

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

DE

* MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE *

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

DIRECTOR,

DOCTOR ELÍAS ROJAS

Año IV

San José de Costa Rica, 15 de abril de 1900

Núm. 9

*Secretaría de la Facultad de Medicina,
Cirugía y Farmacia.*

SESION ordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el doce de marzo de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Calderón, Picado, Zúñiga, Iglesias, Arrea y Lachner.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—La Junta nombró delegado de la Facultad al Doctor Picado para que presida los exámenes de marzo del corriente año en la Escuela de Farmacia, con autorización, además, para nombrar suplente. Se nombró también al Doctor Zúñiga delegado en las materias de que es profesor el Doctor Picado.

Art. II.—Se autorizó al señor Director actual de la Escuela de Farmacia para la recaudación directa y empleo de los fondos señalados á la Escuela.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Primer Vocal

R. CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el doce de marzo de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Calderón, Picado, Zúñiga é Iglesias.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—Se recibió una nota del Juzgado del Crimen de Cartago, que dice:—“El señor Agente Fiscal de esta provincia aclara la pregunta que le hizo á esa Facultad en la forma siguiente: Única. Si con un examen minucioso puede distinguirse que unas manchas que hay en diferentes objetos son de sangre humana ó nó, ó por lo me-

nos si esa sangre tiene gran parecido con la humana.—De V. atto. servidor,—Alberto Jiménez O." Se pasó esta nota á la Comisión encargada de resolver el punto.

Art. III.—El señor Leonidas Trujillo M. solicita permiso para establecer un botiquín en La Junta de Abangares, Puntarenas. Se le concedió.

Art. IV.—El señor don J. Fidel Tristán contestó aceptando la cátedra de Historia Natural (Mineralogía y Zoología) para la que esta Facultad tuvo á bien nombrarlo.

Art. V.—En vista del auto dictado por la Sala Segunda de Apelaciones el siete de febrero del corriente año, en causa seguida contra Gabriel Bonilla, por lesiones á Zenón Solano, la Facultad acordó contestar que la herida de Zenón Solano debió haber sanado en quince días.

Art. VI.—Se leyeron dos notas del señor Gobernador de Alajuela, dirigidas una al señor Fiscal y la otra al señor Secretario. En la primera manifiesta el señor Gobernador de Alajuela que, llamado á su presencia Rubén Castro é interpelado, negó que ejercía la profesión de dentista con oficina en Alajuela. Con la segunda, acompaña un escrito que le presentó el señor Rubén Castro pidiendo revocatoria de la orden dictada por esta Facultad de que cerrara la oficina dental que tiene abierta en Alajuela sin autorización. La Facultad acordó:

a) Dar las gracias al Gobernador de Alajuela por haber enviado á esta Facultad el escrito de Rubén Castro;

b) Archivar dicho escrito, hasta tanto que el señor Castro no se dirija directamente al Fiscal de esta Facultad; y

c) Que el señor Fiscal comunique al señor Gobernador de aquélla, que según confesión de Castro hecha en el escrito que se ha mencionado, Castro tiene oficina dental abierta en Alajuela.

Art. VII.—Se recibió una comunicación del Jefe Político del cantón de Atenas, avisando que de conformidad con el oficio que le pasó él, con fecha 28 del mes próximo pasado, prohibió al señor Constanzo Benna el ejercicio de la profesión de dentista.

La sesión se levantó á las nueve y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

S E S I O N ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el 26 de marzo de mil novecientos. Concurrieron á ella los Doctores Soto, Rojas, Calderón, F. J. Rucavado, Jiménez, Zúñiga é Iglesias.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. II.—El Doctor Jiménez hizo presente á la Junta que en la villa de Escasú se le había presentado hacía tres días un caso de fiebre amarilla, procedente de la costa, y que á pesar del parte dado á quien correspondía, aun no se habían tomado las medidas precautorias de exigencia.

Art. III.—Se leyó el informe trimestral, número 19, de fecha 11 de marzo del corriente año, de la Medicatura del circuito primero de Puntarenas, que elevó el Doctor G. Peña al señor Ministro, en cumplimiento de la obligación que impone el párrafo 3º, Art. 8, Cap. II de la Ley de Médicos vigente, y que en cumplimiento de su deber, envió también á esta Facultad. Se acordó:

a) Publicar en la *Gaceta Médica*, por su importancia, el informe referido;

b) Llamar la atención del señor Ministro de Policía, recomendándole lleve á cabo las muy necesarias medidas propuestas por el Doctor G. Peña para sanear el puerto de Puntarenas y el presidio de San Lucas.

Art. IV.—Se nombró á los Doctores F. J. Rucavado, Lachner y al Licenciado Farmacéutico C. Beutel para que procedan á hacer las visitas de boticas reglamentarias. Los honorarios de esta Comisión se deducirán de las multas que impongan á los establecimientos que fuesen encontrados en falta.

Art. V.—La Comisión á que se refiere el artículo IV, queda plenamente autorizada para que califique las boticas ó botiquines que visite, desde el punto de vista de la patente que deben pagar.

Art. VI.—Se acordó que no se admitirá la incorporación á esta Facultad sin previo examen, excepto á los titulados en Centro América.

Art. VII.—Se acordó:

- a) Abrir la matrícula de la Escuela de Parteras;
- b) La inscripción en dicho establecimiento será gratuita por este año;
- c) El profesor será el Doctor F. J. Rucavado; y
- d) Las clases comenzarán el 15 de abril próximo.

Art. VIII.—Se comisionó al Doctor E. Rojas para que se aboque con el señor Presidente de la Junta de Caridad y se pongan acordes acerca de las salas de servicio para la clínica de Obstetricia.

Art. IX.—Se leyó una nota del señor Ministro de Policía, que dice:—"A fin de oír el parecer de esa Corporación, acompaño á V. un memorial del señor Presidente de la Junta de Caridad de Heredia, consultando si conviene ó no usar nuevamente el cementerio en que fueron sepultados los cadáveres de los coléricos del año mil ochocientos cincuenta y seis." Se acordó contestar al señor Ministro de Policía que puede utilizarse ese cementerio sin peligro de la salubridad pública.

Art. X.—El Doctor Núñez aceptó el cargo de miembro del jurado del Concurso Médico-científico Nacional del corriente año.

