

SÚPLEMENTO DE LA
GACETA MEDICA DE MEXICO

Septiembre de 1919.

NECROLOGIA.

Dr. Manuel Gutiérrez Zavala.

1850-1918.

La suspensión de la GACETA MÉDICA DE MÉXICO desde el año de 1918 en que fué dado a luz el tomo correspondiente a 1916, había impedido que a los miembros de la Academia Nacional de Medicina y otros hombres de ciencia muertos en los últimos tiempos se les consagrara rendidamente y de acuerdo con antigua costumbre, un merecido tributo a su memoria.

Vuelve la GACETA a manifestar en sus páginas la vida científica y moral de la corporación fundada en la ciudad de México en el año de 1864, y dedica su primer recuerdo a un maestro de maestros, médico ilustre cuyo espíritu vive esplendoroso con el justísimo cariño y esa gran veneración que se les tiene a los buenos: el Dr. D. Manuel Gutiérrez Zavala.

*

* *

El Dr. D. Manuel Gutiérrez Zavala nació en la ciudad de Querétaro, del Estado del mismo nombre, el día 6 de enero de 1850. Obtuvo merecidos premios en todos sus estudios preparatorios incluso los de los años quinto y sexto, que en esa época se cursaban en la Escuela de Medicina de México, y en los de la carrera médica con excepción del cuarto año durante el cual una enfermedad inoportuna menguó sus energías. En 1861 sustentó en el Colegio de San Ignacio y San Francisco Javier, de su ciudad natal, oposición pública de Gramática Latina, y en el siguiente año, acto también público, de Filosofía; habiendo obtenido en ambos certámenes la calificación de *sobresaliente*.

Concluidos los estudios profesionales en la Escuela de Medicina de México, presentó examen general los días 11 y 12 de marzo de 1872, en el cual fué aprobado unánimemente por los señores DD. Juan María Rodríguez, Eduardo Licéaga, Francisco de P. Chacón, Rafael Lavista y Agustín Andrade.

En el extinto Hospital de San Andrés obtuvo por oposición la plaza de Practicante, y el 26 de diciembre de 1876, también después de un concurso, la de Médico del Servicio de Mujeres. Dedicado desde los comienzos de su ejercicio profesional al estudio particular de la Obstetricia, el día 12 de enero de 1883 se presentó en el concurso convocado por la Escuela de Medicina para cubrir el puesto de profesor adjunto de esa materia; concurso en el cual tuvo por competidores a los señores DD. Silvino Riquelme, José Ramírez y Genaro Alcorta. Gutiérrez venció en esta oposición cuyo tema, designado por la suerte, fué: *Paralelo entre los diversos procedimientos de em-*

bríotomía (sección fetal). Comparación entre los procedimientos nacionales y extranjeros. Con fecha 22 de diciembre de 1888, después de muerto el doctor D. Ricardo Vértiz, comenzó a desempeñar la cátedra con el carácter de propietario.

Aparte de esta cátedra, en la que como después diremos brilló por su elocuencia y sabiduría, fué profesor de Medicina Legal Veterinaria, de Obstetricia para Parteras, Preparador de Física y Química en la Escuela de Agricultura, de Clínica de Obstetricia para alumnas, y antes de su ingreso en el Profesorado de la Escuela tuvo a su cargo la enseñanza de alumnas de Obstetricia.

Desarrolláronse igualmente sus actividades en el seno de sociedades científicas: Gutiérrez fué miembro de la Academia Nacional de Medicina, en la que tuvo acogida el 12 de febrero de 1873. En esta corporación desempeñó el cargo de Secretario Segundo, de 1875 a 1876, y por cerca de tres meses tuvo encomendado el de Secretario Primero, pues en diciembre de 76 renunció. Más tarde pudo llegar a Presidente (1901 a 1902), después de haber ocupado conforme a las prácticas reglamentarias de la Academia, la Vicepresidencia, de 1900 a 1901. Se le confiaron en la misma corporación diversas comisiones: de Estilo, de Reglamento, y presidió la sección de Obstetricia. Por último, con fecha 1.º de agosto de 1917, en atención a su indudable mérito y por sus largos años de servicios, recibió diploma de miembro honorario.

Formó parte de las sociedades Médica Pedro Escobedo (honorario), de Obstetricia Práctica Juan María Rodríguez (honorario), Filoiátrica (Vicepresidente), de Medicina Interna, de Agricultura y Veterinaria Ignacio Aivarado, Médico-Quirúrgica Larrey, Médica de Beneficencia, Agrícola Veterinaria Ignacio Comonfort, de Ginecología, de Obstetricia Mexicana de Parteras (honorario).

Secretario de la Escuela Nacional de Medicina, Médico de la Escuela de Agricultura y Veterinaria, Adjunto del Consejo Superior de Salubridad, Comisario del Ferrocarril Central, Interventor del Banco Hipotecario de Crédito Territorial Mexicano, Director del Hospital de la Beneficencia Española por cerca de treinta y seis años.

Esta benéfica institución rindió final tributo a Gutiérrez dando sepultura en su Panteón al ilustre médico mexicano, maestro de generaciones médicas y distinguido hombre de bien.

