 o/o de ácido clorhídrico, ó para variar, de ácido láctico. Un medio igualmente activo es agregar al hierro dosis de fosfato de sodio, según la fórmula:

| | |
|----------------------------|----------|
| Protoxalato de hierro..... | 3 gramos |
| Fosfato de sodio..... | 4 " |

Para 20 sellos.

Debe preverse para esta dispepsia hipoclorhídrica un régimen que no obstruya el estómago y no prepare las fermentaciones. Con el beneficio de los ácidos administrados para digerir el hierro, la digestión de la carne, de las legumbres verdes bien cocidas y de los harinosos en puré se hará mejor.

γ) En caso que los dolores, los vómitos se mostrasen rebeldes á esta medicación por la higiene alimenticia, deberán aplicarse en el epigastrio paños fríos hasta que cese el fenómeno. El uso del corsé, causa accesoria de muchas dispepsias, se prohibirá desde el principio.

Cloro-brightismo

La presencia de los pequeños accidentes del brightismo, con ó sin albuminuria, en el curso de una clorosis, hace diagnosticar el cloro-brightismo.

Una clorótica neta, tratada desde algún tiempo por su clorosis no se mejora. Tiene calambres en las piernas, orina dos ó tres veces en la noche, tiene las extremidades frías y la sensación del dedo muerto; su cefalea, sus edemas, atribuídos á la clorosis, no son más que los pequeños accidentes del brightismo combinados con la

clorosis. El cloro-brightismo puede, aunque raras veces, terminarse en mal de Bright. Evitar esta terminación es ya una indicación suficiente para emprender la profilaxia del brightismo. Pero sucede que el tratamiento empíricamente reconocido eficaz del cloro-brightismo se confunde con este tratamiento profiláctico.

El tratamiento será, pues, régimen lácteo absoluto y exclusivo, es decir, cada dos horas, día y noche, excepto durante el sueño, una taza de 250 gramos de leche con 0,50 centigramos de bicarbonato de soda, ningún otro alimento ó bebida durante quince días, pero si este régimen no fuese tolerado, habría que permitir al mismo tiempo algunas purés ralas y huevos.

En general, bajo la influencia de este régimen los edemas y los pequeños signos del brightismo desaparecen y la tez se colorea de nuevo. Solo entonces se completará el tratamiento con el hierro, en dosis moderadas, con un régimen que produzca pocas toxinas, y con el reposo.

"*Echo Médical du Nord*"

NOTAS TERAPÉUTICAS

Tratamiento de los accesos palúdicos

por una solución iodo-iodurada

La medicación iodada se ha propuesto en varias ocasiones contra el paludismo, pero á título puramente profiláctico ó en las formas crónicas de la malaria, admitiéndose hasta ahora, siguiendo á Gaverán, que las fiebres recientes nunca justifican este medio terapéutico. Ahora bien, según las experiencias del Dr. Regnault (médico de la marina francesa), es errónea. Atribuyendo la producción del acceso palúdico á la acción de una toxina, y recordando, por otra parte, que las toxinas *in vitro* se destruyen ó por lo menos se atenúan con las soluciones iodo-ioduradas, el Dr. Regnault ha ensayado combatir las fiebres intermitentes por medio de una mezcla formada como sigue:

| | | |
|-------------------------|------|----------|
| Tintura de iodo | } áá | 4 gramos |
| Ioduro de potasio | | |
| Agua destilada | | 100 |

Desde que comienza el acceso se administra en un poco de agua una cucharada de café de esta mixtura, la cual representa 20 cg. de ioduro de potasio y otro tanto de tintura de iodo, ó sea 2 centigramos próximamente de iodo puro. Si la mejoría tarda en iniciarse, se toma al cabo de un cuarto de hora próximamente una segunda cucharada de café de la mezcla en cuestión. En aquellos casos en que haya vómitos, se añade á la primera dosis de solución iodo-iodurada, 1 g. de éter.

