

# GACETA MÉDICA

DE

## COSTA RICA

### 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.

Para anuncios de Europa ó suscripciones, 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 suscripciones por menos de un año.— El precio de la suscripción adelantada por un año, es de ₡ 4-00.— Precio de un número, ₡ 0-50. El precio de avisos, convencional.

Año X

San José de Costa Rica, mayo de 1906

Núm. 8

### ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

11ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el miércoles veinticinco de abril de mil novecientos seis, con asistencia de los Doctores: Pánfilo J. Valverde, Primer Vocal; Mauro R. Fernández, Segundo Vocal; Francisco J. Rucavado, Secretario; Teodoro H. Prestinary, Fiscal; y Jenaro Rucavado, Tesorero.

Art. I.—Por ausencia del Presidente de la Facultad, presidió el Primer Vocal, Dr. Valverde.

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

Art. III.—Del Juzgado Segundo del Crimen de San José se recibió la causa seguida contra Juan Zúñiga y Gerardo Calvo por homicidio perpetrado en la que fué Rosa Chaves Arrieta, enviada á este Centro para que diga de una manera concreta la causa de la muerte de Rosa Chaves Arrieta. La Junta comisionó para que hagan el dictamen preliminar é informen á la Junta de Gobierno, á los Doctores don Francisco J. Rucavado y don Jenaro Rucavado.

Art. IV.—Del Juzgado del Crimen de la provincia de Heredia se recibió la causa seguida contra Reyes Mejía y Celedonio Carvajal por lesiones á Estéfana y José Salas, enviada á este Centro para que con vista de los dictámenes médico-legales de fojas cuatro frente y vuelto, veintiocho frente y vuelto y treinta y cinco vuelto, resuelva la Facultad de qué carácter son las lesiones sufridas por Estéfana y José Salas. La Junta comisionó á los Doctores don Mauro R. Fernández y don Teodoro H. Prestinary para que viertan el dictamen preliminar.

Art. V.—El Dr. don Pánfilo J. Valverde presentó renuncia del cargo que des-

empeña en la Facultad de Medicina, expresando que agradecía todas las atenciones de que había sido objeto por parte de este Centro; que quedaba siempre á las órdenes de sus compañeros y que procuraría ayudarles en sus labores, con el mismo compañerismo é interés que durante años atrás ha desplegado por sus dignos colegas.

Se dejó la consideración de esta renuncia para el próximo miércoles.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,  
*Presidente*

F. J. RUCAVADO,  
*Srio.*

12ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el dos de mayo de mil novecientos seis, con asistencia de los Doctores: José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado, Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Fiscal; Mauro R. Fernández y Roberto Fonseca Calvo, Vocales, y el infrascrito Secretario.

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

Art. II.—Se consideró la renuncia del Primer Vocal, Dr. don Pánfilo J. Valverde. Se aceptó y se acordó darle las gracias por los buenos servicios que prestó á este Centro.

Art. III.—Fue electo por unanimidad de votos Primer Vocal el Dr. don Roberto Fonseca Calvo, quien estando presente aceptó y tomó posesión de su cargo.

Art. IV.—Vacante el puesto de Segundo Vocal, que ocupaba el Dr. Fonseca Calvo, se nombró por unanimidad de votos Segundo Vocal al Dr. don Vicente Lachner Sandoval.

Art. V.—Con el fin de terminar los asuntos que al Concurso Médico Científico Nacional se refieren, se acordó: convocar á Junta General á los señores médicos para el próximo miércoles 9 de los corrientes, á la hora y en el local acostumbrados.

Art. VI.—La Junta trató del modo como podía elevarse el edificio de la Maternidad en su propio terreno. Y para que expongan un plan general de la obra y los medios cómo pudiera llevarse á cabo tan importante proyecto, se comisionó á los señores profesores de la Escuela de Obstetricia, quienes deberán satisfacer su cometido cuanto antes.

Art. VII.—Se aprobó definitivamente esta acta.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,  
*Presidente*

F. J. RUCAVADO,  
*Srio.*

13ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el miércoles nueve de mayo de mil novecientos seis, con asistencia de los Doctores: José María Soto Alfaro, Presidente; Jenaro Rucavado Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Fiscal; Roberto Fonseca Calvo y Vicente Lachner Sandoval, Vocales; y el infrascrito Secretario.

Art. I.—El Presidente juramentó al Dr. Lachner Sandoval y le dio posesión del cargo de Segundo Vocal de la Junta.

Art. II.—Se leyó el acta de la sesión anterior, acta que estaba aprobada, y se firmó.

Art. III.—En seguida se discutió el dictamen médico-legal que debía verter la Facultad en la causa seguida en el Juzgado Segundo del Crimen contra Juan Zúñiga y Gerardo Calvo por homicidio perpetrado en la que fué Rosa Chaves Arrieta.—No habiéndose definido la discusión que se suscitó, la Junta acordó posponer la resolución sobre este asunto hasta la próxima sesión.

Art. IV.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen médico-legal:



*Señor Secretario de la Facultad Médica*

P.

Comisionados por la Junta de Gobierno de esa Facultad para dictaminar en la causa seguida en el Juzgado del Crimen de la provincia de Heredia contra los reos Reyes Mejía y Celedonio Carvajal por lesiones á Estéfana y á José Salas (ambos del mismo apellido), manifestamos:

- a) Que leímos el expediente;
- b) Que examinamos á los lesionados que se nos presentaron, diciendo ser los hermanos José Salas y Estéfana Salas;
- c) Que en nuestra opinión, el dictamen del Dr. Badilla que aparece en el expediente, debe prevalecer en cuanto á Estéfana Salas; y
- d) Que las lesiones de José Salas debieron tardar para sanar á lo sumo nueve días, científicamente tratadas.

San José, 9 de mayo de 1906.

T. H. PRESTINARY

M. R. FERNÁNDEZ

Art. V.—Se leyó la siguiente nota:

*Señor Secretario de la Facultad Médica*

San José

Jefatura de Sanidad de la  
comarca de Puntarenas

1º de mayo de 1906.

Para conocimiento de esa Superioridad, me doy la honra de remitir á V. un cuadro demostrativo de las defunciones habidas en esta ciudad y del movimiento del Hospital durante el mes de abril próximo pasado.

Con toda consideración soy de V. muy atento y s. servidor,

AMANCIO SÁENZ

Art. VI.—Se leyó el siguiente telegrama y se archivó:

Depositado en Heredia el 4 de mayo de 1906 á las 3 y 30 p. m.; y recibido en San José el mismo día, á las 3 y 35 p. m.

*A Srío. de la Facultad de Medicina*

Hay un caso de difteria en esta ciudad. Caso aislado. Medidas higiénicas tomadas.

El Médico del Pueblo,

J. B. BADILLA

Art. VII.—Se recibió una carta del Doctor don Marcos Zúñiga, en la cual manifiesta á este Centro que acepta la comisión que le confió de estudiar con el Dr. don F. J. Rucavado el plan y medio más factible de levantar el edificio de la Casa de Maternidad.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

R. FONSECA CALVO,  
Primer Vocal

F. J. RUCAVADO,  
Srío.

14.<sup>a</sup> SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el miércoles veintitrés de mayo de mil novecientos seis, con asistencia de los Doctores: Roberto Fonseca Calvo, Primer Vocal; Francisco J. Rucavado, Secretario; Teodoro H. Prestinary, Fiscal; Vicente Lachner Sandoval y Mauro R. Fernández, Vocales; y asistió también el Dr. don Marcos Zúñiga.

Art. I.—Por ausencia del Presidente, hizo sus veces el Primer Vocal, Doctor Fonseca Calvo.

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

Art. III.—Se leyó la renuncia que el Dr. don José María Soto Alfaro presentó de su cargo de Presidente de esta Facultad. En discusión la renuncia, el Dr. don Francisco J. Rucavado hizo moción para que dado que el Dr. Soto no tenga un motivo profundo para separarse del puesto, se le excite cortesmente á continuar prestando su valioso contingente á la Directiva de este Centro. Habiendo manifestado algunos de los miembros presentes que la renuncia del Dr. Soto era irrevocable, pues él mismo así se los había manifestado verbalmente, resolvieron rechazar la moción del Dr. Rucavado, aceptar la renuncia y dar las gracias al Doctor Soto por sus buenos servicios prestados á esta Corporación.