Art. XI.—La Facultad acordó contestar al señor Juez del Crimen de Cartago el exhorto de fecha 7 de febrero del corriente año, en el cual pregunta el señor Agente Fiscal de aquella provincia si con un examen minucioso puede distinguirse que una mancha de sangre que hay en diferentes objetos son de sangre humana ó no, ó por lo menos si esa sangre tiene gran parecido con la humana:

a) Que no hay dificultad para distinguir entre la sangre humana y la sangre de pájaros, peces y de anfibios en general;

b) Que por un observador competente y cuidadoso y con instrumentos de alto poder, puede hacerse la distinción decisiva entre la sangre humana y la sangre de los demás animales, siempre que el tamaño de los corpúsculos rojos sea más pequeño que los del hombre, como sucede notablemente en el buey, caballo, cabro, chivo, cerdo y la mayoría de los mamíferos;

c) La sangre del perro, del conejo y del cerdillo de guinea, se asemeja tanto á la humana en el diámetro y tamaño de los corpúsculos rojos, que la distinción se hace difícil; y

d) Que un microscopista experimentado puede asegurar positivamente si la sangre examinada es ó no parecida á la humana, aunque no se puede determinar positivamente que es tal.

Entiéndese todo esto, siempre que la sangre sea relativamente fresca.

Art. XII.—Se leyó una nota del señor Gobernador de Alajuela, en la cual comunica que Rubén Castro rehusa dirigirse al Agente Fiscal de esta Facultad, y que Castro manifiesta que abrirá su oficina dental. Se acordó que la Fiscalía se dirija al señor Ministro de Policía avisándole el hecho.

Art. XIII.—Se leyó un despacho dirigido al Ministerio de Beneficencia por el señor Presidente del Congreso Internacional de *Alcaloiterapia Dosimétrica*, el cual despacho fué enviado á esta Facultad para su consideración. La Facultad no estima importante el nombramiento de delegado al Congreso citado; cree que hubiera convenido nombrar representantes para los otros congresos que han de verificarse hacia la misma época de éste; y para los cuales no se ha invitado á esta Facultad.

Art. XIV.—Los señores Fausto Montes de Oca A. y don Francisco Jiménez Núñez, alumnos regulares de la Escuela de Farmacia, pidieron su incorporación como Licenciados Farmacéuticos en la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, presentando para ello el recibo y los atestados de ley. La Junta les señaló el lunes próximo para recibir su juramento profesional. Nota: en el Art. VII el tercer inciso se reforma así: El personal de la Escuela será el mismo que se nombró el año próximo pasado; en vez de: "El profesor será el Dr. F. J. Rucavado."

La sesión se levantó á las doce de la noche.

Revista alemana

—:0:—

El número 4 del *Semanario Médico de Munich* trae un trabajo de H. Doerfler sobre el tratamiento de la constipación crónica infantil, que según él se produce en los niños alimentados *artificialmente* con leche de vaca en cualquiera de sus combinaciones, á causa de la poca grasa que le queda al diluirla. El tratamiento consiste por consiguiente, en dar á los niños diariamente mantequilla fresca, cuando más de unos dos ó tres días de hecha, en su estado natural, sin calentarla ni combinarla con nada. Se suministrará según la edad, de media cucharadita á una cucharada dos veces al día. Por su puesto que este tratamiento queda excluído en los casos de enteritis, gastritis, etc.

En el mismo número hace ver Bischofswerder que el niño en el momento de mamar necesita hacer un movimiento de succión y otro de masticación que, como lo ha probado Pfaundler, tienen un gran influjo sobre la actividad secretoria y motórica del estómago, lo que no tiene lugar cuando el niño mama por los chupones comunes; los huecos redondos de estos chupones permiten una fácil salida de la leche, el niño no tiene necesidad de hacer fuerza, el benéfico influjo de aquellos movimientos queda eliminado; por otra parte el estómago se llena con estos chupones más pronto; la cantidad máxima de leche que se debe dar al niño se propasa fácilmente. De aquí se derivan la intranquilidad y los vómitos de los niños, cosa que desaparece inmediatamente con las siguientes precauciones: el chupón llevará solo una perforación linear, practicada con la hoja de una navaja ó tijera y de 3 á 4 milímetros; al retirar la hoja, los bordes de la abertura se cierran otra vez, el niño necesita de cierta fuerza para hacer salir la leche. Se tendrá el cuidado de ponerle el chupón al niño en la boca de manera que la abertura quede paralela á los labios, pues de otro modo el niño la dilatará al morder el chupón.

A. Model relata en el número 5 del mismo semanario una curación interesante de un envenenamiento por opio. Un niño de dos meses padecía de diarreas profusas y ofrecía un pésimo pronóstico, pues había llegado hasta el estado de hidrocefalia; como la diarrea no disminuía con nada y lo atormentaban los cólicos, se le recetó una tintura tónica aromática que contenía tintura de opio. La mujer que cuidaba del niño le dió en su impaciencia más de lo prescrito y lo envenenó. El médico encontró al niño muerto aparentemente, sin pulso, sin contracciones cardiales, ni respiración, ni reflejos de ninguna clase. Agotados todos los medios de hacerlo revivir y después de media hora de respiración artificial mecánica, se recurrió á la electricidad. Un electrodo en forma de plancha se puso sobre el epigastrio, el otro electrodo abotonado sobre el nervio frénico en el

punto donde este cruza el músculo escaleno anterior; en el momento de cerrar la corriente farádica se oyó una débil inspiración. Entonces se prosiguió con una faradización rítmica de 14-16 veces por minuto sobre ambos frénicos, obteniendo cada vez una inspiración apenas notable; sin embargo, después de varias horas no se llegaba á producir respiración espontánea y el pulso no se podía palpar aun. Como á las seis horas se empezó á notar de cuando en cuando algo como pulso, la temperatura subió después; por último, después de diez horas consecutivas de faradización se obtuvo la respiración espontánea, el niño se salvó, y lo que es más, se curó de las diarreas y se crió robusto y sano.

Otra curación curiosa nos describe F. Mosbacher en el mismo periódico. Para una erisipela de la cara había recetado á un obrero polaco 50 gramos de unguento de ictiol de 10 o/o; el paciente, que no era de lo más inteligente, dispuso tomar el unguento por cucharadas, con el asombroso resultado de que á las 24 horas la erisipela había desaparecido completamente.....eso sí después de un infernal efecto para el paladar y el estómago del infeliz polaco.

En el *Periódico para Medicina interna*, tomo 38, cuadernos 1, 2 y 3, aconseja Kotowtschikoff como tratamiento de la viruela la vacunación repetida dos veces diarias, aunque se principie dos días después de la erupción.

Ferrante Aporti publica en la *Hoja Central para Medicina interna*, número 2, muy interesantes estudios, llegando á las tres conclusiones siguientes: 1) Hay completa independencia entre la formación de los glóbulos de la sangre y la de la hemoglobina; 2) Hay materias químicas que únicamente favorecen la formación de los glóbulos, en primer lugar el arsénico; 3) Otras materias ejercen influjo principal y casi exclusivamente sobre la formación de la hemoglobina, en primer lugar el hierro.

En la *Hoja de Correspondencia para médicos suizos*, tomo 30, número 2, recomienda O. Beuttner la salipirina (3 veces 1 gramo) para todas las hemorragias uterinas sin base anatómica y como calmante para los disturbios menstruales, especialmente si hay depresión psíquica.

