GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

AMÉRICA CENTRAL

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA.

Encargado de la edición,

la Secretaría de la Facultad de Medicina.

Dirigir la correspondencia á la Secretaría de la Facultad de Medicina.—San José de C. R.

Para anuncios de Europa ó suscriciones, dirigirse al Doctor Alberto Alvarez Cañas, Cónsul General de Costa Rica en París, 4, rue Papillon, quien está exclusivamente encargado de la agencia.

La GACETA MÉDICA se publica cada mes.—No se admiten suscriciones por menos de un año.— El precio de la suscrición, adelantado por un año, es de ₡ 4-00. Precio de un número, ₡ 0-50 El precio de avisos, convencional.

Año XII | *San José de Costa Rica, mayo de 1908* | *Núm. 8*

Contribución al estudio del carbón

Esta parece venir como los carabineros de Offenbach, un poco tarde; sin embargo, no es casual la demora, y hoy que ha desaperecido el miedo, aunque no el peligro de tan temible enfermedad, creemos oportuno decir lo que no dijimos semanas há por no aumentar la intranquilidad de un público justamente alarmado.

Constábanos además el patriótico empeño de todas las autoridades por circunscribir el mal, y como algunas de las frases aquí consignadas ponían en tela de duda el valor científico de lo hecho, sin que fuese posible entonces hacer cosa mejor, preferimos aplazar esta publicación, que por casualidad no apareció en el anterior número de esta revista.

Indúcenos á ello el hecho de tener observación personal de un número considerable de casos de carbón humano, tratados en el espacio de varios años en el departamento de cirugía del Hosptial General de Hamburgo, y 42 de los cuales fueron publicados por mi maestro, el eminente Cirujado Jefe Dr. Sick. La mayoría de éstos, 34, eran obreros ocupados en el trabajo ó acarreo de pieles; dos se habian infectado destazando un animal enfermo, dos

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

cargando cereales en la vecindad de un depósito de pieles, uno fabricando cepillos de crin y uno manipulando piassava (fibra semejante á la cabuya); sólo en dos no fue posible averiguar dónde tuvo lugar la infección.

Todos estos casos eran de carbón externo ó quirúrgico y ocurrieron en individuos expuestos por su género de ocupación á ser infectados. En efecto, es común esta grave enfermedad en los pastores, carniceros, fabricantes de cepillos, de colchones, en los curtidores de cueros. Las formas pulmonar y gastro-intestinal, las peores, son propias en Europa de los pordioseros que recogen trapos viejos (chiffonniers), de los cardadores de lana y demás obreros empleados en manipularla; han sido ambas muy bien descritas en Inglaterra, donde se conocen bajo el nombre de "woolsorters disease."

El sitio más común del carbón externo es el cuello, la cara, el antebrazo ó la mano, es decir, las partes descubiertas. En nuestros cuarenta y dos casos encontrábase la pústula no menos de diecisiete veces en el cuello, predominando del lado derecho; once veces en la cabeza, ya en la frente, al rededor de un ojo ó en la región de la oreja ó de la mejilla; seis veces en el antebrazo, cinco en el brazo y tres en la nuca. La localización tan frecuente en el cuello y la cabeza, se explica por ser un trabajo tan sucio el descargue de cueros, sobre todo con polvo y al sol. En un araño cualquiera, una minúscula vegiguita ó una escoriación se inocula el terrible mal por contacto del objeto infectado ó por las manos del mismo individuo al frotar ó rascar la solución de continuidad de la piel.

***

El período de incubación varió en nuestros casos de pocas horas á algunos días; muchos nos decían haber tenido una simple espinilla que el escosor ó la manía inveterada les había hecho rascarse; en general, al cabo de un día había principiado la inflamación y el dolor local. El punto de inoculación se asemeja mucho á una picada de pulga, donde poco á poco se forma una pequeña vesícula, á veces tan solo del tamaño de una cabeza de alfiler grueso y conteniendo un líquido seroso ó purulento. Esta vesícula se rompe expontáneamente ó por frote, dejando así descubierto un fondo rojizo y lívido que en breve se seca y forma una escarra, de color amarillo al principio, pasando en seguida por tintes más y más oscuros hasta el negro intenso, hasta el "carbón"; en este período hállase la escarra ó sea la "pústula maligna" en el centro de una zona indurada, inflamada ó edematosa, y con frecuencia, en nuestros casos, como lo demostraban las culturas en agar, ya circulando el bacilo en la sangre. En derredor de esta escarra primitiva desarróllase una corona más ó menos regular de vesículas semejantes á la primera; éstas desaparecen invadidas por la placa

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

necrótica á medida que se extiende, y una nueva serie las reemplaza; la infiltración y el edema progresan excéntricamente en torno de la pústula y alcanzan una extensión enorme. En particular la pústula situada en el cuello es terrible desde este punto de vista, pues el edema se extiende por medio de las vainas de tejido celular flojo que rodean vasos, nervios, músculos, esófago y tráquea, al interior de la cavidad torácica, al mediastino, causando compresión tan grande de los órganos intratorácicos, que la muerte sobreviene por dispnea y cianosis, sin que el médico pueda hacer otra cosa que una traqueotomía, y eso en los casos en que el edema no ha pasado mucho más abajo de la glotis ó de la laringe. Digno de gran atención es el hecho de que aún sin edema notable la cianosis y el exitus letalis consecutivo puedan ocurrir por saturación, si cabe el término, de la sangre, merced á la multiplicación fastástica de los bacilos.

En todos los órganos del cuerpo así como en los líquidos en él contenidos, pulula el terrible microbio y puede decirse que en los casos graves la muerte es causada por el número de bacilos circulando á un momento dado en la sangre. La pústula situada en las extremidades de los miembros es la menos mala, pues en las manos ó los pies y por razones anatómicas, no se extiende el edema con la misma facilidad que en el cuello ó en el pecho. Además, hay en los miembros una posibilidad de salvación, la amputación; á uno de nuestros pacientes, un diabético, cuya pústula se complicó de un flegmón gaseoso causado por el bacilo de E. Fränkel, le cortamos una pierna y si bien murió semanas después, fue de diabetes, cosa prevista, y no de carbón ó de flegmón gaseoso, de los cuales estaba curado.

Muéstranos además esta estadística que de los veintisiete casos con pústula en los brazos ó en la cara murieron sólo tres, en tanto que de los quince casos con pústula en la región lateral del cuello murieron nada menos que doce, es decir, el 80 0[0. Cifra es esta de poner cabizbajo el más escéptico; esto no es lo peor, sin embargo, hay por lo menos cuatro especies de bacilos morfológicamente idénticos al del carbón, bacilos de los cuales tres producen infecciones muy graves, sin pústula, en el hombre y ciertos animales, que en Alemania no se atreve ningún especialista bacteriólogo á diagnosticar con una simple preparación microscópica.

***

Veamos cuáles son estos microorganismos, pasando por una breve reseña histórica. En 18[0 descubrieron Pollender y Brauell un bacilo especial en la sangre de animales infectados de carbón, el bacillus Anthracis; trece años destpués logró demostrar Davaine por medio de experimentos en animales, la íntima relación existente entre la pústula y el bacilo; en particular demostró este autor desde entonces que la sangre que contiene esta especie microbiana

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

reproducía la misma enfermedad en los animales á los que les había sido inyectada. Esta demostración la hizo Davaine con bueyes, cabras, carneros, cuilos, ratas y aves domésticas.

Koch, años después, puso de relieve la naturaleza del bacilo en cuestión por medio de cultivos y de coloraciones, logrando observar por primera vez la transformación de las esporas en bacilos adultos.

El bacillus anthracis es un bastoncito de 3 á 5 micro milímetros de largo (un poco menos que el diámetro de un glóbulo rojo) por 1 á 1½ de grueso; es aerobio, no tiene movimiento propio y se presenta en cadenitas más ó menos curvas, constituídas por una serie de bacilos unidos por sus extremidades uno á otro; fuera de la sangre encuéntrasele en las excreciones del hocico, nariz, vejiga ó intestino de los animales y en el hombre generalmente en la serosidad de la pústula. Su coloración es muy fácil con el azul metileno ó la carbolfuchsina; colórase además por el método de Gram, el cual carácter es de extrema importancia para diferenciarlo de otras especies idénticas. La rapidez con que se desarrolla en la sangre es prodigiosa y en varios de nuestros casos observamos numerosísimas colonias en placas de Petri sembradas ya al hacer el diagnóstico clínico, y sin que el individuo tuviese aún ningún síntoma subjetivo, es decir, hallándose aparentemente en estado de salud. Koch notó en sus primeras culturas que el microbio crecía en forma de cadenitas constituidas por una serie de bacilos; notó además que se formaban en medio de cada hilo ó cadenita, á distancias irregulares, partículas de forma ovalar, muy brillantes y refringentes, las esporas del carbón, las cuales son muy sensibles á la acción de la luz solar y cuya resistencia es extraordinaria, pues se conservan virulentas después de años de completa desecación. La cultura en gelatina ó en mezcla de sangre y agar produce colonias de color blanco amarillento, algunas tan grandes que miden un centímetro de diámetro; su aspecto es característico y las cadenitas bacilares artísticamente entrelazadas forman espirales dispuestas de tal modo que con un simple lente de aumento puede ver hasta un lego el cuadro de una cabeza de medusa.

***

Dijimos que la confusión de este microorganismo con otros semejantes era muy fácil y hé aquí la trascendencia del asunto, pues el diagnóstico puede ser grave de consecuencias cuando hay grandes intereses pecuniarios en juego ó que esté en peligro la salubridad de toda una población.

Cuáles son estos:

1º El peor de todos, al menas para el hombre, es quizá el descubierto por E. Fränkel, llamado Bacillus emphysematosus ó bacilo del gas el cual existe en el suelo, por todas partes, en Alemania, donde se ha reproducido por primera vez el flegmón gaseo-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

so en animales de laboratorio. Se introduce en el organismo por cualquiera heridita y produce un gravísimo edema gaseoso á veces en todo el cuerpo; es anaerobio, sin movimiento propio, se colora muy bien por el método de Gram y sus colonias despiden un olor infecto;

2º Muy virulento también es el bacilo del edema maligno ó vibrión séptico que se encuentra en el suelo, las aguas sucias, el polvo del zacate, etc ; causa en el hombre y una serie de animales domésticos la gangrène foudroyante de los autores franceses; se distingue del carbón externo por la ausenaia de pústula, es anaerobio, tiene movimiento propio y no se colora por el método de Gram. Es en nuestro país tristemente célebre, pues según la autorizada opinión del Dr. Durán fue de edema maligno de lo que murió, años há, un distinguido comprofesor;

3º El bacillus Chauvoei, ó bacilo del carbón sintomático, una epizootia confundida en otra época con el carbón verdadero, el producido por el bacilo de Pollender y Brauell. Se considera esta infección exclusiva del ganado y ciertas otras especies animales; el hombre y el cerdo son ambos inmunes. Produce este microbio un edema sanguinolento, con exhudación sanguínea en las diversas cavidades, pleura abdomen, etc. Es anaerobio y se distingue del anterior, además de la exhudación sanguínea mencionada, por colorarse muy bien por el método de Gram y por ser casi inofensivo para el conejo, esa víctima de los laboratorios, mientras que el del edema maligno es muy virulento para el mismo.

4º El bacillus subtilis ó bacilo del heno: Hállase este en los potreros, no es patógeno, tiene movimiento propio, lo cual le distingue del carbón; crece de la misma manera que éste y forman sus colonias la cabeza de medusa característica. Es aerobio, lo cual le distingue del edema maligno y del bacilo del gas.

He aquí indicados grosso modo los principales caracteres de bacilos exactamente iguales en una preparación microscópica, al del carbón. La conclusión es clara, á saber que para ésta como para todas las enfermedades infecciosas se hace cada día más imperiosa y evidente la necesidad de un laboratorio de bacteriología. Este permitirá, no sólo salvar vidas, haciendo á tiempo diagnósticos que hoy no se hacen, sino estimular el celo científico de nuestros médicos proporcionándoles un medio de salir, en parte, del empirismo en que se complacen. La tifoidea y el paludismo, dos entidades con que se tropieza en este país á cada paso, demuestran perentoriamente el anterior aserto. Cada vez que se presenta un caso ambiguo, á menos que no haya sido fácil dar con los hematozoarios de Laveran en seguida, (y puesto que en los casos atípicos no hay quien se pueda encargar del diagnóstico microscópico, por falta de elementos)que es lo que comúnmente se hace: administrar quinina al tanteo. No pudiendo encontrar á tiempo el hematozoario, sea por dificultad real en el caso concreto, ó como en general lo es, por

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

falta de técnica, podría subsanarse el mal tratando de hacer el diagnóstico precoz de tifoidea: hay para ello un método alemán que da en uno ó dos días, en 90 o|o ó más de los casos, una respuesta segura; es este método, si no del todo desconocido en Costa Rica, sí casi inpracticable actualmente por carencia de elementos. En estas condiciones qué hace el discípulo de Esculapio: dar quinina á ciegas. Si es fiebre palúdica continua habrá una mejoría más ó menos pronta, y si es tifoidea, se habrá agregado simplemente una intoxicación medicamentosa á la producida por las toxinas tíficas. Esta situación depresiva del nivel científico de la profesión médica se repite en enfermedades que sería prolijo enumerar, y estoy seguro de que todos los colegas la reconocen lealmente. Precisa, pues, reaccionar, y lo primero es crear opinión si no avivar la existente, que por decidia, falta de comprensión ó falta de tiempo no se manifiesta; en efecto á los mejores elementos de nuestro cuerpo médico, casi todos en extremo ocupados con clientela voluble y que debe atenderse muy bien, pocas se les vuelven las horas hábiles del día para hacer sus visitas. Sin embargo, sabemos que sus luces y experiencia siempre están listas para prestar decidido apoyo á toda obra de progreso.

VICENTE CASTRO

Actas de la Facultad de Medicina

9ª SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el quince de abril de mil novecientos ocho, con asistencia de los Doctores: Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Teodoro H Prestinary, Secretario; Luis P. Jiménez, Fiscal; F. Carlos Alvarado, Segundo Vocal; y Benjamín Hernández, Tercer Vocal.

Artículo I.—Por ausencia del Prasidente, Dr. Carlos Durán, presidió el Primer Vocal, Dr. Jenaro Rucavado

Artículo II.—El Secretario dio cuenta de que había dado el pésame en nombre de la Junta de Gobierno al Dr. Julio Borbór, quien perdió á su hermano don Ricardo Borbón. La Junta aprobó lo hecho por el Secretario.

Artículo III.—Se leyó la siguiente comunicación:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

Presente

Por su digno medio tengo la honra de presentar á la Junta de Gobierno mis agradecimientos por su colaboración en todos los trabajos que hemos verificado desde que la Facultad tuvo á bien elegirme su presidente; y al mismo tiempo ruego que me acepte la renuncia irrevocable que presento del cargo de Presidente de la Facultad de Medicina, pues mis muchas ocupaciones me impiden cumplir con los deberes que tal cargo me impone, en la forma y con el empeño que yo desearía.

Agradeciéndole de ante mano el servicio, quedo de V. muy attº s. s. y colega,

CARLOS DURÁN

La Junta acordó dar las gracias por sus excelentes servicios al Doctor don

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Carlos Durán y comunicarle, que en vista de que su renuncia es irrevocable, se le acepta.

Artículo IV.—La Junta nombró por unanimidad de votos Presidente de la Facultad de Medicina al Doctor don José María Soto Alfaro; y ordenó que en la primera sesión de Junta General se dé cuenta de este nombramiento (artº 14, inciso 2º de la Ley Orgánica de la Facultad.)

