

# Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1º, Dr. Carlos Esguerra.—2º, Dr. Alberto Restrepo H.

## SECCION EDITORIAL

### REGLAMENTACION

#### DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA

En el número 17 de la *Revista de Legislación y Jurisprudencia*, correspondiente al 27 de Agosto del año en curso, aparece un artículo titulado *Monopolio odioso*, y destina lo á combatir los proyectos sobre reglamentación del ejercicio de la medicina, que vieron la luz en uno de nuestros números anteriores (1). En él no sólo se atacan los términos en que están concebidos dichos dos proyectos, sino que se niega la justicia y conveniencia que haya de legislar sobre la materia. La competencia jurídica del Director de la *Revista de Legislación y Jurisprudencia*, y la respetabilidad de que goza este periódico, tan justamente adquirida por tratarse en él todas las cuestiones con un criterio sereno é imparcial, y á la luz de los más sanos principios de Derecho, nos obligan á detenernos de preferencia en ésta publicación, aun cuando no sea ella la única que se haya hecho sobre la cuestión que nos ocupa.

No es nuestro ánimo defender ninguno de los dos proyectos publicados: ni el del doctor Amaya, pues fuimos los primeros en señalar algunos de sus inconvenientes, ni las *Bases de proyecto* formuladas por nosotros; nuestro propósito, hoy como entonces, es el de demostrar la necesidad ineludible en que se está de reglamentar de alguna manera el ejercicio de la

(1) Véase REVISTA MEDICA número 196.

medicina en nuestra patria. Con ese solo objeto presentámos nuestras *Bases de proyecto*, en las cuales comprendimos los que para nosotros fueron puntos más importantes de la cuestión. Ni remotamente pensámos que esas bases fueran irreprochables jurídicamente hablando; para nosotros ellas eran simplemente el enunciado de una idea, la cual, una vez aceptada, recibiría la forma conveniente, que le darían los legisladores.

La necesidad de reglamentar el ejercicio de la medicina ha sido reconocida ya en todos los países civilizados, cualesquiera que sean sus instituciones: en las Monarquías y en las Repúblicas liberales más avanzadas, hay leyes que reglamentan el ejercicio de esta profesión. No es, pues, una novedad lo que se propone hoy en Colombia, ni tampoco una medida que esté en pugna con nuestras ideas republicanas. La libertad individual, la libertad de ejercer una industria y la libertad de ejercer una profesión tienen siempre un límite: la primera se detiene donde su ejercicio comienza á perjudicar á los demás, y el límite de la libertad de industria y de la libertad profesional, lo señala el perjuicio que la sociedad pueda recibir de la práctica inconveniente ó abusiva de esa industria ó de esa profesión. El comercio es libre en casi todos los países del mundo, y la autoridad no interviene para prohibir la venta de telas ó de artículos de lujo. Pero á pesar de la más amplia libertad comercial, la autoridad interviene para determinar la calidad de la leche que se vende, del pan que se fabrica, de la carne que se da al consumo, etc., porque la calidad de estos artículos tiene influencia decisiva sobre la salud y la vida de las personas. Nada dice la autoridad cuando alguno abre un almacén para vender géneros; pero sí interviene, y en ello obra muy bien, cuando otro funda una farmacia: en el primer caso, cualquier comprador podrá conocer la calidad del artículo que desea comprar, y lo comprará si le conviene, sin que por eso hayan corrido riesgo alguno su salud ni su vida; en el segundo caso, el comprador no podrá apreciar esa calidad de la droga, y con ella sí comprometerá su salud y su vida. En ningún país civilizado la autoridad se hace sentir en la mayor parte de las industrias; pero cuando se trata de establecer una fábrica de ácido sulfúrico, una fábrica de fósforos, una velería ó jabonería, etc., se obliga al empresario á escoger una loca-

lidad determinada para su establecimiento, y á someter éste á reglas especiales que están determinadas en los diversos Códigos de Policía. Y esto no nos parece un abuso, ni un ataque á la libertad de industria, pues esa intervención de la autoridad en el presente caso, tiene por objeto librar á las poblaciones de los peligros que estas industrias pueden acarrearles. Idéntica cosa sucede cuando se trata del ejercicio de una profesión. No hay peligro para la sociedad en el hecho de que la ley consagre la libertad absoluta en el ejercicio de la Jurisprudencia, de la Ingeniería, etc., porque la obra del abogado ó del ingeniero puede ser juzgada por cualquiera sin necesidad de conocimientos especiales sobre la materia; y basta que uno que se titule abogado haga mal una ó dos pólizas, y que al ingeniero ó arquitecto se le caigan los puentes que construya ó las casas que edifique, para que uno y otro tengan que abandonar su profesión, sin que la autoridad haya tenido necesidad de ordenárselo. Respecto de la primera de estas dos profesiones, el peligro para la sociedad está no en la falta de ciencia, sino en la falta de moralidad del abogado, y yá que la ley no siempre puede intervenir en esto de una manera eficaz, en todas las sociedades cultas los individuos que pertenecen á esta profesión se han reunido en Cuerpos ó Sociedades, para ejercer sanción sobre los individuos poco escrupulosos. Entretanto, la obra del médico no puede ser equitativamente juzgada por cualquiera, y el criterio que se sigue generalmente para apreciarla es inaceptable. El médico no es sino un aliado de la naturaleza, y con frecuencia un aliado débil, en la curación de la mayor parte de las enfermedades, y el resultado final de sus cuidados, la muerte ó la vida de un enfermo, no puede servir para juzgar de su obra. La sola naturaleza puede curar una fiebre tifoidea, sin necesidad de ninguna intervención extraña; puede curarla á pesar de una intervención mal dirigida, y puede ser impotente para conseguir este resultado, á pesar de una medicación llevada con inteligencia. Pero sí está perfectamente demostrado que la mortalidad en las enfermedades que no se tratan es mayor que en las que se someten á una medicación conveniente, y que una intervención médica inoportuna aumenta notablemente la mortalidad. Estadísticas, y estadísticas completas, serían el único fundamento sólido para que el público pudiese juzgar de la competencia de los

médicos; y á primera vista se comprende que la prueba no es fácil de suministrar. La salud y la vida de millares de nuestros semejantes dependen de la ciencia de los médicos, quienes, así como pueden con sus auxilios devolver á la sociedad individuos útiles, que sin ellos habrían fatalmente perecido, pueden también arrebatarle otros que la sola naturaleza hubiera podido conservarles. Esto en lo que toca á la ciencia de los médicos, que por lo que hace á su moralidad, ellos tienen un campo muy amplio para abusos de toda clase, y hasta para crímenes que la ley rara vez alcanza á castigar. Siendo esto así, no debiera parecer extraño que la ley reglamente esta profesión, y que exija títulos y condiciones especiales para ejercerla.

Si hemos hablado de títulos, nunca hemos pretendido que ellos den ciencia, como se insinúa en el artículo de que venimos tratando: ellos son comprobantes de idoneidad, de la misma manera que el certificado en que conste la calidad de una leche puede dar la seguridad de su pureza, pero no determinarla si la leche no la tiene. Es cierto que puede haber individuos no titulados y que sin embargo posean sólidos conocimientos médicos; pero á esos individuos no se les prohíbe el ejercicio de la profesión, porque en cualquier día, sometiéndose á las pruebas que la ley establezca, pueden probar su competencia. Es cierto igualmente que puede haber médicos titulados sin ciencia y sin virtud; pero eso es la excepción, y en ningún caso sería éste un argumento válido para poner en duda la idoneidad de la mayor parte de los médicos titulados. ¿Cuántas veces los laboratorios municipales ó los inspectores de carnes dan certificados de pureza para leches adulteradas ó permiten la venta de carnes averiadas, sin que esto haya podido ser nunca argumento para que se cierren esos laboratorios ó para que se declare libre el comercio de carnes? En cuanto á pretender que una persona ignorante en Anatomía, Fisiología, Patología, Terapéutica, etc., pueda ser un buen médico, es algo más atrevido que suponer que quien ignore las leyes del país pueda ser tan buen abogado como el señor doctor Angarita, sin que esto obligue al doctor Angarita á ganar todos sus pleitos y á no equivocarse nunca cuando le toque fallar como Juez.