Como el mejor tratamiento de la erisipela aconseja Fischer en el *Semanario Médico de Sanpetersburgo* (número 38, 1898) el siguiente, basado en una experiencia de 5 años con 25 casos curados: se hace un vendage flojo de gaza sobre la parte atacada y se le mantiene continuamente empapado en alcohol de 85-95°; por lo regular bastan 1-3 litros de alcohol para obtener la curación.

A. Maukowski nos dá en la *Hoja Central para Bacteriología, Parasitología y enfermedades infecciosas*, tomo 27, número 1, un método pronto y fácil para distinguir los cultivos del bacilo tifooso de los del *bacterium coli*. Para esto se mezcla 2 cm. cúbicos de potasa cáustica (1°) saturada con fucsina ácida, 1 cm. cúbico de una solución acuosa de índigo de carmín y 22 cm. de agua destilada. De esta mezcla se agrega unas cuantas gotas al agar-agar neutro an-

tes de usarlo ó después de inoculado, ó bien se agrega la mezcla al agua con que se ha lavado los cultivos. En caso de tratarse del bacilo tifoso se obtendrá una coloración roja, en el otro caso una coloración azul verdosa que desaparece pronto.

E. Behring dá en el *Semanario Médico Alemán*, número 2, las siguientes reglas para el uso de su suero antitetánico: debe emplearse á más tardar 36 horas después de observado el primer síntoma tetánico, la dosis no debe bajar de 100 unidades; para la profilaxis bastarán 10 20 unidades. El suero de Behring tiene mayor número de unidades y un valor más constante que el suero seco de Tizzoni, elaborado por Merck (Darmstadt) y que los otros sueros extranjeros.

En la Sociedad Médica de Hamburgo (16 de enero) presentó Grisson una mujer de 49 años que padecía de ascites proveniente de cirrosis hepática ó de obstrucción de la vena porta y que fué curada por la operación aconsejada por Talma (Utrecht): después de una laparotomía se sacó el omento mayor y se cosió en toda su extensión entre el peritoneo y la pared abdominal; al mes y medio se observó el hecho importantísimo de que las venas del omento (sistema portal) habían contraído comunicación colateral con las de la pared abdominal, disminuyendo de este modo la obstrucción y por consiguiente el ascites.

DR. V. LACHNER SANDOVAL

EL INTERROGATORIO EN LAS ENFERMEDADES MENTALES

La situación del médico alienista, generalmente delicada y difícil en frente de sus enfermos, la mayor parte de ellos condenados á irremediable cronicidad, y en frente también de los familiares aquejados de un optimismo que les hace dudar hasta de la necesaria intervención del facultativo; su responsabilidad ante la sociedad que exige del sujeto enfermo y peligroso, el aislamiento, la secuestación y la tutela de su personalidad jurídica, todos estos antecedentes deberán investir al alienista del prestigio y de la autoridad necesarias para granjearse en primer término la confianza de sus enfermos, para sugerirles el respeto, ofreciendo como garantía de todas esas responsabilidades sociales una honrada é inflexible conciencia profesional.

Las cualidades preeminentes en todos los que á tan ardua especialidad se dedican, son: *la flexibilidad* del carácter que consienta amoldarse á todas las situaciones excepcionales que pudiera crearle el trato con sus enfermos. *Cualidades imaginativas* que se desenvuelvan simpáticamente con el espíritu del loco, pulsando, sondeando y dirigiendo á manera de hábil pianista ó experto piloto el inarmónico te-

clado de un sensorio en desorden, y la no menos peligrosa costa en que á veces ignoramos los ocultos peligros donde zozobra la razón y surge la locura. El complemento de estas cualidades será la *perspicacia* en el interrogatorio, la habilidad, el golpe de vista, ó el ojo certero para orientarse y sorprender el diagnóstico, en un cuadro borroroso en la vida psicopática del sujeto en que los más hábiles y pacientes logran á la postre dar con la forma predominante de la locura.

El loco es un ser desconfiado, astuto para encubrir su delirio, temeroso y suspicaz entre los que le rodean, dispuesto al mutismo cuando observa una actitud severa ó extraña; locuaz y comunicativo según la confianza que logre inspirarle el alienista; perspicaz y malicioso cuando las primeras impresiones que recibe del individuo que le visita, puede sugerirle la idea del médico, que es en la mayoría de los casos, su enemigo, ó por lo menos un visitante incómodo é indiscreto.

El loco es unas veces el niño y otras el salvaje, en ambos casos el alienista debe proceder con el arte exquisito de atracción de un padre bondadoso, ó de un hábil explorador de conciencias y de caracteres que logra al cabo someter á su voluntad la rebeldía y excitación del maniaco.

El médico alienista, según este criterio, no debe parecerlo y no hacerse sospechoso como tal, por su aspecto exterior, ni por su trato y conversación. Deberá amoldar su lenguaje y sus actitudes á las observaciones que le vayan sugiriendo las contestaciones del interrogatorio á que ha sometido el enfermo, insinuándose como amigo que sigue una plática interesante, demostrando más que autoridad, interés; más que fuerza, dulzura; más que curiosidad científica, empeño mundano de aparecer obsequioso y atrayente. Desempeñará su papel como un consumado actor, si es posible, no omitiendo ningún detalle de expresión artística, para mejor subyugarle. Se abstendrá de tomar la temperatura, el pulso, ó cualquier otro medio de exploración que pueda inducir al loco la idea de que es un facultativo el visitante. Si se le dirigiera las preguntas clásica: *¿Qué tiene usted; qué le duele; desde cuándo está usted enfermo?* Seguramente que ningún resultado práctico se obtendría del interrogatorio.

Los conmemorativos deberán obtenerse de la familia y nunca directamente del enfermo; sobre todo para fijar de una manera exacta su filiación hereditaria. El médico y el enfermo no deberán hallarse sin testigos, en la generalidad de los casos, principalmente si es mujer; sin embargo, cuando el secreto médico así lo exigiere, ó se trate de una información médico-legal en que se sospecha una locura simulada, no es necesario tomar estas precauciones.

Antes de abordar la conversación, de enfrentarse con el enfermo, deberá conocer de antemano su posición social, sus preferencias, sus repugnancias, la marcha del delirio y las causas que puedan originarle; si está excitado ó tranquilo, etc. Con todos estos antecedentes, se hará presentar al enfermo por aquellas personas de su mayor simpatía y que más imperiosamente dominen el carácter del paciente.

La entrevista deberá parecer casual, de inesperado encuentro.

Esta simulación es á veces muy difícil sostenerla, sobre todo, en la locura histérica en que por regla general se previenen los enfermos por medio de el mutismo, unas veces, y otras pretestando fingimientos y engaños que desorientan al alienista en sus averiguaciones.

