

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPUBLICA.

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, diciembre de 1905

Núm. 3

ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

29ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el veintisiete de noviembre de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: Francisco J. Rucávado, Presidente; Fernando Iglesias, Fiscal; Marcos Zúñiga, Secretario; Pánfilo J. Valverde y Roberto Fonseca Calvo, Vocales.

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

Art. II.—Del Juzgado del Crimen de Heredia se recibió la causa seguida contra Lisímaco Villalobos por homicidio en el que fué Amado Rámírez, en la cual se encuentra el auto que sigue, dictado á las ocho y media de la mañana del día quince de noviembre del año en curso: "Para resolver lo que corresponda respecto de la excarcelación que solicita el defensor, se requiere á la Facultad Médica de la República á fin de que con vista del dictamen médico legal del folio tres vuelto y ampliación de fojas noventa y dos y noventa y tres, se sirva decir si las lesiones sufridas por el occiso Amado Ramírez eran mortales por necesidad, ó no; explicando en este caso el tiempo en que podrían sanar las lesiones y la clase de impedimento que pudieran dejarle al lesionado.—(f.) Tranquilino Ulloa.—(f.) Juan Bonilla h.—Srio." Se comisionó á los Doctores Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga para que estudien el proceso y viertan el dictamen preliminar.

Art. III.—De la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia se recibió la causa seguida contra Juan José Sánchez hijo por lesiones á Rafael

Villalobos, cuyo auto de las doce del día veintidós de noviembre en curso, dice: "Vista la diversidad de dictámenes vertidos en este asunto, para mejor proveer, informe la Facultad médica, con examen del proceso y del ofendido, acerca de impedimento y duración de las heridas para sanar. Nota: El Magistrado Herrera no decreta esta prueba; la juzga improcedente en la forma.—(f.) Ezequiel Herrera —(f.) Ramón Bustamante.—(f.) Elías Castro.—(f.) Amadeo Johanning,—Srio." La Junta comisionó para que viertan dictamen á los Doctores Valverde é Iglesias.

Art. IV.—El señor don Isafas Saborío, mayor, soltero, vecino de la ciudad de Alajuela, Cirujano Dentista graduado en el College Pennsylvania Dental Surgery de Phyladelphia (Estados Unidos de Norte América) solicita que se le admita al examen correspondiente para que se le autorice el ejercicio de su profesión. Acompañó á su solicitud los atestados legales. La Junta le nombró como tribunal examinador á los Doctores F. J. Rucavado, Zúñiga é Iglesias; y á los Dentistas O. J. de Silva y J. J. Jiménez Núñez; y le señaló para que verifique la prueba el próximo viernes 1º de diciembre entrante, á las siete y media de la noche, en el salón de la Facultad de Medicina.

Art. V.—El Doctor Badilla comunicó, con fecha 23 de los corrientes, que tenía un caso aislado de difteria en San Rafael de Heredia. Y el Doctor de las Cuevas, que en el barrio de Santo Domingo de Santa Bárbara se presentó un caso de escarlatina, el 16 de los corrientes.

Art. VI.—El Doctor Bernardo Nobo, Médico del Pueblo de Liberia, comunicó que conforme con el artículo 7 de la Ley de Médicos del Pueblo, se había trasladado fuera de Liberia á asistir un enfermo, por lo cual recibió una nota del Gobernador de su localidad en la que le recuerda el artículo 6 de la misma ley, y que se queja á este Centro porque cree inmerecida la reprensión de que ha sido objeto. La Junta acordó elevar muy atento oficio al señor Secretario de Estado en el Despacho de Policía suplicándole que, si lo tiene á bien, se sirva ordenar las investigaciones necesarias para averiguar si el Doctor Nobo cumplió ó no con la ley; y en la afirmativa vindicarlo de la reprensión referida.

Art. VII.—Se leyó la siguiente solicitud:

"Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

He recibido la nota de esa oficina en la cual se me comunica que esa Corporación, generosamente, accedió á admitirme á examen. Pero ocurre que se me ha nombrado tribunal, como si yo lo que deseara fuese presentar examen de Cirujano Dentista, cuando de acuerdo con la Ley Orgánica de esa Corporación, lo que pedí fué que se me admitiera á examen simplemente como Mecánico Dentista.

En consecuencia, doy á la Junta las más expresivas gracias por haber atendido mi solicitud; pero, por la razón expuesta, me abstendré de rendir el examen y suplico á esa digna Corporación se sirva devolverme los cien colones que entré en la Tesorería de la Facultad de Medicina para pagar los examinadores que se nombraron.

Sírvase, señor, resolver de conformidad y aceptar las muestras de agradecimiento y consideración.

Su attº y s. s.,

RUBÉN CASTRO

San José, 16 de noviembre de 1905".

Art. VIII.—Como en "El Orden Social" de Heredia aparece un aviso del señor Rubén Castro, en el cual se anuncia como Dentista y ofrece sus servicios al público; y como el señor Castro no está autorizado para ejercer esa profesión, se dió traslado al Fiscal para que proceda.

Art. IX.—Se acordó comunicar al señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación que, según el inciso 3º del artículo 20 de la Ley Orgánica de la Facultad de Medicina, ésta debe velar porque los médicos observen buena conducta. Que este Centro ha tenido noticia de que el Médico del Pueblo es muy irregular en su conducta como tal Médico del Pueblo; y como la Facultad de Medicina carece por sí de medios para levantar la información del caso

y cumplir la ley, se le suplica que por los buenos medios que él tiene á su alcance ordene, como mejor le parezca, que se levante esa información.

Art. X.—El Presidente dió cuenta de que el señor Ministro de Instrucción Pública había resuelto dar los ₡ 300-00 que en el artículo VI del acta anterior número, 28 se le solicitaron. Se acordó dar las gracias.

Art. XI.—La Junta acordó, con respecto á la Escuela de Obstetricia:

a)—Que los exámenes del Primer Año se verifiquen así: el 12 de diciembre, Anatomía; el 13, Fisiología y Antisépticos; y el 14, Embriología y Embarazo. Los delegados de la Facultad para estos exámenes son: el Doctor R. Fonseca Calvo y el Doctor Fernando Iglesias.

b)—Que los de las asignaturas correspondientes al Segundo Año, se verifiquen el 15 de diciembre. Los delegados á este examen son: el Doctor P. J. Valverde y el Doctor T. H. Prestinary; y

c)—Que todos los exámenes se verificarán á las siete y media de la noche, en el Salón de la Facultad; y que cada delegado ganará cinco colones por día.

Art. XII.—El artículo XI anterior fué aprobado definitivamente.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Presidente

M. ZÚÑIGA,
Srio.

30ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el 4 de diciembre de 1905, con asistencia de los Doctores Francisco J. Rucavado, Presidente; Marcos Zúñiga, Secretario; Fernando Iglesias, Fiscal; Pánfilo J. Valverde y Roberto Fonseca Calvo, vocales; y el Dr. Federico Zumbado.

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

Art. II.—El señor Subsecretario de Estado en el Despacho de Gobernación manifiesta que se ha dirigido al Gobernador de pidiéndole informes acerca del Médico del Pueblo

Art. III.—Se acordó trascribir á la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia, la siguiente comunicación:

Señor Fiscal de la Facultad de Medicina de la República de Costa Rica

Aserri, noviembre 29 de noviembre de 1905.

Contestando el traslado que se me ha conferido en nota número 259 de 18 de noviembre, en carta que usted se ha servido dirigirme.

El día 15 de febrero próximo pasado reconocí por orden verbal del señor Jefe Político de este cantón al señor Saturnino Valverde Hidalgo.

Cuando dicho individuo me fué presentado por el policial, quien me dijo que decía el Político reconociera á ese loco el golpe que tenía en la cara, le noté solamente una lesión en la cara, que le fué reconocida por mí, por haberseme dicho por el policial que lo presentó, que era la única herida que tenía. Debo advertir que cuando dicho individuo me fué presentado estaba mudado, lavado y peinado; no presentaba por consiguiente manchas de sangre que indicaran que tenía otras lesiones. Algunos días después el mismo individuo fué trasladado al Asilo Chapuí, donde con motivo de orden de la autoridad política local, con fecha 11 de mayo próximo pasado—para que dijera cuántos días tarda para sanar—me trasladé al referido Asilo, en donde en unión del médico auxiliar del dicho Asilo, le noté varias heridas contusas en la cabeza en estado de cicatrización, lo que indiqué en mi segundo reconocimiento; pero como mediaron varios días entre el primer reconocimiento y el segundo, es muy probable que las lesiones que le encontré después fueran causadas con posterioridad al primer reconocimiento; así lo he oído decir en este lugar, sin que la autoridad política respectiva me diera cuenta para practicar el nuevo reconocimiento, sino que mandaron el herido al Asilo Chapuí por estar loco. No ha habido, pues, de mi parte

ninguna culpa al no reconocer por primera vez las lesiones causadas en la cabeza al ofendido.

Dejo así evacuado el informe pedido. De Ud. att^o s. servidor,

JUAN A. ESCOTO

Art. IV.—El Doctor T. H. Prestinary aceptó el cargo de examinador del segundo curso de la Escuela de Obstetricia.

Art. V.—El señor Juez del Crimen de Heredia envió el 29 de noviembre un telegrama, cuyo texto dice: "Ruégole ver se despache cuanto antes resolución referente proceso Lisímaco Villalobos, por homicidio, pues dicho reo está preso".

Art. VI.—Se leyó y aprobó la siguiente acta:

Examen del Dentista Isaías Saborio Quesada

En la ciudad de San José, á primero de diciembre de mil novecientos cinco.— Los infrascritos, comisionados por la Facultad de Medicina de la República para verificar el examen legal del Cirujano Dentista don Isaías Saborio Quesada, graduado en el College Pennsylvania Dental Surgery de Phyladelphia (Estados Unidos de Norte América),

Certifican :

haber efectuado el examen exigido por el artículo 28 del Reglamento General de la Facultad de Medicina, aprobado el 30 de marzo de 1903. La prueba fué rendida á las siete y media de la noche del viernes primero de diciembre de mil novecientos cinco, y el sustentante fué aprobado por mayoría de votos.

