

GACETA MEDICA DE COSTA RICA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL DE MEDICINA, CIRUJÍA, HIGIENE Y PUERICULTURA

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

DIRECTOR Y ADMINISTRADOR: DR. **TEODORO PICADO**

Dirigir la correspondencia al Director
y Administrador
San José, Costa Rica, América Central

Precio de suscripción por un año ₡ 6-00
Precio de suscripción por seis meses ₡ 3-00

La Gaceta Médica se publica cada mes.
No se admiten suscripciones por menos
de seis meses, pago adelantado.

Precio de un número suelto ₡ 0-50
Precio de avisos Convencional.

Contribución a la estadística de los accidentes producidos por la electricidad por el Doctor David Quirós,

Ex-Interno del Laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital Mayor de San Juan Bta., de Turín. Director del Laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital de San Juan de Dios, de San José de Costa Rica.

La literatura médica en lo referente a las muertes ocasionadas por la electricidad, es de lo más numerosa y principalmente en lo que se refiere a las producidas por las corrientes de alta tensión.

En lo que se refiere a las muertes producidas por corrientes de baja tensión, puedo citar el magnífico trabajo del Dr. Tovo. (Tovo, *Archivio de Antrop. Crim. e Med. Leg.*, de Lombroso, 1910, p. 243.)

Como causante de la muerte originada por las corrientes de alta tensión, está aceptado, después de las experiencias de Batelli y Prévost, «El tremor fibrilar del músculo cardíaco.»

En los casos de Tovo, como causa contribuyente a la muerte, encontré en uno un «Status lymphaticus» e hipertrofia del timus. Y en el otro un bosis retro-esternal, con laringe en forma de vaina de sable.

En Costa Rica y principalmente en San José, con haberse multiplicado el uso de la electricidad en el alumbrado doméstico, y en las industrias, los accidentes mortales acaecidos ya, son bastante numerosos.

Nunca se ha practicado la autopsia de los muertos en estos accidentes, pues tanto las autoridades de justicia como los médicos del pueblo (que a su vez son médicos forenses), siempre se han contentado con el sacramental *Shock Eléctrico*.

Hasta ahora la mayoría de los accidentes han sucedido en empleados de las compañías eléctricas, y según informes, todos han sido por descuido del personal.

En mi caso se trata de un desgraciado hojalatero, que se ocupaba en componer una canoa de recolección de aguas pluviales y en soldar unos desperfectos en un techo de zinc.

Por lo que refieren los testigos deduje lo siguiente: que este individuo,

se encontraba acostado boca abajo y, como dije, ocupado en hacer reparaciones en el techo de una casa de alto. (Fig. 1).

Ya sea debido a las exigencias del trabajo o ya sea que resbalara a causa de estar el techo húmedo, por las fuertes lluvias de esa tarde y más aún que



Figura 1

en el momento del accidente lloviznaba, alcanzó con los pies un alambre primario, que lleva la fuerza eléctrica a un molino. (Corriente alterna, 2,000 volts).

La muerte no fué instantánea, muchas de las personas allí presentes lo vieron moverse y lo oyeron gritar por algún tiempo.

También vieron grandes chispas y mucho humo desprenderse de su cuerpo.

Fuó quitado de ahí después de 25 minutos cuando un empleado de la Compañía quitó la corriente. (E. L. and T. C.º)

Se trata de un tal E. R. De 33 años de edad. Soltero. Hojalatero. Nació en San José. Residencia, San José.

Llegó muerto al Hospital.

Autopsia N.º 220. Fué practicada 20 horas después del accidente.

El cadáver se encuentra vestido con ropas de algodón; en la parte superior del cuerpo tiene camisa y camiseta. En la inferior pantalones y calzoncillos. En los pies medias de hilo. Debo advertir que trabajaba descalzo.

La camisa, la camiseta y las medias presentan extensas quemaduras.

Rigidez cadavérica completa.