Artículo V.—El Dr. don David Quirós presentó su título de Médico y Cirujano, expedido por la Universidad Real de Turín, debidamente autenticado. Habiendo cumplido así con lo dispuesto en el artículo VIII del acta de la 35ª sesión ordinaria de la Junta de Gobierno, celebrada el veintitrés de diciembre del año próximo pasado.

Artículo VI.—Se leyó la siguiente comunicación

SECRETARÍA DE
INSTRUCCIÓN PÚBLICA

Nº 175

Señor Presidente de la Facultad Médica

P.

Tengo la honra de acusar á V. recibo de su atenta comunicación nº 82 de 28 de marzo último en la cual se sirve manifestarme la forma en que esa Corporación cree conveniente tomar parte en el 4º Congreso Científico, (1º Pan Americano) que se reunirá en Santiago de Chile á fines del presente año.

Ruego á V. se sirva decirme si la Facultad ha resuelto ya hacerce representar en aquel Congreso y si ha formulado las bases del concurso para la elaboración del trabajo científico á que se refiere.

Soy de V. muy atento servidor,

LUIS ANDERSON

La Junta acordó: 1º) Comisionar al Secretario para que presente á la Secretería de Instrucción Pública las bases del Concurso, de las cuales dejará copia en el archivo de la Facultad; y 2º) Manifestar á la misma Secretaría que esta oficina se hará representar, con mucho gusto, en el Cuarto Congreso Científico, 1º Pan Americano, siempre que el Gobierno hiciese todos los gastos que ello exigiere; y para el caso que el Concurso no tuviere buen éxito, la Facultad indicaría al Dr. don Benjamín Hernández como Delegado del Cuerpo Médico de esta República, siempre que el Gobierno aceptara tal designación y haga los gastos de que se ha hablado.

Artículo VII.—De la Secretaría de Estado en el Despacho de Instrucción Pública se recibió para nuestra Biblioteca la obra titulada Milk an its Relation to the Public Health. Se acordó dar las gracias por el regalo.

Artículo VIII.—Se leyó la siguiente nota:

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

San José, 31 de marzo de 1908

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

S. D.

Señor:

Con los fines que la misma indica, tengo la honra de trascribir á V., para conocimiento de la Facultad que tan dignamente preside, la nota que en seguida copio, enviada á esta Secretaría por el Secretario de la Comisión Ejecutiva Nacional del V Congreso Médico Pan-Americano, la cual reza lo que sigue:

"Guatemala, 28 de febrero de 1908.—Señor Ministro.—El señor Ministro de Relaciones Exteriores de Guatemala ha tenido ya la satisfacción de invitar, por medio de V. E. á ese Gobierno para que se haga representar en el V Congreso Médico Pan-Americano que deberá reunirse en esta capital del seis al diez de agosto próximo venidero. Tanto con el deseo de lograr el mejor éxito de aquella Asamblea, cuanto con el de cumplir el encargo de la Secretaría General del propio Congreso, relativo á que la invitación sea reiterada por la Comisión Ejecutivo Nacional, tiene

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

esta por mi medio la honra de dirigirse á V. E. á fin de encarecerle el nombramiento de las personas que deban representar á ese país; y suplicarle ponga en conocimiento de las Universidades, Facultades y Corporaciones de Medicina y de los profesionales todos, el anhelo nuestro de que concurran á Guatemala en los días en que el Congreso esté reunido.—Logro esta grata ocasión para ofrecerme de V. E. con toda consideración y aprecio M. A. y S. S.,—José Azurdia.—"Señor Ministro de Relaciones Exteriores.—San José, Costa Rica."

Con protestas de distinguida consideración, soy de V. atento y seguro servidor,

LUIS ANDERSON

La Junta acordó: a) Comunicar al señor Secretario de Estado, que el Doctor don Fernando Iglesias reside actualmente en Guatemala y que es probable que acepte la representación de nuestro país ó de nuestra Facultad de Medicina en el V Congreso Médico Pan Americano; y b) Comunicar este artículo al Dr. Iglesias, manifestándole al mismo tiempo que la Junta de Gobierno de esta Facultad le nombra su delegado en el V Congreso Médico Pan-Americano que se reunirá en Guatemala.

Artículo XI.—El Secretario del Liceo de Heredia dio las gracias por haber correspondido la Facultad á su excitativa para que se le enviaran las publicaciones de esta oficina.

Artículo X.—Habiendo solicitado el Jefe Político de Golfo Dulce que se le envíe la Gaceta Médica, se acordó de conformidad.

Artículo XI.—El Dr. don Santiago Zamora, Vicepresidente de la Municipalidad de Santo Domingo de Heredia, consulta á la Junta si aun puede entrar la alumna Josefa Rodríguez Bolaños á la Escuela de Obstetricia; se acordó contestar afirmativamente.

Artículo XII.—La señorita Enriqueta Porras solicitó que se la inscribiera en el Primer Curso de la Escuela de Obstetricia. Estando sus atestados en regla, se acordó de conformidad.

Artículo XIII.—Se leyó la siguiente comunicación:

San José, 10 de abril de 1908

Señor Director de la Escuela de Obstetricia

P.

Con motivo de la nueva construcción que se está llevando á cabo en el Hospital de San Juan de Dios, se destruyó el cuarto que nos servía para Salón de Aislamiento, y me encuentro en una situación anómala y muy peligrosa para el servicio de la Casa de Maternidad.

Creo de mi deber poner esto en su conocimiento á fin de que V. se sirva remediarlo.

Suplicando disimule la molestia, quedo de V. affmo. s. servidor,

MARCOS ZÚÑIGA

La Junta acordó suplicar al señor Presidente de la Junta de Caridad que, si le es posible, proporcione á la Maternidad un cuarto de aislamiento en el Hospital de San Juan de Dios, por lo cual le quedará agradecido este Centro.

Artículo XIV.—Se leyó la siguiente nota y se archivó:

Nº 566

Gobernación de la provincia de San José.—Abril 6 de 1908.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Acuso recibo de su atenta nota del 2 de los corrientes en que me adjunta una comunicación del Médico del Pueblo del Puriscal, referente al desarrollo del empi-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

rismo médico en aquel cantón, y en vista de esta nota, ya he dado las instrucciones sobre este asunto al Jefe Político, á fin de evitar que se burle la ley en este sentido.

De V. atto. s. s.,

PEDRO LORÍA

Artículo XV.—Se recibió copia, enviada por el Gobernador de Limón. de la comunicación que este empleado recibió del Jefe de la cuarentena en Colón, en la que se indican las medidas higiénicas que ha tomado este último para con las embarcaciones procedentes de La Guayra y Puerto Cabello en razón de haber aparecido en esos puertos la peste bubónica. Se archivó.

Artículo XVI.—En la causa seguida en Juzgado del Crimen de Alajuela contra Juan Alvarado y Dolores Alvarado por violación y estupro cometido en perjuicio de Azucena Alfaro, la Facultad de Medicina de la República dictamina como sigue:

1º) Que debe examinarse el flujo de Azucena Alfaro para establecer si padece de gonorrea;

2º) En la afirmativa deben hacerse las siguientes observaciones: a) Que existiendo, como existe gran disposición en las niñitas desde la edad de meses hasta los cinco ó seis años, para contraer la gonorrea sin necesidad de que un miembro infestads toque los genitales de la niñita, ó sea sin necesidad de contacto directo, bien puede Azucena Alfaro haberla adquirido después de violada y estuprada, indirectamente, durmiendo ó reposando en lugar donde ha reposado gonorreico; ó si vivió con pariente que padeciera la gonorrea y que no tuviera precauciones escrupulosas de higiene; b) Que Azucena Alfaro tuviera antes de la violación una vulvovaginitis de carácter gonorreico, sin que hubiera contagiado el mal al que la violó y estupró, y que la lesión producida por éstos aumentara y agravara los síntomas que ya existían en la niñita; y c) Que el trauma mismo causado por la violación pudo aumentar las facilidades para una infección en la forma indicada en la letra *a*.

Este dictamen se vertió después de leer los informes de la comisión dictaminadora, compuesta por los Doctores: Carlos Durán y Teodoro H. Prestinary.

Artículo XVII.—Después que se examinó el título del Dr. Quirós, artículo V de esta acta, el Dr. don Luis P. Jiménez pidió permiso á la presidencia y se retiró de la sesión.

Artículo XVIII.—La Junta hace constar que ordenó á la Secretaría pasar inmediatamente al Dr. Durán la nota en que se acepta su renuncia del cargo de Presidente de esta Facultad; y al Dr. Soto la comunicación en que se le participa su nombramiento de Presidente, en reposición del Dr. Durán.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO — T. H. PRESTINARY, Srio.

10ª SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el veinte de abril de mil novecientos ocho, con asistencia de los Doctores: José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Secretario; y Benjamín Hernández, Segundo Vocal.

Artículo I.—El Dr. Soto manifestó verbalmente que aceptaba la Presidencia. En consecuencia, el Primer Vocal, Dr. Jenaro Rucavado, juramentó al Dr. Soto, quien tomó su puesto en seguida.

Artículo II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Artículo III.—El Dr. Marcos Zúñiga solicitó autorización para que el Tesorero cancele una cuenta de tres colones setenta y cinco céntimos por trabajos de hojalatería en varios útiles de la Maternidad que necesitaban reparación; y otra de cuatro colones setenta y cinco céntimos, valor de media caja de jabón, todo para la Maternidad. Se acordó de conformidad.

Artículo IV.—Suscrita por el Dr. C. Barrios C. se recibió una carta de fecha quince de los corrientes, en la cual ofrece sus servicios para ir á estudiar personalmente la peste bubónica en Guayaquil, en el mismo teatro de los acontecimientos.—

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Como el Dr. Barrios comunica también en su carta, que hizo al señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación igual proposición, la Junta se limita, por ahora, á dar las gracias al Dr. Barrios.

Artículo V.—El Dr. don Carlos Aragón comunicó que residía actualmente en El Salvador.

Artículo VI.—De la Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas se recibieron tres cuadros demográficos, correspondientes á los meses de enero, febrero y marzo últimos. Se acordó publicarlos.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

JOSÉ M. SOTO ALFARO, Presidente — T. H. PRESTINARY, Srio.

11ª SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el cuatro de mayo de mil novecientos ocho, con asistencia de los Doctores: José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Secretario; y Benjamín Hernández, Tercer Vocal.

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

Artículo II.—La Secretaría de Estado en el Despacho de Instrucción Pública manifestó que estaba enterada de la renuncia del Dr. Durán como Presidente de esta Facultal, y del nombramiento recaído en el Dr. don José María Soto Alfaro para sustituírlo.

Artículo III.—Se leyó la siguiente comunicación:

Nº 6

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

La Municipalidad del cantón de Tarrazú ha manifestado la necesidad urgente de que se provea la plaza de Médico del Pueblo de aquel circuito, ó que al menos se nombre una Obstétrica titulada para que preste allí sus servicios.

Tengo la honra de suplicar á la Facultad, por el digno medio de V., se digne indicar el nombre de un facultativo dispuesto á ocupar esa plaza, ó de no, el de una obstétrica, y en este último caso indicar, además, la dotación mensual que convendría señalarle.

Con muestras de la mayor consideración me suscribo de V. attº s.s,

JOSÉ ASTÚA AGUILAR

La Junta de Gobierno, á moción del Dr. Soto, acordó: manifestar muy atentamente al señor Secretario de Estado en el Despacho de Policía, que no es fácil encontrar médicos que quieran hacerse cargo de Medicaturas de Pueblo, lejanas de la capital, como por ejemplo, la del cantón de Tarrazú, por cuanto esas medicaturas son de reducidas poblaciones, y por consiguiente, hay poco campo para ejercer la profesión y obtener así una compensación á las limitadas remuneraciones que el Gobierno paga á los médicos que podrían irse á desempeñarlas.

Artículo IV.—Se acordó pagar á don Pablo Baixench doce colones por dos grabados para la Gaceta Médica.

Artículo V.—á solicitud del Dr. Zúñiga, se acordó pagarle cincuenta colones por instrumentos de Ginecología comprados por él al Dr. Moret, en San José, el 21 de abril último, y destinados los instrumentos á la Maternidad.

Artículo VI.—Del Juzgado del Crimen de la provincia de Heredia se recibió el legajo de pruebas del defensor de los reos Pedro y Moisés Ramírez en causa con tra éstos y Rafael Teófilo Camacho por lesiones recíprocas. Se comisionó para que viertan el dictamen preliminar, á los Doctores Soto y Rucavdo (Jenaro).

Artículo VII.—El Secretario dio cuenta de que había presentado á la Secretaría de Relaciones Exteriores é Instrucción Pública el proyectode Reglamentoa de-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Reglamento para enviar un trabajo al Congreso Científico 1º Pan Americano que se reunirá en Chile este año.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

JOSÉ MARÍA SOTO ALFARO, Presidente — T. H. PRESTINARY, Srio.

---

12 SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la la República, celebrade el once de mayo de mil novecientos ocho, con asistencia de los Doctores José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Luis P. Jiménez, Fiscal; F. Carlos Alvarado, Segundo Vocal; y Benjamin Hernández, Tercer Vocal.

Artículo I.—Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior.

Artículo II.—El Dr. Soto, antes de firmarla, manifestó, que el artículo III del acta número once, anterior, debía reformarse en el sentido de que se hiciera notar, sobre todo, que si no aceptan los médicos las medicaturas de pueblo, lejanas, es porque están muy mal remuneradas por el Gobierno. La Junta acordó aprobar la modificación y fué firmada el acta, después.

Artículo III.—Dió cuenta el Secretario de que había dado el pésame al Dr. don Marcos Zúñiga por la muerte de un deudo muy cercano, en nombre de la Facultad. Se aprobó lo hecho.

Artículo IV.—En telegramas del siete de los corrientes el Médico del Pueblo de Puntarenas comunicó que había un caso de fiebre amarilla en el puerto de Puntarenas, en la persona del Licenciado Juan Manuel Rodríguez, aislado en el pabellón especial del hospital en una jaula de tela metálica. Estado parece satisfactorio. Temperatura 38, pulso 76, suave, ningún dolor espontáneo ni provocado, actualmente, orina desde anoche con albúmina. Cesaron los vómitos y la agitación, Estado sanitario de la población es por lo demás, bueno.

El nueve de los corrientes se recibió un telegrama en el cual dice el Jefe de Sanidad de Puntarenas, que el Licenciado Rodríguez está fuera de peligro. El estado sanitario de la población es bueno. Se han dado órdenes estrictas respecto de de depósitos de agua, conminando con multas, y hoy circula una hoja suelta con mis instrucciones al respecto.

Después de la lectura de los telegramas anteriores algunos de los miembros de la Directiva manifestaron que había sido recibido en Puntarenas un barco procedente de Guayaquil, en donde actualmente hay 199 casos de peste bubónica, 12 de fiebre amarilla y algunos de viruela; y habían desembarcado el puente de la Barranca, todo ello á pesar de haber manifestado este Centro, al Gobierno, que no debía recibirse ningún barco que procediera de Guayaquil.

La Junta acordó entonces dirigir el siguiente telegrama:

"Dr. Isacc Guerra, Jefe de Sanidad de Puntarenas.—Tiene informes la Facultad de Medicina, de que recientemente, un barco procedente de Guayaquil, con cinco días de mar, que tenía patente sucia, fué recibido en ese puerto. Sírvase informarnos si es cierta la noticia.»

La Junta considera que, si tal cosa ha sucedido, se ha expuesto á gravísimo peligro la población de Costa Rica. Y acordó, que tan pronto como se reciba contestación afirmativa del Dr. Guerra, se eleve oficio al Gobierno expresándole que la Facultad de Medicina protesta de tan peligroso hecho y elude cualquier responsabilidad ocasionada por éste ó cualquier otro semejante.