Nuestro maestro representó a México en los congresos Internacional de Roma, Pan-Americano de Washington, de Higiene de Kansas City, Chicago, Denver, Mineapolis, Indianópolis, y también figuró en los congresos nacionales de Medicina de México, de San Luis Potosí y de Guadalajara.

Diputado al Congreso de la Unión, como representante del Distrito de Tiskokob, de Yucatán, durante el gobierno del Genl. D. Porfirio Díaz, y Senador Suplente por el Estado de Querétaro bajo el gobierno de D. Francisco I. Madero.

Con honrosa distinción se exaltó el mérito del Dr. Gutiérrez cuando recibió en el Año del Centenario el nombramiento de Doctor Ex-Oficio de

GACETA MÉDICA DE MÉXICO.
Año LIV. 4ª Serie. T. I. N° 3. 1919.
Suplemento.
Lámina VII.



DR. MANUEL GUTIÉRREZ ZAVALA.

1850 -1918.

La Universidad Nacional de México, en cuyo Consejo, más tarde, tuvo la representación de la Escuela de Medicina.

El Pontífice León XIII lo agració con el título de Caballero de la Orden de San Gregorio Magno, en 1897.

La Universidad Católica Angelopolitana quiso admitirlo como Doctor *Honoris Causa*, y en la noche del 4 de mayo de 1913 recibió solemnemente las insignias doctorales.

La Escuela Nacional de Medicina le confió la comisión de formar un proyecto para la reforma de la Carrera de Obstetricia para mujeres, y otro para ampliar los conocimientos de las mismas sobre Higiene Infantil.

Sus actividades se tradujeron muchas veces en útiles y bellos escritos cuya lista completa nos ha sido imposible formar. Sólo daremos noticia de los siguientes:

La fiebre puerperal es un envenenamiento séptico. Tesis inaugural. México. 1872.

Breve estudio sobre la prociencia del cordón umbilical. Tesis de Concurso. México. 1883.

En la GACETA MÉDICA DE MÉXICO:

Discurso en los funerales del Dr. Miguel Jiménez.—T. XI. Pág. 192.

Reseña de los trabajos de la Sociedad de Beneficencia Médica en el año de 1876.—T. VII. Pág. 98.

Meningo-encefalitis en el curso del embarazo. Error sobre la época de éste a causa de pequeña cantidad de líquido amniótico. Histerotomía. Versión podálica.—T. XIII. Pág. 41.

¿Debe usarse el cuernecillo de centeno en los casos de parto por la extremidad pelviana?—T. XVIII. Pág. 425.

Algunas consideraciones acerca del Método de Braxton Hicks para combatir las hemorragias en los casos de placenta previa.—T. XXIV. Pág. 3.

Dictamen sobre la memoria que el Dr. Fernando Zárraga remitió a la Academia N. de Medicina, obsequiando la fracción 2a. del artículo 33 del Reglamento.—En colaboración con el Dr. Juan María Rodríguez.—T. XXV. Pág. 357.

Algo sobre la raspa uterina en el puerperio infeccioso. T. XXVI. Pág. 205.

Dictamen de la sección de Obstetricia sobre el trabajo del Dr. Alfonso Ortiz.—T. XXVII. Pág. 136.

Breves apuntes sobre la difteria puerperal.—T. XXVII. Pág. 442.

Sinfisiotomía.—T. XXIX. Pág. 13.

Cuidados Post partum que deben consagrarse al perineo.—T. XXXI. Pág. 234.

Dictamen de la Comisión nombrada para juzgar la memoria del doctor D. Luis Troconis que optó a la vacante que existe en la Sección de Ginecología.—En colaboración con los DD. Ricardo Fuertes y Fernando Malanco.—T. XXXI. Pág. 324.

El tiempo como indicación de intervenir en Obstetricia.—T. XXXII. Pág. 293.

El uso del "Viburnum prunifolium" como profiláctico del aborto.—
T. XXXIII. Pág. 183.

Dictamen de la Sección de Obstetricia acerca de la memoria del doctor
A. Patrón, optando al nombramiento de Socio Correspondiente en Mérida.—
En colaboración con los DD. Fernando Zárraga y Luis Troconis.—T. XXXIV.
Pág. 95.

Crítica del procedimiento del Dr. P. Drejer para desocupar el útero en
casos de eclampsia puerperal.—T. XXXIV. Pág. 164.

Dictamen de la Comisión de Obstetricia sobre la memoria del señor doctor
D. José Gómez.—En colaboración con el Dr. Luis Troconis.—T. XXXIV. Pá-
gina 394.

Notas para el estudio de la sepsis puerperal.—T. XXXV. Pág. 120.

El tapón en los casos de hemorragia por placenta previa.—T. XXXVII.
Pág. 202.

Ligerísimas consideraciones sobre la necesidad de instituir un trata-
miento profiláctico de los abscesos del seno.—2a. Serie. T. I. Pág. 116.

Necesidad de la sobrevigilancia médica en el puerperio.—2a. Serie. T. II.
Pág. 174.

Discurso en la sesión solemne del 1º. de octubre de 1902.—2a. Serie.
T. II. Pág. 250.