El Presidente,
(f.) F. J. RUCAVADO

El Secretario,
(f.) JOSÉ J. JIMÉNEZ NÚÑEZ

Vocales:

(f.) M. ZÚÑIGA
(f.) FERNANDO IGLESIAS
(f.) O. J. SILVA

Art. VII.—La Junta comisionó al Secretario Doctor don Marcos Zúñiga para que presente una lista de objetos destinados á la Escuela Dental, y sus respectivos precios, con el fin de pedirlos cuanto antes al extranjero.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Presidente

M. ZÚÑIGA,
Secretario

6ª SESIÓN ordinaria de Junta General de la Facultad de Medicina de la República, verificada el domingo tres de diciembre de mil novecientos cinco, á las doce del día, en el local de la Facultad, con asistencia de los Doctores: Francisco J. Rucavado, Presidente; Marcos Zúñiga, Secretario; Fernando Iglesias, Fiscal; Jenaro Rucavado, Tesorero; Roberto Fonseca Calvo, Vocal; y los Doctores: Julio Borbón y Enrique Carranza.

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

Art. II.—Se aprobaron los nombramientos hechos por la Junta de Gobierno de esta Facultad, que recayeron así: el de Secretario, en el Doctor don Marcos Zúñiga; y el de tercer Vocal, en el Doctor don Mauro R. Fernández.

Art. III.—El Presidente leyó el capítulo I del Reglamento General de esta Corporación, que se titula Elecciones de Junta de Gobierno, y manifestó á la Asamblea que, en un todo de acuerdo con el citado Reglamento, iba á procederse á la elección de la Junta de Gobierno que ha de funcionar durante el año 1906.

Art. IV.—El Secretario, Doctor Marcos Zúñiga, presentó á la mesa veintiocho votos que constaban cada uno en una papeleta impresa con los nombres de los candidatos á los diferentes puestos de la Junta de Gobierno y firmada cada una por el votante interesado.

Art. V.—El Presidente nombró escrutadores á los dos miembros de título más antiguo, presentes en la Sala de Sesiones; y fueron éstos los Doctores Jenaro Rucavado y Enrique Carranza.

Art. VI.—El Presidente, verificado el escrutinio, publicó el resultado de las elecciones, que fué así: El Doctor don José María Soto Alfaro, obtuvo para *Presidente* veintiocho votos (Total de votantes, 28). El Doctor don Pánfilo J. Valverde obtuvo para *Primer Vocal* veintisiete votos; el Doctor don Marcos Zúñiga, uno. (T. 28). El Doctor don Teodoro H. Prestinary obtuvo para *Fiscal*, veintisiete votos; el Doctor don Fernando Iglesias, uno. (T. 28). El Doctor don Jenaro Rucavado obtuvo para *Tesorero*, veintiocho votos. (T. 28). El Doctor don Francisco J. Rucavado obtuvo para *Secretario*, veintisiete votos; el Doctor don Julio Borbón, uno. (T. 28). El Doctor don Roberto Fonseca Calvo obtuvo para *Segundo Vocal*, veintisiete votos; el Doctor don Marcos Zúñiga, uno. (T. 28). Y el Doctor don Mauro R. Fernández obtuvo para *Tercer Vocal*, veintiocho votos. (T. 28). De modo, pues, que la Directiva de la Facultad de Medicina, para el año 1906, quedó así:

Presidente.....	Doctor don	José María Soto Alfaro
Primer Vocal.....	”	” Pánfilo J. Valverde
Fiscal.....	”	” Teodoro H. Prestinary
Tesorero.....	”	” Jenaro Rucavado
Secretario.....	”	” Francisco J. Rucavado
Segundo Vocal.....	”	” Roberto Fonseca Calvo
Tercer “.....	”	” Mauro R. Fernández.

Art. VII.—El Secretario pasó inmediatamente las comunicaciones respectivas á los señores electos.

Art. VIII.—Se acordó publicar en La Gaceta oficial, que el viernes cinco de enero próximo entrante, á las ocho de la noche, en el Salón de la Facultad, tomará posesión la nueva Directiva que funcionará durante el año de 1906.

La sesión se levantó á la una de la tarde.

F. J. RUCAVADO,
Presidente

M. ZÚÑIGA,
Srio.

Documentos

Nº 27

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

San José

Jefatura de Sanidad de la comarca de
Puntarenas, 4 de noviembre de 1905

Tengo el honor, por su digno medio, de enviar á la distinguida Directiva de la Facultad de Medicina de la República, un cuadro de las defunciones ocurridas en el Hospital y ciudad de Puntarenas, durante el mes de octubre próximo pasado, conteniendo también el movimiento de enfermos habido en el mes citado.

Con toda consideración tengo el gusto de suscribirme de Ud. muy atento y s. servidor,

El Jefe de Sanidad,
AMANCIO SÁENZ

*Cuadro de defunciones habidas en Puntarenas durante el mes
de octubre de 1905*

Fecha	Vecindario	Nombre de persona	Nº	Hospital	Enfermedad
16	Puntarenas	Carmen Castro	1	—	Fiebre perniciosa
29	—	Mateo Loaiza	2	—	Tuberculosis pulmonar
1º	—	Juana Espinoza Campos	1	Ciudad	Tuberculosis laríngea
6	El Roble	Romualdo Guerrero	2	—	Fiebre perniciosa
7	Puntarenas	Ramiro Castillo	3	—	Enteritis
9	—	Graciela Villafañá	4	—	Convulsiones
15	La Barranca	Eloy Briceño	5	—	Gastro-enteritis
25	Pitahaya	María Rodríguez	6	—	Fiebre puerperal
27	Puntarenas	Cruz Brenes	7	—	Litiasis biliar
30	—	José Matías Espinoza	8	—	Tuberculosis pulmonar
		Total de defunciones...	10		

Hospital

Movimiento de enfermos en el mes de octubre:

Existentes, 20; entrados, 21; salidos, 14.

	{ hoy: niños,	2
„	{ Hombres,	18
	{ Mujeres,	5
	Total.....	<u>25</u>

Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas, 31 de octubre de 1905.

El Jefe de Sanidad,
AMANCIO SÁENZ

Nº 48

SECRETARÍA DE POLICÍA

San José, 28 de octubre de 1905.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

En la forma que indican los documentos que en este oficio se insertan, pretende la Junta de Caridad de Limón establecer un nuevo Cementerio en mejores condiciones que el actual, figurando como detalle del plan la remoción de todos los cadáveres enterrados en la loma del Cementerio viejo.

Por la importancia que tal propósito tiene para la salubridad pública del lugar, ordené á dicha Junta que se abstuviera de llevar adelante su idea, mientras la autoridad médica del lugar no hubiese informado acerca de la conveniencia ó inconveniencia de la indicada remoción de restos humanos. El Médico del Pueblo de dicho puerto, informó á la Gobernación de la comarca en los siguientes términos:

“Señor Gobernador Civil de la comarca.—P. Cumpló con el deber de contestar á su nota número 545 en que el señor Ministro de Policía recaba mi opinión como Médico del Pueblo acerca de la conveniencia de verifi-

car exhumaciones de restos en el cementerio viejo de esta ciudad. Considero que no habría peligro alguno para la salud pública en verificar esas exhumaciones con todas las precauciones recomendadas por la ciencia en tales casos, porque la antigüedad de esos restos—remota de dieciocho años—es una garantía segura de que la obra destructiva de la naturaleza ha operado ya su transformación final inofensiva é inerte. En cambio, por razones que explicaré, creo que no deben consentirse esas exhumaciones en masa, esa remoción de tierras y de tumbas, sino cuando obren para ello motivos poderosos, medidas urgentes de salubridad ó de conveniencia pública que justifiquen ante los deudos y familias la dolorosa necesidad de remover reliquias veneradas. El propósito de la Junta de Caridad de ejecutar esas exhumaciones, es destruir una loma donde yacen los restos, y aplanar un terreno adyacente que destina para nuevo cementerio, y que está situado frente al Panteón actualmente en uso. Este emplazamiento, decidido ya por la Junta de Caridad sin previa—consulta de peritos facultativos—como acostumbra á hacerse cuando tan importantes obras se proyectan, es el lugar más inadecuado y malsano que ha podido elegirse.

Es un terreno bajo, pantanoso, en que á dos pies y medio de profundidad se encuentra el agua. Está situado al pie de las colinas inmediatas, por las que derivan las aguas pluviales, inundando aquellos parajes cuyas tierras son de arcilla pegajosa, blanda, que retienen como una esponja toda la humedad. Allí no yacerían en la tierra los cadáveres, sino que estarían sumergidos; allí no se destruirían por combinaciones de oxidación ó reducción de la materia orgánica, sino que se macerarían en las aguas superficiales que saturan el terreno, retardando indefinidamente el proceso final de mineralización. Aquel suelo blando y palustre está cribado por cuevas de cangrejos que perforan los ataúdes y esparraman al exterior los huesos roídos, como sucede, y hemos sido testigos de vista el Doctor E. Echeverría y el informante, en el cementerio actual.

El río Limón inmediato al terreno, sería el desagadero natural, de todas las filtraciones infecciosas y pútridas del cementerio, contaminándose sus aguas y diseminando gérmenes de enfermedades en la localidad. En climas tórridos, en lugares insalubres, es preciso redoblar las prevenciones higiénicas, y no sacrificar jamás á conveniencias de otro género, el interés y las ventajas sanitarias, que en caso como el actual deben predominar á costa de cualquier sacrificio. Un cementerio no es solamente un símbolo, un asilo de reposo y de conservación de despojos queridos, sino también el laboratorio natural de la tierra, del suelo apropiado, donde el cadáver habrá de sufrir un proceso rápido de destrucción y en que sus elementos al mineralizarse se conviertan á la postre en residuos inertes imputrescibles y por lo tanto inofensivos. Para realizar esa destrucción cadavérica en el menor tiempo posible, es preciso escoger terrenos firmes, calcáreos, porosos, relativamente secos en que los gérmenes nitrificadores cumplan su obra de transformación bio-química. Si no se encuentran en esas condiciones, se procura su mejoramiento y arreglo por medios artificiales.

