

Si estas anotaciones llegaren a merecer la atención de las futuras madres de familia, y si ellas las pusieren en práctica, nos daremos por satisfechos de nuestra labor, y mucho más todavía si con el transcurso del tiempo viéramos que hemos contribuído en algo al mejoramiento de los dientes de nuestra raza, de estos órganos que forman un adorno del rostro y aumentan la belleza física, si se trata de una mujer; por vosotras nos impusimos la tarea de escribir estos renglones, y a vosotras, señoras de Cartagena, respetuosamente tenemos el honor de dedicar nuestro deficiente trabajo.

Cartagena, enero de 1918.

## APENDICE

### AL ESTUDIO QUÍMICO DEL ALCOHOL

(Por el profesor F. E. TRINCHERO, de Cartagena).

Presentado al tercer Congreso Médico Nacional.

Como apéndice al estudio químico del alcohol podemos ocuparnos en hacer algunas consideraciones sobre este compuesto desde el punto de vista alimenticio. A tal propósito permitimos que algunos sostienen que el alcohol tiene un valor nutritivo considerable; nosotros no participamos de esta opinión, y en vista de que tal creencia puede constituir un obstáculo más a los que sostienen la lucha antialcohólica, haremos lo posible para demostrar que el alcohol no tiene valor nutritivo apreciable.

En los hechos las sustancias que sirven para la alimentación humana están comprendidas en una o en otra de las cuatro especies químicas siguientes:

1. Albuminoides.
2. Hidratos de carbono.
3. Grasas.
4. Sales.

Vamos a suponer por un momento que el alcohol sea un alimento, ¿en cuál de los cuatro grupos podremos clasificarlo?

Pasamos a las confrontaciones.

### ALCOHOL Y ALBUMINOIDEOS

¿Puede el alcohol sustituir en los efectos de la nutrición a los albuminoides? El alcohol engorda aparentemente, enrojece las mejillas, da brillo a los ojos, hace que el

gesto sea vivo y produce muchos otros signos que la gente confunde fácilmente con los signos exteriores de una salud floreciente y de una buena nutrición. Ahora: bien se sabe que en el concepto de los pueblos la idea de buena nutrición no se separa nunca de la del consumo abundante de albuminoideos (carnes); así se vino reforzando la creencia de que el alcohol tenga una acción nutritiva análoga a la de los albuminoideos. Este modo tan particular de considerar el alcohol como alimento, fue por cierto tiempo apoyado por algunos médicos, quienes habían averiguado que las personas que hacen uso de alcohólicos eliminan menos ázoe con la orina, y como el ázoe urinario proviene de la combustión de la molécula albuminoidea, así con lógica sencilla se decía: si el alcohol disminuye la eliminación de ázoe, debe necesariamente ahorrar el consumo de los albuminoideos, luego el alcohol puede en parte sustituir estas sustancias en la economía de la nutrición.

Consideraciones más positivas han demostrado que si con el uso de alcohólicos se elimina menos ázoe, ello es debido al hecho de que el alcohol disminuye la actividad de los cambios orgánicos produciendo trastornos en nuestra vida celular. En consecuencia de estas perturbaciones biológicas, una parte de los albuminoideos ingeridos no logra cumplir la serie normal de sus transformaciones, y suspende su evolución cuando todavía se hallan al estado de compuestos azoados anormales, los que por su poca solubilidad muy difícilmente encuentran una vía por la cual eliminarse. Como es sabido, el prototipo de estos compuestos que intoxican el organismo es el ácido úrico.

Por otra parte, que el alcohol no puede disminuir el consumo de albuminoideos ha sido demostrado por el médico italiano Miura en una serie de experimentos hechos sobre él mismo.

Miura hizo uniforme su eliminación de ázoe urinario comiendo por varios días cantidades pesadas de albúmina, grasa e hidrato de carbono. Luego substituyó una parte de los hidratos de carbono con una cantidad equivalente de alcohol (equivalente por el porcentaje de carbono) y dosificaba la cantidad de ázoe eliminada en estas condiciones. Después de varios días continuaba el experimento sustrayendo la misma cantidad de hidratos de carbono sin reemplazarla por un equivalente de alcohol, y dosificaba la cantidad de ázoe eliminada en estas últimas condiciones. En todas las pruebas la cantidad de ázoe eliminada con la orina siempre fue la misma, de lo cual puede deducirse que el alcohol no puede oponerse al consumo de albúmina, ni puede reemplazarla como alimento.

Por lo tanto no podemos clasificar el alcohol entre los alimentos de este grupo.