Unas cuantas palabras a propósito de los entuertos.—2a. Serie. T. III.
Pág. 126.

Dictamen sobre el trabajo presentado por el Dr. Ricardo E. Manuell,
para optar a una plaza vacante en la Sección de Pediatría.—En colaboración
con los DD. Roque Macouzet y Joaquín G. Cosío.—3a. Serie. T. I. Apéndice.
Pág. 156.

Dictamen de la "Sección de Obstetricia", acerca de la Memoria y demás
documentos presentados por el Sr. Dr. D. E. Landa optando a la vacante de-
clarada en dicha Sección, conforme a la convocatoria de 31 de Agosto de 1909.
—En colaboración con los DD. Nicolás Ramírez de Arellano y Luis Troconis.
—3a. Serie. T. V. Pág. 326.

En la REVISTA MÉDICA, de la extinta Sociedad de Medicina Interna:

Tratamiento de la eclampsia puerperal.—T. VII. Pág. 23.

Cuatro palabras sobre las fiebres remitentes de México.—T. VIII. Pá-
gina 149.

Ligerísimas consideraciones sobre la necesidad de instituir un trata-
miento profiláctico de los abscesos del seno.—T. XIII. Pág. 368.

El vómito y sus indicaciones en la primera infancia.—En El Observador
Médico. 1a. Epoca. T. XXX.

Neumonía puerperal.—En las Memorias leídas en la Sociedad Filoiá-
trica.

¿La Anatomía ilustra suficientemente los fenómenos fisiológicos de la
preñez y el parto?—En las mismas Memorias.

Suposición del parto.—En las mismas Memorias.

Un nuevo signo para diagnosticar el embarazo reciente.—En La Escuela
de Medicina. T. XII. Pág. 160.

Breves apuntes sobre los abortos y nacimientos muertos y su relación con la higiene.—En el Consejo Superior de Salubridad de Yucatán, Mérida. 1896.

Causas del aborto. Higiene. Profesiones y ocupaciones: máquina de coser y bicicleta.

Apuntamientos para el estudio comparativo de la pelvis mexicana y la europea, y consecuencias prácticas a que da lugar la especial conformación de la primera. En *Trans. of the 1rst. Pan-Amer. Med. Congr. of Washington. Part. II. Washington. 1895*

¿Cuál es el mejor tratamiento en los casos de parto en posición occípito-posterior?—En *Rev. de Anat. Pat. y Cir. T. II. Núm. 2. 1897.*

Tratamiento del parto en los casos de posición occípito-posterior irreductible.—En *Mems. del 2º. Congr. Méd. Mex. 1897.*

En el estado actual de la Obstetricia, ¿puede justificarse el abandono de la palanca?—En *Mems. del 2º. Congr. Pan-Amer. 1898.*

Ha llegado a nosotros, por último, la noticia de que algunos compañeros y discípulos le encomendaron escribir un libro de Obstetricia. Creemos que lo dejó concluido, mas no sabemos quién guarda el manuscrito y tampoco si hay proyecto de publicarlo.

Gutiérrez supo encumbrarse por sus meritorias cualidades de ciencia y honradez en la sociedad mexicana. Fué generalmente respetado y querido. Afable, generoso, modesto, sereno, se distinguía por la caballerosidad más cumplida en todos sus actos. Con no poca satisfacción podemos decir que era un modelo de virtudes y un centro atractivo de voluntades y cariño.

Un atributo, empero, culminaba en su espíritu bueno, el cual, aparte de que fuera en su conducta un móvil prepotente y entre sus amigos una gran fuerza de atracción, puede considerársele como un faro esplendoroso cuyas luces salvadoras guiaron a muchas pobres almas extraviadas: su grande y noble sinceridad. Por su bien reconocido carácter de hombre sincero, Gutiérrez fué muchas veces un consejero paternal. Se le buscaba para oír sus palabras de aliento y se confiaba en él porque en su vida resplandeció para todo la verdad purísima.

Católico ferviente, ciñó su conducta a los principios morales de esa religión de las bienaventuranzas y la vida eterna. En esta manifestación principalísima de su intelecto, pensamos que se le puede considerar, ya que su creencia tenía firme apoyo en la absoluta fe de un convencido, como un idealista de supremas esperanzas que además está seguro de no engañarse.

El hombre, dijo una vez en un discurso el prestigiado maestro don Justo Sierra, debe encender la antorcha de su vida en el fuego de los ideales. No es posible vivir sin estímulos de esta clase que nos alumbren con luz indeficiente, que nos hagan esperar siempre confiados lo bueno y lo bello, que nos den fortaleza de vencedores y nos mantengan serenos aun en medio de las tormentas más atroces.

Su abnegada caridad le sirvió constantemente para prodigar consuelos por doquiera. Tenía un recurso valioso para ser altruísta en el sentido pleno de la palabra: era médico. Incólume supo y quiso muchas veces aliviar no sólo cuerpos enfermos sino también espíritus desolados.