El mejor recurso para evitar caer en los lazos del loco malicioso y prevenido, es iniciar la conversación sobre asuntos indiferentes, frívolos, y por asociación de ideas llegar, procediendo siempre de lo más simple, á lo más complicado, á sugerirle respuestas ó actos que descubran el tema de su concepción delirante.

Según Guislain, sería conveniente agregar las preguntas al rededor de algunas palabras de las cuales se hacen frases que puedan interesar al enajenado:

¿Por qué?

¿Cómo?

¿Desde cuándo?

¿Dónde?

¿De qué modo?

¿Cuánto?

El porqué, nos serviría para medir el grado de inteligencia del enfermo.

El cómo, nos daría á conocer más particularmente la facultad de raciocinio del, juicio.

El Desde cuándo, y dónde, los atributos de la memoria.

El cuánto, las condiciones del cálculo.

Si se desea averiguar el grado de *atención* del sujeto, lo mejor sería no perder de vista sus ojos cuando se habla. Si escucha, si sus ojos se encuentran recíprocamente, si responde sin vacilar, es porque no ha perdido la facultad de atención.

Si sospechamos un delirio generalizado melancólico, por el aspecto inerte, abatido é inquieto de su fisionomía, la dejadez en las actitudes del loco, y también por los antecedentes suministrados, podremos confirmar el diagnóstico, haciendo girar la conversación sobre motivos tristes concernientes á estados de la naturaleza y de nosotros mismos, siempre generalizando, hasta lograr despertar su interés en la conversación, de esta manera lograremos obtener al cabo la expansión de su idea delirante por la confianza que le hayamos inspirado.

Cuando notemos en el enfermo maniaco que la actividad automática, incoercible é inconstante de sus ideas, é incoherencia de sus actos, dificultan el diagnóstico por el desorden y la ataxia mental, deberemos evitar, entonces, toda contradicción ó interrupción, *halagando* por el contrario el delirio y al delirante con signos de asentimiento ó de marcadas muestras de interés. Siendo discípulos del eminente alienista español Dr. Ezquerdo, hemos visto calmar frenotaxias y delirios furiosos, como por ensalmo, mediante caricias afectuosas, demostradas ruidosamente, hasta con besos y abrazos en algunos casos. En la *locura de la duda*, la situación del médico, no es nada agradable. Las preguntas se suceden con una monotonía fastidiosa. El enfermo poseído de un verdadero *prurito cerebral*, según la feliz expresión de Ball,

siente una necesidad imperiosa de conversación y de auditorio que le apruebe todas sus combinaciones é ideas, solicitando las mismas explicaciones y las propias palabras tranquilizadoras del médico. (Legrand de Saulle)

En la impulsión y la excitación maniaca ó epiléptica, conviene en algunos casos interrumpir el ímpetu del delirio, levantando algo la voz y de una manera breve, seca é imperativa sugerirle la calma.

Cuando el acceso es furioso, la incoherencia y el desorden se generalizan, entonces lo más conveniente es recoger los signos conmemorativos y los antecedentes todos del enfermo y esperar el momento de acalmia para proseguir el interrogatorio y completar el diagnóstico.

El alienista, que se contenta con la vulgaridad de clasificar los enfermos con arreglo á una división rutinaria, y propinarles drogas vulgarmente conocidas, no debiera figurar al frente del movimiento grandioso que en la actualidad se opera en la Psiquiatria, donde se exigen especialistas psicólogos, verdaderos sabios, según Guislain, que sepan penetrar hasta en el dominio de las ideas y descubrir en ellas las concepciones morbosas. Se necesitan sagaces inteligencias que sepan sondear en el sentido más íntimo de las ideas eróticas, religiosas, de propiedad, de progreso, de ambición, y de toda suerte de sentimientos y pasiones. Deben aprender á conocer bien y á revelarlo en el interrogatorio, el estado intensivo y anormal de la inteligencia, de la razón, del juicio, de la reflexión, de la conciencia, de la voluntad, de la responsabilidad moral, de la imaginación, de la memoria, etc.

Importa también inquirir el estado de los sentimientos afectivos y emociones, muchas veces amortiguadas y otras exajeradas en los pacientes. Podemos diagnosticar un delirio de persecución, haciendo recaer la conversación sobre la familia y los amigos, y de esa manera no tardaremos en descubrir *los enemigos*. Otras veces, podemos sospechar la parálisis general en esos vesánicos que reniegan de su familia y allegados, porque pretenden descender de abuelo más noble ó de sangre real.

Es conveniente siempre tratar en la conversación el tema religioso, político ó amoroso, aun cuando presumamos en contra del delirio religioso, político ó erótico.

Los rasgos de escritura en los vesánicos podrán confirmar también un diagnóstico. Es necesario acostumbrar al loco á que escriba cartas, porque por los trazos irregulares é incompletos de las letras; por el estilo y las ideas que exponen, puede formularse un verdadero registro del delirio, imprimiendo sus huellas atáxicas en esos caracteres grafológicos en que la composición, la ortografía, las frases tachadas, las incorrecciones y la forma de letra, vienen á constituir un verdadero documento aclaratorio del diagnóstico. Estas anomalías se notan principalmente en la *locura histérica* y en la parálisis general.

Debemos tener también en cuenta un precepto de Magnan que podría hacerse extensivo á todos los ramos de la patología: es preciso no prejuzgar nunca un diagnóstico raro y excepcional en las enfermedades mentales.

La mejor manera de orientarse es tomar por base una clasificación clara, sencilla si es posible, comprensiva para todos y sobre todo para uno mismo.

Nosotros hemos preferido siempre la que sometió en el Congreso de Psiquiatría de Anvers, el consejo de la *Médico Psychological Association* á petición del Dr. Hæk Tuke para que fuera adoptada como única é internacional.

I. Debilidad mental	} con epilepsia	} Idiotismo	
congénita ó infantil			} sin epilepsia
			} Cretinismo

II. Epilepsia adquirida.

III. Parálisis general de los enagenados.

IV. Manía aguda.

— Crónica

— Intermitente

— Alcohólica

— Puerperal

— Senil.

V. Melancolía aguda.

— Crónica

— Puerperal

— Senil

VI. Demencia primitiva.

— Secundaria

— Senil

— Orgánica, tumores, etc.

VII. Locura sensorial (monomanía)

VIII. Locura moral.

Otro precepto importantísimo que deberá observarse en todo interrogatorio, es no fijar definitivamente el diagnóstico ni el pronóstico después de una primera entrevista.

En las comprobaciones médico-legales, varios autores indican hasta un período de cinco á seis meses de observación. Nos parece una exageración tan largo plazo. Nosotros acostumbramos en nuestra práctica y en los casos comunes, hacer un primer reconocimiento, como visitante de la casa, el segundo más detenido, y por último un tercer reconocimiento delante del Juez y de los abogados. Recomendamos mucho esta observancia, porque desgraciadamente hemos podido testificar en varios casos, la punible despreocupación de extender certificados de incapacidad mental en juicios de interdicción que han sumido á familias enteras en la miseria.