Atacado durante su permanencia en Tonkin, de paludismo de forma gástrica biliosa, rebelde á la quinina, M. Regnault hizo los primeros ensayos en sí mismo. Los resultados fueron satisfactorios: quince minutos después de la absorción de la mezcla iodo-iodurada, los escalofríos cesaron, la respiración se hizo más amplia, la piel, antes caliente y seca, se puso fresca y madrosa, los vómitos biliosos se mejoraron notablemente. Después de esta experiencia personal, el Dr. Regnault ha aplicado el mismo tratamiento á enfermos indígenas y europeos, y siempre ha obtenido excelentes resultados.—¿Quiere esto decir que la solución iodo-iodurada pueda considerarse como un sucedáneo de la quinina? Nada de eso, pues la quinina es hasta ahora el único específico contra el paludismo. Pero como sabemos no es eficaz sino á condición de que se haya absorbido antes de la aparición de la fiebre, lo más pronto posible para impedir la evolución del hematozooario, mientras que el empleo de la mezcla iodo-iodurada se encuentra indicado durante el acceso mismo (y sobre todo en sus comienzos) siempre que la quinina no se haya administrado ó no haya ejercido la suficiente acción.

Ocioso es decir que el tratamiento iodo-iodurado no impide dar quinina para prevenir el acceso de los días siguientes; solamente que en razón de la incompatibilidad química del iodo y de la quinina, conviene, como es natural, evitar la administración del segundo medicamento hasta pasadas las primeras horas de la absorción del primero.

(*Gaceta Médica de Granada*)

GACETILLAS

El Dr. don Teodoro Picado. Este distinguido médico, compañero nuestro, se ausentó de San José, desde á mediados del mes próximo pasado.

Con ello ha perdido la Junta Directiva de la Facultad Médica, y la Dirección de esta revista, á uno de sus más entusiastas colaboradores.

Como Fiscal de la Facultad y como Director de la *Gaceta Médica*, llenó siempre á satisfacción su cometido, lo cual nos complacemos en manifestar hoy que le enviamos nuestra despedida y que nos es grato hacer votos porque allá, en Grecia, dedicado á la agricultura, obtenga tanto éxito como el que ha obtenido en su práctica profesional.

Ojalá que de cuando en cuando, aunque sea, se acuerde de la *Gaceta Médica* y nos envíe sus importantes producciones.

Ha resultado dichosamente infundada la alarma producida

por la comunicación dirigida á la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, dando cuenta de haber aparecido la fiebre amarilla en la aldea de Turrialba, localidad importante, no sólo como agrícola, sino por estar en directo contacto con la ciudad de Cartago y la capital de la República. El Médico de Sanidad que se envió á Turrialba comunicó á la Junta de Gobierno de la Facultad que no había habido fiebre amarilla en Turrialba, y los exámenes microscópicos del Instituto de Higiene, verificados en piezas de individuos sospechosos de haber muerto de fiebre amarilla, corroboran la afirmación del Médico de Sanidad.

La Escuela de Obstetricia ha abierto sus lecciones de este año, desde el 1º de Marzo. Las alumnas de Primer Curso son numerosas; las del Segundo serán 4 y probablemente á fines del mes que cursa tendremos las primeras *obstétricas* graduadas. Los beneficios que esta institución reportará á nuestro país, harán nacer en el público el reconocimiento por los que iniciaron, fundaron y empeñaron sus fuerzas en establecer la Escuela de Obstetricia y la Casa de Maternidad.

El Derecho de Guatemala, nº 21, año II, trae: I.—Pi y Margall, por Carlos María Milton. II.—Tendencias de España y Centro América á organizarse bajo la forma federal, por el Lic. Emilio Espinosa R. III.—Puntos, por el Lic. B. Echeverría S.—IV.—Albores, por Hamlet. V.—Cómo debe estudiarse el Derecho Civil, por Octavio Averhoff. VI.—Notas, por la Redacción.