Aparte de todo fué también un maestro. Preparado con suficiencia notoria para el concurso que le abrió una cátedra en la Escuela Nacional de Medicina, pudo manifestarse como un erudito desde sus primeras lecciones; así es que pronto logró atraerse las mayores simpatías, y de su fama tan bien adquirida oiremos hablar con entusiasmo a todos sus discípulos. Acudíamos a sus clases siempre interesados, seguros de oír atinadas observaciones y, muy particularmente, los sanos consejos de un hombre de moralidad indudable, sin más fines que procurar el bien para quienquiera. Allí se mostraba con florido lenguaje, fácil palabra, ademanes precisos; y si a menudo se elevaba en consideraciones filosóficas, en lucubraciones de un bello pensar, nunca perdió ocasión para indicar que el móvil principal de la conducta médica en el ejercicio delicado de la Obstetricia debe ser el de una moral inquebrantable y hondamente arraigada.

Hacemos aquí memoria de sus ideas sobre el aborto terapéutico, el parto provocado, la embriotomía, la operación cesárea: operaciones obstétricas en que tan gravemente se obliga la responsabilidad de salvar una indefensa vida en capullo, que reclama los más amplios conocimientos clínicos y sobre todo las mejores intenciones. Cuando en estos casos, decía, peligrá la vida del engendro, nunca olvide el partero el auxilio espiritual que proporcionan las aguas lustrales del Bautismo. Hablaba en este sentido con la elocuencia entusiástica de un verdadero creyente.

En apoyo de lo que venimos diciendo transcribiremos las palabras finales de su trabajo sobre una *histerotomía y versión podálica*, leído en la Academia de Medicina el año de 1877:

“Pero volviendo a la cuestión de aborto que en conciencia creí deber intentar, y que la práctica no pudo confirmarme, la conducta que íbamos a seguir ¿era racional y debe tenerse presente para un caso semejante? Yo creo que sí, siempre que se reúnan las condiciones de imposibilidad de salvar a la madre y temer que el feto sucumba antes que ella. No sé si esta conducta recibirá la sanción de la experiencia; por lo que a mí toca, confieso que siempre habría visto con ternura palpar entre mis manos un ser, de otro modo condenado a una muerte segura, aunque no hubiese vivido sino el tiempo enteramente indispensable para recibir el sello de esa augusta ceremonia, que para los que creemos, simboliza la entrada triunfal en el florido sendero del catolicismo”.

Muchos alumnos de la Escuela de Medicina escribieron la tesis inaugural inspirados por el Dr. Gutiérrez; y muchos también la dedicaron con afectuosas palabras de cariño y respeto al maestro distinguido y sabio. Recordamos, por ejemplo, entre tantas que no sería posible citar, los de los señores DD. Carlos Tejeda Guzmán, Francisco de P. Carral, Aristeo Calderón, José Terrés, Samuel García, Manuel F. Gallegos, Francisco Valdés, Manuel Nava y José María Aragón. Quienes consideran al Dr. Gutiérrez por su gran benevolencia, por su “talento y modestia”; quienes lo juzgan como “verdadero maestro”, o como “honra de la ciencia obstétrica mexicana”. Era que Gutiérrez, aparte de ser por ilustrado una figura notable entre los profesores de la Escuela, era el maestro verdaderamente querido y digno solamente de consideraciones y respeto.

Por desgracia, tan esclarecido varón vivió colmado de penas en sus posteriores días.

Gutiérrez se consideró obligado a aceptar el cargo de elección popular en el Senado de la República bajo el gobierno de D. Francisco I. Madero. Suplente del Lic. Francisco León de la Barra, ocupó el lugar respectivo cuando este señor fué designado para encargarse de la cartera de Relaciones Exteriores. Entonces (21 de febrero de 1913) pidió licencia en sus cátedras, a las que pudo volver en 15 de agosto de 1914. El error del maestro consistió en su permanencia en la Alta Cámara durante el odioso gobierno de usurpación del Genl. Victoriano Huerta. Después..... nadie ignora en México las consecuencias tan graves y dolorosas del exilio para muchos, y el aislamiento y la ocultación en que otros vivieron largos meses en la capital de la República. Gutiérrez se contaba entre los últimos. Entonces perdió salud y clientela, y a consecuencia de ello la tranquilidad de que por tantos años gozara en su hogar feliz.

Pero su mayor infortunio fué con seguridad el haber perdido por este motivo el cargo que tan merecidamente logró conquistar en nuestra Escuela de Medicina. ¡El maestro fué destituido....! La prensa diaria habló de ello y tal vez juzgó merecido el castigo: se publicó la nota de destitución.... Dolorosamente recordamos lo que se le dijo: que *por exigirlo la necesidad de moralizar el espíritu público....* Todos pensamos inmediatamente que Gutiérrez había recibido una herida mortal.

Le conocimos íntimamente y creemos con firmeza, ya que algo expusimos de la sinceridad y la rectitud con que obraba en todos sus actos, que bajo ningún concepto procedió con dolo. Creyó en el bien de su patria, y si se admite que en este caso lo calificuemos de optimista, diremos también que, en un momento de efervescencia política, se olvidaron lamentablemente el mérito y las grandes cualidades de un hombre tan conspicuo.

Sabíamos que su vida iba apagándose lentamente; pero su muerte casi repentina, motivada por accidentes cardíacos, nos sorprendió y nos hizo sentir hondas amargas.