Art. IV.—Vacante el puesto de Presidente, la Junta procedió á elecciones, y unánimemente fue elegido Presidente de la Facultad de Medicina el Dr. don Carlos Durán, y se acordó señalar la próxima sesión del treinta de los corrientes para juramentarlo y darle posesión de su cargo. Este artículo fue aprobado definitivamente.

Art. V.—El señor Secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública acusó recibo de la comunicación de este Centro en la cual se le participó que por renuncia del Dr. don Pánfilo J. Valverde, aceptada, fue electo en su reposición, Primer Vocal, el Dr. Fonseca Calvo; y en reemplazo de éste, como Segundo Vocal, el Dr. Lachner Sandoval.

Art. VI.—El señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación, con fecha diez y seis de los corrientes y con el número seis, pasó á esta Facultad la siguiente comunicación: "Desde hace algunos meses tiene conocimiento esta Secretaría de que el uso inmoderado de la morfina que ha venido haciéndose en la ciudad de Cartago por algunos individuos, tiene alarmada á la sociedad y especialmente á varios padres de familia. Queriendo el Gobierno impedir ese mal que ya ha comenzado á invadir esta capital, estudia actualmente el modo de dictar con eficacia todas aquellas disposiciones que en alguna forma puedan conducir á ese resultado y cuenta con que para ese propósito la Facultad, que V. tan dignamente preside, le ha de prestar su valioso concurso. Al efecto, agradeceré á V. se sirva indicarme tan luego como lo estime conveniente, cuáles serían las medidas que más convendría dictar." La Junta comisionó á los Doctores Lachner Sandoval y Fernández para que dictaminen sobre el particular.

Art. VII.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen médico-legal:

San José, 9 de mayo de 1906

#### *Señor Presidente de la Facultad de Medicina*

No será, de seguro, esta la primera ocasión en que V. haya oído manifestar á los miembros de esta Directiva, porque ya en diversas oportunidades lo ha hecho, las inmensas dificultades con que se tropieza cada vez que este Centro ha de emitir un dictamen médico-legal, informándose para ello en los vertidos por algunos señores Médicos del Pueblo. Generalmente, desde que los jueces ó las partes consultan á este Centro sobre materias de medicina legal, es ya por la deficiencia que dejan los dictámenes referidos ó por la notable disparidad de opiniones entre los médicos dictaminadores, en una materia en que apenas raras veces debía de presentarse.

Así, pues, al cumplir con la honrosa comisión que la Junta nos dió para que informásemos á ese Centro en la causa seguida contra Juan Zúñiga y Gerardo Castro por homicidio en la que fue Rosa Chaves Arrieta, hemos de manifestar, lo mismo, que hay deficiencia del dictamen médico-legal que en el expediente aparece, por lo



cual nuestro cometido ha sido difícil, pero es nuestra opinión que Rosa Chaves Arrieta murió á consecuencia del shok producido por la lesión que se le causó.

F. J. RUCAVADO

G. RUCAVADO

Art. VIII.—Se recibió una comunicación del señor Secretario de la Junta Nacional de Higiene de la República de Panamá, en la cual se pide cortesmente á este Centro copia del Reglamento de incorporaciones profesionales y disposiciones sanitarias que hubiere dictado esta Facultad. Se acordó que la Secretaría conteste cuanto antes la citada comunicación.

Art. IX.—Del Juzgado 2º del Crimen de San José se recibió la causa seguida contra José Rojas Umaña por lesiones á Germán Castro, para que la Facultad determine el tiempo que las heridas debieron tardar para sanar. Se comisionó á los Doctores Lachner Sandoval y Fonseca Calvo para que viertan el dictamen preliminar.

Art. X.—El General don Buenaventura Carazo, con fecha veintitrés de los corrientes pasó á este Centro una comunicación, en la cual apunta algunas observaciones suyas contra la resolución que acerca del sistema de la depuración bacterial de las mieles del café propuesto por el Ingeniero don Enrique Jiménez Núñez, presentaron á la Facultad de Medicina los Doctores Pupo y Calderón Muñoz. Se ordenó archivarla.

Art. XI.—El Fiscal presentó el telegrama siguiente; y la Junta lo comisionó para que haga lo que proceda:

TELEGARMA depositado en Santo Domingo de Heredia el 16 de mayo de 1906, á las 2 y 10 p. m.; recibido en San José el mismo día, á las 2 y 20 p. m.

*A Fiscal de la Facultad de Medicina y Cirugía*

En mi carácter de Agente Fiscal de esa ilustre Facultad he dado los pasos conducentes á fin de poner trabas al curanderismo en este circuito, pero mis esfuerzos se han estrellado contra la indiferencia de las autoridades llamadas á conocer del caso. Actualmente el curandero Ortega de que he hablado en otra ocasión, tiene abierto un botiquín público con su respectivo rótulo, no obstante estar prohibido por una ley que los curanderos tengan botiquines. En una información que seguía el ex Jefe Político señor Dobles, hay varias declaraciones contestes acreditando que Ortega ejerce la medicina y nada se ha hecho hasta ahora.—El Médico del Pueblo, B. D. TAMAYO.

Art. XII.—El Doctor don Emilio Echeverría obsequió á la Biblioteca de la Facultad con las publicaciones que en seguida se dicen. La Junta acordó que la Secretaría manifieste al Dr. Echeverría que agradece el obsequio.

LISTA DE LIBROS

regalados á la Biblioteca de la Facultad de Medicina  
por el Doctor don Emilio Echeverría:

- 28 tomos del Medical Record, empastados, que comprenden del año de 1889 al 1902.
- 40 — del Annual of the Universal Medical Sciences, que comprenden del año 1888 al de 1895,
- 1 tomo A text-book of Physiologi, por M. Foster, edición de 1885.
- 5 tomos The American Journal of Obstetrical and diseases of women and children. Años del 1889 al 1892.
- 2 — A Clinical Treatise on the diseases of the nervous system By M. Rosenthal.
- 1 tomo Weekly Public Health Reports Vol XIII, año de 1898.
- 1 — Terapéutica General por Rodríguez.
- 1 — A Study of the Tumors of the bladder with original contributions and Drawyigs by Alex. W. Stein. Edic. 1881.
- 1 — Minor Surgical Gynecology A Manual of uterine Diagnosis etc., por Paul F. Mundé.



- 1 tomo Diseases of the lungs (of á specific not tuberculous nature) by Prof. Germain Sée.
- 1 — On Renal and minary affections by H. Howship Dickinson.
- 1 — Humphreys' Homeopathic Mentor. Edc. 1879.
- 1 — Diseases of the ear in children by Anton von Froeltsch.
- 1 — Ovariotomie, por F. Péan. Edic. 1869.
- 1 — Organon of the art of healing by Samuel Hahnemann.

Art. XIII.—El Doctor Zúñiga, cumpliendo con la comisión que se le habia dado, presentó un proyecto de plano de la Casa de Maternidad que la Facultad desea construir en el terreno que al efecto tiene comprado. El plano fue discutido, y se trató en la sesión acerca de otros pormenores del mismo proyecto.

La sesión se levantón á las diez y media de la noche.

C. DURÁN,  
Presidente

F. J. RUCAVADO,  
Srio.

15ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el miércoles treinta de mayo de mil novecientos seis, con asistencia de los Doctores: Roberto Fonseca Calvo, 'Primer Vocal; Francisco'J. Rucavado, Secretario; Teodoro H. Prestinary, Fiscal; Mauro R. Fernández y Vicente Lachner Sandoval, Vocales; y Carlos Durán.

Art. I.—Se leyó la comunicación del Dr. don Carlos Durán, en la cual acepta el nombramiento de Presidente de la Facultad de Medicina, que este Centro le discernió; y estando presente el Dr. Durán, el Primer Vocal en ejercicio de la Presidencia lo juramentó y le dio posesión del cargo. El nuevo Presidente dio las gracias por la honra que dijo se le hacía, y manifestó que procuraría ayudar á sus compañeros en cuanto le fuera posible.

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

Art. III.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen:

San José, 30 de mayo de 1906

*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

P.

Los abajo firmados, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina para dictaminar en la causa seguida contra José Rojas Umaña por lesiones á Germán Castro Aguilar, mayor, soltero, escribiente y vecino de aquí, decimos:

a) Que leímos el expediente y nos impusimos de los dictámenes médico-legales que en él obran.

b) Que á las 3 p. m. de hoy se presentó en la Secretaría de la Facultad de Medicina Germán Castro, el lesionado, y procedimos á verificar el examen de la lesión que sufrió.

c) Y es nuestra opinión que, científicamente tratada la lesión, debió tardar quince días para sanar.