## ALCOHOL E HIDRATOS DE CARBONO

Comparemos ahora el alcohol con los hidratos de carbono y más particularmente con el azúcar, puesto que los hidratos de carbono (almidón y fécula) por hidratación se transforman en nuestra economía en glucosa.

La glucosa, como es sabido, es el alimento dinamógeno por excelencia.

La energía química que está contenida en estado potencial en la molécula del azúcar, viene en el momento oportuno por medio de una oxidación transmitida a los músculos, sin que durante este proceso bioquímico se verifique la formación de sustancias anormales que pueden tener influencia maléfica sobre el organismo.

El alcohol, al contrario, llega en nuestra economía como el producto de la oxidación de la molécula de la glucosa, la que durante la oxidación pierde toda su energía química potencial, y por lo tanto el alcohol no puede ser un alimento dinamógeno, y entre los dos compuestos alcohol y azúcar es imposible establecer un paralelo aun desde lejos.

## ALCOHOL Y GRASA

La función de la grasa en la alimentación es la de producir calor; de allí el uso abundante de grasa que hacen los pueblos que viven en tierras frías. El alcohol es también capaz de producir calor, pero su acción calorígena es puramente ilusoria, puesto que mientras de un lado acumula calor en nuestro organismo, de otro abre las puertas para que dicho calor se pierda.

En los hechos el alcohol, paralizando los centros de la inervación vasal, hace dilatar los vasos periféricos y da en un primer tiempo una sensación de calor; pero cuando por reacción de compensación los vasos se isquemizan, la sensación de calor se cambia en sensación real de frío. Luego el alcohol no puede reemplazar la grasa en la alimentación humana, y nada nos autoriza a clasificar el alcohol entre los alimentos calorígenos.

## ALCOHOL Y SALES

En el sentido alimenticio, por sales se entienden las que están contenidas en las frutas y en las verduras, las que ejercen la acción de moderar y regularizar los cambios nutritivos, acción temperante o acción refrescante. Una prueba de la acción benéfica que ejercen las sales vegetales sobre la nutrición la tenemos en la marcha triunfal del ve-

getarianismo entre los pueblos más evolucionados y en el bienestar físico de que gozan los habitantes de los campos en oposición con el malestar que poco más o menos ataca y molesta a casi todos los que viven en las grandes ciudades, y quienes por razones obvias hacen uso escaso de alimentos vegetales.

Si las sales tienen acción refrescante, no será posible, clasificar entre ellas el alcohol, que como hemos dicho más bien que un regulador de los cambios es un perturbador de las funciones digestivas y de la nutrición en general.

Luego el alcohol queda excluido de cada uno de los cuatro grupos de sustancias alimenticias, lo que nos permite afirmar que no tiene propiedad nutritiva útil, y que de ninguna manera puede justificarse el uso del alcohol.

#### DAÑOS IRREPARABLES DEL ALCOHOLISMO

El alcohol ejerce en nuestro organismo una acción incoherente, excita en un primer tiempo para deprimir después, perturba y paraliza todas las funciones orgánicas.

El uso excesivo de alcohólicos produce la arterioesclerosis, acelerando la marcha del hombre hacia la vejez, disminuye grandemente la resistencia del individuo a las enfermedades y es la causa única de la cirrosis hepática. A veces causa ciertas parálisis de los artos que con su marcha progresiva afectan el cerebro dando la imbecilidad y en fin la locura. A este propósito tenemos que recordar que el 25 por 100 de los locos deben su enfermedad al abuso de alcohólicos. El alcohol, en fin, representa un verdadero veneno para los gérmenes de la reproducción humana, y eso explica cómo la población de los países donde el consumo del alcohol como bebida es muy grande, no aumente. La actitud reproductora del alcoholizado está muy comprometida y profundamente alterada y su prole constituye una verdadera escoria de la sociedad.

#### ESTADÍSTICA ELOCUENTE

40 por 100 de los hijos de padres alcoholizados mueren antes de un año de edad; 30 por 100 de los que se han escapado de esta primera hecatombe mueren ante de los diez años. (Piccoli).

26 por 100 de los sordomudos son descendientes de familias de alcoholizados.

29 por 100 de los tísicos son personas dadas a los licores.

En el hospital de Salpêtière de París se averiguó que sobre ochenta y tres niños epilépticos, sesenta eran hijos de padres alcoholizados.

Desdichadamente la llaga del alcoholismo se va extendiendo entre la juventud, y a este propósito la estadística arroja las siguientes cifras: sobre cien jóvenes alcoholistas, treinta son perezosos y negligentes, treinta son distraídos y nerviosos, y cuarenta son inmorales y dados a actos contra las buenas costumbres.