En el artículo que venimos estudiando, se toma por el lado burlesco lo que se refiere á los permisos que las autoridades locales pueden otorgar á individuos no titulados, para ejercer la profesión cuando en la localidad no existe médico titulado, permisos que quedan anulados de hecho por el establecimiento de un médico titulado en la comarca. El articulista deduce de aquí que la autoridad puede dar ciencia temporalmente á un individuo y retirársela después. Pero no es así como deben entenderse estas cuestiones, ni parece oportuno el tratarlas sin la debida seriedad: nadie ha pretendido ni pretende que esos permisos puedan conferir ciencia ni cambiar las aptitudes de un individuo; lo que se tiene en mira al otorgarlos es permitir á alguna persona medianamente instruída la prestación de ciertos servicios indispensables, mientras que otra más competente viene á reemplazarla. De la misma manera se procede cuando se permite la venta de carnes que no sean perfectamente sanas, en casos de escasez, para prohibirla inmediatamente que hay carnes de buena calidad y en cantidad suficiente para atender á las exigencias del consumo; y no de otra suerte se procede en todos los actos de la vida, utilizando para cosas á que no están destinados, muchos objetos, cuando hay carencia de aquellos que sí llenan su objeto ó satisfacen la necesidad.

En cuanto á lo que deba entenderse por *ejercicio de la medicina*, nunca se nos ocurrió que pudiera ello dar lugar á discusión, ni creemos que en los países en donde se ha reglamentado esta profesión haya habido dificultades en la práctica de esos reglamentos, originadas de la interpretación que se haya dado á estas palabras. Es posible que haya dificultad en dar una definición exacta y precisa de lo que deba entenderse por ejercicio de la medicina, de modo que pudieran señalarse sus límites con toda seguridad; pero lo que sí nos parece evidente es que todo mundo comprende lo que se quiere significar con estas palabras, y que no es probable que llegase el caso de que se siguiera juicio de responsabilidad á una madre por los remedios que empleara para aliviar á su hijo; ni á un amigo por el consejo que diera á otro amigo, de usar tal ó cual medicamento para una dolencia que lo refiriera; ni á un hombre de buen corazón, que acudiera á prestar sus servicios á un

herido, pues nadie consideraría estos actos como ejercicio ilegal de la medicina. No es admisible, pues, que hubiera una ley que cruzara de brazos á una madre en presencia de las dolencias de su hijo, ó de matar en el hombre de buen corazón ese sentimiento que lo impulsa á tratar de aliviar los sufrimientos físicos y morales de sus semejantes.

Los dos argumentos que acabamos de examinar no tienen, sin duda, la seriedad que deben tener las objeciones que se hagan á un proyecto de la importancia de éste. Sin embargo, no hemos querido prescindir de anotarlos en esta respuesta.

También ha parecido mal al articulista el que se exija el diploma de nuestra Universidad á los médicos extranjeros que quieran ejercer en nuestro país, y en cuya patria se exija la misma cosa á nuestros médicos. A nosotros nos parece que éste es un acto perfectamente justo y que lo impone la dignidad del país. En las relaciones de los pueblos como en las de los individuos, se exige una reciprocidad completa, y si las relaciones de dos pueblos se enfrían y hasta se interrumpen cuando se omite la correspondencia inmediata á una cortesía cualquiera, ¿cómo podríamos ver con indiferencia que á nuestros médicos se prohibiera el ejercicio libre de la medicina, en países de cultura intelectual inferior á la nuestra? La justicia, pues, y la dignidad del país exigen esta medida.



## TRABAJOS ORIGINALES

### AGUAS MINERALES DE LA REPUBLICA

POR EL DOCTOR FRANCISCO MONTOYA M., DE BOGOTA

(Continuación).

Gozan también de mucha fama las aguas termales de Quetame, Anapoima y Tabio, en Cundinamarca; la Hedionda, en Antioquia; Santiago y San Félix, en Panamá, y Gargoa, Guateque, Sáchica é Isa, en Boyacá.

Las principales aplicaciones de estas aguas son, según Durand-Fardel:

*Aplicaciones especiales:* dartros ó diátesis herpética, catarrros del aparato respiratorio.

*Aplicaciones comunes*: linfatismo, reumatismo, clorosis, sífilis, escrófula.

*Aplicaciones secundarias*: metritis, catarros de las vías urinarias, enfermedades quirúrgicas, dispepsia.

#### *Aguas ferruginosas.*

Estas aguas, llamadas también marciales ó *calibeadas*, son las que contienen en disolución alguna sal de hierro al estado de protóxido: éstas son generalmente el carbonato, el crenato, el apocrenato y el sulfato de aquel metal. Se distinguen por su sabor estíptico ó de tinta y por el residuo ocreo ó de orín que dejan en los lugares por donde pasan; en el momento de salir de la fuente son por lo regular incoloras y transparentes, pero no tardan, una vez expuestas al aire, en cubrirse de una ligera película atornasolada, de apariencia aceitosa, producida por el sesquióxido insoluble, que se forma á expensas del oxígeno y que al fin se precipita en copos amarillos. En su estado natural, si son ricas en hierro ó concentradas, si lo contienen en poca cantidad, y ligeramente acidificadas, dan un precipitado azul con el prusiato rojo de potasio; ennegrecen la tintura de nuez de agallas y la de campeche; son frías por regla general.

Las más comunes entre estas aguas son las carbonatadas.

Aunque el carbonato de hierro es una sal insoluble en el agua, la presencia del ácido carbónico la convierte en un bicarbonato soluble; cuando este ácido carbónico se halla en cantidad notable constituye una agua acidula ó gaseosa; circunstancia es ésta muy favorable en un compuesto de esta naturaleza, por cuanto hace más digerible el agua, por una parte, y por otra contribuye á ocultar el sabor desagradable del hierro.

Estas aguas se emplean en bebidas y en baños; sin embargo, cuando no tienen otro principio que el hierro, su acción específica sobre la piel es muy débil, si no del todo nula, aunque por otra parte se pueda exigir de ellas, convenientemente empleadas, el efecto hidroterápico que produce todo baño, exclusión hecha de su naturaleza: al interior es donde ellas ostentan sus propiedades características; tomadas en estado de pureza ó mezcladas con vino, cuyo color oscurecen por la combinación del hierro con el tanino de aquél, estimulan las funciones digestivas y enriquecen la sangre con una cantidad de

hierro que, por ser pequeña y hallarse en condiciones de asimilación superiores en mucho á las que presentan los compuestos artificiales, carece de los efectos irritantes y de los otros inconvenientes que con frecuencia imposibilitan el empleo de ellos.

Las aguas marciales son de una conservación difícil, pues su hierro se oxida y se deposita en estado insoluble; cuando este metal está acompañado de carbonatos alcalinos, la disolución se conserva mejor á causa de la fuerte afinidad con que estos compuestos retienen el ácido carbónico.

Entre nuestras fuentes notables citaremos la de Choachí, cuya temperatura, según dijimos yá, puede modificarse á voluntad, gracias á la fuente termal que la acompaña; no sabemos que esta agua se emplee en bebida; pero en baño, mezclada con la termal, es de un uso muy general, debido sin duda á la circunstancia antedicha y á la proximidad á la capital, pues sólo dista de ella  $3\frac{1}{2}$  miriámetros.

En Tocaima es muy ponderada el agua de *Los Pantanos*, acerca de la cual dice el doctor G. Castañeda:

“Tiene fama para la curación de la hidropesía. Como esta enfermedad se presenta con frecuencia en el curso de muchas afecciones orgánicas, no es raro verla desaparecer, pues por una parte la acción del clima, que ocasiona una copiosa diaforesis, y por otra la acción estimulante y tónica de este baño, determinan una acción favorable que coadyuva á la reabsorción serosa; pero esto no quiere decir que la enfermedad orgánica, causa eficiente de la hidropesía, se cure también.”

En la hacienda de Aposentos, cerca de Nemocón, hay un agua de esta especie, que se emplea al interior con muy buenos resultados; contiene 28 miligramos de bicarbonato de hierro por litro.