R. FONSECA CALVO

V. LACHNER SANDOVAL

Art. IV.—El señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación, con fecha 28 de los corrientes comunicó á este Centro que habia dado las órdenes para que se cumpliera la ley con un *curandero* peligroso que acusó el Dr. B. D. Tamayo.

Art. V.—El Dr. Fonseca Calvo hizo la moción siguiente, la cual se acogió, y se comisionó á los Doctores Lachner Sandoval y Prestinary para que examinen é informen á este Centro acerca del "plan de dictámenes médico-legales" que á continuación se encuentra:

Considerando que hace tiempo viene este Centro quejándose de la deficiencia de los dictámenes médico-legales sobre lesiones y autopsias, vertidos por los Médicos del Pueblo y sometidos por los Tribunales de Justicia de la República á la Facultad



de Medicina para que ésta resuelva en última instancia las oscuridades que han dejado aquellos dictámenes ó las divergencias de opiniones de los mismos, en una materia, la Medicina legal, en la que apenas debieran presentarse en muy raros casos.

Que no ha propuesto este Centro, en realidad, un medio práctico para lograr concluir con esa deficiencia. Y atendiendo, sobre todo, á que los encargados de verter los dictámenes médico-legales son comprofesionales nuestros, miembros de la Facultad en quienes, por demás está decirlo, se deben suponer siquiera elementales conocimientos acerca de la Medicina legal, me tomo la libertad de proponeros un proyecto para que con vuestro ilustrado criterio lo mejoréis, ó lo substituyáis por uno verdaderamente eficaz:

## I

Pasar atento oficio al señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación y al señor Presidente de la Sala 2ª de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia, manifestándoles lo que en el exordio dejo dicho y suplicándoles que en la medida de sus facultades se sirvan ordenar, respectivamente, que los señores Médicos del Pueblo, cuando hayan de emitir dictámenes, se sometan siquiera al plan general de redacción de dictámenes médico-legales que á continuación se copia, que aunque no llena todos los requisitos—como se presume que es médico el que lo ha de verter—por lo menos enumera los principales datos para la claridad que se requiere. Y ordenar que los tribunales exijan al médico dictaminador se someta al plan citado, si no ha de dar mayor número de informes y más claros. Al mismo tiempo se dirá al señor Presidente de la Sala 2ª de Apelaciones que manifieste á los mismos tribunales que, si el médico dictaminador no desea verter inmediatamente su dictamen, se le permita un término prudencial que no excederá del legal para que lo haga.

## II

*Plan de los dictámenes médico-legales sobre lesiones en general. Datos de las autopsias*

- a) Descripción de la herida;
- b) Descripción en las autopsias de los órganos lesionados y del estado particular de los demás;
- c) Descripción del modo como fue causada la lesión, Cuando esto no sea fácil conocerlo por las declaraciones, etc., lo que el médico primero que examina pueda deducir por la dirección, forma, lugar, etc. de la lesión.
- d) Qué clase de lesión es: si grave, si leve, si simple, según criterio de algún texto corriente ó aceptado de Medicina legal, el cual citará.
- e) Cuánto durará para sanar la lesión, ó si son varias, la más grave, científicamente tratadas. Y cuánto tiempo pasará antes que el lesionado vuelva á trabajar como cuando estaba bueno.

f) Si dejó ó no impedimento la lesión ó lesiones y de qué clase.

g) Hasta donde sea posible datos acerca de las enfermedades que haya padecido ó padezca y que á juicio del médico puedan influir en la apreciación de los datos anteriores.

Si es alcohólico ó morfinómano el lesionado.

Art. VI.—El Dr. don Marcos Zúñiga manifestó que el Ingeniero don Juan I. de Jongh se presentó en su oficina y le ofreció trabajar con nosotros en el levantamiento del futuro plano de la Casa de Maternidad, del cual plano presentaba un diseño. La Junta acordó dar las gracias por medido del Dr. Zúñiga al Ingº señor de Jongh.

Art. VII.—Se autorizó al Dr. F. J. Rucavado para que gaste hasta la cantidad de doscientos colones para obtener el plano y el presupuesto correspondiente de la proyectada Casa de Maternidad.

La sesión se levantó á las diez y cuarto de la noche.

C. DURÁN,  
Presidente

F. J. RUCAVADO,  
Srio,



## Conversaciones profesionales

1ª reunión del 6 de junio.

### Sobre malaria

*Durán.*—Hace 35 años, cuando estudiaba medicina, no se conocía aún la etiología de la malaria y de ahí que el diagnóstico era inseguro; pronto fué regla general el llamar malaria á toda enfermedad febril que mostrara periodicidad, máxime si el enfermo venía de una región tropical. Este abuso era aún más corriente en Costa Rica; los médicos de aquel entonces consideraban toda enfermedad febril como una complicación del paludismo, si no como paludismo propio, y por consiguiente se recetaba quinina para toda calentura, sin excepción. El descubrimiento de los corpúsculos de Laveran como causa única de la malaria, vino, muy poco á poco, es cierto, á despejar la situación y á demostrar que en todas partes se estaba abusando del diagnóstico *paludismo*; pero este abuso aun subsiste entre nosotros, se piensa demasiado en la existencia de la malaria, sin más criterio que la periodicidad de la calentura; si fracasara el tratamiento con la quinina, se dice que es un caso rebelde, no nos tomamos la pequeña molestia de examinar la sangre del enfermo, lo que aseguraría inmediatamente el diagnóstico. Cita varios casos ocurridos entre nosotros y tratados largo tiempo con quinina por haber calenturas diarias con frío, sudor y remisión, pero sin resultado, hasta que alguna circunstancia vino á demostrar un absceso del hígado en un caso, un piótorax en otro, fiebre puerperal en un tercero, absceso de los tubos en un cuarto, etc. Frecuentes son los casos en que se confunde una tuberculosis con paludismo; y sin embargo, el simple examen de la sangre nos evitaría toda confusión. Por último traduce un capítulo á este respecto de Mauson, el afamado especialista de California: la mayoría de los casos con calenturas que vienen á California procedentes de los trópicos, no son palúdicas, y esto es natural, puesto que han resistido al tratamiento con quinina y es sólo después de un tal fracaso que los enfermos se resuelven á venir á curarse al Norte: los habitantes de las costas tropicales son muy propensos á toda clase de enfermedades febriles no palúdicas, y es sobre estas que deben recaer siempre y en primer lugar nuestras sospechas como si el enfermo no hubiera estado nunca en un país tropical; búsquese, pues, tifoidea, tuberculosis, endocarditis, cálculos, leucocitemia, nefritis, ovaritis y toda la legión de abscesos y supuraciones del hígado, del oído, de la pelvis renal, vejiga, tubos de Falopio, etc. y sólo después de haber excluído estas enfermedades, piénsese en una fección tropical crónica ó febril, en primer lugar, en paludismo, cuyo diagnóstico debe, sin embargo, ajustarse á tres pruebas: la prueba clínica de la periodicidad de la curva febril; la prueba micrológica de la existencia de los corpúsculos de Laveran en la sangre, y la prueba terapéutica del buen suceso con el tratamiento por la quinina. De estas tres pruebas la decisiva es la micrológica. La periodicidad de la calentura es una trampa en la que caen la mayoría de los médicos, ella es una señal segura de paludismo cuando ofrece el tipo de terciána ó cuartana; la periodicidad cotidiana debe desecharse como medio de diagnóstico, pues no ofrece seguridad de causa palúdica, sólo probabilidad cuando se trata de calentura cotidiana y matutina; pero son muchas las enfermedades que ofrecen exacerbaciones diarias y vespertinas de la calentura, con todo y sus remisiones, fríos y sudores, como especialmente los abscesos del hígado, pero también muchas otras supuraciones. Señal segura es la presencia de los corpúsculos de Laveran en la sangre, motivo por lo cual no debe omitirse nunca su examen en los casos sospechosos, pero antes de empezar la aplicación de la quinina, que los hace desaparecer de la sangre, privándonos así de un recurso diagnóstico inestimable. Respecto al tratamiento diagnóstico con quinina, opina Manson que todo caso de malaria, que no sea desesperado, cede siempre en 48 horas á la quinina, si ésta ha sido bien aplicado, especialmente en solución.

