

# GACETA MEDICA DE COSTA RICA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL DE MEDICINA, CIRUJÍA, HIGIENE Y PUERICULTURA  
 ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

— DIRECTOR Y ADMINISTRADOR: DR. **TEODORO PICADO** —

Dirigir la correspondencia al Director  
 y Administrador  
 San José, Costa Rica, América Central

La Gaceta Médica se publica cada mes.  
 No se admiten suscripciones por menos  
 de seis meses, pago adelantado.

Precio de suscripción por un año . . . . . ₡ 6-00  
 Precio de suscripción por seis meses . . . . . ₡ 3-00

Precio de un número suelto . . . . . ₡ 0-50  
 Precio de avisos . . . . . Convencional.

## Documento Histórico sobre la Operación Cesárea Año 1804

En la *Gaceta Médica* número ocho del año tercero, publicada el 15 de Marzo de 1899, se encontrará una antigualla científica de 1785, sobre la Operación Cesárea, debido el manuscrito original a don Anastasio Alfaro, Director en aquel entonces de los Archivos Nacionales que decía: "Para que el Gobernador de la Provincia de Costa Rica haga practicar la Operación Cesárea en todos los pueblos y distritos de su jurisdicción, por las personas que sean capaces de ejecutarlo, con arreglo a la instrucción que se inserta, publicándose el bando que así mismo va incorporado con lo demás que se expresa. Oficio de Guerra, etc." Hoy tenemos el gusto de reproducir ya que no en facsímile, como hubiera sido nuestro deseo, otro documento referente a la misma operación que nos proporcionó el Doctor don Elías Rojas y que es una Real Orden sobre la Operación Cesárea firmada en Aranjuez a trece de Abril de mil ochocientos y cuatro por el Rey de España entonces Rey de América también:

Hay un sello que dice:

HISPANIARUM REX  
 CAROLUS. IV. D. G.



Para despachos de oficio quatro mes.

SELLO QVARTO, AÑO DE MIL OCHOCIENTOS Y QVATRO

### EL REY

Por parte de Don Juan Ignacio Gutierrez, Canónigo de la Iglesia Metropolitana de Santa Fe, se hicieron presentes en ocho de Octubre de mil ochocientos y dos los muchos males que en lo espiritual y temporal se seguian de no practicarse la operacion cesárea con la debida instruccion, y que para evitarlos hizo im-

primir á su costa el método que para tal operacion trae el Monge Cisterciense Don Alfonso Josef Rodriguez en el tomo quarto de su Aspecto de Teología médico moral, de cuyo método remitió un exemplar pidiendo se formase una breve y clara Instruccion para executar dicha operacion, encargando su observancia muy estrechamente á las Justicias y Párrocos de los pueblos. Y habiéndose visto en mi Consejo de las Indias, con lo que dixo mi Fiscal, y consultádome sobre ello en veintitres de Diciembre del propio año de mil ochocientos y dos, tuve a bien mandar que el Colegio de Cirugía de San Cárlos formase la Instruccion, que aprobada por el Proto-Cirujanato acompaña á esta mi Real Cédula; y es mi voluntad se observe con las precauciones siguientes: Primera, que en los pueblos donde hubiere facultativos, el que asista á qualquiera enferma embarazada, luego que fallezca, dé aviso al Cura Párroco; y por sí siendo Cirujano, y quando no por el que hubiere en el pueblo, disponga se proceda á la operación cesárea, despues de cerciorado del verdadero fallecimiento de la embarazada, por los medios y baxo las reglas de la referida Instrucción, que deberá tenerse á la vista para su puntual observancia. Segunda, que así el Párroco como el facultativo que se llamare para aquel fin deban en qualquiera hora del día ó de la noche que se les llame pasar inmediatamente á la casa de la difunta, sin poder excusarse á ello, ni al cumplimiento de su respectivo cargo, baxo pretexto alguno. Tercera, que en los pueblos donde no hubiere facultativo el Cura Párroco, de acuerdo con la Justicia, nombren el sugeto que creyeren de mejor talento, destreza é idoneidad para executar la operación cesárea con preciso y exácto arreglo a la Instruccion, que se tendrá presente en el acto, y á cuya perfecta ejecución coadyuvará en caso necesario el Cura con sus advertencias y conocimientos. Quarta y última, que con esta mira los Párrocos y las Justicias conserven en su poder para los casos que ocurran la órden que se les comuniqué por los Prelados eclesiásticos y Gobernadores, pues los primeros no han de consentir se dé sepultura á muger alguna, de qualquiera clase que fuere, que halla fallecido embarazada, sin que les conste ántes que con ella se ha practicado la operacion; y los segundos deben zelar y cuidar de que todo lo prevenido se execute exáctamente, dando cuenta a los superiores correspondientes de las que notaren en materia de tanto interés á la humanidad. En su consecuencia