Hemos tenido ocasión de analizar un agua de los lados de Oriente, en la cual encontramos 17 miligramos por litro de crenato de hierro; es la única fuente semejante de que sepamos aquí, pero por desgracia fue imposible obtener el dato de la localidad precisa.

Son también notables la de Isa, en Boyacá; la de Bitúma, en Cundinamarca, que contiene el hierro al estado de sulfato; la del río de la Cueva, en Santander, y la de Cañaverales, en el Cauca.



*Aguas ácidas.*

Nos atrevemos á proponer este nombre para el grupo formado por aguas cuyos principios mineralizadores son el ácido sulfúrico y el ácido clorhídrico; son muy raras y siempre pobres, así es que podemos mirar las de Jenroy y río Vinagre como excepcionales en el mundo. Esta última, analizada por Boussingault, es de una transparencia perfecta; su densidad es de 1.0015; tiene un sabor ácido muy caracterizado, acompañado de cierta astringencia que indica una sal aluminosa; enrojece fuertemente la tintura de tornasol, aun después de haber hervido largo tiempo; las limaduras de zinc determinan un desprendimiento de hidrógeno. Su composición es la siguiente:

Acido sulfúrico.....	0.00110
Acido clorhídrico.....	0.00090
Alúmina.....	0.00040
Cal.....	0.00013
Soda.....	0.00012
Sílice.....	0.00023
Hierro y magnesia.....	señales.

Según este análisis, pues, el agua del río Vinagre da cada veinticuatro horas la enorme cantidad de 38,611 kilogramos de ácido sulfúrico, y 31,654 kilogramos de ácido clorhídrico.

Para formarnos idea de la riqueza de esta fuente, bastará recordar que una fábrica europea, montada hoy en grande escala, y en las mejores condiciones de producción, da 8,000 kilogramos de ácido en las veinticuatro horas, ó sea la cuarta parte del tributo que paga al mar el río Vinagre.

¿Qué nos falta, pues, si entre nuestras aguas minerales encontramos representantes de las más afamadas del Antiguo Continente, sin estudiarlas? El mejor modo de estudiar el agua es hacerlo en la misma fuente; pero muchas veces, como sucede entre nosotros, hay dificultades para hacer esto, y entonces se puede operar sobre el agua transportada con ciertas precauciones.

Si el estudio de nuestras aguas no se puede exigir de la iniciativa particular, será muy fácil pedir y obtener la del Gobierno: bastaría para esto una circular dirigida á los alcaldes de toda la República, exigiéndoles el envío, por conducto del

correo, de una botella de todas las aguas notables de que tuvieran noticia, acompañando al mismo tiempo algunos datos fáciles de suministrar, y que se indicarían en la misma circular; bastaría, por ejemplo, que juntamente con la botella viniera la respuesta á las siguientes preguntas: 1.ª ¿Es el agua fría ó caliente? 2.ª ¿Se emplea en algún uso especial? 3.ª ¿Tiene algún olor al salir? 4.ª ¿Deja algún depósito ó asiento al secarse? 5.ª ¿En caso de dejar asiento, qué sabor tiene éste? A estas preguntas, cualquier persona medianamente inteligente puede dar respuesta, y de ella se sacarían indicios respecto del agua; una vez en Bogotá, se analizarían, empezando por las que parecieren más importantes, y así, dentro de corto plazo podría formarse un cuadro completo de todas nuestras fuentes.

Para concluir este ligero estudio, presentamos un cuadro de las fuentes minerales principales de la República, formado en una pequeña parte de nuestras observaciones personales, y casi en su totalidad de datos suministrados por geógrafos y viajeros; es bien probable que adolezca de errores: sólo lo presentamos, pues, como base que debe ser corregida y ampliada con los estudios que se hagan á este respecto.

(Concluirá).



RESUMEN de las observaciones meteorológicas hechas en Bogotá por J. de D. Carrasquilla L.

— OCTUBRE DE 1894 —

PRESION—BAROMETRO A 0°				TEMPERATURA—PSICROMETRO, etc. FAHR.					
HORAS DE OBSERVACION			TERMINO MEDIO	TERMOMETRO LIBRE			TERMOMETRO HUMEDECIDO		
9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.		HORAS DE OBSERVACION			HORAS DE OBSERVACION		
m. m.	m. m.	m. m.	m. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.
561.50	559.41	561.31	560.40	57°.58	60°.25	55°.55	55°.13	56°.20	53°.74
TERMINO MEDIO		DIFERENCIAS			Término medio de las diferencias.	HUMEDAD RELATIVA			Término medio
Termómetro libre.	Termómetro hum.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 a 11 p. m.		9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	
57°.79	55°.02	2°.45	4°.05	1°.81	2°.77	90 %	81 %	93 %	88 %

Cantidad de lluvia en milímetros. . . . 175,25.

Días de lluvia. . . . . 20.

Dirección del viento

	Mañana.	Tarde.
Sur.....	1 días.	0 días.
Este.....	4 "	3 "
Oeste.....	0 "	1 "
Nordeste.....	11 "	7 "
Noroeste.....	6 "	13 "
Sudeste.....	0 "	0 "
Sudoeste.....	0 "	1 "
	31 días.	31 días.

## OBSERVACIONES CLINICAS

### ACCIDENTES TARDIOS

EN LAS FRACTURAS DEL CRANEO, POR EL DOCTOR JULIO M. ESCOBAR, DE HONDA (TOLIMA).

Trabajaba el día 7 de Mayo, á las 2 p. m., en la línea férrea de esta ciudad, el joven V. S., de buena salud anterior, de diez y seis años de edad y de más que mediana robustez, cuando por causa de la excavación que hacía en la base de una barranca, derrumbése ésta, tomóle de costado y dio con él en tierra, viniendo á chocar la cabeza contra un riel que tendido de lado tenía cerca de sí. De los dos bordes salientes que en esta posición ofrecía el riel, el agudo le hizo una herida de dos y medio centímetros de longitud, lineal, de dirección antero-posterior y situada á dos centímetros por encima de la abolladura frontal izquierda; el obtuso otra, de tres centímetros de longitud, de bordes contusos y cuya dirección era oblicua de adelante hacia atrás y de fuera hacia adentro, de manera que partiendo de la parte más elevada de la abolladura frontal derecha, finalizaba en el extremo anterior de la sutura sagital. El herido afirma que no perdió la conciencia, y relata que ayudado por un compañero caminó los doscientos metros que lo separaban de la estación central, adonde se dirigió en busca de auxilio; contenida allí con estopa quemada la poca sangre que las heridas daban, fue por sus pies á su domicilio, distante cinco cuadras de la dicha estación, á esperar la visita de un facultativo que el señor Director de la empresa ofreció enviarle. Por motivo que ignoro, no fue posible que lo viera médico ninguno hasta pasados tres días del accidente, al cabo de los cuales se trasladó en persona á casa del señor doctor Marco A. Gutiérrez, quien, no hallando síntoma alarmante, se limitó á ordenar paños de agua fenicada y los cuidados dietéticos en tales casos acostumbrados. Dos días más tarde, ó sea cinco después de ocurrido el traumatismo, enfermó la madre del herido y fui llamado á atenderla; cuando ya me retiraba, quiso ella que también le viese al hijo, y no hallando motivo para temer nada, aconsejé la continuación de los medios hasta allí empleados.

Al siguiente día, 13 de Mayo, por la tarde, fui llamado con urgencia porque desde el día anterior, á las 7 p. m., habiendo tratado el mozo de masticar un pedazo de carne no muy blanda y de desgarrarla con los dientes, los esfuerzos ejecutados le habían provocado dolor de cabeza que se había ido exacerbando cada vez más, hasta que por último, y hacia la media noche, había quedado sumido en sopor profundo, del cual no habían podido sacarlo. A mi llegada á las 5 p. m., el estado era el siguiente: decúbito dorsal, brazo y pierna derechos en extensión; brazo y pierna izquierdos en semiflexión; ojos entreabiertos; pupila derecha enormemente dilatada; pupila izquierda, normal; insensibilidad corneana; coma; 20 respiraciones por minuto, profundas, estertorosas é irregulares; resolución muscular en la pierna y brazo del lado izquierdo; emisión involuntaria de orina en el lecho; pulso lleno, blando, regular y á 54; los líquidos que se le vierten en la boca no los deglute; las heridas no presentan nada digno de señalarse.