### DISCUSIÓN

*Zumbado.*—Es cierto que se ha abusado del diagnóstico *paludismo*, pero no se debe pecar en el sentido contrario, hay mucho paludismo en San José puesto que hay muchos zancudos y muchas personas que traigan de afuera los hematozoarios.



*Durán.*—Ha examinado durante largo tiempo la sangre de todo caso sospechoso y encontrado que la gran mayoría de los casos no tenía paludismo; esto es bastante raro en San José, si excluimos los casos venidos de afuera. Hay en esta ciudad una afección especial muy frecuente y tenida por paludismo, nuestra calentura cotidiana vespertina, pero no demuestra los hematozoarios ni se cura por la quinina; desaparece con sólo salir de San José. Considera esta afección como una fiebre tóxica debida á los gases principalmente de los malos excusados de esta ciudad.

*Jiménez* (Luis P.) lleva un registro de 47 casos sospechosos de paludismo examinados en San José; sólo 18 mostraron los hematozoarios, y de estos sólo uno había contraído el paludismo sin salir de San José, era un niño cuyo padre había estado un mes antes en Limón y había enfermado de paludismo. Los demás palúdicos habían estado ellos mismos en regiones infestadas. Los 29 casos restantes eran abscesos del hígado, empiemas, etc. Considera, pues, que en San José solo hay malaria por importación propia y muy pocos casos por importación de un vecino ó habitante de la misma casa.

*Rucavado* (F.) pregunta cómo no es más frecuente la infección palúdica en San José, habiendo casos suficientes para el contagio y tantos zancudos.

*Calnek.*—Observa que si bien hay muchos zancudos en esta ciudad, las últimas observaciones han demostrado que son ante todo de los géneros *Culex* y *Stegomyia*, relativamente pocos *Anopheles*, los transmisores del paludismo.

*Jiménez* (L.) opina lo mismo y agrega que los *Anopheles* prefieren los grandes pantanos, que no hay en San José, mientras que el *Culex* y el *Stegomyia* se procrean en los pequeños depósitos de agua.

*Lachner* expresa que, si bien es cierto que hay muchas afecciones que parecen palúdicas sin serlo, no debemos olvidar que también por lo contrario hay muchas afecciones palúdicas que no lo parecen: las innumerables formas de paludismo larvado son una llamada de atención al médico para que tome en cuenta la posibilidad de una infección palúdica. Refiere á propósito un caso de paludismo en forma gastralgíca (ataques periódicos de dolores paroxíales al lado derecho del epigastrio y acompañados de ascensos de temperatura, concluan con vómito; caración por dos inyecciones intramusculares de quinina.) Otra posibilidad de error son las infecciones mixtas; existen muchas personas con paludismo latente que no espera más que una circunstancia debilitante para manifestarse, por ejemplo, una tifoidea; se tendrá entonces la concurrencia de dos infecciones distintas: la tífica y la palúdica, lo cual se ha llamado falsamente tifomalaria; en la región palúdica de El Coyol, cerca de Alajuela, hubo hace dos años una epidemia de influenza asociada á paludismo, constituyendo la infección mixta que se llamó influenza palúdica; la calentura mostraba tipo malárico, los demás síntomas eran los de una influenza gastro-intestinal. Estas formas mixtas no deben confundirse con ciertas afecciones en que el paludismo no es concomitante, sino la causa misma de la afección, por ejemplo, la disentería palúdica.

*Rojas.*—Opina también que el paludismo es más raro en San José de lo que se cree, y esto debido á que el *Anopheles* no prospera aquí. Excita á los colegas á observar la frecuencia de los diferentes géneros de zancudos, anotando el lugar y la época en que se encuentren. No acepta la existencia en San José de un pseudo-paludismo como lo describe Durán, esos son casos de paludismo crónico, los cuales, contra lo que sostiene Manson, no ceden á la quinina. Refiere el caso de una señora que desde años sufre diariamente una calentura de 12 á 3 p. m., cuya sangre ha mostrado los corpúsculos de Laveran en diferentes exámenes, y sin embargo, no le ha sido posible curarla ni con inyecciones de quinina, sólo se mejora con cambios de clima; tuvo una fuerte hemorragia después de un parto y se le contuvo á fuerza de quinina. Así podría citar otros muchos casos.

*Durán.*—Expresa la duda de que el caso anterior sea paludismo.

*Jiménez.*—Opina que las fiebres cotidianas no son nunca debidas á paludismo puro sino á una infección mixta.

*Calnek.*—En Sierra Leona y en Panamá se ha encontrado un gran número de personas con corpúsculos de Laveran en la sangre, sin haber tenido calenturas; esas personas son más peligrosas para el contagio.—DR. V. L. S. (1)

(1) Atrasado el presente número de mayo, pudo insertarse este artículo de junio. N. de la R.



## CUADRO

*demostrativo de las defunciones habidas en esta ciudad y de Puntarenas y del movimiento del Hospital durante el mes de abril de 1906*

Nº	Fecha	Nombres	Vecindario	Enfermedad	Dónde falleció
1	1º	María Soto Solera .....	Puntarenas....	Inflamación estómago...	Ciudad
2	1º	Avelina Díaz .....	— .....	Tuberculosis laríngea ..	—
3	8	Juan Madriz .....	— .....	— .....	Hospital
4	10	Ignorada .....	— .....	Fiebre perniciosa .....	—
5	11	León Marchena .....	— .....	Alferecía .....	Ciudad
6	12	Petra Barquero .....	— .....	Enteritis crónica .....	Hospital
7	13	Ramón Aguirre .....	— .....	Tuberculosis laríngea..	—
8	14	Catarina Ortiz .....	— .....	Cáncer .....	Ciudad
9	17	Tufi Beirute .....	— .....	— .....	—
10	17	Leandro Peralta .....	— .....	Nefritis .....	—
11	20	Juan Basilio Montero .....	— .....	Bronquitis .....	—
12	21	María Martínez .....	— .....	Cáncer .....	—
13	23	Ana de Jesús Cerna .....	— .....	Alferecía .....	—
14	29	José M <sup>a</sup> Villegas .....	— .....	Lombrices .....	—
15	29	María Delgado .....	— .....	Hidropesía .....	—
16	30	Alejandro Guevara .....	— .....	Tuberculosis .....	—
17	30	Marcos Castillo .....	— .....	Tétanos neonatorum..	—

*Hospital*

Existencia anterior .....	29
Entradas .....	32
Salidas .....	36
Muertos .....	4
Existencia actual :	
Varones .....	2
Mujeres .....	18
Total .....	20

OBSERVACIONES:—Ayer fondeó en este puerto el vapor *Ammon* procedente de Callao; tocó en Guayaquil, donde hay veinticuatro casos comprobados de fiebre amarilla, según patente del Cónsul de Costa Rica; por lo que se ordenó que dicho vapor guarde cuarentena por tres días.

Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas, 1º de mayo de 1906.

El Jefe de Sanidad,

AMANCIO SÁENZ

### Tratamiento de las heridas

En presencia de una herida cualquiera, lo mismo que en todo traumatismo, el cirujano no debía olvidar el tomar informes acerca de las condiciones generales ó antecedentes del enfermo; en efecto, las consecuencias serán muy diferentes según que el individuo ha gozado anteriormente de buena



salud ó ha sido atacado de alguna afección crónica, de una diatesis etc., etc. Los alcohólicos y sobre todo los diabéticos están expuestos de una manera particular á las complicaciones sépticas y gangrenosas de las heridas; en estos habrá de consiguiente que redoblar las precauciones.

*A) Limpieza de la herida.*—Siendo toda herida accidental séptica, el primer cuidado del cirujano será limpiarla región herida; hay que hacerla jabonar detenidamente empleando, si no es muy doloroso, el cepillo. Si la herida parece complicada y si la intervención debe ser larga, es preferible hacer dormir al enfermo, aun antes de limpiarla á fin de que la esterilización pueda ser perfecta. Después que la piel ha sido cuidadosamente jabonada por un ayudante, el cirujano que de antemano ha limpiado cuidadosamente sus manos, quita el jabón valiéndose de una solución antiséptica: sublimado al 1 por 1.000; si el enfermo anestesiado ó no, puede soportar un lavado con alcohol, es preferible emplearlo. Hecho esto, el cirujano dispone él mismo el "campo operatorio", con compresas hervidas y procede á la exploración de la herida.