En vista de estas razones, y resumiendo mis opiniones, soy de parecer de que se prohíba, como medida de policía sanitaria de grave alcance, para la salud de la localidad, construir nuevos cementerios contiguos al que actualmente se usa. Que en lo sucesivo se oiga el dictamen de peritos facultativos antes de hacer cualquier emplazamiento ó de elegir lugares para panteón. Y con respecto á la conveniencia de las exhumaciones en el cementerio viejo, creo que aunque no son peligrosas, tomando las precauciones aconsejadas por la ciencia no están justificadas ni son necesarias, porque el fin que se pro-

pone la Junta de Caridad para ejecutarlas es realizar una obra antisanitaria, perjudicial á los intereses higiénicos de la localidad, y contra la cual elevo mi protesta en el doble carácter de Médico del Pueblo y Agente Principal de Policía de Higiene de Limón con que se me ha investido."

Contra el parecer contenido en el documento preinserto, la Junta de Caridad se expresa en oficio de 18 del presente mes, dirigido al Gobernador, en los siguientes términos:

"Señor Gobernador de la comarca,

Pte.

Complemento mi nota número 34 de 14 de octubre para incluirle la opinión escrita del señor Médico del Pueblo sobre el punto consultado de las exhumaciones en el cementerio antiguo. Copio lo conducente, que dice así:

Limón, Octubre 18 de 1905.—Creo satisfechos los deseos de la Junta de Caridad, expresados en su atenta nota número 33, manifestándole que en dicho informe declaro (el informe dirigido al Ministro de Policía) que no hay peligro para la salubridad pública al proceder á la exhumación de esos restos, pero por razones que en mi informe razonado explico, no considero justificable ni necesaria la remoción en masa de este cementerio para construir otro en el mismo lugar cuyo emplazamiento desapruuebo, con el perfecto derecho que me conceden las leyes para inmiscuirme en todos los intereses de la localidad relacionados con la salubridad pública.

BENJAMÍN DE CÉSPEDES"

La opinión escrita que me ha dado el señor Médico del Pueblo ha sufrido una variación respecto de la opinión verbal que me dió sobre exhumaciones; considero, ahora, que no se deben hacer en masa. Entiendo con esto que no se deben hacer totalmente en una sola operación sino parcialmente. Así se harán, tanto por la imposibilidad física que hay para hacerlo en un solo día como por el cuidado que requiere la desinfección de cada tumba ó de cada sepultura y la recolección de los restos humanos. Aunque la Junta no le ha consultado al señor Médico del Pueblo, y, á mi parecer, ninguna autoridad le ha consultado tampoco, sobre la conveniencia ó inconveniencia de rehabilitar el cementerio antiguo, abandonado en 1890, para nuevo cementerio, él expresa oficiosamente su opinión en nombre de los intereses de la localidad y con el perfecto derecho que le conceden las leyes y se opone á que se habilite aquel terreno para cementerio, por razones que dice exponer al señor Ministro de Policía. Si la Junta tuviere ocasión de conocer la opinión escrita del señor Médico del Pueblo podrá rebatirla, y, si el Supremo Gobierno la oyere no tomará resolución desaprobatoria de lo acordado por la Junta de Caridad que también vela por los intereses de la conveniencia pública. Por de pronto, ruego al señor Gobernador trascriba al señor Ministro de Estado en el despacho de Policía las razones que tuvo la Junta de Caridad para determinar que en el cementerio antiguo y en el lote adjunto se construya el nuevo.

Primera.—*Conveniencia del sitio.*—En Limón, fuera de las calles de la ciudad no hay ninguna vía carretera ó camino que dé acceso á un lugar que se pueda apropiár para cementerio á donde lleguen los convoyes mortuorios. Hacer una carretera exclusivamente para el cementerio es asunto que la Junta ni el Municipio podrán intentar en muchos años, por lo costoso de la obra y la demanda de tiempo. Hay, pues, que atenerse á las vías férreas existentes que brindan, por una costumbre establecida, fácil y barata locomoción, y el punto indicado reúne esas condiciones. Un carro mortuorio y un carro de pasajeros, que constituyen un tren fúnebre, cuestan ₡ 25 00; el precio está, pues,

al alcance de todos los que no sean pobres de solemnidad, que por lo regular recoge el Hospital ó la Policía; á la clase media entre acomodados y pobres, le cuesta la conducción de un cadáver ocho colones ó sean 4 peones á ₡ 2-00 cada uno. Se ha consultado, pues, la economía de transporte y aun más, se evitará el fausto y pompa de los entierros, que traen consigo los aparatosos carros y que son la ruina de muchas familias, que por no apartarse de la corriente de la moda, que alientan y especulan las agencias mortuorias, prefieren sacrificarse. En las líneas férreas hasta Banano y hacia el Norte no hay sitios convenientes; en la primera porque el terreno es muy bajo; y en la segunda porque va muy á la orilla del mar; pudiera encontrarse hacia el centro algún punto adecuado, pero se vuelve á luchar con el inconveniente de la falta de camino. Algunos han creído que al Oeste de las manzanas 54 y 55, es decir, en las colinas inmediatas á la población, hay sitios á propósito para un cementerio. La Junta ha desechado esa idea, porque jamás se han ocupado las partes altas de una ciudad para Campo Santo, por los peligros que presentan el descenso natural de las aguas que bajan á la parte habitada; y porque, si Limón, sigue en progreso, pronto serán esas colinas la vivienda de las gentes acomodadas y se verán pobladas de hermosas y confortables quintas. Los cementerios dentro de las ciudades ó muy cerca de ellas, son incompatibles con la higiene; pueden no serlo en aquellas ciudades en que se preocupan en hacer desaparecer las sustancias orgánicas por medios artificiales; pero aquí, donde no usamos ninguna precaución, y en donde en 50 años más, no la usaremos, es una temeridad tratar de acercar los cementerios. El actual cementerio, lo mismo que el antiguo, están á una milla, de distancia, uno al lado del otro, separados solamente por la vía férrea, al borde de la falda que ésta costea, y el descenso natural de sus aguas es inmediato al río Limón, en la parte en que las aguas de ese río no son potables porque son salobres y caen pronto al mar, el laboratorio soberano por excelencia. ¿Qué inconveniente ha traído para la ciudad en 20 ó 25 años atrás la existencia de los cementerios en el sitio en que hoy se encuentran? Ninguno; al menos, nadie los conoce. Durante 25 años ó más han bajado las aguas superficiales y las infiltradas de la falda de los cementerios, al río Limón; cuando el ferrocarril construyó el terraplén al lado del cementerio, como la alcantarilla que dejó abierta para el desagüe es muy alta, son muy pocas las que se escapan y las demás permanecen allí estancadas, verdes y amarillentas, hasta que el sol en las épocas secas las evapora. Tuve ocasión de hacer notar ese foco de aguas infecciosas al señor Médico del Pueblo, en una muy ligera visita que hizo conmigo al cementerio el día de ayer y de suplicarle que obligara al ferrocarril á cumplir con la obligación en que está de profundizar el desagüe para dejar libre paso á las aguas. Veremos si por no encauzarlas al río Limón, para no contaminar el estero de aguas salobres, prefiere que queden allí amenazando la salubridad pública. Hasta la dirección de los vientos es favorable al sitio escogido para los cementerios, situados al sudoeste de la población, y reinando aquí los vientos Norte, y alisios, la ciudad no recibe ninguna emanación de aquella parte.

Segunda.—Condiciones del suelo.—Dos son las clases de terreno que hay en las cercanías de Limón: el calcáreo á orillas del mar y el arcilloso en los terrenos bajos, cubierto por una capa más ó menos abundante de despojos vegetales ó de areniscos. Como el agua se encuentra á poca profundidad, en todas partes hallan cómodo refugio los cangrejos que perforan el terreno en todas direcciones. Se ha notado que en aquellos puntos en que se han establecido los drenajes convenientes y en que se han bajado las aguas y secado los terrenos desaparecen los cangrejos.

Don Enrique Peyrouet, Ingeniero de la United Fruit Co. ha asegurado á la Junta, en un minucioso examen que practicó á principios de este año en el cementerio actual, que tan luego como se establecieran los drenajes no quedaría uno solo de aquellos animales en el área del cementerio. La Junta realmente ha tenido que escoger entre males, y ha escogido el menor. Nadie ha indicado ni nadie conoce un terreno bien acondicionado para cementerio en Limón; las teorías sobre este asunto pueden ser más ó menos científicas, más ó menos comprobadas, pero impracticables cuando, como sucede en el presente caso, no hay materia disponible. Desde hace 5 ó más años se registran en las actas de la Municipalidad y en las de la Junta de Caridad propósitos de fundar un cementerio conveniente para Limón; ninguna resolución se ha puesto en práctica y ni aun se ha escogido el sitio. Cuando la actual Junta se posesionó, á principios de este año, lo primero que se propuso fué el llevar á cabo la realización de un cementerio. Diferentes medios ha adoptado: inspecciones oculares á distintos sitios; consultas á ingenieros competentes, á varios vecinos de la ciudad, á la primera autoridad de la comarca (que ha tomado especial interés en el asunto) y al Ingeniero Municipal. De ese estudio, no hecho en una sola visita ó en una sola apeada, sino mediante una labor permanente y constante, resultó el acuerdo de apropiarse el cementerio antiguo para panteón, como el mejor posible, como el menos malo de todos. La Junta no ha elegido sitio: ha encontrado uno destinado para cementerio desde mucho tiempo y ha resuelto reformarlo drenándolo en todas sus partes y ampliándolo en una pequeña cuyo nivel se levantará. Esta circunstancia explica por qué no consultó el parecer del Médico del Pueblo. (Hay otra circunstancia que la Junta explicará, llegado el caso) Al que le han encargado la administración amplia de un fondo, de un negocio y tiene pleno derecho de mejorarlo, que es lo que sucede en el presente caso: la Junta tiene á su cargo un cementerio; ese cementerio, incambiable por de pronto, necesita mejoras y adaptación á las necesidades actuales; ¿Tenía ó no obligación de consultar al Médico del Pueblo otro punto distinto del de las exhumaciones, que era el que se presentaba como variante? Creo que no. Además, el señor Médico del Pueblo, á quien la Junta reconoce su distinción en las ciencias médicas, no es Ingeniero, no es Agrónomo, no es Químico, y, si lo es, no tiene gabinete de estudio que le permita ensayar y analizar los diversos estados de un terreno, y en materia de dictámenes, la Junta se ve en la penosa necesidad de manifestar que los del señor Médico del Pueblo carecen de exactitud en algunos casos, no por falta de saber, sino por cualquier otro motivo. Lleva ya un año el señor Médico del Pueblo de estar ejerciendo su empleo en esta comarca y jamás ha tocado el punto de saneamiento del cementerio. A tal extremo que la Junta creía que la jurisdicción de sus facultades no pasaba del perímetro de la ciudad y de las cuarentenas. Si fuere lo contrario, habría que deducir que ha habido marcada indiferencia por uno de los asuntos que más requerían su atención, pues no hay sino que ver el pantano en que se han venido sepultando los muertos á ciencia y paciencia de todos los vecinos y de las autoridades anteriores, para considerar que aquello reclamaba inmediato remedio. Y no puede alegar ignorancia el señor Médico, porque la Junta le puede probar que desde que dió principio á las tareas de reforma del cementerio él tuvo conocimiento de lo que se deseaba hacer. Cuando, por insinuación del señor Gobernador, la Junta fijó su atención en el terreno contiguo al cementerio viejo, se examinó el nivel de las aguas y aunque era época de lluvia se encontró que estaban á tres y dos pies y medio de profundidad, ayer, en presencia del señor Médico examiné un hoyo de cinco pies de profundidad y no había agua ni aún en el fondo; ha

bastado pues, un ligero verano, para secar esos terrenos. Cuando se establezcan los drenajes aconsejados por los ingenieros se conseguirá un terreno seco en todas las épocas del año.