Siendo evidente por estos síntomas que ocurría una compresión aguda del área motriz derecha, y que para combatirla era indispensable explorar la herida del correspondiente lado, y casi seguro abrir la cavidad craneana, ordené se le trasladara al hospital de Caridad de esta ciudad, lugar más apropiado para proceder que la casa del enfermo, por ser ésta estrecha y estar desprovista de las condiciones para la ejecución de una operación quirúrgica delicada. Al día siguiente, 14 de Mayo, acompañado por el señor doctor Marco A. Gutiérrez, después de comprobar nuevamente los síntomas arriba señalados, trasladámos el paciente á la sala operatoria, donde se le administró cloroformo, se le lavaron primero con jabón y después con agua fenicada al 3 por 100, ambas heridas; rasurada luégo la parte ocupada por ellas, pudimos convencernos de que la izquierda estaba casi totalmente cicatrizada, no tenía edema en el contorno y sólo requería aseo y reposo. La derecha permitía el paso del estilete, y al comprimir los tejidos circunvecinos, dejaba escapar pus bien ligado y serosidad sanguinolenta; los contornos estaban edematosos, pero el estilete no transmitía á la mano sensación de rugosidad ó asperezas. No hallando hasta aquí razón de ser al estado del enfermo, prolongué la herida en un centímetro en cada extremidad, se-

paré sus bordes, y llegando hasta el pericráneo, pude percibir un hundimiento de la tabla externa, lineal, de centímetro y medio de longitud; hice entonces una incisión que comprendía todas las partes blandas y que, partiendo de la extremidad anterior de la sutura sagital seguía el borde posterior del frontal en una extensión de cuatro centímetros; quedaba así circunscrito entre la incisión y la herida primitiva un colgajo triangular, cuya base miraba á la apófisis orbital externa; diseccionado éste de la cima á la base y separado el pericestio, apliqué una corona de trépano de dos centímetros de diámetro á cinco milímetros de la parte hundida. Tan pronto como separé el círculo óseo, se escapó con fuerza, y por borbotones que seguían el ritmo respiratorio, una gran cantidad de serosidad sanguinolenta, que arrastraba consigo partículas de sangre coagulada; introduciendo entonces el dedo índice por la abertura ósea, pude cerciorarme de que la duramadre estaba separada del hueso debajo de la parte hundida, por un coágulo, que inmediatamente y con el mismo dedo extraje. No habiendo hallado en esta primera exploración lesión de la tabla interna, lavé la cavidad con agua boricada, esperé algunas minutos para ver si la hemorragia se renovaba, y como no sucediera así, volví á llevar el dedo bajo el hundimiento de la tabla externa, sin que esta segunda investigación me ilustrara mejor que la primera sobre la causa y el sitio exacto de la hemorragia intracraneana. Coloqué un dren en la parte inferior de la herida, suturé el colgajo y apliqué una curación oclusiva yodoformada. Dos horas después, el operado había recuperado la conciencia, el pulso había subido á 62 y la respiración era regular y á 24. No me detengo á describir la marcha del caso después de ese día, porque fue la de una convalecencia franca, excepto la de la dilatación pupilar derecha, que persistió por cinco días más, y la supuración de una de las suturas, con producción de botones carnosos exuberantes que fue menester reprimir con alumbre calcinado.

Los motivos que me impulsan á dar publicidad á esta observación son dos:

1.º Que la hemorragia no se verificó, á lo menos en cantidad suficiente para originar signos de compresión cerebral, sino cinco días después de recibido el traumatismo, hecho que aun-

que no es único, sí es bastante raro para merecer mención; y 2.º La trivialidad aparente de la causa que la determinó, esto es, esfuerzos de masticación. Cuanto al mecanismo de su producción, es más que probable el siguiente: el golpe, bastante fuerte para hundir la tabla externa en el diploe, no lo fue para determinar una verdadera fractura de la lámina vítrea, aunque sí alcanzó á exfoliarla, y un fragmento, alojado muy cerca de una rama de la meníngea media, no vino á herirla sino hasta cuando bruscos movimientos de cabeza lo movilizaron; verificada la hemorragia, el coágulo cerró la herida vascular, la que debió de ser bastante diminuta para que cuando el coágulo se extrajo, ya sus bordes estuvieran adheridos y hecha así la hemostasis por sí misma.

Finalizo expresando mis agradecimientos al señor doctor Gutiérrez por su muy oportuno concurso en aquella ocasión.  
Honda, Septiembre 27 de 1894.

---

## V A R I A

---

### CORRESPONDENCIA MEDICA

DOCTOR LEONARDO DE LA MOTTA.

Suaita (Santander), Agosto de 1894.

Señores Redactores.

Con gusto envió á ustedes el informe que me indican en su nota, fechada en ésa el 25 de Agosto.

El nombre de Suaita es indígena, y sus antiguos pobladores designaban con él el árbol que hoy se conoce con el nombre de *totumo*.

Suaita limita con los municipios de Guadalupe, Oiba, San Benito, Gámbita, San Claver, Santa Ana y con el caserío del Olival. Mantiene comercio activo con las poblaciones del Socorro, Santa Ana, Moniquirá, Leiva, Chiquinquirá, Zipaquirá, Tunja, Sotaquirá, Paipa y Duitama.

Su población es de unos 13,000 habitantes, la mayor parte mestizos. Hay algunos de raza blanca perfecta é indios puros.

Tiene un hospital que cuenta con algunos fondos, prove-

nientes del auxilio de \$ 500 que decretó el Gobierno y de las donaciones que hacen las personas caritativas.

Sus habitantes están dados al cultivo de la caña de azúcar y del café, aquélla de superior calidad. Entre las plantas medicinales se encuentran en abundancia el árbol de la *otova*, la zarzaparrilla y la valeriana.

Bañan el suelo de este municipio los ríos Suárez y Linguaruco, y varios riachuelos: *La Chorrera, La Vega, La Santa Rosa, La Altamira, La Merchana, Las Animas, La Machivita, La Argel, La Pensilvania, El Hato, Los Medios, El Toto, El Pasonegro, El Bejuco, El Guamal, La Leona, La Ortiz, La Laja, La Lajita, Las Mercedes, La Meseta, La Colorada, La Aguablanca, Las Macanas, El Infiernito, La Gacha de Velasco, La Sapamanga, El Cementerio, La Carolina, La Portugalele, etc.*

En el sitio denominado *La Meseta*, que queda hacia el Norte y á una distancia de dos leguas del poblado, corre un arroyo de aguas frías, *bicarbonatadas ferruginosas*, que prestan útiles servicios en el tratamiento del reumatismo, anemia, clorosis, cloro-anemia, albuminuria, dispepsia, gastralgia, afecciones antiguas de la vejiga y para todos los deprimidos por los trabajos físicos.

El clima es cálido y húmedo, malsano, llueve casi todo el año; su temperatura oscila entre 18° y 22° centígrados.

Las enfermedades dominantes son: la anemia, el paludismo, el alcoholismo, el *bubón ó Mal de Suaita*, la lepra y las úlceras.

La anemia tiene por causas la alimentación insuficiente y de mala calidad y el paludismo.

El paludismo es endémico en las orillas de los ríos Suárez y Linguaruco; los tipos terciario y cuartano son frecuentes, así como las formas larvadas. No he tenido ocasión de observar ningún caso de accidente pernicioso. Los casos de malaria que he tratado se refieren á individuos de todas las edades: niños, adultos y viejos, y en número mayor en los hombres.

Las bebidas alcohólicas de que se hace uso son de muy mala calidad: aguardiente, *guarapo* y *chicha*; esta última la usan como bebida y como alimento; de ahí la causa del *delirium tremens*, epilepsia, locura, gastralgias, hepatitis y dilataciones del estómago.



El *bubón 6 mal de Suaita* es una enfermedad endémica en esta población, que no ha sido descrita aún, á lo menos que yo sepa, en ninguna obra clásica. Hay quien opine que se trata de una lupia (doctor G. Vargas), ó de las *marranas* (doctor Castañeda), ó de una encefalitis localizada (doctor Evaristo Martínez). En mi próxima correspondencia trataré detenidamente de esta afección.