mando a los Vireyes, Audiencias y Gobernadores, ruege y encargo á los M. RR. Arzobispos y RR. Obispos de mis dominios de Indias é islas Filipinas comuniquen la referida adjunta Instrucción respectivamente á las Justicias de su distrito y á los Curas de su diócesis, encargándoles estrechamente su cumplimiento, y contribuyendo todos a que logre su importante efecto esta mi benéfica determinacion. Dada en Aranjuez á trece de Abril de mil ochocientos y quatro.

YO EL REY &.

Por mandado del Rey nro. ox. s.

ANTONIO POZCEL

*Para que en los dominios de Indias é Islas Filipinas se Dup.do execute la operación cesárea, en la forma que previene la Instrucción que se acompaña.*

---

## Nota acerca del tratamiento de la Poliomiélitis (Parálisis infantil) por medio del suero

Por Simón Flexner, M. D., Nueva York

(Traducción de Carlos Durán hijo)

La epidemia de Poliomiélitis que prevalece actualmente en Nueva York con alguna intensidad, y en grado menor al través de los Estados Unidos, ha dado motivo a que se presenten diferentes cuestiones respecto del tratamiento de esa enfermedad por medio del suero y particularmente respecto de los resultados alcanzados por el mismo. Este opúsculo ha sido hecho no solamente para contestar a tales cuestiones, sino también con el fin de dar una base al mayor empleo del tratamiento en lugares donde se presentan dificultades para obtener el suero humano inmune.

Ha sido demostrado por Flexner y Lewis, y confirmado después por varios investigadores que en los monos que se habían restablecido de un ataque de Poliomiélitis experimental, no producía ningún efecto la reinoculación del virus de la enfermedad. Este hecho fué seguido por el descubrimiento de Romer y Joseph en los monos inmunes y después por Levaditi, Netter, Flexner y Lewis, quienes encontraron en la sangre de seres humanos restablecidos de una Poliomiélitis aguda, lo mismo que los primeros en el mono, sustancias inmunes que poseían el poder de neutralizar el virus de la Poliomiélitis cuando el suero y el virus eran puestos juntos en el mismo tubo de ensayo.

Flexner y Lewis afirmaron también que el suero de los monos inmunizados con virus en condiciones que hacían desaparecer todos los síntomas de la enfermedad, contenía cuerpos de inmunidad semejantes.

**Seroterapia experimental.**—El segundo paso dado fué la determinación hecha por Flexner y Lewis de que ambos, el mono inmune y el suero humano inmune, que mostraban el poder neutralizante para el virus, poseían también propiedades terapéuticas respecto de los monos inoculados con el poderoso virus de la Poliomiélitis, en contradicción con el suero normal proveniente de las mismas fuentes pero desprovisto de esas propiedades.

La demostración experimental de la actividad terapéutica de los sueros inmunes, fué practicada en la forma siguiente: a) inoculando monos Rhesus intercerebralmente; b) intranasalmente, con un virus que había llegado a ser adaptado al mono y de mucho poder. La dosis efectiva intracerebral de una filtración Berquefeld de un 5% de emulsión de la cuerda espinal de un mono infectado era de menos de un centímetro cúbico. La inoculación se hacía en la tarde y el tratamiento terapéutico se establecía al día siguiente o de 18 a 24 horas más tarde. Cuando el virus era introducido por la vía nasal, no se empleaba el filtrado, sino que se untaba la mucosa nasal superior con una emulsión de la cuerda espinal.

Los sueros inmunes se aplicaron por medio de la inyección interespinal o subdural. El método que se empleó fué el siguiente: se inyectó diariamente, por espacio de varios días, de dos a tres centímetros cúbicos de sueros inmunes, por medio de la punzada lumbar hecha con la aguja; también se ensayó poniendo diariamente tres inyecciones seguidas y dejando un intervalo de tres días, al cabo de los cuales se repitieron las tres inyecciones.