Murió a las diez y media de la noche el 24 de mayo de 1918, en la ciudad de México. La Escuela de Medicina guardó luto, y lo mismo que la Academia envió representantes a los funerales. Un grupo de amigos, compañeros y discípulos lo acompañamos al lugar del silencio eterno y del eterno reposo... Ya dijimos que yace en el Panteón Español.

Ahora sentimos que su espíritu vive entre nosotros, y que transmitido su recuerdo a las generaciones futuras, ese espíritu bueno se hará inmortal.

Deseando que se le recuerde siempre con cariño, sólo esperamos que nuestro buen amigo y respetado maestro don Manuel reciba en mármol simbólico la ofrenda de admiración y gratitud que nosotros tenemos pendiente y él con justicia merece.

Dr. Ignacio Capetillo.

1845—1919.

El Dr. D. Ignacio Capetillo nació en la ciudad de México el día 14 de agosto de 1845; hizo sus estudios preparatorios en el Colegio de San Ildefonso, y los profesionales en la Escuela de Medicina de México. El 24 de marzo de 1871 sustentó examen general.

Discípulo predilecto del sabio partero mexicano D. Juan María Rodríguez, Capetillo siguió las enseñanzas de éste en el antiguo Hospital de Maternidad; y antes de obtener por oposición su cátedra de la Escuela de Medicina, ya había servido, por nombramiento, el cargo de Ayudante de Clínica de Obstetricia, que en circunstancias muy especiales logró como premio a su pericia. Visitaba, en efecto, la Maternidad en 1876, el Ministro de Justicia e Instrucción Pública, a quien Rodríguez y Capetillo acompañaban en los momentos en que una parturienta en estado grave era conducida en camilla al servicio hospitalario. Después de instancias del Ministro para que Rodríguez atendiera de preferencia a la enferma, el maestro confió, como tan a menudo lo hiciera, en Capetillo. Se trataba de una presentación de hombro, que este señor resolvió con la habilidad que ya había adquirido y que todos reconocimos en él para esta clase de intervenciones obstétricas. Volvió pronto a reunirse con el visitante, quien, gratamente sorprendido por la feliz resolución de un caso de tanta urgencia, le otorgó a los pocos días al Dr. Capetillo el nombramiento citado.

Fué en el año de 1878 cuando se presentó en el concurso abierto por la Escuela de Medicina para cubrir la plaza vacante de adjunto de Clínica de Obstetricia. Su competidor en este certamen fué el Dr. D. Nicolás San Juan.

Perteneció a la Academia Nacional de Medicina; su ingreso se registró en 1873, pero más tarde renunció. Miembro de la Sociedad Médica Pedro Escobedo en 1872; de la Sociedad Médica Farmacéutica de Mérida; fundó la Sociedad Iatrodélfica; desempeñó el cargo de Vicepresidente en los congresos médicos nacionales segundo y tercero, reunidos en San Luis Potosí y Guadalajara, respectivamente.

A solicitud del Cabildo Metropolitano de México y como recompensa por los cuidados médicos que le impartió al Arzobispo D. Próspero María Alarcón y Sánchez de la Barquera, el Pontífice León XIII lo nombró en 1894 Caballero de la orden de San Gregorio Magno.

Sirvió con toda constancia y entusiasmo su clínica de Obstetricia, en la cual sucedió a su maestro D. Juan María Rodríguez, y al mediar el año de 1900, cuando cursamos esa asignatura en Medicina, renunció el puesto de profesor. Sobre este particular y a propósito de las irregularidades habidas en el concurso para nombrar profesor adjunto de Clínica de Obstetricia en la Escuela Nacional de Medicina, en el que se inscribieron y sostuvieron las pruebas respectivas los señores DD. Carbajal, Barreiro, López Hermosa, Troconis Alcalá, Norma, Gómez y Senissón, dice el Sr. Dr. D. Nicolás León lo

GACETA MÉDICA DE MEXICO.
Año LIV. 4ª Serie. T. I. N° 3. 1919.
Suplemento.
Lámina VIII.



DR. IGNACIO CAPETILLO.

1845—1918.

siguiente en su interesante libro *La Obstetricia en México*: “Los resultados e incidentes de la oposición de adjunto, en Abril de 1895, ocasionaron tanta desazón, penas y disgustos al Doctor Capetillo, que le obligaron a renunciar la cátedra y el puesto, que por tantos años, con ejemplar dedicación, había servido, quedando su ánimo tan acibarado y sus ilusiones de científico tan destruídas, que se retiró también, completamente, del ejercicio profesional”.

Ponemos a continuación algunos de los trabajos que dejó escritos
D. Ignacio Capetillo.

Estudio histórico acerca del tratamiento de la Lues venérea en México y cuestiones relativas a su curabilidad.—Tesis inaugural. México. MDCCCLXXI.

¿Cuál es el método más seguro y eficaz para detener la hemorragia y salvar a las madres y aun a algunos niños en los casos de implantación viciosa de la placenta?—Tesis de concurso. 1878.

Un caso reputado de fiebre puerperal. Metritis terminada por supuración.—En *El Porvenir*. T. IV. 1871.