Manchas hipostáticas muy acentuadas en el cuello, en el dorso. Más marcadas aún se encuentran en las regiones glúteas y en las partes posteriores de los muslos y de las piernas.

Se encuentran dos contusiones, una en la región temporal y la otra en la región zigomática izquierdas. Estas contusiones fueron producidas después de la muerte; parece que al bajarlo lo dejaron caer de una altura de 1.90 metros.

EXAMEN EXTERNO.— Extensa quemadura en el costado derecho, cuyos bordes van desde el VI espacio intercostal derecho, en alto, a la umbilical transversa en bajo. Medialmente a la línea mediana y lateralmente a la línea axilar.

Se encuentran la VIII, la IX y la X costillas completamente seccionadas. La XI y la XII costillas seccionadas hasta la mitad.

Por la abertura de la quemadura se ve claramente el borde inferior del hígado. El epiplon; parte del colon ascendente y parte del colon transverso.

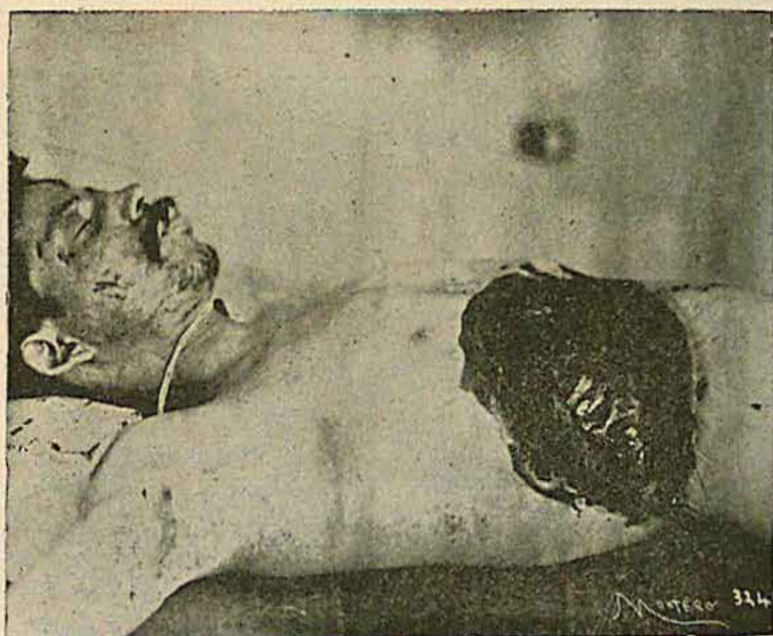


Figura 2

Algunas asas del tenue sobresalen de la quemadura. Los bordes de ésta se encuentran completamente carbonizados, y en todo el espacio comprendido en los límites antes descritos, se encuentra el tegido cutáneo, subcutáneo, muscular y hasta el peritoneo destruidos completamente. (Fig. II).

Las quemaduras de los pies se localizan así: pie derecho, quemadura sobre el metatarso, con destrucción de la piel y sección de los estensores. 2.^a Sobre la segunda falange del segundo dedo. 3.^a Quemadura del cuarto dedo. 4.^a Casi destrucción del quinto dedo.

En el pie izquierdo se notan: 1.^o Quemadura y destrucción de la parte media del primer dedo. 2.^o Destrucción de gran parte de la región metatarsal. 3.^o Extensa quemadura bajo de la articulación tibio tarseal. 4.^o Extensa quemadura de la región plantar. (Fig. III).

Constitución esquelética normal.

Masas musculares muy robustas.

Tegido graso subcutáneo muy abundante.

Tórax.—El diafragma llega a la derecha al IV espacio intercostal: a la izquierda a la IV costilla.

Márgenes pulmonares se avanzan sobre la línea mediana dejando descubierta solamente una pequeña porción de la área cardíaca.

Mediastino anterior algo enfisematoso.