Las conclusiones que se obtuvieron de estos experimentos fueron en resumen, las siguientes: que si la cantidad de virus no se aplica en una dosis excesiva la infección puede ser completamente evitada o el primer ataque de la parálisis muy retardado. En otras palabras, cuando se tiene que tratar con el virus adaptado al mono, el que causa la Poliomiélitis casi sin excepción, y en el cual los síntomas son mucho más graves y la mortalidad mucho mayor que la que ocurre en la misma enfermedad en los seres humanos, el suero inmune del mono y el hombre son capaces de impedir en todos los casos, con excepción de unos pocos, el desarrollo del virus aun cuando hubiese sido inoculado intercerebralmente; y en los casos excepcionales, en los cuales el desarrollo no es completamente impedido, el primer ataque de la enfermedad es muy retardado. El poder, por consiguiente, de neutralizar el virus, poseído por los sueros inmunes, es ejercido in vivo bajo severas condiciones experimentales, casi tan constantemente como in vitro bajo condiciones relativamente favorables.

Con el objeto de que el efecto máximo de los sueros inmunes pueda asegurarse, es necesario que las inyecciones sean puestas en el espacio subdural, lo cual puede ser prontamente y sin riesgo ejecutado por medio de la punzada lumbar. La razón para optar por este método depende del hecho de que es la vía más directa para alcanzar el tejido nervioso central, y de que siempre que el virus es introducido en el

cuerpo, llega a las meninges cerebro-espinales. Es lógico, por consiguiente, procurar poner al suero inmune, concentrado tanto como se pueda, en inmediato contacto con el foco de la enfermedad.

El poder del suero inmune cuando se usa en inyección subdural, para impedir el desarrollo de la Poliomiélitis experimentalmente producida en el mono, es indicado más adelante por medio de experimentos en los cuales, por un lado el virus ha sido inyectado en la sangre, bajo condiciones que aseguran su escape a las meninges, en tanto que por otro, una emulsión del virus ha sido introducida directamente en las meninges y seguida más tarde por la inyección del suero.

**Seroterapia en el hombre.**—Este aspecto de la cuestión ha sido imperfectamente desarrollado hasta el presente. Netter fué el primero que aplicó el resultado obtenido por los experimentos hechos en los monos al tratamiento de casos de Poliomiélitis epidémica en el hombre. El ha publicado los resultados obtenidos en una pequeña serie de treinta y cinco casos, los cuales considera como muy favorables al método. Netter empleó el suero tomado de casos de Poliomiélitis, en los cuales el completo restablecimiento del estado agudo, había tenido lugar, en algunos casos, hacía 30 años. Las inyecciones de suero fueron aplicadas subduralmente tan pronto como fué posible después de la aparición y reconocimiento de los síntomas de la Poliomiélitis. La dosis del suero, la cual debe, por lo tanto, ser estéril, pero que no necesita ser inactiva, debe ser determinada por la edad del paciente, y lo será, en parte, por la cantidad de suero útil. Probablemente las dosis de 5 a 20 centímetros cúbicos serán consideradas apropiadas, en cuyo caso la inyección debe ser repetida varias veces con intervalos de veinticuatro horas, según las condiciones e indicaciones clínicas. Los efectos del suero inmune deben ser buscados en la detención del progreso de la enfermedad; es decir, en la prevención o disminución de la parálisis cuando es empleado en los períodos pre-paralíticos, y la detención de su extensión cuando es usado en las condiciones paralíticas progresivas. Puesto que se ha determinado por medio de la prueba de la neutralización, que las sustancias inmunes persisten en la sangre por muchos años, es probable, como Netter lo ha indicado, que las personas que han tenido un ataque de Poliomiélitis mucho tiempo antes, poseen un suero, que puede ser utilizado; como por analogía, sería ventajoso, preferir a personas cuyo ataque fuese menos antiguo para asegurar una concentración tan alta de los cuerpos inmunes, como fuese posible. Las condiciones que acompañan a la inyección del suero en las meninges, son idénticas a las observadas en el caso análogo de la meningitis epidémica. Antes de inyectar cada dosis del suero, debe extraerse una cantidad de fluido cerebro-espinal proporcional, haciendo las inyecciones lentamente. Al elegir la persona que va a suministrar la sangre de la cual se obtendrá el suero inmune, deben tomarse todas las precauciones con el fin de asegurar un donante sano; sería aconsejable ratificar el examen clínico usual, por una reacción de Wassermann.

## Deontología Médica

Conferencia pronunciada en la Cátedra de Medicina Legal de la Habana

Por D. Ernesto de Aragón

"Deontología médica. Relaciones que deben existir entre el médico y el farmacéutico" se titula la tesis que me propongo desarrollar, señalada, como todos ustedes saben, por el doctor Coronado, de perfecto acuerdo con el doctor Luis M. Cowley, profesor titular de la asignatura. Pero no debo entrar en tan delicado terreno sin antes agradecer a ellos la designación y anticipar a ustedes mi reconocimiento por la bondadosa atención que vais a dispensarme durante breves minutos.