*B) Hemorragia.*—Se ha recomendado en las hemorragias capilares, el empleo del vapor de agua bajo presión (chorro de vapor á 7<sup>o</sup> proyectado de una distancia de 10 centímetros). En caso de hemorragias difíciles de suspender, se puede recurrir á la gelatina ya sea en inyecciones subcutáneas ó ya sea por la boca en solución al 4 ó 7 por 100 á la dosis de 200 á 300 gramos. Es preferible para el enfermo salar la solución y perfumarla con esencia de menta, de vainilla ó jarabe de corteza de naranjas amargas etc. No olvidaremos que para inyecciones subcutáneas la gelatina debe ser esterilizada al autoclave, para evitar la inoculación relativamente frecuente de ciertos bacilos. Si la hemorragia no ha podido ser suspendida ó si el operador se ha reducido á aplicar un aparato provisorio de compresión directa ó indirecta, es necesario, cuando se quita dicho aparato, buscar el vaso que sangra y tomarlo con una pinza de forcipresión. La sola regla que se puede dar á este respecto es la siguiente: evítense los cortes inútiles, pero no se tema agrandar la herida en profundidad ó en superficie para llegar hasta el vaso y tomarlo. Si se trata de una hemorragia en red, la compresión durante algunos minutos nos dará buen resultado; en fin, si la hemorragia á pesar de no ser inquietante nos dificulta las maniobras ulteriores, levántese si es posible la mano ó el pie, sitio del traumatismo y aplíquese la banda de Esmarch.

Al fin de la operación hay que reemplazar las pinzas por una ligadura al catgut, teniendo cuidado de apretarla bien porque este género de ligadura presenta una tendencia notable á aflojarse espontáneamente.

*C) Cuerpos extraños.*—Hecha la hemostasis será necesario buscar los cuerpos extraños, partículas de vestido, tierra etc. y quitarlos con el más grande cuidado. En cuanto á la clásica investigación de la *bala*, apenas será necesario tentarla. Si no se le encuentra desde el primer momento, mejor es dejarla en su lugar, pues más tarde podemos localizarla por medio de la radiografía y extraerla con seguridad y sin inconveniente alguno.

*D) Desinfección.*—Puesta así la herida al descubierto es necesario desinfectarla. El modo de hacerlo es diferente según la variedad de heridas.

*a)* En las *heridas por instrumento punzante* (dejo á un lado las heridas especiales, pecho, abdomen, etc.) todos convienen en hacer una oclusión pura y simple. La curación se produce sin accidentes las más veces. Si sobreviene inflamación ó signos de supuración se la tratará como se trata un absceso.



b) En las *heridas por instrumento cortante* el cirujano puede ser llamado al principio ó más tarde; al principio lavará la herida con agua sublimada ó fenicada etc., sin descuidar ninguna de las anfructuosidades posibles, aunque raras en esta variedad; el objeto es reunir la herida por primera intención: es necesario siempre intentarla y hacer cuidadosamente la sutura; se afrontarán los tejidos homólogos, músculo á músculo; piel á piel etc. Cuando la herida es profunda se puede hacer un primer plano de sutura profunda al catgut; cuando es relativamente superficial se acostumbra hacer una sola sutura superficial al crin de florencia, teniendo cuidado de no dejar ningún punto muerto, esto es: la ligadura debe abrazar la herida en toda su profundidad. Es necesario hacer el desagüe? Este es asunto que se diferencia en cada caso particular y el cirujano seguirá las indicaciones de su perspicacia y tacto individual; si la herida es neta, precisa, si ha podido ser bien lavada, si el instrumento ofensivo no ha sido acaso muy séptico, es inútil el tubo de desagüe; es necesario entonces vigilar regularmente la herida todos los días, para romper un hilo de sutura en caso de supuración. Al contrario se establecerán abundantemente tubos de desagüe si la herida es anfractuosa, hecha sobre una piel mal lavada ó por un instrumento dudoso.

Si el cirujano es llamado muy tarde y cree encontrarse con una herida aséptica, la reunirá asimismo con suturas: los resultados son generalmente tan buenos como al principio; pero si la herida supura es necesario decidirse prontamente y obrar en consecuencia: desagüe, apósito húmedo, nada de suturas ó á lo más algunos hilos de sostén destinados á estrechar la herida.

Cuando un fragmento entero se ha desprendido (dedo, nariz, etc.) es regla, actualmente, después del lavado de la herida y del segmento amputado reaplicarlo de nuevo y mantenerlo con un pequeño aparato ó de preferencia con suturas: se adhiere algunas veces; otras después de haber parecido adherirse se deseca y cae.

c) En las *heridas contusas* la práctica quirúrgica es siempre embarazosa. Si los tejidos contusos son poco espesos y se cree que el esfácele será pequeño, lo mejor es rectificar los bordes de la herida y suturarla. Pero si la contusión ha ocasionado mucha pérdida de sustancia se desinfectará ampliamente la herida y buscará con gran cuidado los desgarres subcutáneos ó intramusculares para lavarlos, desagüarlos ó abrirlos. En semejantes casos es indispensable la anestesia. Reclus aconseja concluir *embalsamando* la región atacada con una pomada particular que encierra por 50 gramos de vaselina, 5 gramos de antipirina, 5 de ácido bórico, 3 de salol y 1 de yodoformo.

d) En las heridas por armas de fuego las tendencias de la cirugía moderna son más conservadoras: se limita á la oclusión simple de la herida, después del lavado, siempre que no estén comprometidos ni un grueso vaso, hueso, articulación ó cavidad esplécnica. La extracción de la bala<sup>a</sup> debe hacerse si es fácil ó si pueden guiarnos los rayos X. En cirugía de guerra las condiciones son notablemente diferentes. No se trata de simples balas, sino de pedazos de granada que pueden haber introducido tierra ó restos de vestido etc. y no se podrá hacer una buena desinfección sino después de haber extraído todos estos cuerpos extraños.

e) Hay algunas heridas que merecen una mención especial y son las *picaduras anatómicas*. Es necesario reconocer que gracias á los procedimientos de inyección de los cadáveres sus consecuencias son casi siempre insignificantes. No es lo mismo si se trata de picaduras é inoculaciones hechos en cadáveres no inyectados: es necesario lavar inmediatamente haciendo sangrar lo más posible y agrandando la picadura si es necesario. El



termocauterío no es inútil en estos y siempre es necesario en un antiséptico fuerte.

Se debe desconfiar mucho de las heridas que han estado en contacto con el suelo: son muchas veces condenadas al *tétanos* y deben ser tratadas preventivamente por el suero antitetánico.

Se puede picarse con un instrumento cargado de *carbunolo*, *stropococo*, ó tuberculosis: conozco un cirujano que habiéndose picado examinando una lesión bacilar, vió desarrollarse en la herida un tubérculo que debió hacerse extirpar.

E) *Apósito*.—Diré muy poca cosa de los apósitos aplicados en las heridas, se los simplifica ahora más y más teniendo cuidado de emplear materias cuya esterilización se hace por los antisépticos y el calor. Es clásico aplicar apósitos húmedos (sublimado al 2,000, ácido fénico débil etc.) en las heridas supurantes y apósitos secos en las heridas asépticas ó supuestas como tales: en este último caso se desconfiará mucho de las gazas y algodones del comercio que son preparados con mucha deficiencia.

## Biografía

RAMÓN Y CAJAL.—*Datos biográficos.—Traducción del alemán.*

Hace algunos años, estando en Madrid fue á ocupar los altos de la casa donde yo vivía, una familia que llamó la atención del vecindario por el hecho de contrariar la costumbre allí generalmente establecida, de cambiar tarjetas con los demás moradores de la casa, dando así á entender que no deseaba iniciar ninguna clase de relaciones.

El Jefe de la familia, hombre de alta estatura, tez bronceada, facciones más bien toscas, de barba negra algo rala y de mirada penetrante, llevó esta terquedad hasta no contestar ó fingir no notar mi cortés saludo al encontrarnos un día en la escala de la casa. Después supe que el que tan extraña conducta observaba era un médico llamado Ramón y Cajal, y ahora que la Academia de Ciencias de Berlín le ha discernido la medalla Helmholtz, vuelve á mi mente el recuerdo de aquel hombre serio, taciturno, y como creo que el público en general y aun sus colegas de profesión se interesarán por conocer la vida y la importancia del sabio investigador, voy á dar algunos datos que á él se refieren:

De origen modesto como él mismo lo dice en una interesante autobiografía, se recibió de médico á los veintidós años, fue nombrado médico militar el año 1874 y enviado inmediatamente después, durante la revuelta cubana, á la Trocha oriental.