Corazón.—Se encuentran 18 c. c. de un líquido sanguinolento en el pericardio. Tendencia al corazón bovino. Graso supericárdico abundante pero no se puede decir que haya degeneración grasa del miocardio. Equimosis subpericárdicas numerosas, sobre todo en el septus atrio-ventricular, y en la cara anterior del ventrículo derecho, en donde también se encuentra una placa lechosa del tamaño de una moneda de diez céntimos.

La punta está formada por el ventrículo izquierdo. Hay gran cantidad de sangre muy líquida y de un color rojo oscuro.



Figura 3

Aorta suficiente a la prueba del agua. La mitral deja pasar con toda facilidad dos dedos.

Al corte, sobre la pared de la aorta se encuentran algunas pequeñas placas de arterio esclerosis. Nada de especial a la mitral.

Sobre los músculos papilares del ventrículo izquierdo se notan numerosas equimosis puntiformes. Nada de especial ni a la tricúspide ni a las pulmonares.

Pulmón izquierdo.—Cianosis muy acentuada. Numerosas equimosis subpléuricas. Edematoso el lóbulo superior. Al corte se ve una fuerte congestión pasiva de todo el órgano. A la presión deja salir abundante cantidad de suero sanguinolento bien aereado.

Pulmón derecho.—La cianosis es más acentuada. En correspondencia del lóbulo medio, se encuentra una adherencia muy fuerte a la pleura parietal.

Numerosas equimosis subpléuricas. Edema de los lóbulos superior y medio. Al corte, se nota fuerte congestión pasiva. En correspondencia de la adherencia se ve una caverna tubercular bien cicatrizada. A la presión deja salir gran cantidad de suero sanguinolento bien aereado.

Fueron fijados en líquido de Hermann algunos pedacitos de pulmón pero en ninguno de ellos pude encontrar embolia grasosa.

Abdomen.—Asas intestinales dilatadas por gases. El epiplon las recubre en parte. Todo el peritoneo, tanto el visceral como el parietal presenta una coloración roja algo oscura, y de un aspecto aterciopelado.

(Si no fuera que la muerte fué tan rápida se hubiera podido decir que era un comienzo de peritonitis.)

En la cavidad peritoneal se encuentra una discreta cantidad de líquido sanguinolento.

Bazo.—De tamaño normal. Cápsula lisa. Color pizarra. Nada de particular al corte.

Riñón izquierdo.—Se descapsula con facilidad. En la cortical no se nota nada de anormal. Fuerte congestión pasiva localizada a las pirámides.

Riñón derecho.—De los mismos caracteres que el izquierdo.

Cápsulas supra-renales.—Ambas en fuerte congestión pasiva.

Hígado.—Se nota sobre su borde inferior una quemadura de 15 centímetros pero que lesiona solamente la cápsula. Cápsula lisa. De un color rojo oscuro con tendencia al morado. Muy suave. Al corte se nota una fuerte congestión pasiva.

Víscula biliar.—Llena de un líquido espeso de un color verde amarilloso. Ducto completamente permeable.

Páncreas.—Nada de especial.

Intestino delgado.—Fuera de las quemaduras antes descritas, nada otra cosa de anormal.

Intestino grueso.—Solamente de notable las quemaduras descritas en el colon ascendente y en el colon transverso.

Apéndice cecal.—Nada de particular.

Genitales.—Nada de patológico. En el meato urinario se nota abundante cantidad de un líquido claro espeso. Al examen microscópico presenta todos los caracteres del semen, con abundantes espermatozoides.

CAVIDAD CRANEANA.—Diploe escasa. Duramadre congestionada. Sinus longitudinalis vacío. Piasmenges muy congestionada pero no están adheridas a la masa encefálica.

Cerebro.—Tanto la sustancia gris como la sustancia blanca se encuentran fuertemente congestionadas.

Los ventrículos laterales se encuentran llenos de líquido sanguinolento.

Plexus coroideo.—Fuertemente congestionado.