Por otra parte, quiero exponerles, a manera de prólogo, el plan que voy a seguir en mi disertación. En primer lugar, señores, quiero manifestarles que estas palabras mías que vais a oír son la expresión más sincera de mi modo de pensar; así es que esta conferencia no será recopilación engalanada y embellecida de opiniones de distintos autores, teorías más o menos combatidas; será lisa y llanamente mi criterio, mi opinión personal acerca de las relaciones que deben existir entre el médico y el farmacéutico.

Pero deseando llevar este asunto a un terreno práctico y talvez desconocido para la mayoría de ustedes, me propongo hablar de las relaciones que actualmente existen entre los médicos y los farmacéuticos de la Habana. Y puede generalizarse así, porque el pequeño número de profesionales que no tienen esta clase de relaciones, a que voy a referirme, constituyen la indispensable excepción.

Señores: para alguno de ustedes no es un secreto que los médicos y farmacéuticos de la Habana viven en *asqueroso contubernio* (permitidme la expresión en mérito a lo gráfica que resulta). No de otra manera puede calificarse este conjuro, cuya suprema y única aspiración es explotar al público, de cualquier manera que sea, sin pensar que prostituyen una carrera que debe ser para todos sacerdocio sublime.

Débiles me parecen todos los adjetivos, débiles e inexpresivas todas las frases para condenar esa falange de mercenarios que creen, error tremebundo, que vendiendo su título a otros tan mercenarios como ellos, llegan antes a una desahogada posición monetaria. Pero, señores, estas frases mías, que talvez les parecerán exageradas, como hijas de un iluso que quiere demasiado su carrera no terminada, les parecerán descoloridas ante la realidad de los hechos que paso a contarles.

El hecho de haber vivido siempre en la Habana; el de haberme interesado esta carrera desde mis primeros años; el de hacer seis o siete que estoy en íntima relación con gran número de médicos, y el de ser mi padre médico y farmacéutico, me permiten hablar en este asunto con verdadero conocimiento de causa.

Son muchas y muy variadas las combinaciones de los médicos en contubernio con los farmacéuticos para explotar al público suficientemente

cándido para recurrir a ellos; pero yo me propongo señalarlas una a una y clasificarlas atendiendo a su índole.

*Clase A.*—Pertenece a este grupo todos los que envían sus recetas a una sola farmacia, sin previo aviso o relación con el farmacéutico, para que éste, al darse cuenta de la protección que le dispensan, demuestre su agradecimiento, si no por medio de grandes regalos, no cobrando los gastos que él tenga en su establecimiento, o simplemente recomendándole.

A este grupo pertenecen los hipócritas y los pobres de espíritu, que no se atreven a entrar en el *negocio* francamente, si no de esta manera solapada, creyendo, pobres ilusos, que únicamente el farmacéutico se da cuenta de su combinación.

*Clase B.*—A este grupo pertenecen los que piden al farmacéutico un tanto por ciento por cada receta que les manden, y teniendo el consultorio en su casa se ponen de acuerdo con dos o tres establecimientos. No tengo para qué decirles que enfermo que entra en su consultorio sale infaliblemente con dos o tres recetas y que cuando el enfermo pregunta: "Doctor, ¿a qué farmacia le parece a usted que vaya?", se echan para atrás, invocan el aspecto de la honorabilidad (que nunca conocieron), y contestan: "Yo no tengo preferencia por ninguna, llévela usted a la de X., H. o J., cualquiera de las tres es buena."

Claro que cualquiera de las tres es buena, porque éstas son las que le pagan el convenido tanto por ciento.

*Clase C.*—En este grupo incluyo a los que toman de algún formulario antiguo una fórmula de cualquier naturaleza y de acuerdo con el que finge de comerciante le pone un nombre difícil de pronunciar para que parezca extranjero, le ponen al frasco una etiqueta roja con ribetes verdes, en la que se diga que cura desde la tuberculosis pulmonar hasta la blenorragia, una verdadera panacea, y sobre todo, esto que es muy importante: que el producto es hecho en París, que es una patente francesa.

En este caso aparece como si el médico fuera el que cediera a su cómplice el tanto por ciento convenido.

*Clase D.*—A este grupo pertenecen los que reciben un tanto por ciento por cada frasco que receten del célebre patente, que esta vez ha sido preparado por el farmacéutico.