En todos los casos conviene una prudente reserva en los juicios, y no arriesgar jamás una opinión sino después de repetidas observaciones é interrogatorios. Cuando haya duda sería conveniente la consulta médica. Desgraciadamente estas consultas no dan todo el resultado apetecible en nuestro cuerpo médico, porque no se llevan á cabo sino en los casos desesperados, y tardíamente, en el seno de la familia del enfermo.

Conformes con las opiniones del Dr. Baillager resumiremos las reglas de exploración ó examen de un vesánico en las siguientes conclusiones: 1º—El primer punto que debe estudiarse es el estado general de la inteligencia: así, es necesario averiguar si las facultades mentales han sufrido una depresión más ó menos profunda ó bien, por el contrario, si han experimentado un aumento en su actividad, es decir, si se notan los signos de una excitación más ó menos viva, ó si el enfermo es de aquellos que no presentan síntomas apreciables, ni de excitación, ni de presión, y en los cuales, por lo tanto, el ejercicio intelectual se efectúa, al parecer, como en el estado normal;

2º—Enseguida deberán investigarse las lesiones parciales, es decir, ver si existen concepciones delirantes, impulsiones insólitas, ilusiones y alucinaciones;

3º—Después de este examen quedará por determinar si la inteligencia ha sufrido alguna disminución, es decir, si existe incoherencia en las ideas acompañada de algún otro signo de los que caracterizan la demencia;

4º—Antes de formar juicio, deberá interrogarse al enfermo para saber qué idea se ha formado de su estado mental, si tiene conciencia del trastorno de sus facultades, si puede ó no dominar sus impulsiones, en una palabra, el grado de su responsabilidad moral.

La última cuestión que quedará por resolver, será indagar la naturaleza de la enfermedad; se determinará si la afección es simple ó idiopática; ó bien si es sintomática de la parálisis general, de la epilepsia, del histerismo, de la corea, alcoholismo, etc.

Es necesario también en el interrogatorio conocer y amoldarse á la condición de la clase social que pertenece el enfermo.

Al campesino costarricense, afectado de locura, es necesario conocerle en sus costumbres y en sus creencias, en sus supersticiones y en sus hábitos, para lograr obtener algún resultado del interrogatorio, que deberá conformarse hasta en el lenguaje con su propio modo de ser.

Nosotros hemos sido testigo de una equivocación lamentable en un médico extranjero, que diagnosticó un caso de melancolía crónica con delirio religioso ó teomanía, y aquel infeliz era un hombre cuerdo, uno de tantos rústicos, fanatizado por un sacerdote que le esquilmba las no escasas rentas que tenía.

La mejor manera de convencer al colega de su error, fué llamar á otro rústico que parecía más inteligente, y someterle al mismo interrogatorio que al que se tildaba de loco, y resultaron coincidir en las mismas extrañas contestaciones sobre milagros, apariciones, ánimas, infierno, etc.

Tales son, en compendioso resumen, las principales reglas que deberán observarse en el interrogatorio de las enfermedades mentales en general, teniendo en cuenta que no nos hemos referido á los casos de averiguación de *la locura simulada*, en que el interrogatorio deberá encaminarse en la forma más conveniente, según el sujeto, y á juicio del médico forense. En esta comprobación médico-legal, la *astucia*

del perito no puede estar sometida á preceptos fijos ni científicos, y por lo tanto, la eficacia del éxito depende de la habilidosa táctica, no ya del que intente formular un diagnóstico, sino de destruirlo por el triunfo de la verdad.

BENJAMÍN DE CÉSPEDES

Nº 19

Medicatura del circuito 1º de Puntarenas.—11 de marzo de 1900.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

San José

SEÑOR :

Con esta fecha y en cumplimiento de mi deber digo al señor Ministro de Policía lo siguiente :

“ Señor :—En cumplimiento de la obligación que nos impone el párrafo 3º, artículo 8º, capítulo 2º de la Ley de Médicos vigente, tengo el honor de elevar ante V. el informe trimestral. Trataré en él, después de todo lo que se relacione con la salubridad en general, de señalar á V. los grandes defectos que encontré al hacerme cargo de este puesto, indicando las medidas indispensables y urgentes que, en mi humilde opinión, son necesarias para modificar aquéllos en todas las dependencias anexas á esta medicatura.

No es dudoso que al señalar defectos é indicar sus remedios se hieran susceptibilidades; no es esta mi intención, de lo cual protesto con anterioridad.

Muy por encima del difícil terreno personal y sin meterme á inquirir responsabilidades, me coloco solamente dentro de mi honradez profesional correspondiendo así á la confianza depositada en mí por el Supremo Gobierno. Si de tanta verdad amarga que pueda desprenderse de mi informe viniera alguna molestia para mi modesta personalidad, dejaré mi puesto con la cabeza levantada y llevando la satisfacción del deber cumplido.

Durante el trimestre que hoy termina, la salubridad del puerto ha sido relativamente buena, predominando sobre todo las afecciones palúdicas de forma intermitente y con manifestaciones gastro-intestinales. Se nota, además, un aumento considerable de enfermedades venéreas, debido indudablemente á la supresión del servicio de profilaxis. Contra esto no puede esta Medicatura hacer otra cosa que prodigar sus consejos higiénicos; pero temo mucho que ha de resultar predicar en desierto. Si sigue esto en aumento, como es de temerse, constituirá un verdadero peligro.

Únicamente cuatro casos de fiebre he visto durante el período que señalo y en todos ellos se ha encontrado, como causa determinante, algún grave desarreglo de alimentación ó de higiene general, tanto más de tomarse en cuenta, cuanto que los cuatro casos á que me refiero lo han sido en personas del interior no aclimatadas. Algunas de estas fiebres presentan una marcha y un cuadro sintomático lo más obscuro y raro. Sobre este particular preparo en la actualidad un trabajo para someter á la respetable Facultad de Medicina, que es la llamada á hacer luz en esta cuestión de carácter puramente científico (1).

(1) Después de escrito este informe, se han presentado siete casos de fiebre amarilla tísica, los cuales no han dejado la menor duda, y que vienen á confirmar que en este puerto dicha afección es endémica.—P.E.S.A.