No hay señales allí de inundación causada por el río Limón; existía un cacaotal en buen estado de producción, lo que demuestra que no estaba sujeto á la influencia de las aguas contenidas. Además, el terraplén construído en la parte baja para la línea férrea de Santa Rosa coadyuva en parte á evitar el peligro de las inundaciones.

Tercera.—*Imperiosa necesidad de un Cementerio.*—Aunque la Junta de Caridad se hubiese limitado en su administración á la recaudación de las rentas y á la atención del Hospital, como ha sido costumbre, se hubiera visto forzada con ineludible llamamiento á ocuparse del establecimiento de otros cementerios por la circunstancia de que el que existe, aunque malo y pésimo en todas sus partes, se va á acabar. Apenas queda del lado oriental una pequeña faja utilizable para sepulturas, que empezará á usarse en el mes entrante. Allí cabrán á lo más cien cadáveres; de manera, que si no hay alguna peste que aumente la mortalidad y sigue ésta en su estado normal de 25 por mes, dentro de 5 meses no habrá dónde enterrar uno más, y habrá que apelar al medio empleado hasta ahora de amontonar unos sobre otros los cadáveres, lo cual ya es intolerable. Esa imperiosa necesidad es la que ha movido á la Junta á impulsar la construcción de un cementerio adecuado á las necesidades del Limón, siquiera para que sirva por seis ú ocho años más, trascurso en el cual habrá habido tiempo suficiente para escoger un sitio para un panteón permanente y se podrá construir con todos los recursos y con todas las mejoras apetecibles. Veo que mi escrito va alcanzando los límites del cansancio y como ya tendré ocasión de explanar las razones de la Junta suspendiendo, por ahora, presentando al señor Gobernador mis excusas".—El Presidente de la Junta de Caridad,—C. Rodríguez O." Ruego á esa respetable Facultad, se sirva dar á esta Secretaría su autorizado parecer en el asunto, en lo que interesa como problema de higiene para el lugar, ya respecto de la pretendida extracción de restos humanos, ya en lo referente al peligro de infección de las aguas del río Limón, que el Médico del Pueblo indica.

Soy de Ud. att^o s. s.,

JOSÉ ASTÚA AGUILAR

TRABAJOS ORIGINALES

Un caso interesante de espina bífida con hidrop-aquimeninogocele antenatal y meningo-mieloccele postnatal espinales

Antes de entrar de lleno en la historia clínica del caso á que me refiero, séame permitido hacer dos breves observaciones, encaminada la una á explicar el por qué de hacer la distinción que entre espina bífida y sus resultantes complicaciones teratológicas y patológicas he hecho al encabezar estas líneas, y la segunda, á exponer los motivos principales que me han inducido á publicarlo.

Bien sabido es que ha sido costumbre y práctica corriente en la literatura médica, y sobre todo en el tecnicismo clínico, considerar, como sinónimas las denominaciones de *espina bífida* y *la de raquicela*, (nombre genérico que comprende la meningocele, la meningomieloccele, etc.) y, sin embargo, científicamente considerados, son términos esencialmente diferentes en significación, y, por consiguiente, la corrección y limpieza filológica exige ya, que

se haga la debida separación entre los dos términos apuntados. Resérvese el término espina bífida exclusivamente á la hemiteria de la columna vertebral producida por la falta de unión, en la parte media, de los arcos cartilaginosos, ó sea á la abertura anormal en la parte puramente estática de la columna y la denominación genérica de raquicele (ó raquisquisis) á los tumores de tan diversa índole á que da origen la hendidura vertebral. La raquisquisis es una deformidad dinámica y no estática como la espina bífida. Esta última puede existir sola, sin la concomitancia de la primera, como acontece en la actualmente llamada espina bífida oculta, en que su existencia se comprueba únicamente por la solución de continuidad ósea en la columna vertebral.— Con la distinción que he apuntado, el lenguaje médico gana mucho en claridad y evitaría términos con epitetos tan incorrectos como espina bífida oculta ó cripto-meroraquisquisis, etc.

Las raquisquisis no sólo no son rarezas médicas entre nosotros, sino que, al contrario, son hemiterias harto frecuentés. Pero el caso que voy á citar representa apenas el 8 o/o de todos los casos en las estadísticas generales, y presenta peculiaridades que no dudo serán interesantes para la historia teratológica.

Hechas las dos observaciones, paso á copiar íntegra la hoja siguiente del libro de Registros Clínicos de la Maternidad; llevados por su primera enfermera:

CASA DE MATERNIDAD

Servicio del Dr. M. Zúñiga } Caso atendido por Josefina Cordero y
Jesús Bolaños

I DATOS SOBRE LA MADRE

Nombre, I. D.
Nº de orden, 69
Nº de la cama, 2
Salón de Partos
Edad, 29 años
Nacionalidad, Costa Rica
Domicilio, San José
Profesión ú oficio, cocinera
Fecha de entrada, 1º de noviembre de 1905
Nº de embarazos, III grávida
Historia obstétrica anterior, dos puerperismos anteriores completamente fisiológicos
Salud habitual, buena
Conformación general, buena
Diagnóstico obstétrico el día de la entrada, embarazo á término y en el segundo período del parto
Naturaleza pélvica, eutósica
Hereditad, ninguna
Enfermedades anteriores, ninguna que merezca atención
Primer día última menstruación, 17 de enero de 1905
Época probable del parto, 24 de octubre de 1905 (Calendario)
Estado del feto *in utero*, vivo
Estación del feto *in utero*, en la excavación
Complicaciones en el embarazo actual, herida con instrumento cortante en el abdomen. Suturada. Sanó por primera intención (al 4º mes del embarazo). Larga y profunda
Urinálisis, nada abnormal
Época primeros dolores, 8 p. m., 31 de octubre de 1905. El parto comenzó antes de su entrada á la Maternidad

Variedad de posición en el parto, FIIA (Modalidad frontal de cara)
Anomalías ó complicaciones en el parto, ninguna...
Hora de terminación del parto, 10 a. m. del 1º de noviembre de 1905
Modo de terminación del parto, espontáneo
Alumbramiento placentar, espontáneo
Duración total del parto, 14 horas
Peso, 380 gramos y naturaleza monodiscoidal de la placenta
Historia de la púerpera en las primeras 24 horas, mucho decaimiento
Temperatura en el puerperio, atérmica
Involución uterina (*fondo á la altura de la sínfisis*), 10º día del puerperio
Naturaleza, laudables y duración 3 C. 6 S. 1 A. de los loquios
Lactancia anterior, mala; actual, agalactia
Complicaciones ó anomalías en el puerperio, ninguna
Fecha de levantarse la madre, 11 de noviembre de 1905
Estado de la madre actualmente, sana

II DATOS SOBRE EL NIÑO

Nombre, T. D.
Sexo, masculino
Aspecto general, atrépsico
Peso, 2800 grams; longitud, 47 centfm. al nacer...
Cranecometría y pelvimetría, subnormales
Estado físico, imperfecto
Complicaciones: espina bífida, meningo-mielocelo, meningo encefalocelo frontal, talipes equinovarus, estenosis rectal, ausencia del cóccix, ojos rasgados

San José, 11 de noviembre de 1905.

Gac. Méd. de Costa Rica.

Año X. N. 3.



Trab. del Dr. M. Zúñiga

NOTAS: La presentación fue facial, pero no franca, sino en modalidad frontal. La expulsión fue fácil, á pesar de la presentación poco favorable, debido á la pequeñez de los polos fetales. El niño nació vivo; pero viendo que presentaba algunas anomalías que pudieran comprometer la vida del niño, dispusimos llamar al Jefe de Clínica. [Hasta aquí la copia de los datos del registro de la Casa de Maternidad.]

Inmediatamente después de nacido el niño T. D., fui llamado con carácter de urgente por la Enfermera de la Casa de Maternidad, y me encontré un niño con los caracteres físicos que en parte revelan el grabado siguiente, copia de una fotografía que desinteresadamente se sirvió tomar mi estimado amigo el inteligente joven don Mateo Carranza y que muy sinceramente le agradezco.

Véase la Fig.—Representa al niño tenido por la nodriza en una posición algo violenta; el tumor aparece muy pronunciado y saliente, y en su superficie pueden distinguirse tres zonas características.