*Clase E.*—A este grupo pertenecen los que escriben su receta con una especie de clave, que ya conoce el farmacéutico, y que él sólo puede despachar.

Ejemplos:

R.

*De mi fórmula número 15. Veinte papeles.*

R.

*Poción expectorante blanca. Trescientos gramos.*

*Clase F.*—En este grupo coloco los más avanzados en la especie, me refiero a aquellos que dan consultas gratuitas en una farmacia y a quien el farmacéutico paga un sueldo, como a cualquier criado suyo, o

una parte de la utilidad de las recetas. Para que ustedes tengan una ligera idea de lo que esto significa y hasta qué punto llega a denigrarse un médico, voy a contarles lo que pasó hace un año en una de las farmacias de esta capital.

Buscaba yo por el barrio el gabinete de un galeno que, según él mismo me había dicho, acababa de establecerse con un compañero; pero como no encontrase el tan alabado consultorio, me dirigí a una farmacia que ostentaba en un gran anuncio luminico el simbólico apellido del dueño.

Entré y resueltamente me dirigí a uno de los dependientes y le pregunté por el que buscaba; me contestó oprimiendo un timbre que estaba cerca del mostrador, y antes de que un momento hubiese transcurrido, aparecía en persona el doctor que yo buscaba. Esto me parece que no necesita comentarios; pone tan de relieve el nivel moral a que llegan estos desvergonzados mercaderes, que dejo los comentarios a vuestro cargo.

Y, por último, en clase aparte, pondremos un grupo, que pudiéramos llamar el de los *egoístas*. A él pertenecen los médicos que encargen determinados productos a casas extranjeras, establecen un depósito en su propia casa y venden a las farmacias el producto que luego recetarán a su *escogida* clientela. Como se ve, ellos no reparten sus ganancias.

Hasta aquí, algo de lo que ocurre actualmente en esta capital; ahora las consideraciones que todo esto me sugiere.

De esta inmoralidad, de este asqueroso contubernio, como antes lo calificaba, ¿quién es el culpable? ¿El médico? ¿El farmacéutico? A mi juicio los dos; no es posible que exista un comprador donde no exista un vendedor.

Ahora hay algo que atañe más directamente a los farmacéuticos, y de los que quiero hacer especial mención. Me refiero a lo frecuentísimo que es ver a los farmacéuticos fingiendo de médicos, y si ustedes pudieran directamente observarlo, verían con qué aplomo emiten un diagnóstico y hasta implantan un tratamiento.

Sin ir muy lejos a buscar un ejemplo, todos ustedes oyeron un enfermo del servicio del doctor Menocal, en el Hospital Mercedes, que decía que el boticario de su pueblo le había diagnosticado *una gonorrea blanca*. En el Hospital de Emergencia, cada vez que llega un lesionado, que trae alguna herida cubierta por percloruro de hierro, yo le interrogo acerca de la indicación y le digo lo perjudicial que resulta el tratamiento, y todos, invariablemente, me contestan: "Como el boticario me dijo que era bueno" . . .

Otras veces reciben una receta y no tienen ningún inconveniente en hacer delante del mismo interesado las demostraciones más evidentes de desagrado y hasta la censura de la misma.

No opino que a los farmacéuticos deba tratárseles despectivamente, como creen algunos, llegando a llamarles "cocinero del médico" o "bodegaero con título"; falta de respeto y de compañerismo sin nombre.



# PEPTONATO DE HIERRO ROBIN

*es la Verdadera Sal ferruginosa asimilable*

Esta sal fué descubierta en 1881 por **M. Maurice ROBIN**, cuando era *interno y Jefe de Laboratorio de los Hospitales de Paris*. Constituye el agente terapéutico más racional de la medicación marcial.

Como lo demostró M. Robin en su Estudio sobre los ferruginos, no hay sal férrica ó ferrosa alguna que se absorba directamente por la mucosa estomacal, y sí sólo por el intestino.

El hierro ingerido bajo cualquier forma que sea (sales ferruginosas, hemoglobina, etc.) se ve atacado por los ácidos del estómago y forma con la peptona de los alimentos una sal que, de insoluble primero, se vuelve soluble en el intestino al encontrarse en presencia de la glicerina. Dicha sal es el **PEPTONATO DE HIERRO**.

De modo que bajo forma de **Peptonato de Hierro**, representa el hierro la forma química última asimilable de la sal ferruginosa constituida normalmente en el intestino.