Cerebelo.—Tanto la sustancia gris como la sustancia blanca se encuentran fuertemente congestionadas.

LESIONES PRINCIPALES.—Quemaduras en el abdomen y en los pies. Exudación suero sanguinolento de todas las serosas. Congestión pasiva de todos los órganos. Sangre muy líquida y de un color rojo negruzco.

CAUSA DE LA MUERTE.—Quemaduras.

Ahora cabe preguntar: este individuo murió por causa de la corriente eléctrica, o murió por las extensas quemaduras?

Como dije al principio, testigos presenciales del hecho vieron que conservó la vida por bastante tiempo después del contacto de los pies con el alambre.

Yo creo que la muerte sobrevino por las quemaduras, pues como dije, hasta las asas del intestino se encuentran quemadas.

Además son bastantes los casos descritos de individuos que han soportado por largo tiempo fuertes corrientes eléctricas de alta tensión sin ocasionarles la muerte.

Como ejemplo, el caso citado por Aspinall, de dos montadores electricistas que fueron puestos en contacto por casualidad y mientras dormían, con una corriente de alta tensión sin que sufrieran el menor disturbo.

También ejemplos de inocuidad relativa, para las corrientes de alta tensión, se presentaron muy a menudo en las primeras electrocuciones hechas en los Estados Unidos. Citaré solamente el caso de la ejecución de Taylor, practicada en la cárcel de Auburn el 21 de julio de 1893. «La primera aplicación duró 32 segundos, a la tensión de 1,260 volts. Interrumpido el circuito, el condenado quedó por algún tiempo inmóvil, después suspiró. Los médicos no constataron más la existencia del pulso radial, pero después de medio minuto, comenzaron a sentir un pulso filiforme, que se fué haciendo cada vez más fuerte y contemporáneamente se restableció la respiración. Entonces se dió orden de aplicar la corriente pero ésta faltó. Poco a poco la respiración se fué acelerando y el corazón recobró su actividad y comenzó a moverse. Cuando los médicos, después de una inyección de 40 centigramos de morfina, le aplicaron la máscara con cloroformo, abrió los ojos y dió un grito de terror. Media hora más tarde, con una corriente prolongada se le quitó la vida.

En Costa Rica qué medidas se han dictado para prevenir los accidentes *evitables*? Ninguna. Todos los días vemos el espectáculo de alambres eléctricos caer de los postes, postes de hierro electrizados sin que las autoridades municipales dicten medidas para precaver las desgracias.

Supe que la Municipalidad tiene una especie de reglamento para las instalaciones eléctricas, pero es muy deficiente. Y como la Municipalidad tiene que ocuparse de política barata, no se cuida ni del aseo de la población, ni de componer las calles que están intransitables, ni de reglamentar las instalaciones ni las conducciones de la electricidad.

Incorporación del Doctor Rubén Umaña

Ha sido incorporado a la Facultad de Medicina de Costa Rica, el Doctor don Rubén Umaña, de la Facultad de Medicina de París, hijo del Profesor don Juan Umaña, que todos recordamos con placer. Fué aprobado por unanimidad de votos, y esperamos que tenga un éxito completo en el ejercicio de su profesión.

La Tocanalgina como atenuante en los dolores del parto

En el próximo número publicaremos un estudio sobre algunas aplicaciones de la tocanalgina en parturientes de la Maternidad Carit.

Sanatorio Carit para tuberculosos

Reglamento de la Junta

Cartera de Beneficencia.—N.º 66.—San José, 6 de octubre de 1915.

Examinado el Reglamento de la Junta del «Sanatorio Carit» emitido por la misma, el cual ha sido presentado para la aprobación del Poder Ejecutivo y dice así:

REGLAMENTO DE LA «JUNTA DEL SANATORIO CARIT»

Artículo I.—La Junta del Sanatorio se compone de cinco miembros que cada dos años elegirá la Facultad de Medicina en sesión de Junta General convocada al efecto. En esa sesión uno de los miembros del Sanatorio será electo Presidente.