En cuanto llegó á esas regiones mal sanas enfermó de fiebre palúdica, enfermedad de la cual habían sucumbido ya dos de sus predecesores, y como no se encontrara á nadie que quisiera reemplazarlo, fueron desatendidas sus repetidas solicitudes de remoción, así que habría sucumbido también él á no ser por la feliz casualidad de que el General en Jefe, convencido del poco valor de esta posición, ordenara su abandono por el cuerpo del ejército que la ocupaba. Completamente quebrantado en su salud volvió Cajal á su patria, y sólo muy lentamente fueron desapareciendo los estragos de la terrible enfermedad, cuyas consecuencias tuvo que soportar por espacio de cinco largos años.



En 1883 fue nombrado profesor de Anatomía de la Universidad de Valencia; era entonces completamente desconocido aun en España mismo, y su carácter terco y retraído no contribuía á que se hiciera de muchos amigos en la alegre ciudad de las orillas del Mediterráneo. A pesar de esto, sus méritos principiaron á ser reconocidos, sobre todo entre aquellos que eran sus discípulos.

Su actividad científica revestía entonces más bien un carácter general, aun cuando se iniciaba preferentemente hacia los estudios anatómicos, inclinación que podría llamarse hereditaria, pues su padre ejercía en Zaragoza el oficio de embalsamador de toda clase de animales, y esto especifica que Cajal ya á los diez años de edad conociera cada músculo y cada hueso, y se ejercitara en tan tierna edad en el manejo del escalpelo.

Pero el campo de la anatomía general no pareció proporcionarle el material para satisfacer su ambición de hacer investigaciones nuevas y desconocidas. Su atención se dirigió hacia la organización de aquellos centros de nuestro organismo que, envueltos aun con el velo de lo misterioso, son el origen de nuestro pensamiento y la fuente de nuestra voluntad y energía.

En el laberinto de ganglios y células nerviosas, cuya intrincada estructura nadie había podido aún descifrar ahí donde nacen las ideas y se entrecruzan y transforman nuestros pensamientos en continuo y misterioso vaivén, clavó Cajal la palanca de su poderoso ingenio.

Cada milímetro cúbico de nuestra masa cerebral contiene un mundo tan inexplorado y desconocido como los sistemas solares que pueblan las profundidades infinitas del universo.

Las partes de nuestro cuerpo que son accesibles á la acción de los sentidos habían sido estudiadas por los anatomistas con incansable afán; al escalpelo poco ó nada le quedaba por hacer, pero tanto más al microscopio. Ahí pues, en la anatomía de lo invisible fue donde la actividad de Cajal encontró un campo de acción, digno de su penetración, y á pesar de la lucha constante con las estrecheces materiales de la vida que envuelven en aquel país aun á los profesores universitarios, pudo comprobar una serie de hechos de la mayor importancia y hasta entonces enteramente desconocidos.

Con recursos apenas suficientes para proporcionarse los reactivos y animales de experimentación más necesarios, y en poder de un microscopio que escasamente podía calificarse de mediocre, inició en Valencia una era de notables descubrimientos. Su histología y sus estudios sobre el tejido muscular fueron los primeros frutos de sus trabajos; pero luego comprendió que el gran secreto no debía buscarse ahí sino en el sistema nervioso, el cual desde el año 1886 fue el objeto especial de sus constantes investigaciones. Sus primeras publicaciones sobre esta materia, lanzadas desde Barcelona, á donde mientras tanto había sido trasladado, llamaron justamente sobre sí la atención del mundo científico, siendo recibidas con cierto asombro mezclado de incredulidad. Muchos manifestaron sus dudas con franqueza y no pocos pensarían en sus adentros: ¿qué de notable podrá producir un profesor desconocido de una pequeña universidad española? ¿lo que no han podido descubrir las lumbreras de la ciencia en todos los laboratorios del mundo civilizado, lo habría de descubrir un hombre de cuya existencia no se tenía noticias ni en el nombre y que de repente aparece anunciando hechos enteramente nuevos con la seguridad de un apóstol iluminado?

Inconscientemente el orgullo y el egoísmo de los sabios protestaban de hechos que más parecían el resultado de una fantasía ardiente que de un estudio serio y concienzudo.

Cajal presentía el poco éxito de una polémica llevada á distancia, y



como justamente debía tener lugar en Berlín un congreso de anatomistas alemanes, resolvió asistir á él, con el objeto de llevar personalmente el convencimiento al ánimo de los hombres de ciencia. Para este viaje tropezó desde luego con la dificultad de los medios para efectuarlo, pues contaba á la sazón sólo con un ahorro de quinientas pesetas, y una solicitud para conseguir una pensión de viaje se perdió en los archivos del Ministerio de Instrucción. Pero Cajal no se desanimó por este contratiempo y emprendió viaje á Berlín con solo sus quinientas pesetas en el bolsillo. Es más que probable que no tomaría boleto de primera clase, pero en su equipaje llevaba la notable colección de finísimas preparaciones microscópicas que servirían como prueba irrecusable de sus descubrimientos.

El resultado fue que en vista de las demostraciones de Cajal, hasta los más incrédulos se convencieron y que este Congreso de Berlín marcó el comienzo de su fama universal. Debajo del microscopio cada cual podía ver claramente la forma de terminación de las fibras nerviosas en los centros encefálicos, los colaterales de la sustancia blanca, la bifurcación de las raíces posteriores de la médula, las finísimas redes que envuelven cual canastillos á los corpúsculos de Purkinje, las bifurcaciones de los cilindros y ejes de los ganglios cerebrales enteramente desconocidos hasta ese momento; en una palabra, se podía considerar solucionado el problema del mecanismo admirable de la relación é influencia mutua de las células nerviosas, de estos admirables y pequeñísimos instrumentos que sirven de intermediarios á la fuerza que rige nuestra vida; se había corrido el velo que encubría hasta ese momento los más finos detalles de la estructura de los órganos microscópicos que presiden las funciones más importantes y más sutiles de nuestros centros nerviosos.

Hizo su aparición un nuevo hombre digno del aplauso del mundo, que con medios propios había obtenido resultados envidiables. Las ideas sobre la histología del sistema nervioso central cambiaron de golpe y de aquí en adelante se debía seguir investigando sobre las nuevas bases fundadas con tanto talento por el médico español.

Kollischer, el célebre anatomista alemán, en cambio de difundir su fama en el mundo científico, solicitó de Cajal las explicaciones de sus procedimientos técnicos, y cumplió su palabra comunicando á todo el mundo médico los admirables descubrimientos de Cajal, los que según él, marcan el comienzo de una nueva era en el estudio de los centros nerviosos,

Como se ve, bien valía las quinientas pesetas el viaje de Cajal á Berlín.

Pero Cajal no descansó sobre sus laureles; infatigable sigue trabajando, y los títulos solos de sus comunicaciones llenarían muchas páginas. En Madrid se le construyó un laboratorio de primera clase con un excelente microscopio de Zeiss y su fama se fue haciendo Universal.

La Universidad de Cambridge lo invitó para dar una conferencia sobre la estructura de los centros nerviosos, y su viaje á Inglaterra fue una verdadera marcha triunfal, de la cual volvió con el título de Doctor honorario de la Universidad de Cambridge. En el año de 1899, tan desgraciado para las armas españolas en América, la Universidad Clark de Estados Unidos le rogó diera una serie de conferencias sobre el último resultado de sus trabajos científicos. Dadas las circunstancias especiales de la época, Cajal dudó si debía aceptar esta invitación, pero al fin se decidió por aceptarla, y no tuvo motivos para arrepentirse de ello, pues la España derrotada en los campos de batalla, obtuvo por su intermedio una espléndida victoria en los campos de la ciencia, triunfó tanto más hermoso cuanto que no costaba como aquellas, una gota de sangre!



Cajal solía decir después á sus discípulos que este viaje á Estados Unidos era uno de sus recuerdos más hermosos. Durante los días que duraron sus conferencias sobre el tema: "Nuevas investigaciones sobre la estructura de la corteza cerebral;" el pabellón español flameó sobre el pórtico de la Universidad norte-americana. Con orgullo Cajal pudo decir que él había sido el primer español que después de las derrotas recién sufridas, volvió á levantar muy alto la bandera y el nombre de España.