Notas obstétricas.—En la *Revista Médica*. T. V. 1892.

En la *GACETA MÉDICA DE MÉXICO*:

Parto a término.—Hemorragia.—Muerte de la madre.—Autopsia por el Sr. D. Juan María Rodríguez.—T. V. México. 1870.

Eclampsia puerperal.—Parto provocado por el procedimiento de Kiwish modificado por varios médicos mexicanos.—Muerte de la madre y del producto.—Autopsia por los Dres. A. Ortega y Juan M. Rodríguez.—Historia recogida por el autor.—T. V. 1870.

Mola carnososa.—T. VI. 1871.

Retención de la placenta después de un parto a término, provocada por la administración de cuernecillo de centeno.—T. VI. 1871.

Parto provocado por el procedimiento de Kiwish, reformado en México, con motivo de un vicio notable de conformación de la pelvis, que redujo el diámetro sacro-pubiano a 7½ centímetros.—T. VII. 1872.

Doble aplicación de forceps auxiliada de maniobras externas para extraer un feto vivo a término que se presentaba en primera posición de cara. Salvación de la madre y del producto.—T. VII. 1872.

Empleo del taponamiento vaginal.—T. VII. 1872.

Estadística del Hospital de Maternidad.—T. XI. 1876.

Consideraciones acerca del valor diagnóstico de la pelvimetría externa.—T. XII. 1877.

Discurso pronunciado en la Maternidad de México el día 17 de Agosto de 1894, por el Profesor. . . . Al tomar posesión de la cátedra de clínica obstétrica substituyendo al Profesor D. Juan María Rodríguez.—México. 1894.

Carta sobre la embriotomía en feto vivo.—En la *Crónica Médica Mexicana*. T. I. 1897.

El Zihuatpatl como sucedáneo del Cuernecillo de Centeno.—En *Memoorias del 2o. Congreso Médico de México*. 1897.

Breves consideraciones acerca de la distocia en México.—En las *Memoorias del 2o. Congreso Pan-Americano*. México. 1898.

Capetillo pudo manifestarse en su cátedra, porque logró asimilar una

gran parte de las ideas de su maestro, como un continuador del programa y método que D. Juan María Rodríguez siguiera para la enseñanza de la Clínica de Obstetricia.

Todos convienen en que Capetillo adquirió una gran habilidad en la ejecución de operaciones obstétricas difíciles. El Dr. D. Nicolás León, en este sentido, lo considera como el "*gran maestro de las versiones, externa e interna*".

Así lo pensamos también nosotros. Varias veces lo vimos actuar con gran pericia en las versiones, y si en algún caso resultó la intervención completamente desafortunada, hemos de contar con las dificultades y mil contingencias de la clínica.

Era de los creyentes católicos de ciega fe y arraigadas convicciones religiosas; y fiel a su credo aun en la ejecución de cualquiera operación obstétrica, nunca lo vimos proceder sin invocar antes, respetuoso, el nombre de Dios.

En algunos de sus escritos se revelaba como un verdadero práctico: así, en su trabajo *Notas obstétricas*, estudia puntos de clínica: conocimiento imaginativo de la presentación, servicios de la oreja del feto en las aplicaciones de forceps, examen de la dirección del pelo, reconocimiento del miembro que se toca, procidencia del cordón umbilical y modo de reponerlo y protegerlo.

Sabido es que el signo de la oreja para el diagnóstico de la posición en las presentaciones de vértice, ya consta en muchas obras de Obstetricia: los prácticos extranjeros, después de Capetillo, fijaron su atención en este pormenor valioso en el tacto manual.

Nuestro maestro comprendía su importante papel; era entusiasta en sus explicaciones orales; y se reveló siempre como un ardiente admirador del doctor D. Juan María Rodríguez. No lo olvidamos aún en sus palabras encomiásticas y de grave respeto cuando evocaba, casi inspirado, el nombre venerando de su maestro. También se nos presenta Capetillo en nuestros recuerdos, cuando en la Alameda, respirando aire fresco de las horas matinales, cabeza descubierta, nervioso y distraído de cuanto a su alrededor acontecía, para concentrarse en sus pensamientos, preparaba su discurso, ordenaba sus ideas y su exposición para que un poco más tarde, allá en las viejas y sombrías salas del Hospital de la Calle de Revillagigedo, se desbordaran las muestras de su gran experiencia clínica.

Tuvimos la pena de que este maestro abandonara su cátedra cuando apenas comenzábamos a darnos cuenta de su gran valer. Nuestro curso deploró su ausencia.

Capetillo murió en México el día 11 de agosto de 1919.

Prof. Adolfo P. Castañares.

1880—1919.

El Prof. D. Adolfo P. Castañares nació en la ciudad de San Juan Bautista (hoy Villa Hermosa), capital del Estado de Tabasco.