Los casos de lepra griega son bastante numerosos, no sólo en esta localidad, sino también en los pueblos vecinos; la forma dominante es la tuberculosa.

Las úlceras más comunes son las de carácter sifilítico, las escrofulosas y las simples. Sólo he tenido que tratar dos casos de úlceras varicosas.

Esporádicamente se observan: neumonías, pleuresías, asmas, diarreas, neuralgias, reumatismos, oftalmías purulentas, orquitis blenorragias, fiebres tifoideas.

Del aparato circulatorio sólo he tenido que tratar á dos enfermos, afectados ambos de insuficiencia mitral.

Después de los partos se presenta con frecuencia la infección puerperal.

Hasta ahora no he presenciado sino dos epidemias, la una de *gripa*, en el mes de Diciembre de 1893, y la otra de *colerina*, en los meses de Mayo y Junio de 1892.

(DOCTOR RICARDO ESCOBAR A.)

Roldanillo (Cauca), Agosto de 1894.

Señores Redactores.

Al dar principio al trabajo á que la fina galantería de ustedes nos ha obligado, creemos conveniente transcribirlas una carta de un estimable amigo nuestro, carta que por tener relación en parte con el objeto de nuestro estudio sobre estas poblaciones, juzgamos merezca ser conocida de ustedes. Dice así:

Roldanillo, Agosto 10 de 1894.

“ Señor doctor R. Escobar.

“ Mi querido amigo:

“ Há días he hecho una observación física tanto en este pueblo como en los circunvecinos, que he deseado someter á la consi-

REVISTA MEDICA 15

Colegio Mayor de Medicina y Cirujía de Bogotá

IMPRESION EN LA OFICINA

DE LA REVISTA

deración de hombres de ciencia, con el fin de que se le busque la causa; por eso hoy, viendo que las columnas de la importante REVISTA MEDICA DE BOGOTA le están abiertas á usted, me tomo la libertad de someter á su criterio científico mi observación, para que con su galano estilo y en términos técnicos adecuados, la haga conocer de la Academia, á quien sirve de órgano ese simpático é ilustrado periódico.

“En los años de 1858 y 1859 era yo un niño de ocho á nueve años, y recuerdo, como si fuera hoy, que casi siempre andaba por las calles algún perro con mal de rabia; así, no era raro, al ir para la escuela, por lo menos una vez cada semana, encontrar al alcalde asociado de cuatro ó cinco hombres armados, en persecución de uno ó dos de esos desgraciados animales, atacados de ese funesto mal.

“Pues bien: después de la larga guerra civil de 1860, no he vuelto á ver un animal atacado de mal de rabia, ni aquí ni en los pueblos del bajo Cauca; es decir, que han transcurrido treinta y cuatro años sin que la enfermedad haya vuelto á aparecer. ¿Debido á qué? Este es el punto que someto á los ilustrados miembros de la Academia y á los médicos estudiosos, por el digno conducto de usted.

“Hablando de éste, que puede llamarse fenómeno, con varios hombres afeccionados á buscar las causas de todo, han opinado que puede haber influido en ello el cultivo de la gramínea nombrada *pará*; pues á causa de esa revolución, los propietarios, ó se fueron á los campamentos, ó se ocultaron, según fueran sus opiniones políticas; pero unos y otros dejaron sus fincas abandonadas; al regreso, hallándolas casi perdidas, las sembraron de *pará*; y en seguida, por ese espíritu de imitación y de novedad tan generalizado en los pueblos de raza latina, un gran número de agricultores destruyeron sus labranzas de cacao, plátanos, etc., y las sembraron de la misma yerba. De ahí que el ganado mayor que se consume en el Cauca desde esa fecha, haya sido cebado ó engordado en potreros sembrados de la referida gramínea, lo cual ha coincidido con la desaparición del mal de rabia.

“Lego yo en esas materias, me limito á señalar tales opiniones para que sirvan de base de estudio, esperando que al fin se lleve á cabo el pensamiento del doctor Pedro Pablo Cervantes, de que se forme una medicina nacional.

“Soy su amigo.”

Ustedes comprenderán que el punto señalado por mi amigo tiene relación directa con los puntos á que debe ceñirse mi colaboración, y por eso he transmitido íntegra su carta: ahora

voy, aunque sin mayor extensión por no permitirlo las columnas del periódico, á seguir mi interrumpida revista.

Hay en estas comarcas, entre la gente del pueblo, la creencia de que un niño puede enfermar, agravarse y presentar síntomas de muerte, pero que ésta no se verifica mientras los padrinos no vayan á bendecirlo; y es tál la aberración, que no vuelven á hacerle al enfermo aplicaciones, y los sufrimientos de ese infeliz, debido tal vez á algún ataque, los atribuyen á que los padrinos no han ido á llenar aquel deber. Esto es triste, asaz ridículo ó impropio de una sociedad cristiana y de las postrimerías del siglo que más vuelo ha dado al espíritu humano y más luces á las ciencias experimentales.

Se enferma un recién nacido, y al punto dicen los padres que lo han *ojeado*. El ojeo, siempre debido á la envidia, sería producido arrojando una saliva sobre el recién nacido y rezando al mismo tiempo ciertas oraciones!

---

(DOCTOR ELOY E. GONZALEZ).

Bugalagrande (Cauca), Septiembre 1.º de 1894.

Señores Redactores.

En el número 196 de su ilustrado periódico apareció publicada una carta del distinguido médico doctor Carlos E. Putnam, en la cual, apoyándose en sólidas y convincentes razones, pide al Congreso Legislativo la sanción de una ley que reglamente en nuestro país el ejercicio de la medicina; ley cuyas bases podrían ser las del proyecto que mi amigo y condiscípulo el doctor Ricardo Amaya A. presentó á nuestro primer Congreso Médico Nacional, y que el doctor Putnam transcribe en su carta.

La lectura de tan interesantes piezas trajo á mi memoria el recuerdo de un notable *curandero* que recorrió no há mucho tiempo estos lugares, ejerciendo su profesión de *charlatán* y distribuyendo sinnúmero de recetas, á cuál más peregrinas, algunas de las cuales llegaron felizmente á mis manos, y que conservo como documentos curiosos. Nunca pensé en que llegara la ocasión de hacerlas conocer públicamente, pero hoy que está al estudio este asunto importante de la reglamentación en el ejercicio de la medicina, no puedo resistir al deseo

de dar publicidad, siquiera á algunas de ellas. Una de la más notables dice así, con la sola corrección de los errores ortográficos:

“*Para viruelas:* Empapar al paciente en agua de sal caliente y abrigoarlo mucho para que sude. Para destrár las señales que dejan, bañarse la cara con agua de arroz mezclado con polvos de *unicornio*. Esta medicina sirve también para *fuertes calenturas, tabardillo y sarampión.*”

“*Para mal de estómago y de madre:* Se pondrá sobre el estómago un parche de *pez de Avila*, bálsamo, trementina, *excrementos de gato negro*, incienso y polvos de naranja. Darle á beber la salvia con *polvos de corazón de murciélago*, que limpia la madre y vuelve fecunda la mujer que sea estéril.”

“*Para el tabardillo:* Beber zumo de siempreviva y los polvos del *unicornio*, y tomar una lavativa de vinagre de Castilla neto. Si el *tabardillo* está *entripado*, coger tres gallos ó pollos, y de uno en uno iries metiendo el pico en el ano del enfermo, teniéndolos firmemente para que no se muevan, hasta que mueran.”

En casi todas las recetas de este curandero figuraban excrementos, ya de cabra, ya de gato, ya de caballo ó de perro ó de ganado; y como éste hay todavía muchos. En cuanto á comadronas no se diga; podría referir varios casos muy originales, en que la peor parte correspondió á las enfermas.

Estos pocos ejemplos bastarían para hacer ver cuánto hace falta en nuestro país una ley que reglamente el ejercicio de la medicina y la farmacia, sobre todo en los pueblos, en donde naturalmente la ignorancia y credulidad del vulgo es mayor que en los grandes centros de población. Si en toda materia el abuso es malo y debe castigarse, mayormente lo es en el ejercicio de una profesión en que quien la ejerce dispone de la salud, la vida, la fortuna, y á veces el honor de aquellos que se ponen en sus manos.