Al año siguiente, el congreso de medicina que tuvo lugar en París durante la exposición Universal, le discernió el premio de Moscou, y ahora recién la Academia de Ciencias de Berlín le confirió el premio Helmholtz, lo cual de parte de la Universidad de Madrid le valió las más calurosas felicitaciones, y de parte de la vieja y heroica ciudad de Zaragoza, su ciudad natal, el título de ciudadano honorario.

Tal es, en pocos rasgos, la figura del eminente médico español Ramón y Cajal, quizás uno de los sabios más notables de los tiempos modernos.—Dr. V. K.—(Rev. Méd. de Chile.)

**Tratamiento de la placenta previa.**—Lo primero que debe hacerse en la placenta previa, es evitar la pérdida de sangre. Pueden ocurrir varios casos:

a) Si el cuello está dilatado por completo, es necesario extraer la criatura sin pérdida de tiempo por el forceps, si la la cabeza está encajada ó por la versión y la extracción si no lo está. Es condición indispensable que el cuello se halle completamente dilatado.

b) Si el cuello no permite la extracción fácil y satisfactoria, puede elegirse entre dos métodos: el de Braxton Hicks y el del colpeurynter.

El primero, cuyas maniobras describió Wright en América algunos años antes que Broxton Hicks, consiste en introducir la mano en la vagina; después se introducen dos dedos en la cavidad del útero bien á través de las membranas, en el borde de la placenta ó á través de la placenta misma, comprimiendo con la otra mano sobre el abdomen; con los dos dedos introducidas en el útero, se coge uno de los pies del feto y se saca á la vagina. La mano externa comprime sobre la cabeza del feto, en tanto que con la otra mano se tira con cuidado del pié de la criatura, hasta que las nalgas se encajan en el segmento uterino inferior y el cuello comprime la placenta. La criatura obra á la manera de un tapón, contiene la hemorragia y despierta los dolores del parto. El caso se abandona á la naturaleza.

Como la mortalidad infantil con este método es elevada, se ideó emplear otro que fuera útil para la madre y para el hijo y Maerur y Dührssen, lo encontraron en el colpeurynter de Carl Brown. El colpeurynter, es una bolsa de goma de la forma de un globo. Se introduce en el útero sobre la placenta, se distiende con agua por medio de un tubo aherrado á la bolsa y después se hacen tracciones sobre éste. La tracción hace que la bolsa distendida comprima la placenta contra el útero igual que las nalgas del feto en el método de Braxton Hicks. La bolsa contiene la hemorragia, despierta las contracciones uterinas y dilata el cuello. Cuando es expulsada por las contracciones del útero, se introduce la mano y se practica la versión seguida de la extracción siempre que lo permita el estado del cuello.

¿Cuál de estos métodos es preferible? Si la mujer ha perdido mucha sangre, se recurrirá al método de Braxton Hicks. En el caso contrario, se dará la preferencia al colpeurynter.

c) Si el cuello está tan cerrado que es imposible emplear el método



de Braxton Hicks ó el colpeurynter, se tapona con fuerza la vagina y se espera la dilatación. En estos casos se ha propuesto la operación cesárea.

Durante el tercer período placentario, es preciso también economizar sangre. Después de extraída la placenta, se practica el amasamiento del útero y la ducha caliente intra-uterina. Si persiste la hemorragia, se practica el taponamiento vaginal con gasa y si existe una rotura del útero se cose, á ser posible, desde la vagina, ó se practica la laparotomía. Conviene combatir después la anemia por los medios adecuados.

(*Journal of Southern Med. and Surgery.*)—F. TOLEDO.

### Más hechos en contra de la acción absoluta de los anofeles en el paludismo.

No he sido nunca partidario de ese absolutismo que conduce á la fórmula expuesta por Grassi: *sin anofeles no hay paludismo*. He expuesto en su contra varios hechos, ajenos y propios, y continuó la serie con otros nuevos.

Cardomatis (*Revue méd de l' Afrique de Nord*, 1904) aparte del mosquito-causa, admite también, como Hipocrates, el suelo y la atmósfera.

Legrain (*Id. id*) deduce de sus estudios en Bougie (Africa) una opinión por completo opuesta á la intervención de los mosquitos.

Spiridión Kanettis, de Atenas (*Quelques reflections sur l' etiologie du paludisme, Le Progrés médical*, 1904), sostiene que, además del mosquito, hay otros insectos que pueden propagar el paludismo (Patrick Manson, Congreso internacional de Bruselas), y condiciones atmosféricas y telúricas, tales como la remoción del suelo en vastas extenciones, el uso de aguas estancadas, que corresponde á la hipótesis telúrica é hídrica del médico de Cos. En prueba de ellas cita las epidemias de 1895 y 1896, aparecidas en el barrio Tsakayanni, de Atenas, con motivo de la construcción del gran boulevard de Alejandría; la pandemia sufrida por Attica en 1889 por remoción del suelo, y otros hechos que no concuerdan con la evolución del hematozoario, que ha menester de una á tres semanas, según la temperatura exterior, para ser nocivo mediante el mosquito, aún admitiendo los *gérmenes negros de Ross*, debidos á mosquitos muertos y conservados largos años; como no concuerdan con la aparición brusca de un ataque de fiebre en individuos llegados el día antes á una localidad infecta, ni caer enfermas á los tres ó cuatro días las tripulaciones que arriban á puertos infectos, ni las epidemias de invierno al remover las tierras cuando están los mosquitos en narcosis invernal, ni los numerosos casos de paludismo de primera invasión, desde diciembre á mayo, pues el anofeles sólo existe de mayo á noviembre.

Devaux ha publicado, en *Dépeche coloniale de Paris*, una carta sobre la terrible epidemia de Bétafo-Antsirabé (Madagascar) durante los primeros meses de 1901: los muertos fueron miles, y miles también fueron los que en breves días llegaron á la caquexia palúdica. Los accesos perniciosos abundaron por modo extraordinario, y apesar de ello los mosquitos no eran más comunes que de ordinario; y de ordinario son tan raros, que los europeos no recurren á los mosquiteros.

En resumen, si el mosquito y el hombre son dos medios en los cuales se perpetúa el paludismo, por evolucionar en ellos el hematozoario, en virtud de trasformaciones continuas y positivas, no son ellos las únicas causas de infección. Si el mosquito fuera siempre inoculado por el hombre, pregunta Juan Cardamatis, ¿cómo explicarse la infección primitiva del hombre?—(*La Semana médica*).—Rev. Balr. de C. M.



### Bibliografía

**Nouveau Traité de médecine et de thérapeutique**, publié en fascicules sous la direction de MM. P. Brouardel et A. Gilbert, professeurs à la Faculté de Médecine de Paris, vient de paraître: Streptococcie, staphiloccie, pneumococcie, colibacillose, par F. Widal, J. Courmont, L. Laundozy et A. Gilbert. 1 vol. gr. in-8 de 147 pages, 18 figures. Br., 3 fr. 50; carl., 5 fr. [Librairie J. B. Baillièrre et fils, 19 rue Hautefeuille, à Paris]

Le traité de médecine et de thérapeutique des professeurs Brouardel et Gilbert avait à peine terminé sa publication que les progrès de la science rendirent utile une nouvelle édition. Les éditeurs et les auteurs, qui mettent à la faire paraître tout le soin et toute l'activité désirables, ont été bien inspirés en changeant le mode de division des volumes. Les gros livres de la première édition n'avaient pas seulement l'inconvénient de leur poids.—Le nombre des articles qu'ils contenaient dont beaucoup étaient d'auteurs différents, augmentait les causes de retard à leur apparition, rendait plus difficile l'exposé nouveau d'une question transformée par une acquisition récente de science.

Cette nouvelle édition paraît en fascicules séparés, ayant chacun leur titre, leur pagination propre leur table des matières. Chacun se vend séparément et constitue un tout complet. Dix fascicules ont paru jusqu'ici.

Le fascicule est consacré à la Streptococcie, Staphilococcie, Pneumococcie et Colibacillose.

Le streptocoque, saprophyte vulgaire de notre surface cutanée et surtout de nos cavités naturelles, peut, comme les staphylocoques, le pneumocoque, le colibacillose, relever incessamment sa virulence, et, à l'état isolé ou d'association pénétrer plus ou moins profondément dans l'économie pour y déterminer les désordres locaux ou généraux les plus variés.