Artículo V.—Con fecha diez de los corrientes, el Médico del Pueblo de Alajuela, Dr. F. Arana, consultó por telégrafo, lo siguiente: si en Alajuela, en donde ha reinado ya una epidemia de fiebre amarilla se puede permitir la presencia de convalecientes de eeta enfermedad. La Junta, por telégrafo le contestó:

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

«La Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina cree prudente que los enfermos de fiebre amarilla no vayan á convalecer á Alajuela.»

Artículo VI.—El Doctor Joaquín E. Suárez, natural de la isla de Cuba, domiciliado ahora en San José, mayor, casado solicitó que se le incorporara en este Centro, de acuerdo con los tratados centroamericanos celebrados en la Conferencia de Wáshington, últimamente. Estando todos sus atestados en regla, se acordó de conformidad.

Artículo VII.—Se leyó la siguiente solicitud:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

Yo, Leopoldo Acosta Pieper, mayor, casado, costarricense, vecino de San Ramón de la provincia de Alajuela, Médico y Cirujano de la Universidad de Ginebra, Suiza, deseo se me incorpore en esa Facultad. Presento mi diploma de Médico debidamente autenticado y el recibo expedido por el Tesorero de esa Corporación, en el cual consta que pagué los derechos respectivos. Y pido respetuosamente á la Junta de Gobierno, me señale días para verificar las pruebas exigidas por el Reglamento de la Facultad.

San José, 7 de mayo de 1908.

DR. L. ACOSTA"

La Junta, encontrando que los atestados del Dr. Acosta están arreglados á la ley, acordó:

a) Admitir el diploma de Médico y Cirujano.

b) Señalarle para que rinda la prueba escrita, las siete de la mañana del catorce de mayo; para que rinda la oral, las siete y media de la noche del quince de los corrientes; y para que rinda la prueba práctica en el Hospital de San Juan de Dios de esta ciudad, el diesicéis de mayo del corriente año á la hora que el Tribunal examinados resuelva. Las dos primeras pruebas se verificarán en el salón de la Facultad y

c) El Tribunal examinador ante el cual serán rendidas las pruebas dichas se compondrá de los Doctores José María Soto Alfaro, (Cirugía y Medicina operatoria); Jenaro Rucavado (Ginecología y Obstetricia) Luis P. Jiménez; (Higiene, Materia médica y Terapéutica) F. Carlos Alvarado (Medicina interna y Medicina legal) y Benjamín Hernández (Histología, Anatomía y Fisiología).

Artículo VIII.—El artículo VII anterior, fué aprobado definitivamente.

Artículo IX.—La Junta acordó pedir los siguientes libros: 1º Conferencias de Manson en San Francisco de California; 2º Tratado de enfermedades tropicales (última edición).

Artículo X.—De la Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas se recibió el cuadro demostrativo de las defunciones habidas en la ciudad y hospital de Puntarenas, durante el mes de abril último. Se acordó publicarlo.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

T. H. PRESTINARY,
Srio.

13ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el diez y ocho de mayo de mil novecientos ocho, con asistencia de los Doctores: José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Federico Carlos Alvarado y Benjamín Hernández, Vocales.

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

Artículo II.—Habiendo muerto un deudo muy cercano del Dr. don Antonio Giustiniani, la Junta acordó darle el pésame.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Artículo III.—El Dr. don Marcos Zúñiga dio las gracias por el pésame que se le dio por la muerte de su señorita hermana.

Artículo IV.—Se leyó el siguiente telegrama enviado por el Jefe de Higiene de Puntarenas, en contestación al que esta Corporación le puso, según consta en el artículo IV del acta número doce anterior, preguntándole si recientemente fue recibido un barco procedente de Guayaquil:

Telegrama depositado en Puntarenas; recibido en San José, en mayo de 1908.

Es cierto que se recibió el vapor alemán «Theben» procedente de Guayaquil, con 5 días de mar para el efecto de recibir los materiales del puente de la Barranca. Dicho vapor no tuvo en aquel puerto el menor contacto posible y fondeó á tres millas de distancia. Se recibió aquí por orden expresa del señor Ministro de Policía y conforme á las instrucciones dadas por él para el caso las cuales rezan así: 1°—El vapor solo será admitido para el efecto de descargar el material del puente. 2°—El desembarque deberá hacerse de modo que no haya comunicación alguna entre los peones que reciban las piezas, en que consiste la carga y la carga de á bordo se impedirá por consiguiente que los trabajadores penetren en el barco ó reciban paquetes ó cualesquiera otras cosas de él procedentes. 3°—Para lo dicho deben llevarse lanchas á costado del vapor desde las cuales los trabajadores de descarga colaborarán con la gente del abordo. 4°—Debe trabajarse activamente y con suficiente número de peones para que la operación se concluya lo antes posible. 5°—Abordo de las lanchas habrá un agente del orden público para impedir toda comunicación con el barco y que no sea la demora de scarga. 6°—El barco debe partir tan luego la operación concluya. 7°—Deben arreglarse las cosas de manera que si alguno de los elementos del puente viniera en cajones cerrados que se presten á albegar ratas, sean dichos cajones registrados previamente en el barco. 8°—Finalmente deben darse órdenes para que el puente sea trasladado en seguida al lugar correspondiente de la línea férrea, para lo que debe estar el tren listo para recibirlo en la estación.

El Licenciado Rodríguez está ya levantado, por lo demás no se ha presentado ningún caso sospechoso y el estado sanitario es bueno, pues aun calenturas palúdicas hay pocas. Las últimas 3 defunciones habidas han sido por tuberculosis pulmonar.

ISACC GUERRA,

Jefe de Sanidad

Se archivó.

Artículo V.—Haciendo ya tres meses, poco más ó menos, que guarda el archivo de esta Facultad la causa seguida en el Juzgado del Crimen de Liberia contra José León Rodríguez por lesión á Alejandro Chamberlain, venida para que dictaminara este Centro, la Junta de Gobierno acordó devolver al Juzgado de su procedencia esa causa, una vez que, á pesar de haberse citado al lesionado, no compareció para el reconocimiento.

Artículo VI.—Habiendo recibido esta Facultad las bases, programa y cuestionario general del 4° Congreso Científico (1° Pan Americano) que se reunirá en Santiago de Chile el 25 de diciembre de 1908, la Junta acordó manifestar al señor Secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública, que si le pareció aceptable el Reglamento que este Centro le envió en días pasados para escoger por medio de concurso la persona que ha de representarnos en Chile, podría, sin embargo, si le parece, modificarse en el sentido de que los temas de los trabajos que pueden elaborar los interesados para presentarse al susodicho concurso, sean los enumerados en el referido cuestionario.

Artículo VII.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamente médico-legal:

«*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

P.

Los infrascritos médicos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facul-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

tad de Medicina, para dictaminar en la causa seguida contra Pedro y Moisés Ramírez y Rafael Teófilo Camacho por lesiones recíprocas, manifiestan:

I

Que se han hecho cargo de la consulta del Juez del Crimen de Heredia, quien desea saber qué criterio debe prevalecer de los dos distintos que constan en certificaciones firmadas, una por el Dr. Fernando Vásquez, y otra por el Dr. Ismael Valerio, referentes á la capacidad mental de Pedro Eliseo Ramírez Barquero.

II

Que examinaron detenidamente al que fué presentado como tal, Pedro Eliseo Ramírez Barquero.

III

Que notan en el examinado cierta torpeza y lentitud en la coordinación de las respuestas al interrogatorio á que fue sometido, que no parecen estar de acuerdo con el modo de ser de la generalidad de los individuos de su clase. Pero que no pueden determinar si ello es hereditario, como lo asegura el Doctor Vásquez. En vista de la lesión que Pedro Eliseo Ramírez presenta en el cráneo, opinan los infrascritos que tal vez la torpeza y lentitud expresadas se deban á esa lesión; salvo que existiera antes de haber recibido la herida. En cualquiera de los dos casos los comisionados creen que el Juez podría obtener una resolución más acertada si para observarlo, manda á Pedro Eliseo Ramírez al Asilo Chapuí y pide del Director de esa institución el informe respectivo.

San José, 18 de marzo de 1908.

J. M. SOTO ALFARO J. RUCAVADO

Artículo VIII.—El Doctor Soto presentó lo siguiente:

El inciso 1º del Reglamento General de la Facultad de Medicina, artículo 26, aprobado por el Poder Ejecutivo el 1º de febrero de 1897, dice: «El examen (de incorporación) consta de tres pruebas: «escrita oral y práctica.» Atendiendo á esto, la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina ha señalado días y horas para verificar estas pruebas; y los médicos que han tratado de incorporarse en este Centro han rendido su prueba oral y la práctica ante el Tribunal que el Presidente, conforme al Reglamento, nombra. Mas alguna vez ha pasado que á la prueba práctica no han concurrido los miembros del Tribunal necesarios para formar el quorum legal; y

Considerando:

1º—Que con eso se infringen las disposiciones del Reglamento consignadas en el artículo 26, inciso 6º y 9º y el artículo 30.

2º—Que se debe mantener lo dispuesto por la Facultad, pues si sus mismos miembros contravienen sus disposiciones reglamentarias, relajan la institución trayéndole así, desprestigio no sólo entre los colegas sino hasta en el concepto público; y conviene para cumplir los altos fines de la Facultad que no desmerezca y conserve su dignidad.

3º—Que, si no se consideran necesarios los exámenes de incorporación es mejor suprimirlos que hacer comedias; pero si todos reconocen que sí son útiles para comprobar si realmente es médico quien quiere ingresar en nuestro seno, debe dárseles toda la seriedad del caso y debe asistir el tribunal examinador en cuerpo á la prueba oral y á la práctica y cumplir con su cargo como lo manda el Reglamento.

4º—Que si no concurren todos los examinadores á las citadas pruebas y cada miembro del Tribunal examina por su cuenta y cargo en ausencia de los otros, no podrán éstos formar juicio acerca de lo que el examinando dice ó contesta al que lo examina solo. Y aun podría darse el caso, tal vez no remoto, de que no se dieran cuenta tampoco de la incorrección que pudiera cometer un examinador, dando por examinado á quien no lo esté.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

5º—Y que algún respeto debe tenerse al sustentante, que va á ser nuestro colega, que paga su examen, que se somete gustoso á las pruebas que imponemos y que á menudo está poseído de la seriedad de nuestro ministerio,

HAGO MOCIÓN:

1º) Porque en adelante la prueba práctica se verifique á las tres de la tarde;

2º) Porque siempre que se nombre el tribunal examinador quede autorizado el Presidente para llamar los suplentes necesarios para el caso en que á la hora fijada para verificar la prueba no se presenten uno ó más de los miembros propietarios del tribunal examinador. Debiendo dar cuenta el Presidente, de esto, en la primera sesión, á la Junta de Gobierno; y

3º) Que al suplente correspondan los honorarios que al propietario que faltó correspondían, en la proporcionalidad que resulte.

La Junta aprobó la moción y acordó someterla á la Junta General para reformar en el sentido de la moción del Dr. Soto, el Reglamento General.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

2º Vocal,
F. CARLOS ALVARADO,
Srio. ad hoc

Higiene de las habitaciones y de las aguas en Costa Rica

"Sanear un barrio es aumentar la vida media de sus habitantes"

(*Continuación*)

El vidrio en el estado ordinario es muy frágil á menos que sea recalentado y enfriado muy poco á poco; esta operación requiere muchos días para su completo éxito. Si se tiene el propio cuidado en esta operación, la fragilidad del vidrio es reducida tanto que el vidrio puede sufrir caídas de una altura al suelo y puede someterse á los golpes de un martillo sin quebrarse. En este estado, es conocido con el nombre de vidrio maleable.

De todas las sustancias que pueden emplearse en la conducción del agua, el vidrio sería talvez la mejor. Su fragilidad ha impedido su introducción. Tal vez en lo porvenir, el vidrio maleable que ahora no es más que una curiosidad del laboratorio, pueda hallar una aplicación prática en la construcción de tubos para cañería.

Los tubos de madera y de barro cocido no resisten grandes presiones.

Los tubos de la cañería deben colocarse de tal modo que no se formen *culs de sac* en ninguna parte, donde el agua no teniendo salida se estanque y se corrompa.

Recolección de las aguas

Ya sea para la distribución á las casas de una población, ya sea para la distribución á los miembros de una familia el agua debe ser recogida en estanques, cisternas ó cualquier otro depósito.

1º—Distritos que carecen de agua de manantial y que dependen del agua de pozos, podrían almacenar en grandes estanques el agua llovida sobre una extensión de terreno que se calcula por la cantidad de agua necesaria para los habitantes, por la cantidad media de lluvias durante el año y por la pérdida por la evaporación á lo cual debe añadirse una área de terreno que recoja el agua necesaria para 180 días [seis meses] de la estación seca. Por supuesto, la capacidad del estanque debe ser proporcionada. El estanque debe estar cubierto para impedir contaminación por los animales, por los excrementos humanos y por las partículas de polvo que flotan en la atmósfera. Los estanques también deben estar limpios de yerbas, las que les pueden

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

comunicar á las aguas un sabor desagradable. Todas las sustancias vegetales en descomposición son más ó menos perjudiciales. Cuando se puede disponer del agua de manantiales, los estanques son todavía necesarios. En todos los casos, antes que el abasto para el público sea almacenado en los estanques, el agua debe ser colorificada por sumersión, que si es necesario debe suplementarse con la filtración y en el caso de aguas duras, con la precipitación y la filtración.

B] Por lo que hace al aprovisionamiento de agua en la casa, es indispensable que los arreglos hechos con este objeto sean tales que suministren un abasto ilimitado de agua pura á cada uno de los miembros de la familia. Hemos visto que J. Lane Notter calcula en 82 galones [310 litros] el agua necesaria diariamente para cada persona en los climas cálidos, á lo que debe añadirse el agua necesaria para usos industriales y algo por lo que se desperdicia. Aun cuando el abasto de aguas sea constante, éstas, saliendo por una llave, aquél no es siempre tan rápido como puede ser necesario en ciertos casos y cisternas, se hacen necesarias. Además, cuando el abasto se corta por unas pocas horas, durante el lavado y reparación de la cañería y los estanques, resultan muchos inconvenientes si no hay una cisterna de pequeña capacidad en la casa.

Las cisternas deben estar colocadas á tal altura, que el agua sea recogida de ellas por gravitación cuando sea necesario. Es conveniente que las cisternas sean dobles, de modo que una parte pueda usarse mientras la otra sufre las reparaciones necesarias y deben estar provistas de un tubo de desagüe cerca del borde superior para evitar el desbordamiento del agua. Estas cisternas se hacen de pizarra, hierro, zinc, mampostería, etc. El plomo no debe usarse en las cisternas por razones ya dadas. El zinc también se disuelve en el agua y es débil. El hierro galvanizado tiene los mismos inconvenientes aunque es más fuerte. El hierro puro no está exento de objeciones, á menos que se cubra con una capa de cemento ú otro material que lo proteja del herrumbre, como la porcelana. La pizarra esmaltada no puede unirse bien sin dejar rezumaderas. Quedan, como mejores materiales para cisternas la mampostería repellada con cemento y la porcelana. Los toneles de madera dura, fuerte, compacta y que haya sido secada previamente y cortada en tiempo que garanticen mayor duración, son buenos depósitos para agua, aunque su duración es mucho menor que la porcelana ó la mampostería. La cisterna debe ser accesible para la inspección y la reparación y debe estar colocada de modo que la luz le dé en abundancia para este objeto. Pero el agua de la cisterna no debe ser á menudo expuesta á la luz porque favorece el crecimiento de algas en el agua. Además, la cisterna debe estar tapada para impedir el polvo, las hojas y otras sustancias, lo mismo que ratones, pájaros é insectos como mosquitos caigan en el agua ó depositen sus huevos. Al mismo tiempo, la cisterna debe estar ventilada y defendida de los extremos de temperatura y debe estar alejada de toda fuente de contaminación [cloaca, sumideras, excusados, etc.]