En el hospital que poseemos, y del cual me ocuparé luego extensamente, se ha verificado el siguiente movimiento:

DETALLE	Hombres	Mujeres	Total
Existencia anterior	13	1	14
Entradas	26	3	28
Curados	24	1	25
Fallecidos	4	1	5
Quedan	12	1	13

Los cinco fallecidos que figuran en el cuadro anterior, lo han sido á consecuencia de las afecciones que se especifican en el siguiente:

ENFERMEDADES	Hombres	Mujeres
Disentería palúdica	1	
Anemia perniciosa	1	
Consunción	1
Epitelioma uterino	1
Insuficiencia aórtica	1	

Se han practicado con buen éxito dos amputaciones y varios otros trabajos de cirugía general de menor importancia. Debo hacer constar que los Doctores don Adán Cárdenas y don Fernando Iglesias, contribuyeron con su importante colaboración á las dos primeras, siéndome grato rendirles por este medio mi agradecimiento particular.

Se han hecho muchos reconocimientos médico-legales, pero su número está en relación con lo extenso de este circuito médico.

Se tropieza con gran resistencia y apatía para la inoculación del virus vacuno; espero, sin embargo, que cuando se normalicen las escuelas podré generalizarla en mejores condiciones. Se han presentado algunos casos de *varioloide* sumamente benignos y sin consecuencias.

La higiene de la población ha sido siempre completamente descuidada; puede decirse que aquí era, hasta hace poco, desconocido ese concepto, abandonando en absoluto un factor tan importante para la salubridad general. La

desinfección de los excusados no se verificaba; los solares permanecían casi siempre sucios etc., etc., y sin embargo existían policías para este servicio. Tengo entendido que en los pocos días que desempeñó este puesto, mi antecesor, el honorable Doctor Cárdenas, hizo preciosas indicaciones á este respecto, que cayeron, como todo, en la más fría indiferencia.

Una de las causas principales que sostienen, á mi entender, el estado malsano de esta ciudad, es indudablemente el agua. La diferencia de nivel de la superficie del terreno con el mar es apenas de diez pies y el agua de que nos abastecemos se saca á esa profundidad por medio de bombas. A tan pequeña distancia, y siendo la arena completamente suelta, no es dudoso que todos los líquidos de la superficie lleguen hasta allí y combinados con el agua producto de la filtración marina, vuelvan á servirnos de elemento tan importante.

Es verdad que las capas de arena constituyen un verdadero filtro, pero nunca lo serán más que para las sustancias en suspensión; la disueltas químicamente en el líquido llegarán á aquel sitio para volver á salir en el mismo estado.

La situación del Rastro es también perjudicial. Conocida es, por ser muy general, la falta de exquisita limpieza que en estos establecimientos se siente, y el que me ocupa está colocado al NE. de la población, de donde reinan algunas veces los vientos que bañan gran parte del vecindario.

Las basuras se arrojan á la orilla del Estero en la creencia de que el refluo cargará con ellas para llevarlas á gran distancia. Creo esto un error puesto que tiene en su contra el flujo inmediato que las traerá mucho más arriba del sitio donde fueron arrojadas. La prueba de ello es lo sucia que siempre se mantiene la orilla del Estero.

Otro asunto que creo muy relacionado con la salubridad pública es el sistema de enterramientos en el Cementerio de la Chacarita. Esto si bien no se rosa directamente con la población, por encontrarse aquel á mucha distancia, es de importancia suma por el acompañamiento natural de todo entierro. El terreno cercado con tal objeto es muy deficiente, el suelo completamente arenoso, y no se les dá á las fosas la profundidad que necesitan. Se me ha dicho que cada vez que se abre una sepultura se encuentran restos humanos, muchas veces en descomposición.

Estos son á grandes razgos, señor Ministro, los culminantes lunares con relación á la salubridad en general. Pasaré ahora á ocuparme de los anexos á esta Medicatura, para deducir luego en forma de conclusiones y por orden las medidas que, según mi modesto criterio, podrían modificar este estado de cosas.

Sanidad de puertos

Me ocuparé en primer lugar de este servicio por creerlo de mucha importancia. Demasiado se alcanza á la ilustrada penetración de V. que este puerto y el de Limón son los que se debe atender con preferencia y sin omitir sacrificio alguno por ser ambos las puertas de entrada para cualquier epidemia, que una vez en el interior del país, traería la consternación general y las pérdidas enormes en todos sentidos, y que sería tanto más de lamentar, cuanto que con un pequeño esfuerzo pudo evitarse á tiempo. Estos descuidos, que ni aun en tiempos normales pueden ser disculpables, revisten hoy un carácter muy grave. El terrible azote de la India ha extendido sus dominios por Europa y América y, aunque poseemos hoy mejores armas de defensa, no debe olvidarse nunca la triste historia de este fatídico viajero en épocas anteriores.

Respecto al servicio de sanidad á que me refiero, no puedo señalar á V. ninguna deficiencia; porque para que este concepto sea aplicable se nece-

sita que haya algo á que referirlo y aquí no existe nada que con este ramo se relacione. No hay Lazareto, ni cámaras de desinfección, ni siquiera cómo poder fumigar la correspondencia. En este orden de cosas el papel del médico, triste por cierto, pues lleva envuelto una grave responsabilidad, sin armas de defensa, se reduce á ir en compañía del Capitán del Puerto y del Agente de los vapores,—no sé con qué prerrogativa—á bordo del vapor; recibir una patente que siempre viene limpia, examinar los pasajeros y regresar á tierra para repetir la misma operación en el siguiente. Supongo que este lujo de gente en la visita de sanidad, contraviniendo los reglamentos de la materia, es debido á que no se cuenta con bote propio sino que se tiene que aceptar hospitalidad en el de la Capitanía ó en el de la Compañía de Agencias cuando el primero está refeccionándose.

Hospital

Lamentable, señor Ministro, es el estado en que hallé este establecimiento y en el que todavía se encuentra. Allí no existe otra cosa que valga la pena que los dos pabellones, construídos, según creo, cuando fué Gobernador de esta comarca don Clodomiro Figueroa.

La situación actual del Hospital no podría yo describirla para ponerla ante V. con la claridad necesaria; sería preciso, para que V. pudiera hacerse cargo, verlo personalmente. La carencia casi completa de lo más indispensable; el desbarajuste más espantoso en su régimen interior; la nulidad administrativa más absoluta; y, por último, un número de empleados perfectamente ineptos, es el resumen de lo que V. encontraría y con lo que he tenido que luchar durante tres meses.

Como comprobante de lo que dejo dicho, señalaré á V. los detalles siguientes: para cualquier operación, por pequeña que sea, que tenga que practicarse allí, he de llevar yo mis instrumentos particulares; y esto tiene que llevarse á cabo en medio de los demás enfermos, puesto que no hay un sitio á propósito; los enfermos me los encuentro á cada paso en las calles ó abandonan tranquilamente su cama, sin contar con nadie y se marchan á su casa.—He indicado dieta láctea á un enfermo grave de disentería palúdica y en dos días no se la dieron, dando lugar á lastimosa queja del enfermo y que tuviera yo que imponerme á fin de conseguirlo; y por último, hasta en las pequeñas heridas tengo que fungir de médico, de practicante y de enfermero.