Por su dedicación al estudio y las notables aptitudes que reveló en Química, fué pensionado por el Gobierno, luego de haber obtenido el título de farmacéutico; para perfeccionarse en Europa. Radicó cinco años en Alemania. Fué ayudante de la clase de Química en la Escuela Nacional Preparatoria, profesor de la misma materia en esa Escuela y en el Colegio Militar, en la Normal de Maestros, Nacional de Medicina, Altos Estudios y de Ciencias Químicas; Subdirector e Ingeniero Químico de la Fábrica Nacional de Pólvora, Químico del Consejo Superior de Salubridad, con el cargo de Inspector y Analizador de Comestibles, Químico y Subdirector del clausurado Instituto Médico Nacional, Director de la Facultad de Ciencias Químicas, Miem-

bro del Consejo Universitario. Perteneció a la Sociedad Farmacéutica Mexicana.

Su reputación como químico era sólida y bien conquistada. En numerosas conferencias demostró sus profundos conocimientos en la materia.

Los profesores de la Escuela Nacional de Medicina han hecho una iniciativa para ver de conseguir que la Universidad Nacional conceda una pensión a los hijos del profesor Castañares.

Castañares murió el día 15 de agosto de 1919 en la ciudad de Tacubaya.



REVISTA DE LA PRENSA.

PERIÓDICOS EXTRANJEROS.

Tratamiento de las disenterías antiguas con el polvo de carbón vegetal.—DR. FAYOLLE.—(*Lyon Médical y Gaceta Médica Catalana*).—Con este medio terapéutico ha tratado el Dr. Fayolle 250 casos de disentería antigua y tenaz, que había resistido al suero antidisentérico, a la emetina, a las píldoras de Segond y al sulfato sódico. De los 250 enfermos sólo ha sucumbido uno que estaba caquéctico, cuya dolencia databa de varios meses y cuyo intestino era insensible a todo tratamiento.

Mejor que ningún otro medio, el polvo de carbón permite disminuir la propiedad tóxica del contenido intestinal, detener la inflamación y cicatrizar la mucosa.

Poco tiempo después del empleo del carbón en polvo, se puede administrar alimentos más substanciosos que la dieta láctea y que levanten el estado general mejor que ésta. La tapioca, el chocolate con leche, el arroz, los purés ligeros son tolerados, desde los primeros días, sin aumentar la diarrea.

Este tratamiento merece ser ensayado desde el principio y desde el período de las primeras ulceraciones. En las formas graves y en estos períodos iniciales, se podrá añadir al tratamiento, según los datos bacteriológicos, ora las inyecciones de emetina (12 centigramos de emetina al día, durante seis días), ora el suero antidisentérico (de 20 a 40 c.c. al día, durante cinco días).

En las formas antiguas el carbón basta por sí solo.

No se debe administrar dosis pequeñas de carbón vegetal; desde el principio debe propinarse por ingestión al disentérico de 15 a 30 gramos de carbón en polvo al día. Cuanto más grave sea la disentería, mayor deberá ser la cantidad de carbón que se tendrá que prescribir. La cantidad habitual es de 15 a 20 gramos para tomar en varias veces en veinticuatro horas. A medida que el enfermo vaya aliviándose, se disminuirá la cantidad diaria de carbón.

Se administrará el polvo de carbón mezclado con agua, con infusión de te o café, y las horas más favorables para ello son por la mañana en ayunas y cuatro horas después de cada comida; es decir, de preferencia cuando el estómago está vacío de alimentos, para no dificultar la digestión.

Puede propinarse el medicamento en la dosis de 1 gramo en sellos, pero esta forma farmacológica no es indispensable, porque el polvo de carbón no tiene gusto desagradable y los enfermos lo toman de buen grado, mezclado como queda dicho.

Puede aconsejarse el empleo del carbón en lavativas, en las disenterías graves, repitiéndolas dos o tres veces al día y componiéndolas con 500 gramos de agua y de 10 a 15 de polvo de carbón.

Una vez obtenida la curación, será útil, para evitar una recaída, administrar al convaleciente cada mañana, en ayunas, de 2 a 5 gramos de polvo de carbón.

La medicación es bien tolerada mucho tiempo y tiene, además, la ventaja de ser muy barata.

En caso de diarrea frecuente, profusa y resistente al carbón, es de utilidad a veces añadir durante algunos días los astringentes (dermatol, 4 a 6 gramos; tanino, 2 a 4 gramos). Por otra parte, algunas inyecciones subcutáneas de suero artificial repararán la deshidratación de los tejidos.

El Dr. Fayolle ha observado que, en las disenterías de que se trata, las medicaciones habituales son mucho menos eficaces que el carbón, y por otra parte están lejos de ser inofensivas.

El suero antidisentérico no obra más que en las disenterías bacilares; la emetina se aplica a las amebianas; para las disenterías causadas por tricomonas, espirilos, bilharzias, lamblias, cercomonas, etc., no hay medicación bien determinada. En todas estas variedades de disentería, para obtener la curación, se emplean ordinariamente el

sulfato sódico, las píldoras de Segond, las lavativas de nitrato de plata, de licor de Labarraque, de agua oxigenada, de azul de metileno, de tanino, etc.

Según opinión del Dr. Fayolle, el sulfato sódico debe ser abandonado en el tratamiento de las disenterías antiguas. El empleo de un purgante irrita la mucosa intestinal, y es entretener la inflamación ya existente del intestino, continuar el empleo diario del sulfato de sodio, aun a dosis laxante. Esta sal tiene, además, el inconveniente de fatigar al estómago y de deshidratar al organismo.