Preconizado por los profesores: **HAYEM, HUCHARD, DUJARDIN-BEAUMETZ, RAYMOND, DUMONTPELLIER**, etc., los experimentos realizados con dicho ferruginoso en los hospitales de Paris han confirmado las conclusiones de **M. M<sup>o</sup> ROBIN** en sus trabajos y en particular la parte fisiológica, hasta entonces desconocida, de la glicerina en la asimilación de los metales. El preclaro científico y gran químico **Berthelot** honró dichas conclusiones con un dictamen presentado á la Academia de Ciencias (**Berthelot, V. Reseñas, Ac. de Ciencias, 1885**).

En 1890, el **D<sup>r</sup> Jaillat**, en obsequio á su ex compañero de internado, **M<sup>o</sup> ROBIN**, inventor del **Peptonato de Hierro**, publicó una atestación, que tuvo gran resonancia, reconociendo la superioridad de dicho producto sobre todos sus congéneres. De resultados de una causa, la citada atestación fué reconocida sincera y verdadera por la Audiencia de Bourges en 1891.

(EXTRACTO) *Tamatsy, 27 de Septiembre de 1890.*

**"El PEPTONATO DE HIERRO ROBIN tiene verdaderamente una poderosa acción curativa muy superior á la de los demás preparados similares"**.

**Doctor JAILLET.**

Ex Jefe de Laboratorio de Farmacología y en la Facultad de Medicina de Paris.

Entonces se presentó el **PEPTONATO DE HIERRO ROBIN** á la Facultad de Medicina de Paris para que se hiciera su examen y análisis. Sus resultados los expresó el **Profesor G. POUCHET** de la manera siguiente:

**"El PEPTONATO DE HIERRO ROBIN es una sal orgánica defi-**

*nida constituida por dos combinaciones: 1<sup>o</sup> de Peptona y 2<sup>o</sup> de Glicerina y de Hierro, que forman una sal férrica doble, en estado de combinación particular y tal que los reactivos ordinarios de la química mineral no pueden separar ni precipitar el hierro. Tal estado particular lo hace propio en sumo grado para la asimilación"*.

(Análisis del **Doctor G. POUCHET**, Profesor de farmacología en la Facultad de Medicina de Paris, Miembro de la Academia de Medicina, etc.)

Por lo que antecede, nos parece poder afirmar, pues, que nunca ninguna Especialidad Farmacéutica consiguió semejante consagración oficial sobre su composición y su valor terapéutico.

En resumen, las propiedades terapéuticas de dicho producto son como sigue:

1<sup>o</sup> **El Hierro ROBIN aumenta el número de glóbulos rojos y su abundancia en hemoglobina**, y por lo tanto es precioso en la **Anemia y Clorosis**.

2<sup>o</sup> **El Hierro ROBIN fomenta la hiper-génesis de los hematoblastos y aumenta la fibrina de la sangre**. Será útil, pues, emplearlo para aumentar la plasticidad de la sangre y combatir la **Hemofilia** ó las **Hemorragias** de toda especie.

3<sup>o</sup> **El Hierro ROBIN aumenta la capacidad respiratoria de la sangre**. Por lo tanto podrán emplearlo útilmente para activar las combustiones orgánicas en los vasos (**diabetes, glicosuria**) ó al nivel de los tejidos (**degenerescencia grasa**, etc.)

4<sup>o</sup> **Por último el Hierro ROBIN activa la nutrición**. Así pues podrá servir simultáneamente en el tratamiento del **linfatismo**, de las manifestaciones **escrofulosas y sífilíticas**, etc...

Muy económico, pues cada frasco representa una duración de tres semanas á un mes de tratamiento, es un medicamento desprovisto de todo sabor estípico, que se toma en dosis de 10 á 30 gotas por comida en un poco de agua ó de vino y en cualquier líquido ó alimento, ya que es soluble en todos los líquidos orgánicos, leche, etc...

Será ventajoso recetar á las **Personas delicadas, Convalecientes, Ancianos**, etc.:

El **VINO ROBIN** al Peptonato de Hierro ó el **PEPTO-ELIXIR ROBIN**.

Los **resagrados** más fáciles. *Basis: Una copita por comida.*

Para no confundirlo y evitar las Imitaciones y Falsificaciones, están la Firma y la Marca **HIERRO ROBIN** con un **LEÓN ECHADO**.

Venta al por Mayor: **PARIS, 13, Rue de Poissy.** - Almenudeo: **Todas Farmacias.**

Creo indispensable que las relaciones entre médicos y farmacéuticos sean en extremo cordiales, pero basadas en el respeto que debe existir entre profesionales, entre verdaderos hombres de ciencia que laboran hacia un mismo fin. El médico debe ver en el farmacéutico un compañero que lo auxilia en su faena; el farmacéutico debe ver en el médico el profesional que necesita a cada momento, sin cuya cooperación sería muy penosa su labor. Desde un punto de vista médico-legal, tienen una responsabilidad común, la receta.