Al examinar el niño observo: que su peso y desarrollo son subnormales; pues los niños costarricenses pesan al nacer por regla general cuando son *de término*, por lo menos 3,000 grms. y con mucha frecuencia su longitud sobrepasa la de 50 centímetros, cifra considerada en todos los países como tipo normal medio y el nuestro pesó apenas 2,800 y midió 47. Su aspecto general era el de un niño débil á pesar de haberse retardado el nacimiento algunos días más de los que les señala el calendario de las embarazadas, del Dr. W. Parker, que en la generalidad de los casos es tan preciso. Su fisonomía, la de un niño enfermo y con ese fondo característico de tristeza del atrésico. Ojos rasgados, dando á la cara la expresión peculiar del asiático. A la simple inspección se descubre la falta de desarrollo general. Su respiración acelerada. La temperatura 34°C. Sólo cuando se le hace presión sobre la columna vertebral abre los párpados; al mismo tiempo también lanza el niño un grito. En la región lumbo-sacral, presenta en primer lugar una espina bífida en forma de romboide con un diámetro máximo de cinco centímetros. Esta es la región más afectada por la espina bífida, debido á que el canal neural se cierra en este punto muy tarde. En esta laguna ó hendidura romboidal hay un tumor que se asemeja muchísimo á la base de un tomate de los que llamamos extranjeros, como puede verse en la ilustración n^o 1, tomate que aparece más ó menos prominente ó herniotomizado según que el niño esté en posición recta ó en emprostotonos. La fotografía ilustra muy bien este punto. Tenemos, pues, un caso de espina bífida que ha dado lugar á una raquicele. La espina bífida por sí misma no tiene nada de particular salvo grandes dimensiones. Por la situación corresponde á la categoría de las llamadas posteriores.

Ahora, fijando nuestra atención en la raquicele notamos que tiene el carácter particular de estar desprovista de piel, lo que la hace aparecer en carnes, como se dice vulgarmente y con coloración como la de un tomate. Su hiperemia es muy marcada. Su tamaño aunque muy lejos de constituir una holeraquisquisis, es sin embargo de gran volumen considerada como mero-raquisquisis. Vista con lentes de gran aumento, pudimos distinguir las siguientes peculiaridades macroscópicas. En todo el borde de la circun-

ferencia de la base hernial restos de la paquimeninge espinal; la superficie externa de todo el tumor cubierta por una membrana muy delgada con una zona grandemente hipéremica, el aracnoide; debajo, no queda duda, debe estar la pía mater dado el hecho de que aunque el orden en que están superpuestas las tres meninges puede variar en casos de desórdenes teratológicos, su número se mantiene casi indefectiblemente constante. De suerte que presente la dura madre y el aracnoide tenemos derecho á afirmar la presencia de la pía en contacto con la médula. ¿Qué conclusión podemos sacar de la presencia de restos de paquimeninge al rededor de la base del tumor y de la desnudez de la raquicele? Deducimos, apoyados al mismo tiempo en los numerosos estudios teratogénicos hechos en idénticas circunstancias, que existió una hidropaquimeningocele antenatal en el niño, cuyo quiste se rompió durante la vida intrauterina. Y en qué fecha? Podía asegurarse por las apariencias exteriores de la superficie descubierta del tumor, que en fecha muy reciente, quizá en el segundo período de expulsión del parto. Pero se me argüirá que el líquido se deposita entre el aracnoide y la cuerda. A lo que responderé que eso es cierto en la mayoría de los casos; pero no en todos, y nuestro caso fué una excepción en favor de la minoría. Pero lo más sobresaliente del caso es la claridad y distinción con que se ven las 3 zonas llamadas de Recklonghausen, 1º—Una área vascular medular, morada, formada de numerosos vasos sanguíneos 2º—Una pequeña depresión infundibuliforme y 3º—Una capa ó zona epidérmica.

Pasé luego á hacer un examen de las demás regiones de cuerpo y noté: una meningo encefaloclele fronto-bregmática, talipes equino-varus bilateral moderados, ausencia del cóccix, estenosis uretral y anal, con incontinencia urinaria y fecal. Estas anomalías no me sorprendieron; pues con mucha frecuencia son fenómenos concomitantes de la espina bífica y la raquicele.

Han pasado ya 11 días y la historia del niño ha sido la siguiente:

Incápac de hacer succión del pezón al principio, fué alimentado en los 3 primeros días exclusivamente por el tubo de gavage Tarnier, siguiendo al pie de la letra, las leyes de puericultura del Prof. Pinard; al 4º día con mil artificios y paciencia logramos que el niño comenzara á amamantarse directamente del pecho de la madre, sin por eso abandonar el gavage pues la madre tiene poca cantidad de leche. Perdió mucho peso en los primeros seis días, salvo el 3º y en los subsecuentes ha ganado y aunque aun no ha recuperado su peso primitivo, el niño prospera y tengo toda fe que con el tratamiento que he adoptado, cuya descripción reservaré para una segunda publicación, podré salvar el niño. Los datos de peso que á continuación copio de la carta registro que se lleva en la maternidad, son como sigue:

Peso del niño al nacer	2,800 grms.
" " " el 1er. día de edad	2660 "
" " " " 2º " " "	2,690 "
" " " " 3º " " "	2,530 "
" " " " 4º " " "	2,450 "
" " " " 5º " " "	2,410 "
" " " " 6º " " "	2,380 "
" " " " 7º " " "	2,410 "
" " " " 8º " " "	2,440 "
" " " " 9º " " "	2,480 "
" " " " 10º " " "	2,510 "
" " " " 11º " " "	2,520 "

Para concluir, por hoy, diré que siempre que la médula es comprimida por algún objeto externo, aparecen convulsiones en el niño.

San José, 11 de noviembre de 1905.

MARCOS ZÚÑIGA

Jefe de Clínica de la Maternidad.

PRIMERA DENTICION

Tengo el gusto de dedicar este humilde trabajo á los padres y madres de familia. Recíbanlo como un obsequio y no como ostentación de saber, pues no pretendo hacer alarde de lo que sé, que por desgracia es poco. Mi fin sencillamente es el de dar algunas ligeras instrucciones acerca de la primera dentición á aquellos que las necesiten. Trataré de un punto de mucho interés, el cual pasa por completo desapercibido á los ojos de casi todos los padres de familia, ó encargados de ella, que son los llamados á vigilar en todo sentido por aquellos seres, que la Providencia ha tenido á bien confiarles.

Indudablemente que la erupción de los primeros dientes es una seria amenaza para los niños, principalmente entre nosotros que bien poco nos preocupamos por estos seres tan delicados, á quienes debiéramos dedicar mayores atenciones, pues en esta edad es cuando más las necesitan.

En general, el niño viene al mundo desprovisto de tan importantes órganos, pero el germen de ellos existe y á su debido tiempo hacen su erupción, no por cierto sin ocasionarles algunas veces ligeras dolencias y otras serias enfermedades que pueden terminar con la muerte.

Como la erupción de los primeros dientes ó sea el fenómeno preevolutivo, no se presenta en todos los niños exactamente en igual fecha, fácilmente podemos conocerlo por los síntomas de que este fenómeno está precedido; creo aquí oportuno indicar sus principales.

Si examinamos su boca, encontraremos que las encías en vez de su color rosado natural, están sumamente encarnadas, los bordes que antes estaban casi cortantes, afectan una forma redonda; la temperatura de la boca se eleva; por otro lado observamos que el niño se pone de un carácter irascible, por la noche su sueño es intranquilo y con frecuencia interrumpido; la agitación es muy marcada y sufren una salivación abundante, llevándose con frecuencia los dedos á la boca; y á veces puede sobrevenir calentura, diarrea, bronquitis, ó erupciones cutáneas.

Si el niño está bien nutrido raramente presenta estos accidentes.

La primera dentición ó sean los dientes de leche son veinte en número, á saber:

cuatro centrales (2 arriba y 2 abajo)		
laterales	"	"
cuatro colmillos	"	"
muelitas	4	" 4 "

Los que hacen su erupción del modo siguiente: cuando la calcificación de los diferentes tejidos está terminada, éstos empiezan á abrirse paso al tra-

vés de la encía. Entonces es cuando la erupción empieza á tener lugar, la encía es absorbida por las coronas de los dientes y dichas coronas continúan creciendo hacia afuera, porque la formación de sus raíces las impulsan, al mismo tiempo que un tejido de estructura fibrosa contenido entre los vasos dentarios se osifica y viene á formar lo que se llama el alveolo; éste lo rodea por el cuello y de esta manera es como se adhieren con tanta solidez á las encías. Empieza la erupción de esta manera: de los 6 á los 7 meses vienen los centrales incisores; de los 8 á los 10 meses los laterales incisores; de los 12 á los 14 meses los molares anteriores; de los 14 á los 19, los colmillos (caninos); y de los 18 á los 36 meses, los molares posteriores, quedando á esta edad terminada la erupción de los primeros dientes ó sean los dientes de leche.

Como se ve, pues, por este cuadro, el niño desde que nace hasta los seis ó siete meses carece por completo de dientes, (salvo algunas excepciones, pues suele haber sujetos que nacen con dientes, pero ésta no es la regla general,) y por consiguiente la misma naturaleza nos está indicando que no se le debe al niño hacer ingerir otros alimentos que no sean la leche de la madre. Este fluido vital llamado leche, es secretado por las glándulas mamarias y en su composición se encuentran los mejores productos de la sangre, los suficientes y necesarios para el sostenimiento del niño y llenar todas las necesidades de su pequeño organismo, pues una alimentación no adecuada, lejos de sostenerles y desarrollarles con salud, les acarrea innumerables disturbios en su organismo, les desarrolla una dentición defec-tuosa y con gran peligro de su vida debido al estado de debilidad á que esta clase de alimentación los ha conducido, pues es un gravísimo error creer que mientras más alimentos y variados se les dé, es mejor para su desarrollo.

Tenemos, pues, que á los treinta y seis meses ó sea á los tres años cuenta el niño con dos hileras de dientes, los cuales á más de dar un aspecto agradable á su fisonomía, lo arman convenientemente para poder entrar en otra clase de alimentación.

En su estructura estos dientes son de un color blanco rosado, pequeños, poco densos, angulosos y de superficies lisas; sus raíces son un poco más desarrolladas y á veces se encuentran en mayor número que en los dientes secundarios ó permanentes, los cuales desaparecen durante la dentición secundaria absorbidos por las coronas de aquéllos, de igual modo que los primarios lo hicieron al abrirse paso en su evolución, en la cual dejan dispuestas á las coronas á su desprendimiento natural; por lo demás estos dientes son iguales á los permanentes, y como ellos constan de tres partes, que son: esmalte, dentina y cemento.