Respecto a las píldoras de Segond, dice el Sr. Fayolle, que son insuficientes en la mayor parte de los casos, y sus resultados son tardíos; además, no se las puede emplear seguidamente para evitar su intolerancia, que es muy fácil.

En cuanto al empleo del opio (opio contenido en las píldoras de Segond, píldoras de opio...), opina el Sr. Fayolle que es contraproducente en las disenterías, sobre todo en las agudas, porque dar opio a un disentérico es favorecer la proliferación de los agentes infecciosos de las disenterías y prolongar su acción patógena sobre la mucosa intestinal, impidiendo que el intestino se vacíe normalmente.

Las lavativas no tienen acción más que sobre las últimas porciones del intestino grueso, por lo cual son insuficientes.

Además de la utilidad que presta en la disentería, el carbón como tópico protector y reparador de la mucosa intestinal, parece que puede aplicarse con éxito:

1.º En las enfermedades infecciosas cuyo sitio principal es el intestino delgado (fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, cólera, etc.);

2.º En todas las ulceraciones del tubo digestivo, cualquiera que sea su origen (ulceraciones del estómago, ulceraciones del intestino delgado, ulceraciones del intestino grueso);

3.º En todas las úlceras pequeñas del intestino y en las suturas intestinales, para facilitar la curación de ellas.

Las inyecciones intravenosas de urotropina en algunas enfermedades—DD. LOPER y GROSIDIER.—(*Progrès Médical* y *Gaceta Médica Catalana*).—Los autores han usado inyecciones intravenosas de urotropina en el tratamiento de cuatro grupos de padecimientos diferentes: estados tifoideos, neumonías o bronconeumonías, infecciones hepáticas, lesiones renales.

En el primer grupo se cuentan dos casos en que el descenso progresivo de la temperatura marchó a la par con la sedación de los fenómenos generales y fué manifiestamente provocado por la inyección de urotropina. En el segundo grupo se registra una quincena de neumonías con neumococos, que se aliviaron pronto y curaron todas, contándose entre ellas cinco abortivas: se registran también bronconeumonías sépticas cuya reacción térmica se atenuó notablemente, mientras se levantaba el estado general. En el tercer grupo se cuentan: 1.º, varias intericias, todas curadas rápidamente sin insuficiencia hepática, con crisis urinaria muy precoz, muy abundante y muy prolongada; 2.º, algunas colecistitis, cuyas crisis térmicas se espaciaron hasta desaparecer completamente. El cuarto grupo comprende dos pielitis, en que la piuria desapareció desde la tercera inyección, y tres nefritis subagudas, en las que la albuminuria bajó en algunos días de 5 gramos a 50 centigramos, y cuya tasa urinaria aumentó progresivamente.

En todos los casos observados la urotropina ha obrado sobre la temperatura, el estado general y funcionamiento renal; y los resultados de la inyección intravenosa han sido infinitamente superiores a los de la inyección hipodérmica o de la ingestión bucal.

Administrada por la vía venosa, la urotropina ejerce siempre una triple acción: *antipirética*, *sedante* y *diurética*, que justifica su empleo y obliga hasta a su generalización.

La forma adoptada es una solución acuosa de 25 centigramos por centímetro cúbico, que debe ser preparada en frío con agua esterilizada o tyndalizada. Su dosificación ya elevada hace de la solución un líquido espeso, que debe ser inyectado lentamente.

De la inyección intravenosa no hay que temer ninguna reacción importante perjudicial, mientras que la inyección hipodérmica provoca reacciones locales dolorosas y bastante duraderas.

La dosis de urotropina generalmente empleada ha sido de un gramo y medio al día, o sean 6 centímetros cúbicos de dicha solución.

Sobre la reanimación de los parásitos de la malaria en la sangre.—DR. BAUER.—(Análisis de *Minerva Médica*. T. XI. Núm. 1 y 2).—Las fatigas, el agotamiento, las pérdidas de sangre y las enfermedades intercurrentes pueden, según los actuales conocimientos, despertar una infección malárica latente. Los ensayos de tratamiento con suero de caballo no sólo han producido resultados desfavorables, sino que fueron nocivos por haber aumentado o aun hecho reaparecer plasmodias en la sangre.

El autor hizo investigaciones sobre esta resurrección de una malaria latente en 64 enfermos, que le permitieron sentar las conclusiones siguientes:

En los palúdicos en cuya sangre ya no se encuentran hematozoarios pero que aún los tienen, especialmente en forma de gámetos, estos organismos pueden casi siempre moverse y alcanzar la circulación periférica después de una inyección intravenosa o subcutánea de suero normal de caballo, o intramuscular de leche. Este fenómeno puede ser utilizado para el diagnóstico y para juzgar del éxito completo de la curación, y tiene particular utilidad en la profilaxis general cuando estos enfermos deben pasar a regiones no maláricas pero infestadas de anofeles.

Este procedimiento puede ser útil también al enfermo porque, al poner en actividad a los parásitos del paludismo, permite atacarlos por medio de inyecciones endovenosas de quinina.