

RA - MEDICAS

POR SU CULPA MARIHUANA

palpitaciones, en el urinario, nefritis y hematurias. Hay anemia y adelgazamiento.

Como por el opio y la morfina, nada ni nadie puede detener a las víctimas de esta pasión para procurarse la provisión diaria. Por esta razón el hashish se vende a precios exorbitantes, pagándose hasta una libra esterlina por un cigarrillo.

Como los traficantes clandestinos de este veneno del cuerpo y del espíritu carecen de todo vestigio de piedad, renuevan los procedimientos históricos de los hashichings y obligan a sus víctimas a cometer crímenes espantosos por el precio de la mercancía. En algunos procesos sensacionales que han tenido lugar en los Estados Unidos, se ha rebelado el lado trágico y peligroso de este vicio que viene dominando a la juventud hace más de diez años.

Algunos investigadores han creído que las razas aborígenes de México conocieron y usaron la marihuana. Sin embargo, en los textos de historia conservados no hay ninguna planta que tenga un parecido lejero a la que nos ocupa.

La marihuana pudo ser importada de España, donde el cáñamo se empleaba como planta textil, aunque eran desconocidas sus propiedades embriagantes, y sólo como planta productora de fibras pudo ser enviada, pero no se cita en ninguno de los estudios hechos sobre las plantas que se aclimataron en la Nueva España.

El sabio alemán Humboldt, que como es sabido vino a México con propósito de estudios, en su "Ensayo Político de la Nueva España", sugiere lo conveniente que sería introducir en este país el cáñamo de la India, lo cual quiere decir que en su época (último del siglo XVIII) no existía en México.

Lo más probable es que la planta fuera introducida en México a principio del siglo pasado, por algún dato reconocido, pero no es hasta este siglo y posteriormente a la Revolución cuando se hace su difusión en toda la República, trascendiendo hasta una canción ferrocarrilera que modifica sus estrofas volviéndose un canto guerrero (La Cucaracha).

Una vez conocida la planta en México, no ha cesado de hacer los mayores estragos en la población, sin que hayan resultado eficaces las medidas tomadas para impedirlo. No hace muchos días, en este pueblo vino a visitarme un joven en un estado de inquietud extraña, y me manifestó que desde que había fumado unos cigarrillos de marihuana se encontraba en aquella situación, rogándome que lo restituyera a su estado normal, pues parecía que estaba enloquecido. Entonces supe que el uso de la marihuana estaba bastante generalizado en la población, sin que las autoridades intervinieran, a pesar que les habían denunciado el lugar donde se vendía la droga: la taberna en la que más se consumían alcoholizados. De aquella taberna habían salido varios individuos imbeciles, a causa de los tóxicos ingeridos, que hacían una vida vegetativa, marchando de un lugar a otro sin ningún objetivo, siendo campesinos jóvenes que hubieran hecho una labor útil en tantos campos como hay sin cultivar.

Uno de los lugares donde más se hace el contrabando de la marihuana es en la Penitenciaría de la capital de México, donde hay numerosos individuos acusados de robos y de asesinatos. Con frecuencia refieren los periódicos los tratos de que se valen los presos para recibir la hierba apetecida, y más de una vez ha sido con la complicidad de los celadores, que no tardaron en ser destituidos.

Como el contrabando de marihuana produce ningunos ganancias, hay mucha gente empleada en tan infame tráfico. Por otra parte, se hacen numerosos cultivos en los lugares más apartados de la sierra, hacia el norte del país; una policía numerosa trata de descubrirlos. Como este tráfico representa valores considerables, con frecuencia hay sangrientos choques entre policías y contrabandistas con bajas de ambos lados. El contrabando se hace en todo México, pero una buena parte de los productos se introducen en los Estados Unidos, donde los pagan a precios exorbitantes, crean de una situación alarmante que ha dado lugar a la fundación de casas de reclusión para tratar a estos locos peligrosos.

En México el marihuano es considerado como un hombre temible, capaz de cometer toda clase de crímenes y por eso la gente le huve.

En efecto, con frecuencia se describen en los periódicos crímenes espeluznantes cometidos por individuos dominados por el vicio

El sondeo Gastroduodenal en las enfermedades Hepato-Biliares

Consideramos el sondeo como un método semiológico y no como un método que nos sirva para un diagnóstico confirmativo de una entidad determinada. Es como tal que debe considerarse pues es necesario ante un cuadro clínico unir los datos del interrogatorio, los de la exploración física e inclusive los datos radiológicos.

El no proceder en esta forma ha llevado durante mucho tiempo al descrédito de este método cuyas bondades trataremos de poner en evidencia.

Fue necesario que las escuelas Argentina y Uruguaya con Castex, Escudero, Bengolea y Velazco y Uruguayo y Uruguayo y Uruguayo boradores retomaran este tema durante largos años para poner tal y como se presenta hoy el sondeo gastroduodenal como un método semiológico del cual no se puede prescindir ante un enfermo hepato-biliar.

Comenzaremos aunque sea someramente por explicar la técnica del sondeo y no descansaremos en insistir que muchos de los fracasos de interpretación, se deben exclusivamente a que en la mayoría de los casos se deja esta técnica en manos inexpertas, tales como enfermeras, que aunque capacitadas en su ramo, desconocen los pasos de esta exploración y mucho más su interpretación.

de la marihuana, aunque creo que su estado de locura depende de otras causas, entre ellas las bebidas alcohólicas. En el fondo son analfabets con cerebros anquilosados, como lo fueron sus ascendientes.