Cuando la provisión se hace del agua de lluvia, el agua de las primeras lluvias debe descharse, por contener excrementos de las aves, materias orgánicas vegetales y en las ciudades, especialmente donde se usa mucho carbón mineral, sulfuro de hidrógeno y de óxido de azufre.

Hoy existe un ingenioso aparato [Robert's Separator] que separa automáticamente la primera agua de lluvia sucia que cae después de un tiempo seco.

El agua de lluvia no debe recogerse de techos de zinc, de hierro galvanizado ni menos de plomo. La pizarra y la teja de barro hacen el mejor techo para este objeto. Antes de ser recibida en la cisterna, el agua debe ser filtrada para librarla de las partículas sólidas recogidas en el techo. En todo edificio público debe haber siempre un depósito de agua disponible para el caso de incendio.

Baños

He expuesto ya la necesidad de los baños para la higiene y las condiciones del cuarto de baño y la tina. Hablaré ahora del baño mismo. Los baños pueden ser locales ó generales, según que una parte del cuerpo ó todo excepto la cabeza es sumergido en el agua. Según el modo de aplicación del agua al cuerpo el baño se llama de aspersión, de inmersión, de ducha, de esponja. Cuando se aplica el agua en

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

paños humedecidos en agua caliente ó fría, constituye lo que se llama fomentos ó compresas y pueden ser generales ó parciales.

El agua también se aplica á la superficie del cuerpo sin ponerse en contacto directo con él, por medio de tubos metálicos y de sacos de caucho, y en este caso sus efectos dependen de la temperatura.

Como todos no somos igualmente sensibles al frío, no se puede dar una clasificación precisa de los baños conforme á la temperatura. Baños indiferentes son aquellos en que una persona sana no siente ni frío ni calor; baños fríos son aquellos en que una persona sana siente frío; y baños calientes son aquellos en que la misma persona siente calor.

Lo temperptura de un baño frío puede ser hasta 25° c. La temperatura de un baño tibio puede ser de 25° á 30° c. y la temperatura de un baño caliente puede ser de 31° á 35° c.

Los baños en el que el bañista no siente frío ni calor, se usan para ta limpieza y por el ligero bienestar que se siente cuando se sale del baño, después de haberse frotado con una toalla. Inmediatamente después del baño, ya sea este frío, caliente ó indiferente, el cuerpo debe secarse, porque la evaporaeión del agua emfría el cuerpo. En seguida el bañista debe vestirse lo más pronto posible y ningún baño debe tamarse inmediatamente después de las comidas. La mejor hora para el baño es por la mañona, cuando el cuerpo no se ha acalorado por el ejercicio y el estómago ha tenido tiempo de hacer la digestión de los alimentos tomados la víspera. La temperatura del baño nunca debe ser tan baja que impida la dilatación reaccionaria de los capilares cutáneos que debe siempre suceder después del baño. Por la misma razón el baño no debe ser prolongado. Cuando se entra en un baño frío se experimenta naturalmente una sensación de frío; la piel se pone pálida por la contracción de sus capilares y se arruga por la contracción de los músculos lisos involuntarios—los erectores pili—que hacen enderezarse el pelo y arrugarse la piel, produciendo lo que se llama cutis anserino; los labios toman un color morada; la respiración tiene un carácter espasmódico; el pulso se retarda; la temperatura baja, porque la sangre se ecumula en los órganos internos y porque el cuerpo irradia calor en el agua; y los nervios de la piel se deprimen. Si la temperatura del agua no es muy baja y el vigor del cuerpo es suficiente para sesistir la impresión, la reacción viene en seguida. El frío y la depresión san sucedidas por una sensación de calor y de bienestar; el pulso se acelera; la respiración se facilita y el poder muscular se aumenta. Pero si el baño dura mucho tiempo ó el agua es muy fría, la reacción es suplantada por una sensación de frío, por depresión y por debilidad cardiaca y muscular. Cuando este estado de cosas sobreviene, el baño está haciendo daño y debe ser abandonado inmediatamente y la reacción provocada por las fricciones. Cuando se deja el baño durante el período de reacción, sus efectos son tónicos. Después del baño se puede tomar algún refresco y hacer un ligero ejercicio. Como agente terapeútico, el baño frío es no solo tónico, sino también estíptico, antiflogístico y antipirético.

Los efectos del baño caliente varían con el grado de temperatura, pero la calidad de los efectos es la misma en todos los grados de tibio ó caliente. La sensación de calor es primero agradable; la piel se sonroja por la dilatación de sus capilares; el pulso se acelera y disminuye en tensión; la respiración es frecuente y se experimenta una opresión precordial. Una sensación desagradable de distensión se siente en la cabeza y mareos, desmayos y languidez muscular son producidos si la inmersión es prolongada ó la temperatura es muy alta; la temperatura del cuerpo sube. La transpiración pulmonar y cutánea es aumentada por el baño caliente, así como la secreción renales aumentada por el frío. Las funciones de digestión y asimilación son aumentadas por el baño frío; el apetito se aumenta y el cuerpo gana en peso. Con el baño caliente resulta desintegración de los tejidos y el cuerpo pierde en peso,

El baño frío diario acostumbra los capilares á la contracción y dilatación fácil, y por consiguiente los que se bañan diariamente están menos expuestos á resfriarse. Si el vestirse rápidamente después de secarse es nece-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

sario después de un baño frío, es tanto más necesario después del caliente, cuanto que, con éste la remoción de las secreciones grasas de la piel es más completa, y deja la piel más impresionable al frío, y este es un inconveniente del baño caliente ó tibio tomado con frecuencia, es decir, enerva y debilita el dérmis y le hace más sensible á las vicisitudes de la atmósfera.

La sensación de bienestar que se siente después del baño frío se explica por el hecho de que la contracción de las capilares envía más sangre á los órganos internos y por consiguiente, los productos de metamórfosis retrógrada son removidos más rápidamente de ellos y un nuevo estímulo es añadido á su actividad y funcionamiento.

Los baños fríos son contraindicados en todas aquellas personas que no reaccionan después de ellas. No deben usarse para niños muy débiles ó personas ancianas. Estas, y las que padecen de afecciones cardiacas deben usar baños tibios ó indiferentes.

Hemos visto que el baño frío es estimulante, que produce una sensación de bienestar y de fuerza, que las facultades se fortifican y que su uso frecuente conduce á mantener la salud. Todos estos efectos son intensificados por el baño de mar por el movimiento del agua y es probable que por la presencia de la sal. El aire del mar, probablemente, contribuye á los efectos benéficos del baño. El bañista no debe estarse en el baño de mar más de cinco minutos, sino sabe nadar, ni más de diez mitutos, si sabe. Lo mismo que en otros baños, debe secarse y vestirse pronto. Antes de almuerzo es la mejor hora para bañarse, pero si se toma el baño después de almuerzo, deben dejarse pasar dos horas después de éste. Si el cuerpo está acalorado, el baño debe tomarse inmediatamente ó no tomarse hasta que el cuerpo se enfríe.

Los baños turcos que consisten en pasar por una serie de cuartos, cuyo aire aumenta gradualmente de temperatura de 60º F á 250º ó 300º F y en volver después al primer cuarto donde se somete el bañista al *shampoo* y al masage y despues se sumerge en agua fría, se seca bien, se viste y permanece una hora en la sala de recibo y el baño ruso que consiste en pasar por una serie de cuartos que contienen vapor de agua cuya temperatura aumenta gradualmente no serían útiles como recursos higiénicos, excepto talvez en la obesidad, aunque la dieta y el ejercicio y los baños fríos producirían el mismo ó mejor resultado con menos gasto.

Natación

Si á los efectos estimulantes del baño frío se añaden los producidos por el ejercio de la natación, entonces los efectos saludables son más marcados y de mayor duración. La gravedad específica del cuerpo humano, es menor, en general, que la del agua y por consiguiente el cuerpo flota en la superficie y mejor en el agua del mar que es más pesada que el agua dulce. La dificultad de la natación no consiste tanto en flotar, como en mantener la cabeza sobre el agua para respirar libremente. En el hombre la cabeza es más pesada que las extremidedes inferiores, y por consiguiente tiende á sumergirse, y de aquí es que la natación es un arte que requiere ser aprendido. En los cuadrúpedos, al contrario, la cabeza siendo menos pesada que las partes posteriores del cuerpo, permanece sobre el agua sin ningún esfuerzo, y estos animales, por consiguiente, nadan naturalmente. Este ejercicio pone en movimiento los músculos de las extremidades superiores é inferiores y en menor grado los músculos de la espalda y del abdomen. Todos los músculos del hombro son interesados (los pectorales mayor y mejor, el subclavio, serratus, magnus, deltoide, subscapular, supraspinatus, infrospi-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

natus, teres mayor y menor, y en especial en la espalda, el latisimus dorsi. Los brazos se cansan primero que las giernas y el cansancio siempre se siente más en los hombros. Los ejercicios gimnásticos son excelentes medios de desarrollar los músculos para la natación, en cuanto al poder de resistencia, se refiere, pues los factores necesarios para la natación son brazos fuertes y buen pecho. La ejecución de movimientos natatorios en tierra, aunque puede servir para ejercitar los músculos, no es suficiente para el aprendizaje de la natación. La natación aumenta los movimientos respiratorios y endereza la espalda y las extremidades inferiores tienen movimientos más libres que contrastan con otras formas de ejercicio que las anteriores. En una palabra, la natación, como ejercicio, reune muchas buenas condiciones, pues la influencia de los movimientos, diversamente combinados, se aumenta con otras influencias que se derivan directamente de la temperatura del agua, la duración de la enmersión, el aire libre, etc.

La natación apacigua los centros nerviosos por una revulsión sostenida sobre los músculos y fortifica éstos sin gasto: en efecto, el ejercicio al aire libre ocasiona, especialmente en los climas cálidos, calor, sudor, etc.; en el agua de los ríos y del mar, el excedente de calórico que la acción muscular desenvuelve, es sustraído directamente del cuerpo, á medida que se produce; la traspiración cutánea está por lo menos muy reducida en el agua fría. Por lo que la natación es el mejor (y en algunas localidades, el único) ejercicio posible á los climas cálidos. La natación es uno de los mejores ejercicios que se pueden prescribir á los adolescentes y á los jóvenes. En las escuelas debiera enseñarse como asunto rutinario, pues se aprende en cualquier edad y cuando se aprende nunca se olvida; las niñas lo aprenden tan fácilmente como los niños. Por supuesto, en los principios se gasta una gran cantidad de fuerza en ejecutar los movimientos desacostumbrados; pero con la costumbre, los movimientos se hacen más fáciles y la energía del nadador se gasta más bien por la temperatura del agua que por la fuerza usada; pues el único esfuerzo consiste en mantener la cabeza fuera del agua, y esto es más fácil todavía para las personas que tienen mucho tejido adiposo.

Otra ventaja de la natación, lo mismo que de otros ejercicios saludables, es que tiende á desarrollar en el individuo cualidades varoniles. Los que se han dedicado á estos ejercicios, no solo han desarrollado sus músculos y aprendido los misterios que gobiernan el desliz del bote sobre las aguas y á flotar sobre las aguas, sino que han mejorado en otros sentidos de las que las propias maniobras del juego requieren; han aprendido talvez á ser sufridos y á tener resolución, valor y confianza en sí mismos y á ser listos de vista, diestros de manos y de entendimiento; probablemente han aprendido el valor de la disciplina y de la presencia de ánimo; lo mismo que á apreciar la influencia de una buena compañía y de la caballerosidad. En una palabra, pueden haber aprendido á ser pacientes, leales, caritativos y verídicos.

Los niños que se dedican á ejercios atléticos, probablemente son más francos, más rectos y más sanos de juicio que los que pierden el tiempo vabundeando y rondando la confitería. Los peores muchachos física, moral é intelectualmente son los vagabundos. Los que estudian y juegan (alternativamente) mucho no imitan los vicios de los mayores y están libres de los males que insidiosamente se apoderan de los desocupados. Los hipocondriacos y los nerviosos no se encuentran entre los que ordinariamente toman parte en juegos y en ejercicios atléticos. Un jóven que se dedica al estudio solamente y no hace ejercio, pierde la mitad de los goces inocentes y lícitos que puede aprovechar en esta corta vida; es taciturno, probablemente dis-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

péptico, padece de dolores de cabeza y de otros males, duerme mal y en el supuesto que logre obtener útiles conocimientos, se encuentra irresoluto en su aplicación práctica; al contrario de los compañeros que no solo han estudiado, sino que también han dedicado parte de su tiempo á ejercicios corporales. El trabajo mental y el físico deben distribuirse apropiadamente; porque el trabajo sin juego es malo y el juego (aunque inocente) sin trabajo mental es peor. Si lo primero hace á un muchacho estúpido, lo segundo lo hace más estúpido.

Esta clase de ejercicios es tanto más necesario en las escuelas, especialmente en los internados, donde niños de tierna edad pasan casi todo su tiempo y la escuela debe comprender las mejores condiciones para "favorecer y dirigir, gradual y simultáneamente, el desarrollo moral, intelectual y físico del educando"; durante el tiempo en que la constitución del cuerpo se está formando, creciendo y desarrollando y durarte el tiempo en que es necesario todo lo que conduzca á promover la fuerza de cuerpo y espíritu que es tan importante para la inculcación del vigor y del valor y que tiende á promover las más altas cualidades de un hombre—honor, integridad y verdad; porque no parece improbable que la mentira, el disimulo y la crueldad vienen del temor y de la cortedad y la pusilanimidad que á su vez son causadas por una depresión de vitalidad.

Es conveniente, pues, la implantación en las escuelas de gimnasias y juegos al aire libre, y, como complemento de éstos, de baños públicos, donde los que no pueden darse el lujo de un cuarto de baño en sus casas, puedan tener ese importante medio higiénico á su disposición y donde los niños de ambos sexos puedan aprender á nadar y á que en el curso ulterior de la vida "no se ahoguen en poca agua."

Otra necesidad de importancia es la implantación de lavaderos públicos, pues las personas que se dedican al lavado de ropas, por regla general no tienen en sus casas las comodidades que son de desearse y se ven obligadas á amontonar las ropas sucias en el espacio que les sirve de todo (talvez cocina, dormitorio y comedor) y á secar las ropas en ese mismo espacio cuando el tiempo no permite exponerla al aire libre.

Por último, la instalación de excusados de agua y orinales públicos en las poblaciones de algún tamaño, es de perentoria necesidad y esta necesidad ha sido reconocida en otros países.

Es óbvio que muchas de estas mejoras no puedan llevarse á cabo inmediatamente, pero si no debe descuidarse ni menos olvidarse que la condición necesaria para poder algún día llevarlas á cabo es aumentar ó por lo menos impedir la disminución del caudal de aguas vivas de nuestros manantiales, impidiendo la tala de árboles á lo largo de las corrientes y especialmente en los alrededores de sus nacimientos y restaurando en las riberas de los ríos ó riachuelos y especialmente en los alrededores de sus nacimientos las arboledas que por ignorancia de los particulares é incuria de las autoridades hayan sino destruidas.