---

El estado sanitario actual de esta población es muy satisfactorio: sólo registro tres casos de neuralgia facial, de los cuales dos cedieron al uso de la quinina (sulfato), y el tercero al valerianato de quinina, hierro y zinc; además, algunas fiebres intermitentes, afecciones verminosas (en los niños) y bronquitis simples.

---

(DOCTOR JOSE I. DURAN G.)

Cartago (Cauca), Septiembre 3 de 1894.

Señores Redactores.

En atención á la excitación que me hacen ustedes, para que les suministre algunos datos relativos al estado sanitario de esta población y demás circunstancias que tengan interés desde el punto de vista médico, les envío hoy esta ligera revista.

Cartago, con una población de unos 10,000 habitantes, se halla situado en la parte norte del valle del Cauca y á orillas del río de *La Vieja*, uno de los más bellos que tiene el país; está á unos 979 metros sobre el nivel del mar. Su clima cálido mantiene una temperatura variable entre 22 y 27°, llegando en los veranos muy fuertes á subir hasta 32°. El calor en estas épocas es insuportable, y apenas atenuado por la copiosa transpiración que provoca, pues la ventilación que en otras localidades modera los efectos del sol tropical, se hace notar aquí sólo por su ausencia.

Como en toda la zona tórrida, no hay estaciones marcadas. Hay lluvias abundantes en Abril, Mayo, Octubre y Noviembre; tiempo seco en los demás meses.

Durante la época lluviosa, sobrevienen grandes avenidas en los ríos *Cauca* y *La Vieja*, cuyas aguas represan los innumerables zanjones que en ellos desaguan, haciendo crecer muchas lagunas que existen y formarse inmensos pantanos, cuya desecación en el verano siguiente da origen á todas las manifestaciones del elemento pútrico, que domina la patología no sólo de esta población sino de todo el Valle.

En los 10,000 habitantes que contiene la población se hallan representadas las razas blanca y negra y la que resulta de su mezcla, resultando un conjunto que muy bien puede dividirse en tres partes: blancos, negros y mulatos.

Como industrias, dominan casi en absoluto la agricultura y la ganadería.

La alimentación es en general mala. El plátano constituye el fuerte, y en muy pequeñas cantidades se consumen el maíz, las papas y el arroz. Quizá no haya un lugar donde la carne sea de peor calidad. El uso de tan malos alimentos, uni-

do al del agua del río, cuya temperatura no está de acuerdo con la del medio por ser la primera sumamente baja, hacen muy frecuentes las enfermedades del estómago.

A estas causas bromatológicas y á los deterioros orgánicos producidos por el paludismo, se debe la suma frecuencia de la anemia.

La patología de este lugar y de los caseríos circunvecinos es sumamente pobre. Como ya dije, se halla el paludismo bajo todas sus formas: fiebres intermitentes de todos los tipos, remitentes, perniciosas, larvadas; éstas últimas revisten una variedad de caracteres que fácilmente desorientarían al médico, si no tuviera la precaución de dar la quinina, que es el gran medicamento de estas tierras. Para no ser incompleto, intercalo aquí algo sobre algunos casos que me han llamado la atención.

Respecto á las formas larvadas del paludismo, me ha parecido más notable la que se presenta bajo forma de ataques epileptiformes, que después de desesperar al doliente y al médico por su resistencia á todo tratamiento, han cedido como por encanto al uso del sulfato de quinina. He observado dos casos, y mi colega el doctor J. E. Botero me ha comunicado otros dos. Un caso de incontinencia nocturna de orina también cedió al uso de la quinina y el arsénico.

Entre las perniciosas, que se presentan de todos los tipos, he asistido dos casos cuyas observaciones poseo. Se trata de una forma tétánica, que he llamado *perniciosa palúdica tetaniforme* y sobre la cual no he visto nada escrito. Después de ligeras indisposiciones que han durado dos ó tres días, se han declarado todos los síntomas del tétanos, que, como en los anteriores, no habiendo cedido á su respectivo tratamiento, se han curado con el uso de la quinina, que en estos casos he tenido que aplicar en inyecciones hipodérmicas de bromhidrato y lavativas de sulfato. No son raras las formas tifoideas, formando la entidad denominada con el nombre de *tifomalaria*.

El sexo femenino está sujeto á una triada patológica que, como dice algún autor, causa trastornos en el hogar de las solteras, y desesperación en el de las casadas. Quiero hablar de las entidades anemia, dispepsia é histerismo. Bien sabido es que casi siempre se hallan juntas y que es difícil decidir cuál ha

aparecido primero y originado las otras; pero de cualquier modo que sea, las causas se reducen á la mala alimentación, la vida sedentaria y el excesivo misticismo.

De cierto tiempo á esta parte se ha hecho notable la frecuencia del cáncer, no siendo pocos los casos de epitelomas de la lengua ó los labios, carcinomas y escirros en las glándulas mamarias y algunas manifestaciones del lado del estómago.

La lepra tuberculosa está representada por varios casos.

Las enfermedades de la piel no son escasas. La acción violenta de los rayos solares, la inmensa variedad de insectos que pululan en las tierras calientes y cubiertas de bosques, los efectos de la sífilis y el linfatismo, y el desaseo, son causas muy suficientes para producirlas en no pequeña escala. Entre todas, el *carate* y el eczema son las más frecuentes.

La patología infantil está dominada por la influencia de los gusanos intestinales; pudiendo garantizarse que de los cinco ó seis meses para adelante, todos los niños están sujetos á ataques variados, producidos por la presencia de dichos parásitos. No deja de llamar la atención encontrarlos á veces en niños de uno á dos meses de edad.

Las enfermedades venéreas han tomado, desde la guerra de 1885, notable desarrollo.

En cuatro años que hace que ejerzo en esta población, no he visto más epidemia que la de *gripa*, la cual paró hace un año y medio. Una ligera epidemia de colerina que atacó hace un año bastantes niños, desapareció muy pronto.

En los veranos, cuando se desarrolla la malaria con todos los caracteres de epidemia, es también muy frecuente el catarro de las vías biliares.

Y bien pudiera decir que las demás enfermedades, cuando hay ocasión de observarlas, pueden considerarse como rarezas patológicas.

Empero, hay una, quizá la más grave de todas, y de la cual me apresuro á hablar, por haberme sugerido la idea de hacerlo la lectura de la interesante carta del doctor Putnam, publicada en el número 196 de la REVISTA MEDICA. Trátase de los perniciosos efectos que causa la falta de una ley que reglamente el ejercicio de la medicina en Colombia; ley que al mismo tiempo debe reglamentar el comercio de drogas, casti-

gando con penas severísimas las contravenciones á lo que se disponga.

Empíricos ignorantes y charlatanes descarados ejercen á diestra y siniestra, arruinando la salud y el bolsillo de sus infelices pacientes; y todo á ciencia y paciencia de las autoridades, que no tienen una ley con qué refrenar tales abusos. La espectante homeopatía hace también buena cosecha; cualquiera, sin saber dónde está el hígado, ni cuántos riñones hay en el cuerpo, se provee de su botiquín y se lanza por pueblos y campos á hacer la caritativa obra de llenar su bolsillo.

Los comerciantes ambulantes venden al cálculo, en pleno mercado público, sustancias que no son tan inocentes como la goma y el maná. Provistos de quinina, antipirina, arsénico, solimán, antimonio, atíncar, tártaro emético, etc., proclaman las virtudes de cada una de estas drogas y las venden por pulgaradas; y bien puede calcularse cuán funestos resultados pro lucirá este libre comercio entre gentes ignorantes y muchas veces de mala fe. En días pasados compré, más bien por evitar males que por necesitarlas, media onza de CLORHIDRATO DE MORFINA y una dracma de VALERIANATO DE ATROPINA, que probablemente hubieran servido para aliviar eternamente quién sabe cuántas cefalalgias, pues el que las ofrecía al público garantizaba la eficacia de su acción.