Desde el día que llegué al Hospital por primera vez, al presenciar tal desorden, pedí el reglamento con el fin de conocer mis atribuciones é implantarlo, por lo menos haciendo que se cumpliera, pero siempre se me contestó con evasivas y no me ha sido posible obtenerlo. En tales condiciones, señor Ministro, comprenderá V. que he tenido que hacer prodigios de inventiva para poder obtener la estadística que presento, que si no es demasiado buena, contrasta notablemente con las anteriores.

San Lucas

A los pocos días de tomar yo posesión de este puesto se me avisó, por cierto particularmente, de que existían unos enfermos de fiebre en el presidio; lo comuniqué al señor Gobernador, indicándole la conveniencia de visitar aquel establecimiento con el fin de atender esos casos y la necesidad de seguir haciéndolo diariamente mientras no desapareciera la causa indicada. Pasaron dos días sin que se me pusiera vapor á mi disposición y únicamente al tercero se logró, mediante la oportuna intervención de esa Secretaría, á quien tuve que exponer el caso directamente. Hice mi primera visita y encontré que uno de los enfermos había fallecido sin asistencia médica y quedaban seis más.

Inmediatamente, secundadas mis disposiciones bajo mi directa vigilancia, por los empleados del presidio, se tomaron medidas profilácticas enérgicas; se trasladó la enfermería á otro sitio más conveniente—medida que había sido ya indicada por el Doctor Cárdenas—y se sometieron los enfermos á un tratamiento apropiado; todos estos esfuerzos fueron seguidos de un resultado relativamente satisfactorio, pues de los seis casos solo tuvimos que lamentar una defunción. Después de dominada la epidemia ordené que todos los días se regaran las dependencias del establecimiento con una solución de ácido fénico y que cada dos se quemara una cantidad proporcionada de azufre en los dormitorios. Creo que se ha cumplido este precepto higiénico.—Estuve yendo durante algún tiempo, casi diariamente, hasta que se normalizó la salubridad en la isla. Debo consignar aquí mi satisfacción por la manera enérgica y activa con que todo el personal de San Lucas contribuyó en aquellos días á obtener el fin que nos proponíamos.

En los últimos días del mes pasado supe, también por rumores que circulaban, que habían ocurrido dos defunciones de fiebre en el presidio entre los reos llegados últimamente del interior. Como esta Medicatura no tenía conocimiento oficial de ello, dedujo de una manera lógica que la Gobernación no conocería el asunto y me diriji á esta autoridad por medio de una nota, que lo mismo que otra sucesiva deben obrar en aquella oficina, dando cuenta del hecho y declinando mi responsabilidad; pues desde mediados de enero no tenía yo conocimiento de que se hubieran practicado las visitas reglamentarias, ó por lo menos á mi no se me había avisado como es costumbre. A esto se me contestó, en nota que conservo, lo que literalmente copio: *De las dos defunciones ocurridas en el presidio de San Lucas, se ha dado cuenta al superior y se han tomado ya las medidas de precaución necesarias.* Con esto quedaba salvada la parte de responsabilidad que podía caberme, demostrando además que mi intervención en estos casos era innecesaria. Estos son los dos hechos mas culminantes ocurridos durante este tiempo en relación con la salubridad de San Lucas, restándome solo señalar á V. los defectos que he observado y que creo de importancia corregir.

Uno de los factores importantes que creo contribuye, sino de una manera exclusiva, por lo menos en gran parte, á la insalubridad del presidio, es indudablemente un gran pantano que queda al S. del edificio, en la marea baja.

En los días primero y quince de cada mes, proximamente, se verifica la visita oficial; en ese día se me presentan todos los enfermos y viene un bote por las medicinas á este puerto. El despacho se hace en el Hospital, donde existe un botiquín del Gobierno, y como no hay mas que un empleado, que en este sentido no hace milagros, las medicinas recetadas han tardado á veces tres días para llegar á su destino.

La enfermería antigua, por su situación y condiciones, era una cosa horrible: la actual, aunque un poquito mejor por hallarse aislada del establecimiento, no reúne tampoco ninguna condición.

La alimentación de los reos la he encontrado siempre deficiente, pues solo cuatro veces al mes se les daba un poco de carne y el resto arroz y frijoles.

Los dormitorios son demasiado pequeños para el número de camas que contienen, siendo sumamente nociva esta aglomeración de gente.

Se nota también mucho la falta de baños de limpieza para los reos, que debían ser obligados á atender con rigor á su aseo personal.

De todo esto, señor Ministro, que señalo á V. con la brevedad posible, se desprende que el presidio de San Lucas, establecimiento penal que indudablemente puede servir de modelo en Centro América, necesita solo para confirmar lo dicho, higiene, medicinas y médico.

Creo que es de urgente necesidad iniciar notables reformas que mejoren tan triste situación general y me voy á permitir indicar las que me ha sugerido la observación de tres meses en el puesto que he desempeñado, con el fin de que sean desde luego sancionadas ó modificadas por el alto é ilustrado criterio de ese Gobierno y el de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República.

Higiene pública

1º—Organización de un buen cuerpo de policía de higiene, dirigido por el Médico del Pueblo, bajo la sanción del señor Gobernador, con dos inspectores á fin de dividir la población en dos zonas, y con el número de subalternos necesarios.

2º—Que esta policía haga cumplir, bajo penas muy severas, con la limpieza más escrupulosa de patios y casas y con la desinfección de excusados, exigencia que debe extenderse á cárceles y cuarteles.

3º—Dotar á la población de agua potable por medio de cañería, como está ya iniciado.

4º—Retirar el Rastro á una distancia conveniente de la población, por la parte de donde no reinen los vientos, y construirlo con las condiciones higiénicas necesarias.

5º—Prohibir que las basuras sean arrojadas al Estero y destinar para esto un sitio alejado, como por ejemplo el denominado *La Punta*, para allí incinerarlas aunque sea por procedimientos ordinarios; y

6º—Reglamentar los enterramientos y abrir un nuevo cementerio, de pizo menos movedizo y con amplitud suficiente, clausurando el actual.

Sanidad de puertos

1º—Dotar á esta Medicatura de un bote y dos marineros para poder hacer la visita como ordena el reglamento de la materia y ceñirse á él estrictamente; y

2º—Proverla de aparatos modernos de desinfección en un sitio destinado á Lazareto.

Hospital

1º—Reconstrucción de las casas viejas y completamente inútiles que hoy constituyen parte de este establecimiento, dándoles entonces forma y distribución apropiada.

2º—Hacer que sea administrado y servido por tres ó cuatro Hermanas de la Caridad, bajo la exclusiva dirección del Médico.

3º—Dotarlo de una Sala de Operaciones y algún instrumental; y

4º—Reglamentar de una manera severa todo el régimen interno del mismo.