De la receta puede decirse que es el vínculo de unión entre los dos profesionales, el eslabón que los une.

Creo en este sentido que el médico deberá escribir claramente su receta y evitará disgustos para los dos. Debe, también, escribir con letras y no con guarismos, todas las cantidades que prescriba, principalmente cuando se trate de medicamentos heroicos. El farmacéutico, por su parte, debe preguntar al médico, en caso de duda o cuando creyese equivocada una dosis, pero evitando siempre que el interesado se entere de su comprobación.

En suma, repito, las relaciones que deben existir entre ambos profesionales es indispensable que sean de las más cordiales, pero esta cordialidad debe tener como única base o fundamento el respeto al compañero.

Pero, señores, no quiero terminar sin aconsejarles que si en el mañana llama a vuestra puerta un mercenario que quiere comprar vuestro trabajo, le rechacéis con toda la energía posible; y si ante las promesas tan falsas como halagadoras de vuestro tentador sentís la inquietud de la duda, pensad en las malas noches pasadas durante lo mejor de vuestra juventud, en los sinsabores e incertidumbres de los meses de Mayo y Junio y, sobre todo, que manchais vuestra carrera, que arrastrais por el lodo vuestra sublime carrera, que fué sacerdocio para Hipócrates, Celso, Ambrosio Paré y otros. Y preferid, por lo último, poner una vez pálido de ira ante vuestro frustrado comprador, que muchas veces colorado ante vuestros compañeros y ante vuestra conciencia.

(Unión Farmacéutica de El Salvador.)

---

---

## Bibliografía

Hemos tenido el gusto de recibir: *La Higiene en México* por el Ing. Alberto J. Paní; *La Ética Sexual e Historia de la Evolución del Reino Vegetal* traducción del inglés la primera y original la segunda, de nuestro colaborador argentino, el Dr. Víctor Delfino, siempre al corriente de los más importantes progresos científicos; *Anales de Zoología Aplicada*, publicación internacional americana dirigida por el Prof. Carlos E. Porter, en Santiago de Chile; *The Crusader of The Wisconsin Anti-tuberculosis Association*, que debemos a la gentileza de nuestro colega el Dr. Schpairo. Oportunamente tendremos el placer de revistar todas estas interesantes publicaciones, por las que damos a sus autores nuestras más expresivas gracias.

## Educación de los niños nerviosos

Por el Dr. Bernardo Etchepare,

Profesor de Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de Montevideo (Uruguay)

Trabajo presentado al II Congreso Científico Pan Americano.—Washington, enero 3 de 1916

(Continuación)

### III

La educación de los niños nerviosos debe comprender la primera y segunda infancia, hasta la pubertad inclusive. Sobre todo la segunda infancia, pubertad cerebral, como se la ha llamado, época en que se imprimen definitivamente, o por lo menos se van a pronunciar en sus grandes líneas, los caracteres de la personalidad futura.

Pero tampoco debe descuidarse la primera infancia, donde pueden manifestarse algunas peculiaridades denotando la susceptibilidad nerviosa de los niños. Aquí, los verdaderos educadores deben ser los padres, ayudados eficazmente por la acción del médico.

En el caso de que el niño deba ser alimentado por una nodriza, convendría que ésta sea sana, sin hábitos alcohólicos, y lo que quizá parezca anticipado, de buen carácter, no solamente porque la salud del niño sufrirá por malestar o infección de la nodriza, sino también porque es importante que desde temprano el infante esté rodeado de personas de buen carácter, uniforme, que se observen y se contengan ante el niño, pues no es discutible que en un medio de personas irritables, emotivas en demasía, su idiosincrasia nerviosa no haría sino expandirse más y más. No olvidemos que el gran Montaigne ha dicho que nuestro principal gobierno está en manos de las nodrizas.

Hay, en efecto, ya bosquejada en estos pequeños seres, una emotividad indudable. Es así que hasta se ha descrito, en el momento del *sevrage*, una especie de nostalgia desde que la relación entre la madre o la nodriza y el niño queda interrumpida, trastornando la efectividad naciente del infante. No es difícil apercibirse de la susceptibilidad nerviosa de estos niños que ofrecen sobresaltos a los ruidos fuertes, llantos fáciles por cualquier causa, hasta miedo de toda percepción nueva, con facilidad de temblor, o aún más raramente, de convulsión originada por la fiebre, el dolor o una indigestión.