El alcohol es el mejor proveedor de las cárceles. El doctor Baer (Alemania) encontró que sobre 32,837 presos, 13,706, o sea 41 por 100, eran consumidores de licores alcohólicos. Marambot (Francia) certifica que de sus estudios sobre 2,950 criminales resultó que 2,124, o sea 72 por 100, eran alcoholizados. La estadística francesa atestigua que de los 121,688 individuos que comparecen anualmente delante de los Tribunales, 70 por 100 son víctimas del alcohol.

El penalista italiano Ferri comprobó que entre la línea del crimen y del alcohol existe completo paralelismo.

De las observaciones del psiquiatra italiano Amaldo, resulta que sobre 39,765 locos asilados en cuarenta y tres manicomios 3,398 están afectados por frenosis alcohólica.

En Francia mueren anualmente por alcoholismo agudo 45,000 personas; en Alemania, 40,000; en Bélgica; 20,000; en Inglaterra, 50,000; en Rusia, 100,000; en Italia, 779.

Las cifras indicadas son bastante elocuentes para que la juventud estudiosa comprenda todo el peligro que corre con el uso de las bebidas alcohólicas, y no está demás recordar a los que las toman con moderación, que están caminando sobre el filo de una navaja, pues este veneno está lleno de lisonjas y de atracciones, por lo cual es fácil dejarse arrastrar inconscientemente por el precipicio fatal en donde vemos perderse tantos hombres, y entre ellos flores de inteligencia.

Tenemos que advertir que cuando se habla de alcohólicos queremos indicar los licores que llevan un alto grado o porcentaje de alcohol, quedando excluido de la lista peligrosa el vino de mesa.

El vino de mesa, bien entendido el vino puro de uva, no solamente no es dañino, sino que por su elevado porcentaje de sales vegetales ejerce, tomado con moderación, una acción estimulante sobre la nutrición. Una prueba de ello es la que los médicos aconsejan el vino a los débiles y convalecientes.

Nos hemos alejado algo del estudio del alcohol desde el punto de vista químico, pero si las consideraciones que hemos venido exponiendo tienen por efecto persua-

dir a los jóvenes de la importancia que tiene en un país la lucha contra el alcoholismo, lucha que en gran parte debe ser sostenida por los que ejercen profesiones sanitarias, podemos afirmar no haber perdido nuestro tiempo.

## UN CASO DE PERITONITIS TUBERCULOSA

TRATADO QUIRÚRGICAMENTE

(Por el doctor ENRIQUE SÁNCHEZ, de Bucaramanga).

Presentado al tercer Congreso Médico de Colombia.

A mediados del año de 1898 fui llamado en la ciudad de Bucaramanga a prestar mis servicios profesionales a una joven de veintidós años de edad. Al examinar sus antecedentes, me impuse de que la madre murió de una afección cardíaca indeterminada, y el padre, que fue alcohólico, de enfermedad del hígado, tampoco especificada por la enferma. Tenía cinco hermanas mujeres y un varón. Las dos mayores viven todavía y gozan de buena salud. La tercera por edades es la enferma en que me ocupo. La sigue el hombre, que tiene hábitos alcohólicos y costumbres desordenadas. La quinta fue mujer, sirvió de enfermera a la que de esta historia trata, y murió de tuberculosis abdominal y pulmonar en julio de 1905. La sexta, o sea la menor, vive, pero sufre de la misma enfermedad, de marcha lenta, localizada en los pulmones.

El estudio que hice de mi enferma en aquella época me permitió diagnosticar peritonitis tuberculosa; del mismo concepto fueron los distinguidos colegas señores doctores Eusebio Cadena y Luis Emilio García.

Aconsejámos el tratamiento médico que nos pareció más adecuado al caso, pero no obstante haberlo seguido con cuidado, los síntomas se agravaron en pocas semanas, hasta el extremo de que habiéndome convencido de que sería inútil seguir con él, propuse una intervención quirúrgica como último recurso.

La enferma se hallaba profundamente demacrada; el vómito era casi continuo; grande el dolor, espontáneo y a la presión del vientre; continua la fiebre, con oscilaciones irregulares; copiosos los sudores y completa la anorexia. No había ascitis, pero sí alguna macidez y *empastamiento* en la fosa ilíaca izquierda. Diarreas profusas, inmotivadas, alternaban con períodos de constipación obstinada. No había meteorismo ni hipo.

Aunque la agudeza de la sintomatología parecía más bien que indicar la intervención operatoria oponerse a ella,