San Lucas

1º—Construcción urgente de un tajamar para evitar el pantano que dejo señalado.

2º—Unir á ésta la isla por un teléfono, bien por medio de cable ó por hilos sobre postes fuera del agua, con el fin de tener conocimiento rápido de las novedades que allí ocurran. Si esto fuese imposible, establecer desde luego un telégrafo de señales.

3º—Disponer de una lancha de vapor, que puede ser de aquellos en que se usa como combustible el petróleo, dedicada exclusivamente al servicio del presidio.

4º—Construcción de una buena enfermería con todas las condiciones

higiénicas necesarias y dotada de un botiquín surtido, al frente del cual se ponga un empleado idóneo, en lugar del reo que hoy hace este servicio.

5.º—Hacer por lo menos una visita semanal en vez de las dos mensuales que se practican y, cuando el caso lo requiera, las indispensables.

6.º—Mejorar la alimentación ordinaria del presidio, dándoles por lo menos carne dos veces por semana.

7.º—Ampliar los dormitorios y no colocar en cada uno sino el número de camas proporcional á su capacidad.

8.º—Construir baños y obligar á los reos á atender escrupulosamente á su aseo personal; y

9.º—Hacer con la frecuencia necesaria la desinfección de todo el establecimiento.

Réstame solo para terminar, dejar aquí consignado que, desde que el actual Gobernador tomó posesión de su destino, hé encontrado todo el apoyo necesario que es indispensable al Médico en estos puestos para poder cumplir con su delicado cometido. Personalmente se ha enterado de todas las necesidades tanto en la población como en el Hospital y en el Presidio, y con una energía que le honra y de la cual podemos esperar mucho, ha empezado á implantar ya muchas de las medidas que dejo indicadas. El resultado de ese apoyo y de esa energía se palpa ya á pesar del poco tiempo de su administración y yo abrigo el convencimiento, señor Ministro, de que si tan buenos deseos fuesen secundados y con el auxilio que el Supremo Gobierno puede dar en este caso, las condiciones de salubridad del puerto llegarían á ser inmejorables, confirmando entonces de una manera justa su merecida reputación de ser el mejor puerto de la América Central en el Pacífico.

Lo que tengo el honor de transcribir á V. en cumplimiento de la misma ley.

De V. att.º y s. s.,

GREG.º PEÑA

La enfermedad de los nombres propios

(Reproducción)

“Tengo cuarenta y cinco años, me decía no hace mucho un práctico eminente; he pasado con algún éxito los concursos de los hospitales; busco de mantenerme al corriente de la ciencia; hago regularmente mi servicio del hospital; doy á mis alumnos algunas lecciones clínicas á la cabecera del enfermo; leo la mayor parte de los periódicos médicos y, sin embargo, creo que ya no estoy más á *la altura*.

Cómo es eso, querido maestro?

Sí, no ría, me siento humillado y entristecido; era juez en el último concurso del internado y me quedé sorprendido al oír la lec-

tura de las copias, del número considerable de nuevas denominaciones absolutamente desconocidas para mí; decididamente la anatomía ha hecho enormes progresos y desgraciadamente no puedo volver á Clamart para disecar, se burlarían de mí. Decididamente soy una *antigualla*.

Tal es, reproducida exactamente, la conversación que he tenido recientemente con un médico de los hospitales, muy concienzudo é instruído, y que fué uno de los hombres más brillantes de su generación.

Pero, querido amigo, le respondí: no ve V. que los jóvenes quieren *asombrarle*; haciendo abuso de la citación de nombres propios esperan los candidatos darle una idea de su erudición. Por otra parte, confían igualmente en dar placer á algunos jueces añadiendo el nombre de ellos á un síndrome, ó á alguna fibra muscular.

Hace ya algún tiempo que el profesor Trolard, de Alger, ha señalado esta manía: "El ideal de un candidato parece ser hoy el de añadir á cada nombre de órgano una letanía de nombres acabados en *ann*, en *us*, en *of*, en *i*, en *ov*, etc., lo menos posible de nombres franceses, á menos que se trate de un miembro del Tribunal. En cuanto á los anatómicos, su sueño no quedará realizado hasta el día en que cada folículo piloso será inscrito en el registro del estado civil, y en que el mismo ano tendrá un nombre propio.

Ya me estoy viendo, dentro de una decena de años, interrogando á un alumno sobre el biceps braquial: el músculo de Klefmann, designado por los antiguos anatómicos con el nombre de "biceps braquial," responderá con aire desdeñoso (con un aire que querrá decir: recoge esta, viejo) está situado en el espacio de Cascoy. En su extremidad polar está provisto de dos tendones de inserción: uno, el tendón de Fouillini, se inserta en la parte superior de la cavidad de Trombscok; el segundo, el tendón de Mitalievichyt, en el vértice de la apofisis de Truchmann. En su extremidad subpolar se halla el tendón de Barackus, que va á insertarse en la tuberosidad de Traupmann. Este tendón está provisto de expansión de Wolberg. El músculo de Klefmann es inervado por el nervio de Apelli que viene del tronco de Paugesmasco, etc., etc."

La manía de los nombres propios acaba igualmente de ser tratada por Blanchard, que la describe bajo el nombre de *Síndrome del Bautizo*.

Considero como afectos del síndrome del bautizo todos aquellos que se esfuerzan en hacer dar su nombre á una enfermedad, á una operación ó á un microbio.

Si el síndrome del bautizo continúa á propagarse todavía durante algunos años, cada uno de nosotros tendrá su síndrome ó su signo; será entonces una verdadera torre de Babel.

El pronóstico de esta endemo-epidemia es, pues, muy serio; el mal se halla actualmente al estado agudo, es muy contagioso, y los individuos por él invadidos son incurables.

.....

¡Qué diferencia entre nuestros contemporáneos y los médicos que en otra época crearon, con mucha modestia é ingeniosidad, los términos simples y expresivos de: dorso de tenedor, dedo gordo en martillo, mano de predicador, etc.!

Ciertos individuos conocen todos estos nombres exóticos, los más raros como los más recientes y cuando se hayan en presencia de un colega, lanzan con una volubilidad imperturbable los signos de Rosembach, de Koplik, de Kernig, de Olivier, Philippowicz, de Stellwag; les dejan estupefactos con los síndromes de Millard-Gubler, de Weber, Wichmann, y los cataleptizan con las enfermedades de Cherevski, de Barlow, de Stokes-Adam y de Rougnon Hederden. Estos individuos viven con la esperanza de ver un día sus nombres añadidos á la lista.

Tratamiento.—Bajo la influencia de esta superabundancia de vocablos indigestos, nuestro lenguaje médico se ha alterado, se ha vuelto pastoso y saburral, y sólo el método evacuante será curativo. Cada uno de nosotros debe, pues, expulsar de su vocabulario estos términos parásitos, y no usar más que la denominación exacta y racional.”