(Continuará)

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

CONVENCION SANITARIA CELEBRADA EN WASHINGTON

El día 14 de octubre de 1905 se concluyó y firmó *ad-referendum* en la ciudad de Washington por Delegados de las Repúblicas de Chile, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, México, Nicaragua, Perú y Venezuela una Convención en los idiomas español é inglés, del tenor siguiente:

CONVENCION

Los Presidentes de las Repúblicas de Chile, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, México, Nicaragua, Perú y Venezuela.

Habiendo encontrado que es útil y conveniente codificar todas las medidas destinadas á resguardar la salud pública contra la invasión y propagación de la fiebre amarilla, de la peste bubónica y del cólera, han nombrado por sus Delegados á las siguientes personas:

La República de Chile, al señor Dr. don Eduardo Moore, Profesor de la Facultad de Medicina, Médico de Hospital.

La República de Costa Rica, al señor Dr. don Juan J. Ulloa, ex-Vicepresidente, ex-Ministro del interior de Costa Rica, y ex-Presidente de la Facultad Médica de Costa Rica.

La República de Cuba, al señor don Juan Guiteras, Miembro de la Junta Superior de Salubridad de Cuba, Director del Hospital *Las Animas*, Profesor de Patología General y de Medicina Tropical de la Universidad de la Habana, y al señor Dr. don Enrique B. Barnet, Jefe Ejecutivo del Departamento de Sanidad de la Habana, Vocal y Secretario de la Junta Superior de Sanidad de Cuba:

La República del Ecuador, al señor Dr. D. Serafín S. Wither, Encargado de Negocios y Cónsul General del Ecuador en New York, y al Sr. Dr. D. Miguel H. Alcívar, Miembro de la Junta Superior de Sanidad de Guayaquil, Profesor de la Facultad de Medicina y Cirujano del Hospital General de Guayaquil;

La República de los Estados Unidos de América, al Sr. Dr. D. Walter Wyman Cirujano General del Servicio de Salud Pública y Hospitales de Marina de los Estados Unidos; al Sr. Dr. D. Geddings, Cirujano General, Ayudante del Servicio General de Salud Pública y Hospitales de Marina de los Estados Unidos, y Representante de los Estados Unidos en la Convención Sanitaria de París; al Sr. Dr. D. J. F. Kennedy, Secretario de la Oficina de Salud Pública del Estado de Iowa; al Sr. Dr. D. John S. Fulton, Secretario de la Oficina de Salud Pública del Estado de Maryland; al Sr. Dr. D. Walter D. Mc Caw, Mayor Cirujano del Ejército de los Estados Unidos; al Sr. Dr. D. J. D. Gatewood, Cirujano de la Marina de los Estados Unidos, y al Sr. Dr. D. H. L. E. Johnson, Miembro de la Asociación Médica América (Miembro de la Junta Directiva).

La República de Guatemala, al Sr. Dr. D. Joaquín Yela, Cónsul General de Guatemala en Nueva York;

La República de México, al Sr. Dr. D. Eduardo Licéaga, Presidente del Consejo Superior de Salubridad de México, Director y Profesor de la Escuela Nacional de Medicina, Miembro de la Academia de Medicina;

La República de Nicaragua, al Sr. D. J. L. Medina, Miembro del Segundo Congreso Médico Pan-Americano de la ciudad de la Habana en 1901;

La República del Perú, al Sr. Dr. D. Daniel Eduardo Lavorería, Profesor de la Facultad de Medicina, Miembro de la Academia Nacional de Medicina, Médico del Hospital *Dos de Mayo*, Jefe de la Sección de Higiene del Ministerio de Fomento;

La República Dominicana, al Sr. Lic. D. Emilio C. Joubert. Ministro Residente en Wáshington, y

La República de Venezuela, al Sr. Dr. D. Nicolás Veloz-Goiticoa, Encargado de Negocios de Venezuela:

Quienes, habiendo cambiado sus poderes y encontrándolos en buena y debida forma, convinieron en aceptar, *ad referendum*, las siguientes proposiciones:

CAPITULO I

PRESCRIPCIONES QUE DEBERÁN OBSERVAR LOS PAÍSES SIGNATARIOS DE LA CONVENCIÓN, CUANDO EL CÓLERA, LA PESTE, Ó LA FIEBRE AMARILLA, APAREZCA EN SU TERRITORIO.

Sección primera.—Notificación y comunicaciones ulteriores á los otros países.

Artículo I. Cada gobierno debe notificar inmediatamente á los otros la primera aparición en su territorio, de los casos confirmados de peste, cólera ó de fiebre amarilla.

Artículo II.—Esta notificación irá acompañada ó muy prontamente seguida de informes circunstanciados sobre:

(1) Lugar en donde la enfermedad apareció.
(2) Fecha de su aparición, origen y forma.
(3) Número de casos comprobados y de defunciones.
(4) Para la peste: la existencia, entre las ratas y ratones, de la peste ó de una mortalidad insólita: y para la fiebre amarilla: la existencia de *Stegomya fasciata* en la localidad.
(5) Las medidas tomadas inmediatamente después de esta primera aparición.

Artículo III.—La notificación y las informaciones indicadas en los artículos I y II serán dirigidas á los agentes diplomáticos ó consulares en la capital del país contaminado, sin que esto sea obstáculo para que los jefes de las oficinas sanitarias superiores se comuniquen estas noticias entre sí directamente.

A los países que no tengan representación diplomática ó consular en el país contaminado, les serán trasmitidos directamente, por telégrafo.

Artículo IV.—La notificación y las informaciones indicadas en los artículos I y II, serán seguidas de comunicaciones ulteriores, hechas de un modo regular, de manera de tener á los Gobiernos al corriente del curso de la epidemia.

Estas comunicaciones que se harán á lo menos una vez por semana, y que serán tan com-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

pletas como sea posible, indicarán muy particularmente las prescripciones tomadas, con el objeto de impedir la extensión de la enfermedad.

Ellas deben precisar: (1) las medidas profilácticas adoptadas con respecto á la inspección sanitaria ó á la visita médica, al aislamiento y á la desinfección; (2) las medidas tomadas á la partida de los buques para impedir la exportación del mal y, especialmente en el caso previsto por el inciso 4 del artículo II, arriba mencionado, las medidas tomadas contra las ratas, ratones y mosquitos.

Artículo V.—El pronto y fiel cumplimiento de las prescripciones que preceden, es de una importancia primordial.

Las notificaciones no tienen valor real sino cuando cada Gobierno está prevenido, á tiempo, de los casos de peste, de cólera y de fiebre amarila, y de los casos dudosos sobrevenidos en su territorio. Se recomienda, pues, encarecidamente, á los diversos Gobiernos, que hagan obligatoria la declaratoria de los casos de peste, de cólera, de fiebre amarilla, y que obtengan informaciones sobre cualquiera mortalidad insólita en las ratas ó ratones, particularmente en los puertos.

Artículo VI.—Se entiende que los países vecinos se reservan el derecho de hacer arreglos especiales con el objeto de organizar un servicio de informaciones directas entre los jefes de las administraciones de las fronteras.

Sección segunda.—Condiciones que permiten considerar una circunscripción territorial, como contaminada ó como libre ya de la enfermedad

Artículo VII.—La notificación de un primer caso de peste ó cólera ó de fiebre amarilla, no impone, contra la circunscripción territorial en donde se ha producido, la aplicación de las medidas previstas en el capítulo II, que más adelante se declararán.

Pero cuando varios casos de peste ó uno de fiebre amarilla no importados, se han manifestado, ó cuando los casos de cólera forman foco, la circunscripción se declara contaminada.

Artículo VIII.—Para restringir las medidas únicamente á las regiones atacadas, los Gobiernos no deben aplicarlas sino á las procedencias de las circunscripciones contaminadas.

Se entiende p r la palabra *circunscripción*, una parte del territorio bien determinada en las informaciones que acompañan ó sigan á la notificación, así una provincia, un estado, un «gobierno,» un distrito, un departamento, un cantón, una isla, una comuna, una ciudad, un barrio de una ciudad, una aldea, un puerto, un *polder*, una aglomeración, etc., cualesquiera que sean la extensión y la población de esas porciones de rerritorio.

Por esta restricción limitada á la circunscripción contaminada, no debe ser aceptada sino con la condición formal de que el Gobierno del país contaminado, tome medidas necesarias: (1) para prevenir, á menos de desinfección previa, la exportación de los objetos á que se refieren los incisos (1) y (2) del artículo II procedentes de la circunscripción contaminada; y (2) para combat,r la extensión de la epidemia y con la condición de que no haya duda de que las autoridades sanitarias del país infectado han cumplido fielmente con el artículo I de esta epidemia.

Cuando una circunscripción esté contaminada, no se tomará ninguna medida restrictiva contra las procedencias de esa circunscripción, si esas procedencias las han abandonado cinco días al menos antes del principio de la epidemia.

Artículo IX.—Para que una circunscripción no se considere ya como contaminada, se necesita la comprobación oficial: (1) de que no ha habido ni defunciones ni caso nuevo de peste ó de cólera desde hace días, sea después del aislamiento, (x) sea después de la muerte ó de la curación del último pestoso ó colérico; en el caso de fiebre amarilla, el período será de diez y ocho días; pero los Gobiernos se reservan el derecho de prolongar este período: (2) que todas las medidas de desinfección han sido aplicadas, y ss trata de la peste, que se han ejecutado las medidas contra las ratas, y si de fiebre amarilla, que se han ejecutado los medidas contra el mosquito.

CAPITULO II

MEDIDAS DE DEFENSA TOMADAS POR LOS OTROS PAÍSES CONTRA LOS TERRITORIOS DECLARADOS CONTAMINADOS

Sección primera.—Publicación de las medidas prescriptas

Artículo X.- El Gobierno de cada país está obligado á publicar inmediatamente las medidas que crea necesario prescribir contra las procedencias de un país ó de una circunscripción contaminada.

Comunicará en el acto esta publicación al agente diplomático ó consular del país contaminado, residente en su capital, así como á la Oficina Internacional Sanitaria.

Está igualmente obligado á hacer conocer, por las mismas vías, la revocación de estas medidas ó las modificaciones de que hayan sido objeto.

A falta de agente diplomático ó consular, en la capital, las comunicaciones se harán directamente al Gobierno del país interesado.

Sección segunda.—Mercancías.—Desinfección—Importación y tránsito.—Equipajes

Artículo XI.—No axisten mercancías que sean por sí mismas capaces de trasmitir la peste, el cólera ó la fiebre amarilla. No son peligrosas sino en el caso en que hayan sido contaminadas por productos pestosos ó coléricos, y en el caso de fiebre amarilla, cuando sea susceptible de conducir mosquiios.

Artículo XII.—Ninguna mercancía ú objeto será sometido á desinfección en caso de fiebre

(x) La palabra «aislamiento» significa: aislamiento del enfermo, de las personas que lo cuidaban de un modo permanente é interdicción de visitas de cualquiera otra persona exceptuándose al médico.

Por la palabra "aislamiento," tratándose de fiebre amarilla, se entenderá: aislamiento del enfermo en una sala que tenga sus puertas y ventanas provistas de mallas de alambre que impidan que los mosquitos puedan picar á los enfermos.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

amarilla, pero en el caso previsto al fin del artículo anterior, la desinfección puede hacerse á fin de destruir los mosquitos. En caso de cólera ó de peste, la desinfección no deberá aplicarse más que á las mercancías y objetos que la autoridad sanitaria local codsidere como contaminados.

Sin embargo, las mercancías y objetos enumerados más adelante, pueden ser sometidos á la desinfección y aun prohibida su entrada, independientemente de toda comprobación de que están ó no contaminados:

(1)—La ropa interior y vestidos qne se llevan (efectos de uso) y la ropa de cama ya usada.

Cuando estos objetos son trasportados como equipaje ó á consecuencia de un cambio de domicilio (artículos de instalación), no podrá prohibirse su entrada, y se someterán al régimen del artículo XIX.

Los efectos dejados por los soldados ó los marineros muertos, y remitidos á su patria, se asimilarán á los objetos comprendidos en el primer párrafo del inciso (1) de este artículo.

(2)—Los trapos viejos, con excepción en cuanto al cólera, de los trapos viejos comprimidos que se transportan como mercaderías, al por mayor, en pacas cinchadas.

No deberán ser detenidos los desperdicios nuevos que provienen directamente de los talleres de hilado, de tejido, de confección ó de blanqueamiento, las lanas artificiales y los recortes de papel nuevo.

Artículo XIII.—En caso de cólera ó de peste, no hay razón para prohibir el tránsito á través de un distrito infectado, de las mercancías y objetos especificados en los incisos (1) y (2) del artículo anterior, si están embalados de tal modo que no puedan ser infectados en el tránsito.

De la misma manera, cuando las mercancías ú objetos son transportados de modo que en el camino no hayan podido estar en contacto con los objetos contaminados, su tránsito á través de una circunscripción territorial contaminada, no debe ser un obstáculo para su entrada en el país de destino.

Artículo XIV.—Las mercancías y objetos especificados en los incisos (1) y (2) del artículo XII, no caen bajo la aplicación de las medidas de prohibición á la entrada, si se demuestra, á la autoridad del país de destino, que han sido expedidos cinco días al menos antes del principio de la epidemia.

Artículo XV.—El modo y sitio de la desinfección, á la llegada de las mercancías, así como los procedimientos que deberán emplearse para asegurar la destrucción de las ratas y mosquitos, se fijarán por la autoridad del país de destino. Estas operaciones deberán hacerse de manera de deteriorar los objetos lo menos posible.

Corresponde á cada país arreglar la cuestión relativa al pago eventual de indemnización que resultare de la desinfección ó la destrucción de las ratas ó mosquitos.

Si, con ocasión de las medidas tomadas para asegurar la destrucción de las ratas ó los mosquitos, á bordo de los buques, la autoridad sanitaria percibiere algún impuesto, sea directamente, sea por intermedio de una sociedad ó de un particular, el monto de este impuesto deberá fijarse por una tarifa publicada de antemano y establecida de manera que no pueda resultar de su aplicación una fuente de beneficios para el país ó la Administración sanitaria.

Artículo XVI.—Las cartas y correspondencia, impresos, libros, periódicos, papeles de negocios, etc., (no comprendiendo las emiendas postales *colis postaux*, no se someterán á ninguna restricción ni desinfección. En caso de fiebre amarilla, los paqnetes postales (*coles postaux*) no se someterán á restricción alguna.

Artículo XVII.—Las mercancías que lleguen por tierra ó por mar, no podrán ser retenidas en las fronteras ni en los puertos.

Las únicas medidas que se permitirá prescribir respecto á aquéllas, quedan especificadas en el artículo XII.

Sin embargo, si las mercancías que lleguen por mar ó granel (*vrac*) ó en embalajes defectuosos han sido, durante la travesía, contaminadas por ratas que se reconozcan como apestadas y si no pueden aquéllas ser desinfectadas, la destrucción de los gérmenes puede asegurarse depositando las mercancías por el tiempo que determine la autoridad sanitaria en el puerto de llegada.

Se entiende que la aplicación de esta última medida no deberá traer consigo ni detención para la nave, ni gastos extraordinarios que resulten de la falta de almacenes en los puertos.

Artículo XVIII.—Cuando las mercancías han sido desinfectadas, por aplicación de las prescripciones del artículo XII, ó puestas en depósitos temporal, en virtud del párrafo tercero del artículo XVII, el propietario ó su representante tiene derecho de reclamar de la autoridad sanitaria que ha ordenado la desinfección ó el depósito, un certificado que indique las medidas tomadas.

Artículo XIX.—Equipajes.—La desinfección de la ropa sucia, vestidos y objetos que hacen parte de equipaje ó de mobiliario (artículo de instalación) que provenga de una circunscripción territorial dnclarada contaminada, no se hará efectiva sino en los casas en que la autoridad sanitaria los considere como contaminados.