Dos sentimientos suelen aparecer en esta época denotando la nerviosidad y son la cólera y el miedo. El primero es una manifestación bien precoz de mal carácter, no hay duda, como tampoco es dudoso que el tratamiento es un poco difícil; pero bien establecido el hecho de que el niño grita, llora, se agita no por sufrimiento físico, lo que hay que averiguar bien, sino por cólera, conviene dejar pasar la tempestad sin gritos ni voces enérgicas, y, sobre todo, sin las severidades a que recurren algunos. En todo caso, un baño tibio calmará mejor esta excitación puramente preventiva, y esta hidroterapia tibia continuada mejorará esta tendencia.

(Continuará)

## Reglas del comer

- Dios inventó la cocina, el diablo a las cocineras.
- Masticar lo más que se pueda y ayunar en caso de enfermedad (Fletche).
- El hombre cava su sepultura, durante su vida, con sus propios dientes (Thompson).
- Los caprichos del paladar, acostumbran pagarse caros por acarrear desastres digestivos.
- Más curas ha hecho la dieta que el caldo.
- Por la boca muere el pez, por la boca enferma el hombre.
- Dime lo que comes y te diré cómo estás de salud.
- El gastrónomo sibarita se suicida lentamente.
- Cuando el estómago rechaza el alimento es una temeridad llevarle la contraria.
- Nunca debes levantarte de la mesa ahito.
- Del comer y del beber, con moderación debe ser.
- Come lo suficiente para vivir, no lo sobrado para morir (Larra Cerezo).
- No vivas para comer, pero come lo suficiente para vivir fuerte; sano y vigoroso (Larra Cerezo).

(Páginas de Higiene, Valencia, España).

## SAL HEPÁTICA

Llamamos la atención de la profesión médica para que cuidadosamente observen los méritos de la SAL HEPÁTICA, en la Diátesis Úrica, en la constipación y a su propiedad muy importante de limpiar todo el trayecto alimenticio, evitando con esto los desórdenes producidos por la indiscreción de comer y beber y por la absorción de toxinas irritantes.

Esta preparación es un laxante salino, efervescente y disolvente del ácido úrico que ha ganado rápidamente el favor de la mayoría de los médicos.

Es una combinación científica de los fosfatos de sodio y de litio y de sales análogas encontradas en las más famosas aguas amargas y purgantes de Europa. La acción de las sales que tienen en solución las AGUAS AMARGAS es bien conocida para que exija una explicación minuciosa, pero su valor medicinal está considerablemente reforzado por la acción de fosfato de sodio y de litio.

La SAL HEPÁTICA puede emplearse como laxante y como eliminante de toxinas irritantes de una manera satisfactoria y sin riesgo alguno en las inflamaciones intestinales y merece ocupar un lugar prominente en las diarreas de los infantes niños y en las dolencias de verano, producidas por fermentaciones y putrefacciones. Es menos desagradable que el fosfato de sodio solo y que otros laxantes salinos y se elimina más fácilmente en las excretas y emuntorios.

La SAL HEPÁTICA es un laxante ideal en todos los estados y edades. No deprime en absoluto, al contrario, es un tónico fisiológico y por su uso no se establece la tolerancia que conduce al aumento de dosis y cuando deja de usarse no deja los intestinos más constipados que al principio como sucede con otros agentes. Es un laxante inocente durante la preñez y la lactancia y en los casos de clorosis anémica.

La SAL HEPÁTICA está especialmente indicada en la Diátesis Úrica, lo mismo que en el Reumatismo, la Gota y la verdadera Litemia. Produce resultados positivos limitando y disminuyendo la cantidad de ácido úrico formada por la circulación y excreciones de los riñones y se absorbe muy libremente, entrando en la sangre y eliminándose tan rápidamente por los conductos u órganos excretorios, que su presencia se demuestra fácilmente en el sudor y en la orina.

Doctor: nos permitimos sugerirle que haga Ud. un ensayo personal con la SAL HEPÁTICA, bien como laxante salino o bien como remedio anti-reumático. Sabemos de muchos médicos que emplean la SAL HEPÁTICA para ellos mismos. Como laxante sencillo es preferible al Citrato de Magnesio y a los Polvos de Seidlitz, especialmente cuando se administra después de Calomel o de otros mercuriales.



Se envían muestras a los señores médicos que las pidan  
**BRISTOL-MYERS Co., 277-281 GREENE AVE., Brooklyn, NEW YORK, U. S. A.**