Por hoy, termino la presente comunicación con el siguiente dato, sobre el movimiento de la población en el pasado mes de Agosto.

Nacimientos.....	{ Varones, 20	
	{ Mujeres, 15	35
<hr/>		
Defunciones.....	{ Varones, 7	
	{ Mujeres, 7	14
<hr/>		
Diferencia en f.avor de la población.....		21

(DOCTOR JOSE V. MALDONADO.)

Envigado (Antioquia), Septiembre 10 de 1894.

Señores Redactores.

Pido á ustedes se sirvan excusarme por no haberles podido enviar mi informe mensual pasado.

Acaba de pasar la época que aquí llaman de caniculares, y que comprende la última mitad de Junio, y los meses de Ju-



lio y Agosto. Las enfermedades en estos meses afectan un carácter epidémico, y en la época últimamente pasada, creo poder referirlas á dos tipos: el infeccioso y el inflamatorio franco.

Como causas, anotaré las aguas estancadas que las lluvias de Abril y Mayo dejan en las dehesas vecinas á la población y en los mismos solares; el malísimo estado de las cañerías que llevan las aguas potables á toda la población; el poco ó ningún cuidado en la conservación de esta agua; la poquísima higiene que hay en la generalidad de las personas, tanto en ellas mismas como en sus vestidos y alimentos, casi siempre preparados con poco cuidado y menos aseo. Las pesebreras que hay aquí en gran número, los cerdos que engordan en el interior mismo de la población, todo esto unido á los grandes calores que generalmente se sienten de las 11 a. m. á las 4 p. m., y la mayor frialdad de las noches y las mañanas, creo pueden explicar la naturaleza de las afecciones que en seguida anotaré.

En una casa muy bien situada, á una media legua de aquí, tuve ocasión de observar un foco limitado de sarampión. El segundo de los niños, que fue el primero en enfermarse, contagió al mayor y al cuarto; éstos presentaron los primeros síntomas diez días después de haber enfermado el primero; ocho días después cayó el tercero, y catorce días más tarde la última. En el primero no me creí seguro del diagnóstico, pero éste fue cierto en los casos posteriores, tanto por el período de incubación como por los fenómenos del principio, la naturaleza de la erupción, la duración del mal y las complicaciones, pues en dos de los niños se presentó una nefritis epitelial aguda á consecuencia de un enfriamiento.

Lo curioso de este foco es que no pude encontrarle el origen, todas mis pesquisas fueron inútiles. Aislé debidamente á los enfermitos, y el mal no se extendió. No se crea por esto que acepto en estos casos la aparición del sarampión sin foco, oculto para mí, que le diera origen.

Las enfermedades dominantes en estos últimos meses fueron: gastritis y gastro-duodenitis; caracterizadas las últimas por fenómenos gástricos, más tinte subictérico de las conjuntivas; ligera decoloración de las defecaciones; huellas de pigmento biliar en la orina, quizá por extensión de la inflamación á las vías biliares; congestiones hepáticas y hepatitis (2); un caso

de tifo adinámico; dos de tifoideas; fiebres continuas de carácter indeterminado; neumonías francas é infecciosas; pleuresías. Una de las afecciones más frecuentes fue la colerina, sobre todo en los niños. Dos formas principales se presentaron: una grave desde el principio, y otra de principio insidioso, con explosión rápida de fenómenos gravísimos, casi siempre mortales; estos casos se presentaron con más frecuencia en la clase pobre. La mayor mortalidad de los niños fue en Junio y Julio. Las colerinas disminuyeron notablemente en Agosto. Las bronquitis y las diarreas infecciosas fueron bastante frecuentes en Agosto.

En estos últimos días ha habido un catarro epidémico de las primeras vías respiratorias.

El paludismo no ha faltado tampoco, originario de este valle (Medellín) y de las tierras calientes.

En las afecciones de las vías digestivas he empleado con buenos resultados el purgante siguiente, seguido de antisépticos, absorbentes y tónicos enpépticos:

R. Agua cloroformada.....	120 á 150 gramos
Magnesia inglesa.....	8 á 15 —
Salol.....	1 á 2 —
M. R. "Purgante."	

En los niños doy la magnesia asociada al salol y á la canela, en agua azucarada, y con más frecuencia, agua con glicerina.

En las colerinas, en la mayor parte de los casos, obtuve éxitos admirables con el agua blanca de Sydenham; en los casos tenaces, el agua cloroformizada, la solución de resorcina, el ácido fénico ó la creosota contenían los vómitos y la diarrea.

El lavado del estómago en un caso desesperado, mejoró notablemente los fenómenos ventrales (niño de tres meses); no obstante, el enfermo murió.

Fue el siguiente el movimiento de la población en los meses de Julio y Agosto últimos:

Nacimientos:

Varones.....	21
Mujeres.....	18
	39
Pasan.....	39

	Vicnen.....	39
Defunciones:		
Varones .....		23
Mujeres .....		11 34
		—
De éstos:		
Adultos .....		16
Niños.....		18 34
		—
Diferencia en favor de la población.....		5

### REVISTA EXTRANJERA

SOBRE LA NATURALEZA Y EL TRATAMIENTO DE LA PIORREA ALVEOLAR Y SU IMPORTANCIA PARA EL MEDICO,  
POR J. FITZGERALD, L. D. S.

(Traducción del doctor Daniel E. Coronado, de Bogotá).

La *Piorrea alveolar*, ó enfermedad de Rigg, es un estado caracterizado por la presencia de pus entre las encías y el cuello de los dientes. Nociones modernas de patología nos demuestran que esta circunstancia puede no sólo producir lesiones locales en la boca, sino también perturbaciones generales del organismo, y en especial de los órganos digestivos. La acción nociva del pus puede obrar de dos modos: puede pasarse con la saliva y los alimentos ó puede reabsorberse; en el primer caso, fermentos anormales se mezclan al contenido del estómago, y en el segundo la absorción continuada del pus y de sus toxinas puede venir á ser fértil fuente de neuritis ó de neurastenia. Es, pues, evidente que este asunto es digno de la atención del médico, quien debe tenerlo en cuenta y tratar con acierto los casos de esta enfermedad, cuando los encuentre. La piorrea alveolar puede asociarse á varias enfermedades distintas, que deben distinguirse con cuidado; pero antes de entrar en materia, no será inoportuno describir ligeramente la estructura de las encías, ó más bien de su borde libre alveolar. El borde libre de la encía está cubierto en la parte expuesta por un epitelio pavimentoso, espeso, que es indispensable para contrarrestar la acción de los alimentos durante la masticación. Debajo de este epitelio hay una capa de células epiteliales más blandas,

la cual cubre una serie de prolongamientos del tejido fibroso subyacente; este órgano complejo está insertado con firmeza en el cuello del diente y en el periostio del alveólo por medio del ligamento dental, consistente en haces radiados de tejido fibroso.

El epitelio que cubre la cara interna del borde de la encía se compone de células muy blandas, redondas ó poligonales, y es muy espeso; emite cantidades de células redondas, pequeñas, que se encuentran abundantes en la saliva y que se llaman comúnmente *corpúsculos mucosos*, y por esto se le ha llamado *órgano encival*. Es probable que este órgano no sea la única fuente de las células mucosas de la saliva, pero en todo caso sí produce muchas de ellas. El conocimiento de este órgano y de su secreción es cosa importantísima para el médico, pues la acumulación de estas células, mezcladas con organismos, en el borde libre de la encía, forma aquellas masas blandas de apariencia caseosa, que tanto se parecen al pus, que pueden confundirse con él é inducir al médico á hacer un diagnóstico erra lo de píorrea alveolar. Dadas estas observaciones preliminares, procederemos á considerar los estados morbosos que se acompañan de píorrea verdadera, y que son: 1.º, encivitis; 2.º, inflamación cálcica de la membrana peridental; y 3.º, pericementitis fagedénica.