No habrá desinfección de equipajes cuando se trata de fiebre amarilla.

(Continuará)

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Documentos

Señor Gobernador de la provincia de Alajuela

Medicatura del cantón de San Mateo, 4 de febrero de 1908

Tengo el gusto de informar á V. del estado sanitario y servicio médico practicado en este circuito durante el mes próximo pasado.

La salubridad es buena en general. El paludismo y afecciones del hígado son las enfermedades predominantes; pero, con la retirada de las lluvias y lo poco elevada que la temperatura ha estado, son pocos los casos que de esas enfermedades han llegado á mi conocimiento.

Entre las enfermedades que se han presentado no ha habido ninguna de carácter epidémico.

Receté á diez y ocho enfermos, siendo diez de ellos pobres de solemnidad. Las enfermedades de que adolecían eran las siguientes: dispepsia, 2; de paludismo, 2; de indigestión 1; erupción sifilítica, 1; úlcera indolente, 1 cólera infantil, 2; tuberculosis intestinal, 1; diarrea dientírica, 1; cólico bilioso, 1; reumatismo, 2; dilatación estomacal, 1; inflamación intestinal, 1; blenorragia, 1.

Visité los distritos de Desmonte, Jesús María y Santo Domingo, los días 10, 15 y 21, no encontrando en ellos causa que pudiera perturbar la salud.

La autoridad política ha atendido con prontitud toda medida higiénica que le he recomendado.

Reconocimientos médico-legales, vacuné uno en la Alcaldía y otro en la Agencia Principal de Policía de Santo Domingo.

No he continuado la vacunación por falta de fluido.

Soy del señor Gobernador atento y s. s.,

NARCISO BARBERENA

Señor Gobernador de la provincia

Medicatura del Pueblo y Jefatura de Sanidad

Alajuela, 4 de febrero de 1908

Me permito presentar á V. el informe médico de este cantón central durante el mes que acaba de trascurrir.

Puedo manifestar á V. que el estado sanitario de este circuito es satisfactorio, pues algunas de las enfermedades que reinan epidémicamente en otras localidades, ó no se han presentado en ésta ó se observan sólamete en casos aislados. La tifoidea ha disminuido considerablemente lo mismo que los casos de paludismo.

Debido á las medidas higiénicas y profilácticas tomadas con ayuda de su autoridad, se logró localizar la epidemia de tos ferina que se desarrolló en el caserío El Cacao; dicha epidemia ha desaparecido ya. Los mismos resultados satisfactorios dieron las medidas que se tomaron en los barrios vecinos á La Ribera de la provincia de Heredia, en donde dicha enfermedad se presentó.

Sin otras consideraciones que presentar á V. cerca del estado higiénico del circuito que está á mi cargo, permítame suscribirme.

De V. respetuoso servidor,

D FR. ARANA

Señor Gobernador, de la comarca

P.

Medicatura del Pueblo Puntarenas, 15 de febrero de 1908

Cumplo con el grato deber de enviar V. el informe reglamentario, relativo á las dos secciones del circuito médico que sirvo, correspondiente al mes de febrero ppdo.

1ª SECCION

El estado sanitario, en general, ha sido mejor que en cualquiera de los meses anteriores. No se ha presentado ningún caso de enfemedad contagiosa en forma epidémica. El sarampión, que amenazó extenderse el mes antepasado, se limitó á los cuatro casos de que dí cuenta en mi informe anterior.

Se ha presentado un caso de tétanos que ha sido tratado exclusivamente con suero antitetánico, habiéndose obtenido excelente resultado. Este es el segundo caso, de noviembre 1907 á la fecha, en que el suero da buen resultado. En cambio, durante ese tiempo, ha habido tres casos mortales, tratados con suero de igual calidad y procedencia.

Vapores:—Se han practicado las visitas de costumbre, con inspección individual de cada pasajero. Con los vapores procedentes del I. se ha seguido llenando la formalidad de fumigar los equipajes y aquella carga que se ha creido necesario. Se tomaron además especiales precausiones con el vapor *City of Sidney* por haberse esparcido el rumor de que en Acapulco se habían presentado dos casos de cólera, y haber tocado el vapor en dicho puerto. Después se ha sabido que la noticia no era verídica.

Se ordenó restringir á lo estrictamente indispesable la comunicación con el vapor alemán *Wenes* procedente del S., por haber tocado en el Callao, donde si bien el estado

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

sanitario era bueno existían á la sazón 9 casos de peste bubónica en el lazareto de Lima y algunos en Paita. Además viruela ne Lima.

Policía de Higiene:—Con un personal de 15 individuos se practicaron diariamente 40 visitas domiciliarias y se limpiaron de 17 á 25 solares todos los días. Se practicó la inspección de víveres 15 veces. El Juez de Rastro rechazó seis reses; 4 por flacas y dos por enfermas.

Vacunación:—Se vacunó á 52 niños, y en vista de la dificultad que había para reunirlos se desistió de continuar vacunando, hasta la apertura de las escuelas.

Hospital:—El movimiento mensual del establecimiento ha sido como sigue:

Existencia anterior 31—entradas 54—salidas 42. Existencia actual: varones 25—mujeres 12—niños 3.

Se solicitó una plaza en el Asilo Chapuí para un enfermo que, después de cumplida su condena ha salido del Presidio de San Lucas en estado de enajenación mental.

Se da actualmente asistencia á un pensionista (1º piloto del vapor *Ulse*) quien por haber caído, á bordo de una altura de 30 pies, sufrió una fractura de la pelvis y otra de la pierna derecha. Su estado es grave.

Enfermos pobres:—Se atendió á 7 enfermos pobres habiéndoles suministrado medicinas en el hospital por cuenta del municipio.

Reconocimientos médico legales.—Se practicaron 5, todos por lesiones.

Con objeto de establecer la frecuencia con que se presenta el ankilostoma se ha procedido á examinar al microscopio las heces de 76 individuos sospechosos habiendo encontr. - do los huevos del parásito en casi todos los casos, y siempre asociados con los del tricocéfalo. Este último parásito es tan frecuente, que casi se puede decir que no hay un sólo niño de la clase pobre que esté exento de él.

2ª Sección

Presidio de San Lucas:—Ha habido una mejoría notable en el estado sanitario del presidio

Las fiebres palúdicas casi han desaparecido, así como otras formas de la malaria, principal enfermedad que ha reinado siempre en la isla.

El reo José Chaves Araya fué trasladado al Hospital de Puntarenas por hallarse en peligro de muerte y no poder ser atendido debidamente en el presidio.

Chomes y Manzanillo:—Se han hecho las visitas reglamentarias habiendo hallado pocos enfermos y ninguno de gravedad. Respecto al servicio médico de esos lugares debo decir que con frecuencia encuentro dificultad para trasladarme allá por no tener la Empresa de Trasportes vapor disponible.

La Barranca y La Pitahaya: —No he recibido en este mes aviso de los respectivos agentes de policía de aquellos lugares, de que haya enfermos, para trasladarme allá.

Soy de V. muy atto. s. s.

El Médico del Pueblo,—Isaac Guerra

Señor Gobernador de la provincia de Alajuela

Medicatura del Pueblo del cantón de Atenas, 7 de febrero de 1908.

Señor:

Tengo el honor de informar á V. del estado sanitario del circuito médico á mi cargo durante el mes de enero próximo pasado.

Por los cuadros que le acompaño, uno de clínica y otro de vacunación en el barrio de Mercedes de este cantón, verá V. que el estado sanitario del mismo es muy bueno; pues á excepción de 2 casos de coqueluche, llegados de San José, no se ha presentado en este cantón enfermedad contagiosa alguna, á excepción de las comunes, que el mismo cuadro le pondrá de manifiesto.

He visitado y recetado á 72 enfermos, de los cuales 64 son pobres calificados por la Municipalidad del cantón, y 8 que pagaron sus consultas.

Vacunación.—He procedido á vacunar en el barrio de Mercedes á 43 niños de ambos sexos, con un resultado positivo nada halagüeño, en m i concepto, debido á la calidad del suero, como en mi anterior informe hice presente á V.

He ideado suspender la vacunación, mientras tanto V. se sirva enviarme nuevo fluido.

Higiene.—Tengo especial cuidado en recomendar, á cada uno de mis enfermos, las medidas de higiene que deben observar en cada caso, y según la clase de enfermedad que cada uno padece.

El señor Jefe Político atiende inmediatamente, y pone en vigor, cuantas indicaciones de higiene le hago.

He visitado el hotel, fondas, casas de comercio, carnicerías y panaderías; y todo lo he encontrado en perfecto buen estado y aseo.

Los empleados de los establecimientos antes citados se encuentran en buen estado de salud.

Botica.—Frecuentemente visito este establecimiento, y siempre encuentro el mayor orden, aseo y escrupulosidad en el despacho de las drogas.

Cárcel.—El señor Jefe Político y la Municipalidad de este cantón están dando las providencias necesarias á fin de que á la mayor brevedad posible se corrijan todas las deficiencias higiénicas de que la misma adolece.

Distritos.—He visitado todos los distritos del cantón, en los cuales sus habitantes se encuentran en muy buen estado de salud.

Informes médico-legales.—Ninguno.

Soy del señor Gobernador muy atto. s. s.,

El Médico del Pueblo.—Manuel de las Cuevas

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

CUADRO DEMOSTRATIVO de las enfermedades del cantón de Atenas en el mes de enero de 1908

ENFERMEDADES	DISTRITOS													
	Centro	Jesús	Concepción	Mercedes	San Isidro	San José	Santa Eulalia	Santiago	Escobal	Candelaria	Curados	En tratamiento	Fallecidos	Total
Anemia	2	1	2	4	..	1	..	4	..	..	12	2	..	14
Ankilostoma	..	1	2	..	..	..	1	..	..	..	1	3	..	4
Bronco-neumonia	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Bronquitis	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Cólera infantil	6	..	1	..	..	..	..	..	3	..	11	..	..	11
Colerín	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Cirrosis hígado	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Disentería	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Dilatación estómago	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Diarrea verde	3	..	..	..	..	..	..	..	..	..	3	1	..	3
Endometritis	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Escrófulas	2	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	2	..	2
Excema	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Endometritis	1	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	1	..	1
Epilepsia	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Faringitis	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	1
Histeria	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1	..	1
Influenza	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1
Insuficiencia mitral	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	2	..	2
Laringitis	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1
Lombrices	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	2
Neurastenia	..	1	..	1	1	..	..	..	..	..	2	..	..	1
Oftalmia purulenta	..	1	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..	..	4
Paludismo	2	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1
Pasan	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	...

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

ENFERMEDADES	DISTRITOS													
	Centro	Jesús	Concepción	Mercedes	San Isidro	San José	Santa Eulalia	Santiago	Escobal	Candelaria	Curados	En tratamiento	Fallecidos	Total
Vienen	....	....	...	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Paraplegia	1	..	..		..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Reumatismo	1	..	1	..	..	1	..	..	..	..	2	3	..	5
Siática	1	..	..	2	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Sífilis	.	1	..	.	..	..	..	..	..	..	..	1	1	1
Tuberculosis pulmonar	1		..	..	..	..	..	..	..	..	..	.	..	1
Várices	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	1
Total	30	8	8	9	2	4	1	6	3	..	47	25	1	72

RESUMEN

Enfermos	72	
Curados	47	
En tratamiento	24	
Fallecidos	1	72
Pobres de solemnidad	64	
Pagaron su consulta	8	
	72	

Medicatura de Atenas, 6 de febrero de 1908.

MANUEL DE LAS CUEVAS

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Cuadro de los vacunados en el barrio de Mercedes

NOMBRES	Edad	Domicilio	Estado de salud	Nombre de los padres	Fecha	Resultado	Revacunados
Arias Silvia	11 años	Mercedes	Anémica	Fulgencio Arias, Josefa Fallas	12 de enero	Bueno	No
— Jovel	6 —	—	Buena	— — — —	—	—	—
— Zeneida	8 —	—	—	Ramón Arias, Juana Cubero	—	Negativo	—
Artavia Irene	6 —	—	—	Nicolás Artavia, Josefa Espinosa	—	—	—
— Demetrio	5 —	—	—	— — (Tutor).	—	—	—
Aguilar Isolina	10 —	—	—	Sotero Aguilar, Mercedes Rojas	—	—	—
Avila Juan	12 —	—	—	María Avila	—	—	—
Campos Joaquín	8 —	—	Anémico	Pío Campos, Isidora Pérez	—	—	—
— Adelia	7 —	—	Anémica	— — — —	—	—	—
— Eva	10 —	—	Buena	— — — —	—	—	—
Cubero Benigna	10 —	—	Anémica	Rafael Cubero, Franca Campos	—	—	—
— Rubén	8 —	—	Escrófula	— — — —	—	—	—
— Noé	12 —	—	Buena	Manuel Cubero, Margarita Rodríguez	—	—	—
— Elena	14 —	—	—	Pablo Cubero, Simona Hernández	—	Bueno	—
— Alberto	3 —	—	—	Antonio Cubero, Margarita Espinosa	—	Negativo	—
Chaverri Bertilia	4 —	—	—	Juan Chaverri, Adela Pérez	—	Bueno	—
García David	13 —	—	Anémico	Estanislao García, Juana Trejos	—	Negativo	—
— Román	10 —	—	—	— — — —	—	—	—
— Herminia	6 —	—	Anémica	— — — —	—	—	—
— Ofelia	5 —	—	.....	— — — —	—	—	—
González América	3 —	—	Buena	Rafael Gonzále, Emerlinda Vargas	—	—	—
Miranda Miguel	13 —	—	—	Guadalupe Miranda, Mariana Ula'e	—	—	—
— Victoria	6 —	—	—	— — — —	—	Bueno	—
Moya Ismael	1 —	—	—	José Moya, Florentino Cubero	—	Negativo	—
Oconitrillo Augusto	8 —	—	—	Manuel Oconitrillo, Damiana Alpízar	—	—	—
Pérez Dominga	3 —	—	—	Fidelia Pérez	—	—	—
Porros Silvina	12 —	—	Anémica	Ricardo Porras, María Cubero	—	—	—
— Franca	8 —	—	Buena	— — — —	—	—	—
Quesada Alfredo	11 —	—	Anémico	Lorenzo Quesada, Juana Vega	—	—	—
Rodríguez Pacífica	3 —	—	Buena	Froilán Rodríguez, Rosa Vargas	—	Bueno	—
— Guillermina	5 —	—	—	— — — —	—	—	—
Rojas Luis	4 —	—	—	Ramón Rojas, Rosalía Miranda	—	Negativo	—
— Silva	2 —	—	—	Santana Rojas, María Ramírez	—	—	—
— Celina	10 —	—	—	José Rojas, María Artavia	—	—	—
Sibaja Belén	4 —	—	—	Tranquilino Sibaja, Leandra Pérez	—	—	—
— Liduvina	7 —	—	—	Ignacio Sibaja, María Trejos	—	—	—
Pasan	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

NOMBRES	Edad	Domicilio	Estado de salud	Nombre de los padres	Fecha	Resultado	Revacunados
Vienen.....	....	....	....	.....	....	....	.....
Umaña Vidal	7 años	—	Anémico	Jesús Umaña, Lorenzo Lizano	12 de enero	Negativo	No
Vargas María	11 —	—	Buena	Domingo Vargas, María Castillo....	—	—	—
— Aurelia	8 —	—	—	— — — —	—	—	—
— Julia.....	10 —	—	—	Eduardo Vargas, Camila Pérez.....	—	—	—
— Malaquías.....	6 —	—	—	— — — — ...	—	—	—
— Guillermina	9 —	—	—	— — — — .. .	—	Bueno	—
— Pacífica.....	7 —	—	—	— — — —	—	—	—

RESUMEN

Hembras.....	28
Varones	15
Total..	43
Resultado bueno.....	9
— negativo.....	34
Total.....	43

Medicatura del Pueblo del cantón de Atenas, 6 de febrero de 1908.