La connaissance de ces microbes nous permet donc d'embrasser aujourd'hui, dans un coup d'œil d'ensemble, une série d'actes morbides dont les rapports échappaient pour la plupart à nos devanciers. Là où ils avaient pressenti des affinités morbides, la bactériologie et l'expérimentation nous ont montré de véritables analogies. Cette synthèse est d'un intérêt capital, tant au point de vue de la microbiologie et de la pathologie générales que de l'étiologie et de prophylaxie.

Après une étude d'ensemble de l'infection streptococcique, M. F. Vidai, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris décrit avec clarté l'érysipèle qui est le type des maladies à streptocoques.

M. J. Courmont, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, fait l'étude du staphylocoque piogène et de la Staphylococcie. Enfin, MM. Landouzy et Gilbert, tous deux professeurs à la Faculté de médecine de Paris, étudient l'un la Pneumococcie, l'autre la Colibacillose et les Paracolibacilloses.

Il n'était pas possible, pour des questions aussi neuves et aussi difficiles, de trouver des collaborateurs plus autorisés.

La alimentación y los regímenes en el hombre sano y en los enfermos, por Armando Gautier, profesor de la Facultad de Medicina de París; traducción costellana del Doctor don Agustín Fúster Fernández. Un tomo en 4.º de 620 páginas. Precio: 12 pesetas en Madrid y 13 en provincias. Bailly-Baillièrre é hijos, editores, Madrid.

Una nueva prueba de su reconocido buen gusto y de lo mucho que



por los médicos y la humanidad se interesan dan los editores Bailly-Bailliére é hijos al publicar esta obra sobre La alimentación y los régimenes alimenticios, de Armando Gautier, considerado hoy con justicia, no solamente en Francia, sino en todo el mundo médico, como una indiscutible autoridad en la materia.

Esta originalísima y notable obra viene á llenar un gran vacío, puesto que no hay nada tan importante como saber alimentar al individuo, una de las condiciones que íntimamente depende, no solamente la salud, sino también la prosperidad de las familias, la mejora de las constituciones y de las razas, y, oór consecuencia, el bien de la humanidad.

Este libro contiene ideas y detalles interesantísimos sobre el estudio experimental de la necesidad de energía del hombre en reposo ó en trabajo, sobre el mecanismo de la nutrición general, de la acción de los fermentos asimilables y desasimiladores y del origen de la energía vital. Muy numerosos y originales son los capítulos en que trata de los alimentos tóxicos, del papel de las sales en la economía y las reglas que permiten fijar la cantidad y la naturaleza de los alimentos según los climas, el peso y la talla de los sujetos. En los capítulos referentes á los régimenes de los énfemos hay estudios notables sobre el artritismo, afecciones del hígado, enfermedades nerviosas, etc., así como no muy interesantes sobre alimentación de los hospitalizados. En una palabra, como aunque nos esforzásemos en descubrir todas las bondades de este libro, nunca llegaríamos á poder dar á conocer su inmenso valor, nos limitamos á lo expuesto, terminando diciendo que en él se encuentra cuanto es necesario conocer sobre la alimentación y los régimenes, asunto que debe ser estudiado con detenimiento por nuestros lectores.

---

#### "TABLETAS DE ANTIKAMNIA"

La antikamnia tiene como base los derivados de Amido-Benzoles, combinados de tal manera que se evitan los malos efectos causados por muchos de esta serie de cuerpos orgánicos cuando son administrados solos. Así, pues, es superior á la antipirina, fenacetina, antifebrina, exalgenia y sus congéneres derivados de la misma fuente, en las enfermedades debidas á lesiones centrales ó periféricas del aparato nervioso, por ejemplo en Neuralgia, Mialgia, Ciática, Jaqueca, Hemicrónea, Reumatismos y Fiebres, también en Dolor de Cabeza y otras neurosis debidas á irregularidades de la menstruación. Administrada en casos de flexión epidémica ó la Grippe y afecciones análogas, produce los mejores resultados. En una palabra las "Tabletas de Antikamnia" son un remedio cierto, sin estar expuestos á ningún peligro, para todo dolor que pueda ser dominado tomando medicina interiormente. Los trastornos gástricos y depresiones del corazón frecuentemente producidos por na ó más dosis de preparaciones hechas de alquitrán de carbón no son jua más producidos por esta droga.

Las "Tabletas de Antikemnia" se disuelven fácilmente en los fluídos del estómago y se difunden en el sistema, sin ningún efecto subsecuente, desagradable. Las tabletas de Antikamnia" no causan ninguna excitación ó depresión del corazón y no se adquiere ninguna costumbre de droga para aminorar la satisfacción de usarlas, por la razón de no contener morfina, cocaína, cloral, kola ú otras drogas ó productos químicos peligrosos.

---



## Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Juan Arrea y Cosp .....	San José	O	Manuel Obregón.....	Limón
	Francisco Arana.....	Alajuela	P	Eduardo J. Pinto .....	San José
B	Martín Bonnefil .....	San Mateo		Mariano Padilla .....	Alajuela
	Joaquín Berrocal .....	Heredia		José M <sup>o</sup> Peralta .....	Cartago
	John W. Begg .....	San José		Maximiliano Peralta .....	—
	José Crisanto Badilla .....	Heredia		Gregorio Peña H.....	Liberia
	Santiago Baudrit .....	Barba		Teodoro Picado.....	Grecia
	Julio Horbón .....	San José		Teodoro H. Prestinary .....	San José
	Joaquín Bernardo Badilla..	Heredia		Carlos Pupo .....	Escasú
	José María Barrionuevo...	San José		Henry H. Pirie .....	Cartago
C	Enrique Carranza .....	Juan Viñas	R	Jenaro Rucavado .....	San José
	Adán Cárdenas .....	Puntarenas		Francisco J. Rucavado .....	—
	Tomás M. Calnek .....	San José		Elias Rojas .....	—
	Rafael Calderón Muñoz.....	—		Marcos M. Rodríguez.....	Heredia
	Manuel de las Cuevas.....	Santa Bárbara		Samuel F. Ruiz .....	Puntarenas
	José M <sup>o</sup> Castro F.....	Cartago		Mariano Rodríguez.....	La Unión
	Moisés Castro F.....	—	S	Amancio Sáenz .....	Puntarenas
	Benjamín de Céspedes .....	Limón		Andrés Sáenz (Decano) .....	San José
	Roberto Cortés .....	Alajuela		Carlos de J. Silva .....	—
	Adolfo Carit .....	San José		José M <sup>o</sup> Soto A.....	—
	Manuel Cabezas.....	San Ramón		Septimus Steggall .....	Limón
D	Miguel Dobles.....	S. Isidro Heredia	T	Juan I. Toledo L.....	San José
	Carlos Durán .....	San José		Nazario Toledo .....	—
E	Emilio Echeverría .....	—		Benigno D. Tamayo.....	Santo Domingo
	Juan A. Escoto.....	—		Polcarpo Trejos.....	Heredia
F	Francisco E. Fonseca .....	Limón		Eduardo J. Trejos.....	Tarrazú
	Roberto Fonseca Calvo.....	Aserri	V	Pánfilo J. Valverde .....	San José
	Mauro R. Fernández.....	San José		Fernando Vásquez .....	Puriscal
	Manuel Flores.....	—		Miguel A. Velásquez.....	Limón
	Sergio Fallas B.....	Heredia		Carlos Volio .....	Cartago
G	Antonio Giustiniani.....	Naranjo	Z	Marcos Zúñiga .....	San José
	Ramón Gallegos.....	—		Federico Zumbado.....	—
	Alejandro García.....	San José		Santiago Zamora.....	Heredia
	Manuel M. González B.....	Orosi			
	Salvador Garrido Garrote..	Cartago			
		Puntarenas			
		Esparta			
H	Benjamín Hernández.....	—			
I	David Inksetter G.....	San José			
	William Inksetter G.....	—			
	Fernando Iglesias.....	San José			
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz.	Alajuela			
	Ricardo Luis Jiménez N.....	San José			
L	José López Cantillo.....	San José			
	José López Godínez.....	—			
	V. Lachner Sandoval .....	San José			
	Jorge Lara .....	Paraiso			
M	Inocente Moreira h.....	San José			
	Gerardo Mora .....	—			
	E. Montiel.....	Santa Cruz			
N	Bernardo Nobo J.....	Palmares			
	Daniel Núñez.....	Esparta			
		Liberia			
		San José			

### 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..	—
Amalia Padovani .....	—
Cristina Salazar .....	Barba
Adelada 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 .....	Mata Redonda
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

Facultad Médica de la República de Costa Rica.—San José, 31 de diciembre de 1905.