El esmalte es una capa que reviste la superficie de las coronas; es poco más ó menos como de un milímetro de espesor, siendo un poco más delgado hacia la garganta, es una sustancia muy dura, trasparente, algunas veces azulada, otras amarillenta y algunas veces oscura, es la sustancia más dura que se encuentra en nuestro organismo; su composición química según algunos profesores es como sigue:

materias orgánicas	un	4 0/0
floruro cálcico	un	3 0/0
fosfato cálcico	un	82 0/0
carbonato cálcico	un	7 0/0
fosfato magnésico	un	2 0/0
y otras sales	un	2 0/0

La dentina es la segunda capa, más gruesa que la primera, pero de una sustancia más suave que el esmalte, traslúcida y de un color blanco ama-

riliento y está atravesada por multitud de conductillos muy delgados que se ponen en comunicación con la pulpa y el esmalte por medio de un líquido que se encuentra en su interior, su composición química es:

materias orgánicas	un	25 0/0
fosfato y fluoruro de cal	un	67 0/0
carbonato de cal	un	5 0/0
fosfato magnésico	un	2 0/0
y otras sales	un	1 0/0

El cemento está formado de la misma sustancia de los huesos, pero sin canalículos y forma la raíz de los dientes empezando en la garganta y terminando en la extremidad de la raíz, siendo de mucho más espesor donde termina. Está formada por:

sustancias orgánicas cológenas	un	30 0/0
y sustancias minerales	un	70 0/0

A más de estas sustancias duras que hemos visto, entran en la formación de estos órganos otras dos sustancias suaves que son: el nervio, (término vulgar) ó sea la pulpa dentaria y el periostio.

La pulpa está situada debajo de la segunda capa, alojada en una cavidad más ó menos grande que se extiende en su interior hasta la extremidad de la raíz, llamada cámara de la pulpa. Es de una sustancia muy suave, de un color rosado, y está constituida por una vena, una arteria, un nervio y un tubo linfático, elementos integrantes del proceso de la vida que se verifica en el interior de los dientes con igual precisión que en el resto del organismo.

El periostio es una membrana de tejido conjuntivo que cubre las raíces de los dientes y que se encuentra también en todos los huesos.

En la erupción de los primeros dientes pueden ocurrir dos fenómenos anormales, que son: la erupción anticipada ó la tardía.

Cualquiera de estos dos fenómenos presagia alteración en la salud del niño; pero pudiera considerarse de más peligro la primera, pues una dentición precoz indica una sobre excitación nerviosa, que expone á los ataques cerebrales, casi siempre de fatales consecuencias.

Suponen algunos que una dentición prematura predispone al niño en el trascurso de su desarrollo á la tuberculosis pulmonar, opinión que ni me atrevo á negar ni á confirmar, pero puedo en cambio asegurar que durante mi práctica he observado que tales fenómenos se han presentado quizá con más frecuencia en niños de constitución demasiado robusta, y en otros casos por herencia de familia.

Una erupción tardía es casi siempre el comprobante del mal desarrollo del niño, debido por lo general á un régimen alimenticio impropio, pues se nota en estos sujetos que las extremidades son delgadas, el abdomen muy pronunciado y duro, (panzones), son muy tardados para andar porque no tienen la suficiente fuerza en las articulaciones, con frecuencia padecen fuertes disturbios intestinales, por lo regular son raquíticos y con seguridad candidatos á la escrófula. Es un absurdo creer que un niño puede digerir sustancias tales como sopas, huevos, queso, legumbres, fréjoles, café, etc., etc.

Me consta que algunas familias tienen en uso este régimen y se jactan de decir que lejos de perjudicar fortifica y robustece.

Estaría de acuerdo con esta teoría si se tratara de individuos que han llegado á su completo desarrollo, pero en el caso concreto no es posible admitirla, tratándose de seres que aun están desprovistos de ciertos órganos indispensables que concurren á las funciones de la digestión, tales como los

dientes y algunas glándulas que todavía á esa edad no han llegado á su completa formación, las cuales secretan fluidos necesarios para la transformación de los alimentos.

De modo que de la elección y oportunidad con que se administren los alimentos á los niños, depende la salud, energía y el desarrollo general. En otras palabras, la alimentación adecuada es la base para una erupción normal y de una constitución dentaria satisfactoria y les previene de mil calamidades.

Dejo aquí terminada esta ligera reseña sobre la primera dentición para continuar después con la segunda ó dientes permanentes.

San José, 17 de Noviembre de 1905.

O. J. SILVA
Ciruj. Dent.

Un estudio sobre los Mosquitos del Estado de Pará (Brasil).

Hace pocas semanas tuvimos el gran placer de recibir un ejemplar del trabajo del Dr. E. A. Goeldi, Director del antiguo "Museu Paraense", hoy "Museu Goldi", titulado "Os Mosquitos no Pará" (1). Con este título van reunidos los cuatro trabajos siguientes:

I.—Los Mosquitos en Pará considerados como una calamidad pública.—Setiembre de 1902.

II.—Resumen provisorio de los resultados de una campaña de experiencias ejecutadas en 1903, especialmente en lo tocante á las especies *Stegomyia fasciata* y *Culex fatigans* desde el punto de vista sanitario.—Diciembre de 1903.—Enero de 1904.

III.—Pormenores biológicos sobre todo relativos al ciclo de desarrollo de las principales especies indígenas.—Febrero de 1905.

IV.—*Stegomyia fasciata*, el mosquito que trasmite la fiebre amarilla, y el estado actual de nuestros conocimientos sobre la causa de dicha enfermedad. (Conferencia hecha en el Congreso Internacional de Zoología en Berna. (Suiza) Agosto de 1904.)

No encontramos términos suficientemente encomiásticos para alabar dignamente los estudios de nuestro compatriota á quien su patria de adopción, el Brasil, ha conferido la mayor distinción posible en un país republicano con dar al Museo dirigido por él su propio apellido.

La impresión de la obra que tenemos á la vista no deja nada que desear. 144 figuras en negro, dibujos y reproducciones de fotografías con aumento, y 5 láminas en cromolitografía están ejecutadas con el mayor esmero y facilitan grandemente la comprensión del texto. Pero lo que satisface sobre todo al espíritu es la claridad de la exposición, basada en experiencias tan numerosas y seguidas con un método científico tan riguroso, que el lector, aun lego en la materia, se deleita en acompañar al sabio investigador en sus concienzudas pesquisas, y admite sus conclusiones sin abrigar la menor duda acerca de ellas. ¡Cuánta diferencia entre este modo de proceder y el que con-

(1) *Os Mosquitos no Pará*.—Reuniao de quatro trabalhos sobre os Mosquitos indigenas, principalmente as especies que molestan o homem, pelo Professor Dr. Emilio Augusto Goeldi. (memorias do Museu Goeldi (Museu Paraense) de Historia Natural e Ethnographia. IV.—Pará (Brazil) 1905.

siste en escribir hasta tomos gruesos basándose en las experiencias ajenas, como sucede demasiado á menudo en nuestras tierras latino-americanas!

Aquí nada de estas citas que llenan las cuatro quintas partes de las obras aludidas; nada de lo dijo tal ó cual "*vir doctissimus ac clarissimus*". La observación neta y perseguida sin desfallecimiento hasta llegar á la conclusión que se impone con toda evidencia. El Dr. Goeldi con sus "crías de mosquitos", para las cuales hasta tuvo que inventar el material necesario, ha logrado derramar luz sobre un sin número de puntos antes oscuros, principalmente en el terreno de la biología de aquellos insectos.

No nos sería posible dar una idea algo completa de los trabajos del sabio suizo sin extendernos demasiado. Pero no podemos resistir el deseo que tenemos de resumir algunos de los puntos que nos han parecido más nuevos y más interesantes en favor de los lectores de la "Gaceta Médica." Estos puntos, como lo decía Grassi refiriéndose á la malaria, pertenecen á un terreno que deben cultivar juntos el zoólogo conocedor de asuntos de medicina y el médico familiarizado con asuntos de zoología. Limitaremos la exposición que sigue al propagador de la fiebre amarilla, esto es, á la *Stegomyia fasciata*, y para más claridad, trataremos cada punto en un párrafo especial. ¡Ojalá pueda este pobre resumen promover una corriente de especial interés hacia el estudio de los mosquitos en Costa Rica! ¡Ojalá sobre todo la Facultad de Medicina encabece este movimiento, como lo hizo en otras ocasiones para asuntos de higiene pública. Tenemos anchos y ricos campos de experiencias ¿por qué abandonarnos al forastero? La contribución de Costa Rica en el movimiento científico mundial puede y debe ser de bastante importancia, por motivos de su situación geográfica especial y de sus condiciones climáticas tan variadas: explotemos nosotros mismos nuestras riquísimas vetas.

I.—Los mosquitos y las enfermedades.

Se conocen actualmente más de 300 especies de mosquitos en toda la tierra y tres géneros especialmente gozan de triste celebridad por ser los autores reconocidos de la propagación de tres enfermedades de desenlace á menudo mortal.

A los insectos del género *Anopheles* les corresponde la trasmisión de la "malaria", v. g. el ciclo de afecciones que se designan generalmente con el nombre de paludismo ó fiebres palúdicas. Este género *Anopheles* comprende por el momento 42 especies que están distribuidas en el globo entero, y de las cuales hay varias en la costa oriental de America Setentrional y Meridional. En la provincia de Pará el Dr. Goeldi encontró el *Anopheles argyrotarsis* de Desvoidy y la raza ó subespecie *albipes* de Theobald, incriminadas de transmitir fiebres de mal carácter en Surinam y la Guayana inglesa.

El género *Culex* propiamente dicho cuenta con no menos de 125 especies. Entre ellas el *Culex fatigans* de Wiedermann, que el Dr. Goeldi califica de horrorosa plaga nocturna en Belén, lugar de su residencia en el Brasil, se considera como el propagador de graves enfermedades tropicales, entre ellas la *filariasis*.

Cerca del anterior el género *Stegomyia* encierra 14 especies abundantemente distribuidas en las costas tropicales y subtropicales de los continentes del hemisferio Sur. La *Stegomyia fasciata* de Theobald es el mosquito reconocido hoy como el agente por cuyo medio se propaga el germen de la terrible *fiebre amarilla*. De esta especie vamos á hablar más extensamente.