MANUEL DE LAS CUEVAS

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Señor Gobernador

San José

Medicatura de Puriscal, 4 de marzo de 1908

Señor:

Cumplimentando las órdenes del señor Ministro de Policía, tengo el honor de enviar á esa superioridad el informe del mes de febrero próximo anterior.

El estado sanitario del circuito ha mejorado notablemente en el centro; pero no se puede decir lo mismo de los distritos circunvecinos. En *Mercedes, San Juan, Barbacoas y Desamparaditos* hay un número considerable de enfermos. En la visita oficial que practiqué en este mes, aconsejé á los habitantes de esos lugares el uso de agua hervida en los alimentos, lo mismo que el uso de zapatos para aquellos individuos que pudieran hacerlo, circunstancia sin la cual es difícil evitar que se contaminen de anquilostomiasis, cuya enfermedad—como lo dije en el informe anterior—existe en mi circuito en cantidad abrumadora.

En estos momentos se encuentran aquí los doctores Jiménez y Alvarado, comisionados por el Supremo Gobierno para combatir la anquilostomiasis. Indudablemente que la labor de esos distinguidos médicos ha sido altamente benéfica para el circuito, á tal grado, que en muy poco tiempo han restablecido la salud á más de mil enfermos, con lo cual han devuelto muchos brazos á la agricultura nacional. Esto no obstante, como la anquilostomiasis recidiva con mucha facilidad, á consecuencia de la inobservancia de las prescripciones médicas, creo que el Supremo Gobierno haría un señalado servicio al país disponiendo que esa comisión de médicos repita su visita á los lugares invadidos por el anquilostoma inodenal, siquiera una vez por año. Enfermadades epidémicas he tenido solamente varios casos de tos ferina, que ha continuado su marcha progresiva en el distrito de Mercedes, donde hay actualmente seis casos. He aconsejado á las familias de los enfermitos la profilaxis respectiva, para evitar que se contaminen los demás niños.

Con motivo de los casos de *carbón* que se presentaron en esa ciudad, he duplicado el trabajo de vigilancia en el matadero de este lugar. Las reses presentadas en el mes á que me refiero todas estaban sanas, excepto una que se encontraba invadida por la enfermedad de Werlhof. Prohibí el destace de esta res, por que la enfermedad de que padecía es de origen infeccioso.

He visitado con regularidad los establecimientos de comercio y aconsejé las medidas higiénicas que juzgé oportunas, especialmente el uso de filtros. Los puestos de carne que visité, dejan mucho que desear, desde el punto de vista higiénico. He suplicado al señor Jefe Político que ordene la limpieza de esos establecimientos de consumo diario y que las mesas en que se coloca la carne, las laven diariamente, procurando que la superficie de esas mesas esté cubierta con metal apropiado, para facilitar la desinfección.

No figuran en mis informes visitas á los hoteles ó fondas, simplemente porque en mi circuito no existen esa clase de establecimientos.

Con estos antecedentes, consigno aquí el extracto de los asientos efectuados en los libros que llevó esta Medicatura, en el mes que motiva este trabajo.

Del libro de asistencia de enfermos:

Enfermos del centro:

Enfermedades de la piel	3
De gonorrea	4
— gastro-enteritis	2
— lombrices	1
— endocarditis infecciosa	1
— endometritis	2

Enfermos de Mercedes

De anquilostomiasis	6
— gastro enteritis	1
— epilepsia	1
— metrorragia	1
— coqueluche	6
— endocarditis, infecciones	1

Enfermos de San Juan:

De anquilostomiasis	4
— pericarditis	1
— epilepsia	2

Enfermos de Barbacoas:

De elefantiasis	1

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Enfermos de Desamparaditos:

De anquilostomiasis	5
— enteritis	1
— endometritis	1
Suma total	45

De estos enfermos, once fueron asistidos por cuenta municipal.

Del libro de servicio médico-legal:

Reconocí una herida leve ante el señor Jefe Político.

Del libro higiene:

a):—Habiendo observado que algunos vecinos no han cumplido la orden de encalar ó pintar sus casas, pedí al señor Jefe Político hacer cumplir esa orden.

b):—Se pidió al Jefe Político la orden para que los solares de las casas se limpien todas las semanas.

c):—Se pidió también al señor Jefe Político la orden para que los propietarios de las casas construyan los excusados respectivos, procurando hacer el hoyo bastante profundo y con chimenea que obra su ventilación hacia la parte opuesta á la casa.

Del libro de vacuna:

No he continuado la vacuna, porque no se han presentado niños á mi oficina, á pesar de las reiteradas citaciones de la policía. Sin embargo, continuaré vacunando cuando la escuelas funciones con regularidad.

Mientras tanto, con protestas de respeto, reitero al señor Gobernador mis mejores consideraciones,

El Médico del Pueblo.—C. BARRIOS

JEFATURA DE SANIDAD DE LA COMARCA DE LIMÓN

Limón, 5 de marzo de 1908

Sr. Gobernador Civil de la Comarca

Me complazco en informarle á V. que el estado sanitario en el pasado mes ha mejorado notablemente, á pesar de haber sido desfavorables las dos influencias climatéricas, sequía y elevación notable de la temperatura.

La enfermedad predominante ha sido la malaria en todas sus formas.

Soy de V. con toda consideración su atto y s. servidor

BENJ. DE CÉSPEDES.

Estado Sanitario de Limón durante el mes de febrero de 1908

Defunciones ocurridas	38
siendo de éstas:	
Vecinos de la ciudad	26
Llegados de la línea	12
Costarricenses	10
Extranjeros	28

Causas de la muerte

Paludismo	9
Tuberculosis	1
Disentería	1
Fiebre tifoidea	1
Enfermedades comunes no contagiosas	26
Mortalidad de niños	15
Vapores en cuarentena: "Manuel Calvo"	0
Pasajeros aislados en la cuarentena	20
Enfermos en la cuarentena	1
Multas impuestas	23
Notificaciones	53
Informes médico-legales	19
Comestibles decomisados, frutas	0
Vacunaciones	18
Reconocimiento de cadáveres	3
Enfermos pobres	84
Curaciones de heridos	8
Zanjeos y petrolización en los lugares con charcos y criadores de mosquitos y sumideros de cloacas	0
Fumigación y limpieza de las cloacas	0
Fumigación de la Cárcel	0

Marzo 3 de 1908.

El Jefe de Sanidad,

BENJ. DE CÉSPEDES

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

CUADRO DEMOSTRATIVO

de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital de Puntarenas durante el mes de enero de 1908

EN LA CIUDAD

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
094	María Flores	1 año 23 d.	Puntarenas	Costarricense.	Atrepsia
096	Brígido Gómez	40 años	—	—	Hidropesía
098	Juan Bta. Bustos.	.....	—	Nicaragüense.	Asfixia
002	Adela L. de Montenegro	50 años	—	Costarricense.	Tétanos
003	Ana García	34 ,,	—	—	Fiebre tifoidea
004	Josefa A. v. de Masís	60 ,,	Esparta	—	Pulmonía
005	Paz Campos	1 día	Puntarenas	—	Hemorragia
007	Julián del R. Vásquez	88 años	—	Nicaragüense	Diarrea

EN EL HOSPITAL

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
095	Francisco Solanos	75 años	Barranca	Costarricense	Enteritis crónica
097	Margarita Medina	16 —	Chira	—	Insuficiencia córtica
099	Manuela Pinzón	se ignora	Puntarenas	Panamá	Meningitis
001	Dorotea Morales S.	36 años	—	—	Sífilis terciaria
006	Crisanto Sánchez	40 —	Manzanillo	Costarricense	Entero cólico agudo

MOVIMIENTO DE ENFERMOS

Existencia anterior	00	
Entradas	52	
Salidas	50	
Existencia actual		00
Varones		23
Mujeres		6
Niños		2

Jefatura de Sanidad de la Comarca de Puntarenas, 31 de enero de 1908.

Por el Jefe de Sanidad,—ABRAHAM RUIZ,—Srio.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

CUADRO DEMOSTRATIVO

de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital de Puntarenas durante el mes de febrero de 1908

EN LA CIUDAD

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
008	Juan V. Víctor J. Espinoza	4 meses	Puntarenas	Costarricense	Gastro-enteritis
009	Rafael Matarrita	19 años	—	—	Tuberculosis
011	María C. González	8 meses	—	Salvadoreño	Eclampsia
012	Patrocinia Quesada	53 años	—	Costarricense	Cánser
013	José M. Ruiz	6 —	—	—	Anquilostomiasis
014	Juan Mª B. Villalobos	1 día	—	—	Eclamsia
016	Rita Matarrita	81 años	Santa Cruz	—	Asma
017	Mercedes Grillo	20 —	Puntarenas	—	Envenenamiento
018	Abraham Chavarría	28 —	—	—	Pulmonía
020	Domitila Angulo Moraga	100 —	Pitahaya	Nicaragüense	Seneitud

EN EL HOSPITAL

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
010	José C. González	45 años	Puntarenas	Costarricense	Tuberculosis
015	Francisco Romualdo Lovenllana	26 —	Cabo Blanco	—	Fiebre remitente
019	Catarina Pérez P.	22 —	Esparta	—	Tuberculosis pulmonar

MOVIMIENTO DE ENFERMOS

Existencia anterior	31
Entradas	54
Salidas	42
Existencia actual	40
Varones	25
Mujeres	12
Niños	3

Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas, 29 de febrero de 1908.

Por el Jefe de Sanidad é Higiene,

ABRAHAN RUIZ,

Secretario.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

CUADRO DEMOSTRATIVO

de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital de Puntarenas, durante el mes de marzo de 1908

EN LA CIUDAD

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
21	Rigoberto Sirias	2 meses	Puntarenas	Costarricense	Eclampsia
22	Alejandro Barrantes	50 años	San José	—	Tuberculosis
23	Luis Rueda	70 —	Puntarenas	Colombiano	Reumatismo
24	Delfina Pérez	22 —	Aranjuez	Nicaragüense	Disentería
25	Santos Agüero	72 —	San José	Costarricense	—
26	Víctor Ramírez	22 —	Puntarenas	—	Tub. pulmonar
27	Federico Arce Benavides	25 —	Sn. Isidro H.	—	Ahogado
28	Sixto Méndez	5 —	Puntarenas	—	Gastro-enteritis
29	Jesús Guevara Díaz	55 —	Pitahaya	—	Cólico
31	Jerónima Mendoza	84 —	Puntarenas	Colombiano	Hepatitis
33	María del Cm. Portocarrero	10 días	—	Costarricense	Alferecía
34	Mercedes Novoa	——	—	—	Aborto
35	Ramona Mora	28 años	—	—	Disentería
37	Hermelinda Esquivel	1 año 10 m.	—	—	Eclampsia

EN EL HOSPITAL

Cupón	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
30	Antonio Vado V.	58 años	Sardinal	Nicaragüense	Enteritis crónica
32	Vicente Agüero P.	46 —	Puntarenas	Costarricense	Sífiles terciaria
36	Sixto Baltodano	15 —	Nicoya	—	Tumor del cerebro
38	Ignacio Murillo	47 —	Esparta	—	Anquilostones

MOVIMIENTO DE ENFERMOS

Existencia anterior	40
Entradas	45
Salidas	50
Existencia actual	31
Varones	17
Mujeres	11
Niños	3

Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas, 31 de marzo de 1908.

Vº Bº

ISAAC GUERRA

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Parto distócico con retención de feto por un fibroma-mioma uterino

ESTUDIO CLÍNICO

El día 30 de marzo del año en curso fui llamado al barrio de Concepción de esta ciudad para asistir á una mujer que desde hacía tres días estaba de parto y no acababa de mejorarse; advertido por el marido de que en cada uno de ellos se veía en trance de muerte, alisté mi maletín de cirugía puerperal y me trasladé á la casa del interesado.

Me éncontré con nna mujer de unos treinta y cinco años, obesa, y con un abdomen, cuyo volumen era extraordinariamente grande. Me contó haber tenido ocho partos y en todos ellos se vió apurada pero más en los últimos; todos fueron asistidos por mujeres empíricas, así es que ningún diagnóstico facultativo podía ilustrarme, porque no lo hubo.

Por la palpación se notaban dos tumoraciones distintas y ningún movimiento. El ovoide cefálico estaba encajado en el estrecho superior; por la auscultación no pude descubrir ningún latido cardiaco que revelara la vida del feto; sospeché la existencia de dos fetos muertos; al examinar la posición de uno de ellos, me encontré con que ésta era de cara, con la cabeza extendida, de suerte que la frente venía á corresponder al sacro y por ende el mentón al pubis (posición F—S ó bien M—P); sabidas son las dificultades para el parto en este caso, y deber mío era corregir esta posición distócica; muy fácil resultó dicha rectificación, puesto que el conducto genital ofrecía sobrado campo para toda manipulación obsté trica; esperé un tiempo, pasaron nuevos dolores y el feto no avanzaba; extrañando mucho esta evolución, resolví intervenir con el forceps, mas mi sorpresa fue grande, cuando tentativa tras tentativa fracasé también por ese medio; las cucharas del forceps se enderezaron y el feto no se movió del lugar en que estaba.....? Cómo explicar ese fenómeno? ..... introduje la mano por los lados de la cabeza con el fin de explorar y noté que un cuerpo duro y liso no daba acceso á la caja torácica del feto.....; traté de apartarlo y no fue posible; sospeché entonces la existencia de un tumor y ante la premura del tiempo y la imposibilidad de llamar á un compañero, tuve que decidirme á practicar solo la embriotomía cefálica, con el fin de despejar la incógnita y resolver cuanto antes la situación; el estado de la enferma no permitía esperar más; terminada esta etapa de la operación, exploré de nuevo y ya entonces no me cupo la menor duda; pensé dominar la situación; practiqué la versión podálica é hice la extracción de pies.

Creíame en el pináculo de la groria; una extracción manual de placenta, es cosa fácil, me decía, pero ¡oh triste realidad!..... Un tumor fibroso ocupaba casi toda la cavidad uterina y en su par-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

te superior estaba la placenta fuertemente adherida; la despegué con prudencia y la extraje: ..... una hemorragia fulminante vino á sorprender el éxito que creí haber alcanzado ya, y por más que apuré todos los recursos no me fue posible contenerla; por fin, hice el taponamiento uterino, y ..... media hora después moría la enferma.

El tumor implantado en la parte posterior de la matriz dividía la cavidad uterina en dos compartimientos á la manera de un reloj de arena, de suerte que la cavidad inferior, pequeña, contenía la cabeza, y la superior, grande, todo el cuerpo y extremidades del feto, de tal manera que cuando con el forceps tiraba de la cabeza, venía el tumor á obstruir el estrecho superior de la pelvis, no dando lugar á que el diámetro bis-acromial del feto pudiese franquearlo; así se comprende cómo una vez practicada la embriotomía cefálica, y la versión podálica (imposible ésta antes de la embriotomía) saqué el feto, lo que antes no podía verificar.

Dicho queda que la placenta estaba fuertemente adherida al tumor y que al despegarla vino la hemorragia, causante de la muerte.....; ¿cómo podía evitarse?..... Sabido es que la involución uterina constituye el principal factor isquémico, y ésta, no podía verificarse por impedírselo el tumor, además, el hecho de estar la placenta implantada en el fibro-mioma, y no siendo este retractil, era imposible que los senos útero-placentarios dejaran de sangrar; de nada sirvieron las irrigaciones calientes; de nada sirvió la ergotinina en inyección hipodérmica, ningún beneficio aportó el taponamiento; la enferma debía morir irremisiblemente.