Tiempo atrás bajaron en esta estación de ferrocarril cuatro cadáveres, uno era un marihuano, que sin motivo alguno se puso en el tren a matar a las personas que le rodeaban, siendo a su vez muerto por los soldados de la escolta.

En un rancho vecino, llamado "El Mulato", se encontraba la gente reunida para celebrar una fiesta. De improviso se presentó un marihuano y descargó su rifle sobre el grupo resultando heridos varios que vinieron a que yo los curara. Entre ellos se encontraba la madre del marihuano con el pecho atravesado por una bala. El autor de los crímenes, después de haber agotado los cartuchos de su rifle, desapareció en la selva como un fantasma, sin que se haya podido encontrarlo.

Otro individuo, alcohólico y marihuano, que vino a su casa en el momento en que su mujer daba a luz y después de recriminarla por traer una carga a la casa, le rompió el cráneo con un martillo. Murió la madre cuando nació el niño. Aquel loco quería criar a su hijo con café solo, y como llorase mucho decidió matarlo, quemarlo y enterrar las cenizas en el suelo terrizo de la casa. Unos vecinos que se dieron cuenta de las intenciones del demente lo arrebataron y me lo trajeron en un estado esquelético que horrorizaba.

En una ciudad del Estado de Zacatecas, hice la autopsia a una mujer a la que su marido, alcohólico y marihuano, le había dado treinta y seis puñaladas, tres en el corazón. Cuando fui a la cárcel llamado por el matador, me recriminé indignado que hubiera tardado tanto en asistirle, cuando su mujer ya no tenía remedio.

Hace pocos días se leía en los periódicos de la capital de México el relato de un crimen espantoso, cometido por un marihuano. Se escapó de una casa de salud, donde su madre lo había recluido para curarse, huyó a la autora de sus días y le cortó el cuello, muriendo la infeliz en el acto. No era necesario seguir contando estas historias interminables, cometidas por la peor de las fieras, el hombre loco por su culpa y por la culpa de la organización social en la que vivimos.

No hay nada tan inestable como el cerebro de muchos hombres que sin cesar oscila entre los límites de la razón y los de la locura.

Tal y como lo proponen las escuelas citadas y lo recogido por nuestra experiencia, no hacemos ninguna medicación previa al enfermo antes del examen pues tanto los antiespasmódicos como los barbitúricos no hacen sino falsear los hechos que se deben recoger paso a paso durante la exploración.

Basta entonces con que el enfermo se presente en ayunas durante las primeras horas de la mañana en el recinto indicado.

Hay que hablar previamente del instrumental necesario en dicha exploración. Usamos corrientemente la sonda de Camus, que tiene las ventajas de su regidez con lo cual se evita el enrollamiento de su extremo en el estómago y facilita además el pasaje a través del piloro mediante maniobras manuales; lleva además una fina envoltura de plomo con lo cual se hace bien opaca a los Rayos X. Como estimulantes usamos la solución de sulfato de magnesio al 33% y el aceite de oliva; no tenemos ninguna experiencia con los hidratos de carbono hipertónicos tales como la miel y por lo tanto no haremos mención de ellos. Es necesario tener una jeringa de 20 cms. Tubos de ensayo en número no menos de 10. Suero fisiológico tibio y una solución de

novocaina al 1%. Una pipeta de Pasteur. Porta y cubre objetos y un microscopio.

Procedemos a la intubación del enfermo estando éste en posición sentada e introducimos la sonda tomándola como si fuera un lápiz; la hacemos deslizar sobre el dorso de la lengua hasta ponerse en contacto con la faringe, y en este momento anotamos ya un hecho importante que es la intensidad del reflejo faríngeo; continuamos la introducción de la sonda haciendo que el enfermo respire en forma profunda en ciertos momentos y en otros lo invitamos a deglutir la sonda. El pasaje a través del esófago se efectúa con bastante rapidez y el único obstáculo que podemos encontrar sucede al nivel del cardias, basta en estos casos una ligera presión para vencer este obstáculo con lo cual llegamos con el extremo de la sonda al estómago. Orientación que nos está dando la primer marca que tiene la sonda. Una vez con la sonda en el estómago, procedemos al vaciamiento del contenido gástrico esto lo hacemos mediante aspiración con la jeringa y no por medio del sifonaje. En condiciones normales el residuo gástrico es de aproximadamente unos 60 c. c. Tenemos otro hecho que es necesario anotar en esta exploración y es la cantidad del residuo, su color, su viscosidad y lo que nos puede dar el examen microscópico del mismo.

Una vez efectuado el vaciamiento gástrico colocamos al enfermo en posición de decúbito lateral derecho y procedemos a la introducción lenta de la sonda más o menos tratando de que por cada dos minutos progrese 1 cm. Aquí se hace necesario esperar puesto que el franqueo de la son-

(Pasa a la pág. 10.)

DR. ORTIZ BOLAÑOS
Consultorio: San José
Clínica A. Montero
Teléfono Habitación: 3893
Consultorio: 4381

LABORATORIO CLINICO
ENRIQUE SOLERA
200 varas Norte del Mercado, Alajuela

Dr. FERNANDO MONTALTO
Apartado N° 4460
SAN JOSE

Dr. Pedro VALLINA.

SALVO GUZMAN

Dr. Roberto Ortiz Branc

Dr. MARINO URPI