II.—Origen de la *Stegomyia fasciata*.

Según el Dr. Goeldi, cuya opinión descansa sobre el examen de la

distribución del género entero, la especie *Stegomyia fasciata* sería de origen africano. Hoy ocupa gran parte del litoral de una zona situada entre 40° lat. N y 40° lat. S. y es casi cosmopolita, pero tiene su centro principal de densidad en la costa oriental del continente americano.

De Africa nos vino también la nigua (*Sarcopsylla penetrans* L.), la filaria, etc., y la *Stegomyia* es uno de tantos regalos funestos que el tráfico de los esclavos hizo al Nuevo Mundo. No es nada extraño que el mosquito viniera por buques de vela en los primeros tiempos de la importación de los negros. La longevidad de la *Stegomyia* y sobre todo la vitalidad del esperma en el receptaculum seminis de la hembra son muy largos, y si ésta ha sido infeccionada, lo que dichosamente no sucede siempre, constituye por mucho tiempo un peligro inminente. (1).

Los autores que quieren atribuir un origen americano á la *Stegomyia* se apoyan principalmente en la relación de una epidemia de que fué víctima parte de la tripulación de las carabelas de Colón, epidemia que debe haber tenido un parentesco muy estrecho con la fiebre amarilla. Pero ni aun este hecho, si fuese cierto, podría rebatir la afirmación de que la *Stegomyia* existiera antes en las costas de Africa, donde la especie halló en la época precolombina, lo que no se encontraba en ninguna parte del litoral americano, desde las Antillas hasta el Río de la Plata, esto es, grandes aglomeraciones de gentes, verdaderas ciudades, las cuales son una de las condiciones de su existencia.

III.—La *Stegomyia* es un mosquito diurno.

Una de las creencias más arraigadas en la opinión pública es la de que la *Stegomyia* pica de noche. Varios autores de bastante notoriedad repiten esa aserción; pero el Dr. Goeldi, que ha vivido y vive en un centro de población en que abunda este mosquito, la rechaza enérgicamente, basándose sobre años de observaciones hechas por un personal ejercitado metódicamente y cuya atención había sido llamada adrede sobre este punto: Una hembra de *Stegomyia* podrá picar de noche, pero en un cuarto alumbrado, cuando toma por la luz del día una claridad artificial; jamás se ha podido comprobar su introducción nocturna debajo de un mosquitero en Pará. Todo lo contrario sucede con el *Culex fatigans* y parece evidente que ha habido confusión de especies.

La traspiración favorece los ataques de la *Stegomyia* y es en las horas más cálidas del día cuando pica con ganas. En estos momentos hasta los machos se muestran agresivos, porque, aun sin poder picar, acuden en tropel á lamer el sudor y su presencia en la piel produce una irritación sumamente desagradable, máxime cuando con su zumbido atroz incomodan ya tanto.

IV.—Una explicación de la hematofilia en los mosquitos.

Sabido es que, de un modo general, los mosquitos del sexo masculino se alimentan con sustancias azucaradas ú otras y que sólo las hembras chupan sangre. Esta diferencia en la alimentación parece muy extraña á primera vista, pero el Dr. Goeldi nos da una explicación de ella natural y basada sobre numerosas observaciones.

Todo el mundo ha tenido la oportunidad de observar cómo cualquier excoiación en una parte visible del cuerpo se cubre inmediatamente de pequeñas moscas que vienen á absorber el serum de la sangre. Lo mismo sucede con el humor acuoso de los ojos en los grandes mamíferos, durante cier-

(1) Dicho sea de paso, esto se opone á la práctica de las cuarentenas que deberían sustituirse por desinfecciones radicales con reactivos eficaces; pero no podemos entrar en la discusión de este punto de higiene que nos llevaría demasiado lejos.

tas épocas del estío. Ahora bien, esta observación nos hace comprender el camino recorrido en el caso de la hematófilia. Los mosquitos que al principio sólo gustaban del serum sanguíneo en las heridas, se aficionaron al sabor de la misma sangre, y, mientras los machos se conformaban con aquél, las hembras, mejor armadas, trataron de conseguir ésta, perforando la piel.

Es de notarse que la sangre, como alimento, facilitó desde un principio la puesta de los huevos, la cual va siempre acompañada de mayor trabajo fisiológico. Nada más natural, pues, que la costumbre de buscar este viático en el acto crítico del desove, se haya convertido en regla y que los mosquitos tengan ahora necesidad de sangre para la propagación de la especie.

La cópula sexual,—que se hace en el aire y es sumamente rápida,—estimula naturalmente el instinto sanguinario de las hembras, y como una sola ración de sangre no es suficiente para satisfacer su apetito, se explica así la propagación de las enfermedades arriba aludidas por picaduras repetidas y en varios individuos.

Las experiencias del Dr. Goeldi comprenden toda una serie encaminada á averiguar la influencia de la alimentación (sangre, miel, extracto de carne, jugo de frutas, etc.) sobre la duración de la vida de los mosquitos, la fecundidad de las hembras de *Stegomyia fasciata* y la influencia de la cópula sexual sobre la hematófilia y la fertilidad de dichas hembras.

Resulta de estos experimentos que la miel que prolonga la vida es un alimento *ventajoso para el individuo, pero perjudicial para la especie*, pues atrasa la función reproductiva de las hembras. Al contrario *la sangre es nociva para el individuo*, porque acorta su vida, pero *provechosa para la especie*, porque favorece la reproducción.

Otra conclusión que se deduce *experimentalmente* por primera vez de las pesquisas del Dr. Goeldi es la de que la sangre es *un postulado necesario é indispensable para la puesta de los huevos fértiles*.

Como resultado decisivo también apuntaremos el hecho de que para una puesta completa de los huevos es menester que una hembra de *Stegomyia* haya tomado varias raciones de sangre en días sucesivos, no menos de 2 á 3.

V.—Una hipótesis acerca del agente de la fiebre amarilla.

Nadie pone en duda hoy la correlación entre las picaduras de la *Stegomyia fasciata* y la transmisión de la fiebre amarilla. Desgraciadamente el agente de esta terrible enfermedad no ha sido descubierto todavía y esta deficiencia en nuestros conocimientos deja el campo libre para suposiciones más ó menos plausibles.

Sin negar que tal agente bien podría ser un parásito de la sangre, esto es, una forma de bacteria infinitamente pequeña, el Dr. Goeldi arriesga la hipótesis de que la enfermedad podría también tener como causa un veneno orgánico, una toxina, que tuviera su asiento en las glándulas salivales de la *Stegomyia fasciata* y se transmitiera al hombre por medio del piquete. En este caso cada picadura aislada sería venenosa y constituiría una infección parcial; la infección total no sería sino la suma de las parciales.

La expresión interna y externa de este envenenamiento la constiye un ictero de alto grado que el examen del hígado *demuestra cada vez después de un desenlace fatal* y que tiene entre sus síntomas nosológicas más aparentes el color característico de la epidermis que con razón le ha dado su nombre vulgar á la enfermedad. No deja de llamar la atención el hecho de que el ictero es también sintomático en muchos casos de envenenamiento por mordeduras de animales venenosos, así las serpientes, en que se trata igual-

mente de una secreción de las glándulas salivales. Y son asimismo dignos de apuntarse los ensayos de tratamiento de la fiebre amarilla por inyecciones de "serum anti-crotálico" y de "serum anti-botrópico" que se efectuaron en el Brasil, y la cantidad de remedios caseros que, aun aquí en Cosa Rica, se aplican para la curación tanto de la fiebre amarilla como de las mordeduras de culebras.

El Dr. Goeldi con su hipótesis de una toxina, sustituida á la de un hematozoario, deja sin embargo en pie el contagio por medio de una persona infeccionada y se extiende sobre otros muchos puntos fisiológicos y profilácticos del mayor interés. Pero lo hemos resumido y traducido suficientemente, creemos, poder dar una idea, por confusa que sea, de la importancia de sus valiosas indagaciones y deducciones y concluimos reiterándole las protestas de nuestra sincera admiración por tan concienzuda y benéfica labor.

PROF. P. BIOLLEY.

Noviembre de 1905.

Influencia de las corrientes D' Arsonval Tesla en la tensión arterial.

(COMUNICACIÓN DEL DR. ANFRUNS)

Por estar en conocimiento de los señores Socios los modos de producción de las corrientes eléctricas de alta frecuencia y muy elevada tensión, por haberlo tratado hace ya tiempo y con detención en el seno de la Academia el Dr. Cirera, prescindiremos de hablar de esta forma de la energía en el concepto físico; únicamente ocuparemos breves momentos la atención de la Sociedad sobre el asunto del tema, evocando en primer término, el recuerdo de uno de los efectos fisiológicos primeramente observados por el propio D' Arsonval en sus investigaciones acerca de la acción de las citadas corrientes en nuestro organismo y en los animales superiores, quien pudo dejar demostrado que la inervación vaso-motora quedaba por dicha acción profundamente modificada. El afirmó la caída constante de la presión arterial en el hombre y en los animales que sujetó á la experimentación, mediante sus procedimientos, y estas afirmaciones fueron luego y continúan siendo confirmadas por varios otros profesores. Tanto en el campo de la experimentación, como en el terreno clínico, se ha hecho verdadera acumulación de los trabajos, de la cual ha salido el conocimiento de que no siempre, no en toda suerte de aplicaciones de las corrientes de que tratamos, se manifiestan los efectos que fueron aseverados en un principio. Si por las aplicaciones generales de la D' Arsonvalización se obtienen los resultados de vosotros conocidos sobre la nutrición, ya por acción directa, ya por el intermedio de los cambios que se verifican en la circulación; hecho empleo local de la misma directamente ó por los resonadores, obsérvanse también efectos tróficos y vasculares, pero de un orden algo distinto. Sobre nuestro punto concreto, hace años que se dejó escrito que si por la auto-condensación ó por lo auto-conducción D' Arsonval y los primeros discípulos alcanzaban una rebaja en la presión de los vasos arteriales de 4, 6 y 8 centímetros, otros tantos se lograban de elevación de la misma por la dirección de una serie de chispas y aún de efluvios del resonador de Oudin, abarcando toda la longitud de la columna vertebral, y que idéntico aumento se veía también por los efluvios del resonador bipolar Rochefort dirigidos sobre otras regiones del cuerpo; que si por las aplicacio-

nes generales dichas y por sus efectos fisiológicos se podían establecer indicaciones terapéuticas que la clínica había sancionado, también surgían de las observaciones del empleo local otras indicaciones que tenían su alcance hasta determinados estados generales, y que una vez tomada bien la indicación de ambos modos de su uso, habían de salir modificaciones estáticas y dinámicas en nuestros tejidos y células que sirvieran para mejor defenderse de las causas de enfermedad.