Tal vez extrañarán mis queridos lectores el que haga tanto hincapie en justificar mi conducta, pero si les digo que tuve que pasar por la maledicencia de algunos ignorantes, que osaron acudir á los tribunales de justicia, imputándome un crimen, *sólo por ver un feto destrozado y una madre bañada en sangre*, comprenderán que no en vano me esfuerzo en hacer público lo que antecede, en la esperanza de que cuantas personas sensatas lean esto, hagan mérito del caso.

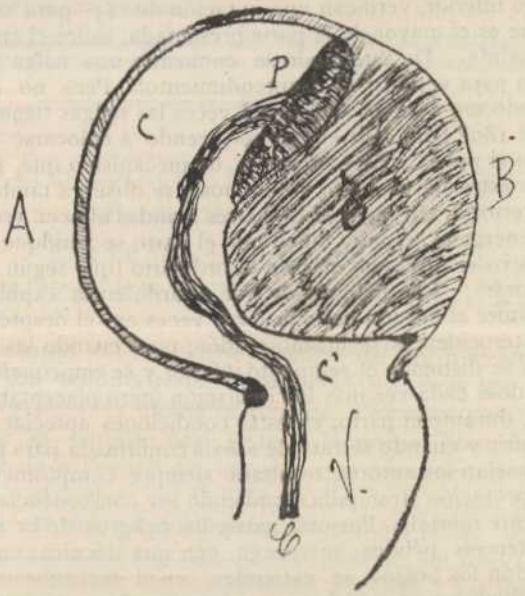
Debo, no obstante, hacer constar en honor á la verdad, que la familia interesada quedó satisfecha de mis servicios, por lo que les quedo altamente agradecido.

San Ramón, abril de 1908.

DR. N. M. FIGUERES

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

El adjunto grabado da una idea aproximada del caso anteriormente expuesto.



A — Cara anterior de la matriz
B — Cara posterior ,, ,,
T — Tumor fibro-miomatoso
P — Placenta
C — Cordón umbilical
c — Cavidad superior uterina donde estaba alojado el cuerpo del feto.
c — Cavidad inferior uterina donde estaba alojada la cabeza del feto.
V — Vagina dilatada.

Ginecología

La asistencia del parto en presentación de nalgas.—Nota crítica por el Dr. G. Massini. (*Archivio italiano di Ginecologia*, vol. I, núm. 4. 1907.)

El parto de nalgas requiere siempre la presencia del tocólogo para socorerr prontamente al feto amenazado de asfixia; pero en tanto que el trabajo se realiza de modo normal, conviene abstenerse de toda intervención, y mucho más de acelerar la expulsión oon tracciones sobre los pies. Sólo después de haber salido éstos, y hecha el asa al cordón, se deberá favorecer la expulsión de la cabeza, si tarda en verificarse. Pero comprendiendo el autor de ese trabajo que la espectación, en el caso de prolongarse el período expulsivo, debe tener sus límites, no marcados de un modo seguro en los diferentes tratados de obstetricia antiguos y modernos más consultados, y á los que pasa revista, hace un detenido estudio del parto pélvico, desus dificultades, de los pe-

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

ligro de la espectación y de la intervención, de las causas de muerte en el parto de nalgas.

Respecto á la dificultad del parto de nalgas, puede depender de una anomalía del mecanismo ó de una distocia. Las nalgas ordinariamente se encajan con el diámetro bitrocanterianoen correspondencia con uno de los oblícuos de la pelvis materna, y, al estrecho inferior, verifican una rotación de 45° para colocar el diámetro bitrocanteriano, que es el mayor de la parte presentada, sobre el ántero-posterior, que es el mayor de la salida. De este modo se encuentra una nalga bajo el pubis y la otra sobre el sacro para verificar el desprendimiento. Pero no siempre las cosas ocurren de este modo tan normal, sino que á veces las nalgas tienen que cumplir una rotación de más de 180° para salir al exterior, yendo á colocarse la nalga posterior hacia adelante bajo el pubis. Esta anomalía de mecanismo que puede presentarse cuando la pelvis es estrecha y el feto voluminoso, se observa también en algunas posiciones dorso-posteriores; entonces, si las partes blandas ofrecen resistencia ó las contracciones no son enérgicas, es muy difícil que el parto se verifique espontáneamente y el período expulsivo se prolonga más de lo ordinario (que según las estadísticas es de media ó dos horas). Los peligros de este retardo en la expulsión consisten en compresiones que sufre el cordón umbilical y á veces en el desprendimiento parcial de la placenta y laterocidencia de mismo cordón; pues cuando las contracciones uterinas son enérgicas se distiende el segmento inferior y se empequeñece la cavidad de la matriz, reduciéndose cada vez más la circulación útero-placentaria. Y como quiera que es muy difícil, durante el parto, en estas condiciones apreciar bien cuando comienza el feto á sufrir y cuando setrata de asfixia confirmada para proceder á la intervención como aconsejan los autores, resultará siempre comprometida y de gran responsabilidad la espectación tranquila, pudiendo ser consecuencia una asfixia aguda del feto, rápidamente mortal, Por otra parte, los peligros de la intervención, salvo en los casos de estenosis pélvica, se vencen con una técnica cuidadosa; pues si al verificar la extracción los brazos se extienden, en el mecanismo normal lo hacen siempre sobre el plano anterior del feto, y por lo mismo en condiciones cómodas para hacerlos descender. Si el parto se verifica con anomalía de mecanismo y las nalgas, para salir, necesitan ejecutar una rotación mayor de 180°, puede un brazo resbalar hacia atrás y colocarse sobre la nuca; mientras el tronco sigue la rotación de las nalgas, el brazo posterior [el que debe convertirse en anterior], rozando contra la pared de la pelvis, es retenido y llevado hacia la nuca del feto, y en tales circunstancias, sin hacer tracción alguna sobre el cuello, se desencaja primero el brazo posterior, y obtenido de este modo mayor espacio, se tratará de hacer rotar el tronco en sentido inverso al movimiento y cumplido para llevar por delante del feto el otro brazo y conseguir de este modo liberarlo. De otros peligros se ocupa el autor, pero son fácilmente evitables.

Respecto á las causas de muerte en el parto de nalgas, se dice que en los casos de parto espontáneo la mortalidad es apenas de 4 por 100, mientras que es de 20 á 30 por 100 en aquellos que exigen intervención; pero aunque á primera vista es cierto, hay que convenir en que este aumento de mortalidad no es debido al acto operatorio, sino á las graves circunstancias que lo motivan, pues, según las reglas clásicas, sólo se interviene cuando serias dificultades se oponen al parto espontáneo y cuando está confirmada la asfixia del feto. Así y todo, la intervención salva más del 70 por 100 de los fetos. Hecha exclusión de la sífiles y de la albuminuria, las causas que más frecuentemente determinan la muerte del feto son: *la estrechez relativa de la pelvis materna con respecto al feto*, cuya cabeza puede quedar retenida en el estrecho superior después de la extracción del tronco, pero cuya dificultad se vence, después de diagnosticada la insuficiencia pélvica, con la maniobra de Champetier de Ribes; *la dilatacióuns insuficiente del cuello del útero* en los casos de procedencia del cordón ó de grave asfixia; pero entonces debe intervenirse á pesar de los peligros, valiéndonos de los distintos medios de que hoy dispone la obstetricia para conseguir la suficiente dilatación; *el tecnicismo insuficiente ó defectuoso del operador* pero ya se sabe que la versión no debe hacerse como se puede, sino como se debe, y para esto hay reglas fijadas por la práctica que no deben olvidarse.

En vista, pues, del estudio que estractamos, el autor termina con las siguientes conclusiones:

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

1ª—En las presentaciones de nalgas, si el parto se detiene en el período expulsivo, la intervención no debe retardarse más que en una presentación de vértice.

2ª—El tiempo medio que debe esperarse se calculará en dos horas desde que se observe que la pelvis no avanza.

3ª—Se intervendrá antes de las dos horas cuando amenazan peligros para la vida de la madre ó del feto.—*Rev. Ibero Americana de Ciencias Médicas.*

BIBLIOGRAFÍA

PUERICULTURE, HIGIENE DE L'ENFANT

Precis à l'Usage des Mères

PAR LE DR. J. ROUX (DE CANNES)

Libraire Médicale et Scientifique J. Rousset.—1, Rue Casimir—Delavigne, Paris VIe.

Un livre simple, où les idées théoriques ou n'ayant aucuue raison pratique directe son volontairement oubliées; où tous les conseils sont à la portée des intelligences les moins médicales, n'existait pas. Ce petit volume vient à son heure et comble une grande lacune. Tout a été condensé de façod à ne laisser dans l'esprit de la mère que des formules nettes, precises, synthétiques. Le chapitre sur l'alimentation de l'enfant pendant les deux premières années est rich en documents; rien n'est laissé dans l'ombre. La méthode d'alimentation est rigoureuse, rationnelle; on doit la suivre aveuglément. L'hygiène générale est simplement exposée. La mère sera heureuse de trouver des conseils pour le traitement générale des diverses maladies infectieuses: scarlatine, rougeole.

Le chapitre sur l'educatión et l'intelligence infantile attirera vivement son attention. Celui sur les cas d'urgence: convulsions, asphyxie etc., lui sero d'un précieux secours dans des moments où son inquiétude en attendant le mèdecin, devient extrême.

C'est un devoir essentiel pour la mère d'apprendre l'hygiène de l'enfant; elle apprendra ce petit livre avec ferveur, elle pourra grâce à lui élevar sans accident et sans gros ennui, ce qu'elle a de plus cher.

DOLOR ÚTERO OVÁRICO

Lo que más desean los prácticos en estos casos es su alivio rápido, sin que deje rastros.

Si el dorlor reside en el borde superior del hígado; parte inferior del estómago, ó en pocas palabras, sea dolor de cabeza, de costado, de espalda ó de algún otro punto causado por la irregularidad de la menstruación ó su supresión, se aliviará con sólo dos Tabletas de Antikamnia. Esta dosis puede repetirse á la hora ó dos horas si fuese necesario para que su acción sea más rápida, siendo de recomendarse que se desbarate la tableta y se tome disuelta en vino ó agua.

Insomnio.—Rx. Tabletas de Antikamnia, un paquete.
Sig.—Tómese una ó dos tabletas cada dos horas.

Vómitos de la preñez.—Rx. Tabletas de Antikamnia, un paquete.
Sig.—Tómese una tableta cada tres ó cuatro horas.

Dolores de parto.— Rx. Tabletas de Antikamnia, un paquete.
Sig.—Tómese una ó dos tabletas, según se ordene.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.

Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Juan Arrea y Cosp	San José
	Francisco Arana	Alajuela
	F. Carlos Alvarado	San José
	Mauro Aguilar	Limón
	Leopoldo Acosta	San Ramón
B	Martín Bonnefil	San José
	Joaquín Berrocal	Alajuela
	John W. Begg	San José
	José Crisanto Badilla	Heredia
	Santiago Baudrit	Barba
	Julio Borbón	San José
	Joaquín Bernardo Badilla	Heredia
	José María Barrionuevo	San José
	Narciso Barberena	Puriscal
	Carlos Barrios C	Puriscal
C	Vicente Castro Cervantes	San José
	Enrique Carranza	—
	Adán Cárdenas	Puntarenas
	Tomás M. Calnek	San José
	Rafael Calderón Muñoz	—
	Manuel de las Cuevas	Santa Bárbara
	José Mª Castro F.	San José
	Moisés Castro F.	Cartago
	Benjamín de Céspedes	Limón
	Adolfo Carit	San José
	Manuel Cabezas	Alajuela
	Francisco Cordero	San José
Ch	Roberto Chacón	Desamparados
D	Miguel Dobles	Poás
	Carlos Durán	San José
E	Emilio Echeverría	Limón
	Juan A. Escoto	Aserrí
F	Francisco E. Fonseca	San José
	Roberto Fonseca Calvo	—
	Mauro R. Fernández	Siquirres
	Manuel Flores	Heredia
	Sergio Fallas B.	Naranjo
	Mariano Figueres Forges	San Ramón
	Ernesto J. Flores	Heredia
G	Antonio Giustiniani	San José
	Ramón Gallegos	—
	Alejandro García	Cartago
	Isaac Guerra	Puntarenas
	Salvador Garrido	Cañas
H	Benjamín Hernández	San José
I	William Inksetter G	Alajuela
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz	San José
	Ricardo Luis Jiménez N	—
L	José López Cantillo	Heredia
	José López Godínez	Paraíso
	V. Lachner Sandoval	Juan Viñas
	Jorge Lara	San José
M	Inocente Moreira h	Naranjo
	Gerardo Mora	Palmares
	Enrique Montiel	Puntarenas
N	Bernardo Nobo J	Liberia
	Daniel Núñez	San José
O	Manuel Obregón F	Limón
P	Eduardo J. Pinto	San José
	José Mª Peralta	Cartago
	Maximiliano Peralta	—
	Gregorio Peña H	Liberia
	Teodoro Picado	San Pedro
	Teodoro H. Prestinary	—
	Carlos Pupo	Escasú
	Henry H. Pirie	Cartago
	Yadwisia de Picado	San Pedro
	Alejandro Pirie	Cartago
Q	David Quirós	San José
R	Jenaro Rucavado	—
	Francisco J. Rucavado	—
	Elías Rojas	—
	Marcos M. Rodríguez	Heredia
	Mariano Rodríguez	La Unión
S	Amancio Sáenz	San José
	Andrés Sáenz (Decano)	—
	Carlos de J. Silva	—
	José Mª Soto A.	—
	Septimus Steggall	Limón
	F. A. Segreda S.	—
	Jorge Sáenz	Grecia
T	Juan I. Toledo L.	San José
	Nazario Toledo	—
	Benigno D. Tamayo	—
	Policarpo Trejos	Heredia
	Eduardo J. Trejos	Santa Cruz
U	Eduardo Uribe R.	San José
V	Pánfilo J. Valverde	San José
	Fernando Vásquez	San Ramón
	Miguel A. Velásquez	Limón
	Carlos Volio	Cartago
	Ismael Valerio	S. Raf. Heredia
Z	Marcos Zúñiga	San José
	Federico Zumbado	—
	Santiago Zamora	Heredia

Obstétricas autorizadas

Lastenia Cruz Calvo	Alajuela
Francisca Durán v. de Arias	Curridabat
Elena Echeverría v. de Revelo	San José
Julia Orozco v. de Herrera	—
Adelaida Paniagua v. de Castro	—
Amelia Padovani	—
Cristina Salazar	Barba
Adelaida Solórzano	San José
María Luisa C. de Solano	Alajuela
María Mora U.	San José
Elisa Madrigal	—
Elvira Madrigal	—
Estela Molina de Bertoline	San Isidro
Julia Lizano v. de Sánchez	Puntarenas
América Villalobos	San Juan
Clara B. de Araya	Puntarenas
Ernestina N. v. de Chaves	Cartago
Emilia Calvo	La Unión
María Rivas de González	San José
Josefina Cordero	—
Lola Saborío de Lombardo	Alajuela
Isabel Calderón	San José
Magdalena Jiménez de Bolaños	—
Celina Villalta U.	—

Facultad de Medicina de la República de Costa Rica.—San José, mayo de 1908.

Este documento es propiedad de la Biblioteca Nacional "Miguel Obregón Lizano" del Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura y Juventud, Costa Rica.