#### ENCIVITIS

Parece hoy perfectamente demostrado que el órgano encival posee, como algunas otras glándulas, la propiedad de escoger y de excretar ciertos productos nocivos contenidos en la sangre, y que algunos de ellos, si abundan, causan hipermia y hasta inflamación á su salida; ejemplo palpable de ello se ve en la inflamación de las encías causada por el mercurio y el yoduro de potasio, respectivamente. Estas son verdaderamente encivitis, pero como las más de las veces las glándulas salivares se afectan también, se las llama *salivaciones*. Hay también una forma de encivitis en el escorbuto, y otra forma afecta frecuentemente á las personas jóvenes, y acompaña á la anemia y á la artritis reumatisal. En esta última forma de encivitis, las encías se ponen rojas é hinchadas y sangran con la mayor facilidad; sus bordes se invierten y se forman especies de bols. s, llenas de corpúsculos purulentos y de los micro-

organismos de la boca; esta inflamación no asume un carácter destructor, y hay poca ó ninguna separación de los tejidos y del cuello del diente. Aunque la encivitis simple es pasajera, en general, y no dura sino pocas semanas, es en algunas ocasiones el punto de partida de algunas enfermedades más serias de la membrana peridental.

---

INFLAMACION CALCICA DE LA MEMBRANA PERIDENTAL  
Y DE LAS ENCÍAS

Consiste este estado en una inflamación de las encías, producida y perpetuada por la irritación del tártaro sobre los dientes, y hay dos variedades de ella: 1.<sup>a</sup>, el tártaro no se ve por estar situado en el cuello de los dientes, debajo del borde libre de la encía, y 2.<sup>a</sup>, el tártaro cubre las superficies bucal y labial de los dientes, al nivel del borde de la encía. Cuando el tártaro está depositado debajo del borde libre de la encía, se encuentra formando una costra morena ó nódulos pequeños firmemente adheridos al cuello del diente; el tártaro puede provenir de acumulación de micro-organismos ó partículas de alimentos en los bordes de la encía, ó de la irritación que produzca un depósito de cálculos salivares situado en la vecindad. Una vez que el tártaro se deposita sobre el cuello del diente, un círculo vicioso se establece; si un pequeño depósito se forma, éste viene á ser un irritante que perpetuará la enfermedad, pues, en efecto, toda clase de tártaro tiene propiedades irritantes en extremo, que mantienen el borde de la membrana peridental y la encía adyacente en estado de inflamación crónica, el cual da por resultado el aumento lento del depósito. El curso de la enfermedad es el siguiente: después de un período más ó menos largo, el borde inferior de la membrana peridental se ulcera y se destruye gradualmente y el cuello del diente se descubre; con la destrucción de la membrana, el borde óseo del alvéolo dental se absorbe y la encía cede con él, dejando visible la banda de tártaro que rodea el cuello del diente. En los casos en que el tártaro se deposita sobre el borde de la encía, lo que se ha llamado *cálculos salivares*, el depósito á veces es de color oscuro, pero más frecuentemente es amarilloso; es más blando que la variedad sub-encival, se acumula en mayor cantidad y es mucho más

destructor en sus efectos. "No hay tejido que mantenga a su salud si está en contacto con cálculos salivares." Este depósito es siempre agresivo, y aumenta sus efectos destructores con nuevos depósitos en el espacio que ha ganado, y de este modo los dientes se aflojan rápidamente.

(Continuará).

---

## PRIMER CONCURSO DENTAL MALACITANO

PARA AGOSTO DE 1895

Deseoso de contribuir al adelantamiento de la profesión, me permito interesar respetuosamente á todos los que puedan coadyuvar á este propósito.

Modesto iniciador y donante de los premios, mis esfuerzos serían inútiles sin el concurso valiosísimo de los que con conocimientos técnicos han de concurrir, y sin los importantes y desinteresados auxilios de la publicidad.

Agradeciendo los esfuerzos de inteligencia, desinterés y actividad, puestos al servicio de esta noble causa, tengo el honor de ofrecerme á la consideración de todos, seguro servidor,  
J. DENAMIEL DE CASTRO.

---

## CONVOCATORIA

al concurso dental en Málaga (España) para Agosto de 1895.

### T E M A S

¿Los cordales salen cada vez más tardías, produciendo mayores trastornos y perdiendo su verticalidad, particularmente las del maxilar inferior? De ser así, ¿cuáles son los medios preventivos y curativos?

Desorganización de la pulpa dental: etiología, anatomía patológica, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Los anestésicos aplicables en cirugía dental: ventajas é inconvenientes.

Estudios sobre los dentífricos, los desinfectantes y anti-sépticos más eficaces en el tratamiento de la boca.

Ventajas é inconvenientes de todos los materiales empleados para *obturar* dientes.

¿Qué aparato ó procedimiento aventaja al *dique de goma* (Cofferdam)? De no existir, ¿qué propondría el autor para sustituirle con superioridad?

Procedimientos para dorar íntimamente y de una manera homogénea el caucho vulcanizado, con aplicación á las piezas protéticas.

#### CONDICIONES

Las Memorias deberán ser breves, inteligibles, sin firmas ni domicilio de autores; datos que constarán en sobre cerrado y separado, pero con el mismo lema ó distintivo de las Memorias.

Aunque pueden ser escritas en todos los idiomas, se interesan preferentemente el Español; después, el francés, el italiano, el portugués, el inglés ó el alemán, para facilitar el trabajo de traducciones.

No es indispensable poseer título oficial de dentista para optar á premios en este concurso.

Respetabilísimas Corporaciones é individuos de reconocida competencia é ilustración constituirán el jurado.

Los sobres correspondientes á las Memorias no premiadas, serán inutilizados como es de costumbre, quedando los autores respectivos en libertad de publicar sus producciones.

Al jurado compete no sólo designar las Memorias que hayan de ser premiadas, sino también la superioridad de los premios, ampliar el número de los diplomas y firmar dichos documentos.

Los que obtuvieren recompensa en este concurso, serán proclamados honorablemente en la convocatoria inmediata.

Los premios, como los temas, son en número de siete, y consisten en medallas de oro y de plata y menciones honoríficas, llevando aquéllas como éstas, el escudo de Málaga, competentemente autorizado por el Excelentísimo Ayuntamiento de la ciudad.

Los dentistas que no obtien y quieran ser jurado, lo avisarán antes del 30 de Abril de 1895, fecha en que se cierra este concurso.

Se publicará una elegante revista anual que dará á co-

nocer los trabajos del Instituto y las Memorias premiadas, conservando después los autores el derecho de publicación.

A les que obtengan premios y se hallen ausentes, se les comunicará el acuerdo, y se servirán designar persona en esta localidad, para su inmediata entrega.

Los trabajos y consultas se remitirán al iniciador del concurso y donante de premios, señor J. DENAMIEL.—España, Málaga.

---

#### OBITUARIO

El último correo del Pacífico nos trajo la noticia de la muerte del distinguido médico doctor ELOY B. GONZALEZ, padre de nuestro amigo doctor Eloy E. González. Murió el doctor GONZALEZ á la edad de cincuenta y ocho años, después de treinta y siete años de ejercer constantemente y con tino la medicina. A nuestro amigo y digno hijo suyo, y á la ciudad de Bugalagrande, presentamos nuestro sentido pésame.

---

#### BIBLIOGRAFIA

Cuando se nos remita uno ó dos ejemplares de una obra, la anunciaremos en esta sección, y publicaremos, si hay lugar, un análisis de ella.

Les ouvrages dont il sera adressé un ou deux exemplaires, seront annoncés et analysés s'il y a lieu.

---

*Estatutos de la Sociedad de San Lázaro del Socorro.* 9 páginas. Socorro, 1894.

*Instrucciones acerca de los sufrimientos de los niños que echan los dientes de leche,* por A. Delabarre. 68 páginas. Montdidier, sin fecha de impresión.

*La femme et la bicyclette,* por el doctor Just Championnière. 31 páginas. París, sin fecha de impresión.

*Documentos importantes sobre la siembra de cacao bajo bosques naturales, según el método preconizado por el señor C. Martínez Ribón, de Mompós.* 24 págs., Bogotá, 1894.

*Memoria de la Comisión Directiva del servicio sanitario del cólera.* Presentada al señor Ministro del Interior por el doctor Wences'ao Díaz, Presidente de la Comisión. 1887-1888. 360 páginas, 2 cuadros. Santiago de Chile, 1893.

---

*Los artículos no firmados pertenecen á*

LA REDACCION.