En la clínica el médico ha de pesar bien todos y cada uno de los elementos que entran en juego durante el curso del proceso que estudia y trata, y no hay duda que la constitución del arte fuera más asequible si el medio donde evolucionan los procesos fuera siempre uniforme y los instrumentos de investigación y comprobación lo fueren también, aunque restaren por concordar los sentidos y el juicio individuales. Respecto de las corrientes de alta frecuencia se debe tener presente que la uniformidad en el instrumental está aún por llegar, y en el primer Congreso Internacional de electrobiología habido en 1900, los Dres. Doumer y Oudin, respetables en la especialidad, afirmaban que á la diversidad de los dispositivos correspondían las diferencias que se recogían en la observación de las reacciones fisiológicas por los distintos prácticos.

En estos últimos tiempos hemos tratado algunos enfermos con tensión vascular alterada y cuyos resultados son los que vamos á exponer á la consideración de la sociedad. Guiados al principio por los trabajos experimentales y por los éxitos clínicos que se habían publicado, á la vez que por observaciones que habíamos realizado en las personas y en animales, tratamos por la auto-conducción en el gran solenoide D' Arsonval de caja cerrada é hilo continuo sin puerta los primeros enfermos de hipertensión; luego intercalamos algunas aplicaciones y algún tratamiento por la vida de la auto-condensación y últimamente, salvo motivos para lo contrario, nos limitamos á las aplicaciones locales directas dentro del campo hertziano intenso por electrodos ligados al resonador. Los efectos no han ofrecido marcada diferencia entre sí, y la observada con los resultados logrados por ilustres electroterapeutas, muy en especial por Moutier, probablemente y quizá sin duda sea originada por la variedad del dispositivo de las corrientes, por la mejor dietética y por las circunstancias apropiadas en que ellos habrán podido acomodar sus pacientes.

La auto-conducción sin el régimen dietético que debe acompañarla nos ha proporcionado efectos menos notables; las depresiones en la tensión y en un solo acto han sido de uno á dos centímetros, en algunas sesiones y en dos de ellas la presión aumentó; el alcance de la normal ha sido penoso é insostenible. Los efectos por la auto-condensación han sido más evidentes, más seguros, constantes y sostenidos; por una sola aplicación el esfigmomanómetro ha causado una depresión de 24 á 20, de 21 á 16; el término ordinario para ver logrados estos efectos ha sido de 8 á 10 minutos. Apenas han discrepado las reacciones fisiológicas en la tensión vascular, sucedidas por la aplicación local del electrodo del resonador, de las observadas por la auto-condensación, y como ocurre que hay ordinariamente menos incomodidad para el enfermo en aquella aplicación, por ella optamos, salvo indicación contraria. En algún caso hemos debido terminar por la auto-condensación el tratamiento de la hipertensión causada por proceso distrófico ó por alteración vascular y que quedaba encallada. Atendible para nosotros ha sido que en más de una ocasión observáramos que la presión normal resistía á bajar y que alguna vez reascendía, y más digna de atención fué aún la constancia de normalizarse el estado de hipotensión, por más que fuera éste producido por causas diversas. Ello indujo á verificar comprobaciones que nos han abierto el ca-

mino para poder emplear el medio en cualesquiera estados y función del aparato circulatorio, sin que hasta ahora hayamos visto el menor accidente. En casos verdaderamente hiposistólicos con edemas antiguos en los miembros inferiores hemos empleado las corrientes sin la menor sensación en el enfermo y logrando que ascendiera la presión. Esta ha logrado ser normal en individuos que la llevaban de 9, 10, 11 y 12 centímetros desde mucho tiempo; alguno con lesiones valvulares, otros con angiopatías por intoxicación ó por trastornos tróficos. Las lesiones no se corrigen por esta intervención; pero mucho es la rectificación de un síntoma, cuya persistencia agrava el estado.

En 1897 Moutier decía en la Academia de Ciencias de París que se poseía un regulador de la presión arterial en las corrientes de alta frecuencia y alta tensión para levantarla en los hipotensos y rebajarla en los hipertensos, y en la sesión del 30 de mayo del año pasado en que presentó diez casos de hipertensión tratados por dicho medio, terminó con estas palabras: "la D' Arsonvalización constituye actualmente un tratamiento muy eficaz de la hipertensión arterial y también un tratamiento profiláctico de la hemorragia cerebral."

(El Crit. Cat. en las Cien. Méd.)

TABLETAS DE ANTIKAMNIA

Este producto farmacéutico ha hecho una verdadera revolución terapéutica, pues se trata de un sucedáneo de la morfina que tiene sus mismas aplicaciones, obteniéndose efectos similares, sin las malas cualidades del mencionado alcaloide.

Este medicamento, si bien nuevo en España, es muy conocido y empleado en los Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Alemania. Se presenta en forma de tabletas perfectamente dosificadas, lo que hace fácil y segura su administración, pudiéndose tomar dichas tabletas como píldoras. La Antikamnia está indicada en todos los casos de dolor, produciendo excelentes resultados en las cefalalgias (dolores de cabeza), en toda clase de neuralgias, dolores reumáticos, etc. Administrada en casos de gripe ó afecciones análogas, produce los mejores efectos y posee el poder de reducir el calor de la fiebre sin afectar la temperatura normal.

Calman la excitabilidad del sistema nervioso y no producen depresión en el corazón.

En una palabra, las Tabletass de Antikamnia son un remedio cierto, sin ningún peligro para todo dolor que puede ser dominado por la medicina interior, siendo superior á la antipirina, fenacetina, antifebrina, exalgina y sus congéneres derivados de la misma fuente. Estas tabletas se disuelven fácilmente en los fluidos del estómago y se difunden en el sistema sin ningún efecto subsiguiente desagradable.

La acción de las Tabletass de Antikamnia, puede acelerarse si son trituradas antes de ser tomadas, disolviéndolas en un poco de agua ó vino.

Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Juan Arrea y Cosp..... Francisco Arana.....	San José Alajuela	N	Bernardo Nobo J. Daniel Núñez	Liberia San José
B	Martín Bonneñil	San Mateo	P	Eduardo J. Pinto	San José
	Joaquín Berrocal	Palmares		Mariano Padilla	Alajuela
	John W. Begg	San José		José M ^a Peralta	Cartago
	José Crisanto Badilla	Heredia		Maximiliano Peralta.....	"
	Santiago Baudrit	Barba		Gregorio Peña H.	Liberia
	Julio Borbón	San José		Teodoro Picado	Grecia
	Joaquín Bernardo Badilla ..	Heredia		Teodoro H. Prestinary....	San José
C	Enrique Carranza	Juan Viñas		Carlos Pupo	Cartago
	Adán Cárdenas	Puntarenas		Henry H. Pirie	Grecia
	Tomás M. Calnek	San José		Yadwisia de Picado	Cartago
	Rafael Calderón Muñoz.....	"	R	Alejandro Pirie	Cartago
	Manuel de las Cuevas	Santa Bárbara		Jenaro Rucavado	San José
	José M ^a Castro F.	Cartago		Francisco J. Rucavado....	"
	Moisés Castro F.	"		Eliás Rojas	"
	Benjamín de Céspedes.....	Limón		Marcos M. Rodríguez.....	Heredia
	Roberto Cortés.....	Alajuela		Samuel F. Ruiz	Puntarenas
	Adolfo Carit.....	San José		Mariano Rodríguez	La Unión
	Manuel Cabezas.....	San Ramón	S	Salvador Rodríguez	Tres Ríos
D	Miguel Dobles	S. Isidro Heredia		Amancio Sáenz	Puntarenas
	Carlos Durán.....	San José		Andrés Sáenz (Decano)...	San José
E	Emilio Echeverría	Limón		Carlos de J. Silva	"
	Juan A. Escoto	Aserrí		José M ^a Soto A.	Limón
F	Francisco E. Fonseca	San José		Septimus Steggall	"
	Roberto Fonseca Calvo ..	"	T	F. A. Segreda S.	"
	Mauro R. Fernández.....	"		Nazario Toledo.....	San José
	Manuel Flores.....	Heredia		Benigno D. Tamayo.....	Santo Domingo
	Sergio Fallas B.	Naranjo		Policarpo Trejos	Heredia
G	Antonio Giustiniani	San José	V	Eduardo J. Trejos.....	Tarrazú
	Ramón Gallegos.....	Orosí		Pánfilo J. Valverde	San José
	Alejandro García	Cartago		Fernando Vásquez.....	Puriscal
	Manuel M. González B. ..	Puntarenas		Miguel A. Velásquez.....	Limón
	Salvador Garrido Garrote ..	Esparta	Z	Carlos Volio	Cartago
H	Benjamín Hernández.....	San José		Marcos Zúñiga	San José
I	David Inksetter G.....	San José		Federico Zumbado.....	"
	William Inksetter G.....	Alajuela		Santiago Zamora	Heredia
	Fernando Iglesias	San José		Obstétricas autorizadas	
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz.	San José		Lastenia Cruz Calvo.....	Alajuela
	Ricardo Luis Jiménez N...	"		Francisca Durán v. de Arias ..	Curridabat
L	José López Cantillo	San José		Elena Echeverría v. de Revelo.	San José
	José López Godínez	Paraíso		Julia Orozco v. de Herrera....	"
	V. Lachner Sandoval	Alajuela		Adelaida Paniagua v. de Castro	"
	Jorge Lara	Las Cañas		Amelia Padovani	"
M	Inocente Moreira h.	Santa Cruz		Cristina Salazar	Barba
	Gerardo Mora	Palmares		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.....	Mata Redonda
				Clara B. de Araya	Puntarenas
				Ernestina N. v. de Chaves....	Cartago

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