Artículo II.—Los miembros cuya renuncia fuere aceptada o que por cualquier causa se separaren de su cargo, serán repuestos por la Junta General de la Facultad de Medicina.

Cuando accidentalmente faltare el Presidente, la Junta nombrará el miembro que debe sustituirlo.

Artículo III.—La Junta se instalará dentro de los primeros quince días posteriores a su elección y dará cuenta de ello al Poder Ejecutivo y a la Facultad de Medicina.

Artículo IV.—La Junta del Sanatorio al instalarse, nombrará un Secretario que podrá ser persona extraña a la Junta.

Artículo V.—El Presidente de la Junta del Sanatorio, en tanto dure la construcción e instalación del Sanatorio, ganará mensualmente de doscientos a cuatrocientos colones, según sea el trabajo que tenga a su cargo, a juicio de la Junta.

Artículo VI.—La Junta celebrará sesión ordinaria cada quince días, y todas las extraordinarias a que por escrito convoque el Presidente.

Por escrito o por otro medio efectivo se excusará de asistir el miembro que para ello tuviere motivo justificado.

Artículo VII.—La Junta señalará los días, horas y local en que habrá de celebrar sus sesiones.

Artículo VIII.—Los miembros de la Junta del Sanatorio están obligados a asistir a las sesiones ordinarias y extraordinarias a que fueren llamados.

Cuatro miembros forman *quorum*.

Artículo IX.—Toda sesión comenzará por la lectura del acta anterior, la cual, después de discutida, rectificada o aprobada será firmada por el Presidente y el Secretario.

Todo miembro que se halle en minoría al resolver un asunto tendrá derecho a que se inserte en el acta su voto razonado, siempre que lo entregue escrito al Secretario, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la sesión.

Artículo X.—Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos y podrán ejecutarse en seguida si así lo dispone la Junta. De lo contrario serán firmes las resoluciones cuando el acta en que constan esté aprobada y firmada.

Cuando hubiere empate se repetirá la votación; si por segunda vez, resultare empate, se decidirá el asunto en la próxima sesión y si en ésta hubiere empate el Presidente decide.

Artículo XI.—El Secretario comunicará a la Facultad de Medicina, men-

sual y sucesivamente, copia exacta de todos los acuerdos tomados por la Junta del Sanatorio.

Artículo XII.—El Presidente, o el miembro de la Junta indicado por ésta en algún caso, será el ejecutor de los acuerdos de la Junta del Sanatorio. Anualmente presentará al Poder Ejecutivo y a la Facultad de Medicina un informe de las labores de la Junta y del movimiento de la Tesorería.

Artículo XIII.—Los fondos de que puede disponer la Junta serán depositados a su orden en el Banco que el Poder Ejecutivo indique.

Artículo XIV.—Para retirar fondos es necesario un acuerdo de la Junta del Sanatorio y un giro (que cite este acuerdo y haga mención general del gasto autorizado), que firmarán conjuntamente el Presidente y el Secretario de la Junta.

Artículo XV.—La Junta llevará una contabilidad minuciosa, copiador de correspondencia, comprobantes de sus gastos y los demás libros que creyere necesarios.

Artículo XVI.—Los trabajos que hayan de emprenderse se ejecutarán por dirección o contrato según convenga a los intereses que la Junta representa.

Artículo XVII.—La Junta pagará los empleados necesarios y todos los gastos que demande el desempeño de su cometido en la forma que crea más conveniente, con los fondos que la ley de su creación le ha asignado.

Artículo XVIII.—Tanto la Facultad de Medicina como los miembros de la Junta del Sanatorio tienen derecho y deber de examinar y fiscalizar las cuentas, las inversiones de dinero, la ejecución de las obras, y de hacer las observaciones que estime del caso.

Artículo XIX.—Cuando el Sanatorio Carit se ponga al servicio público, la Junta emitirá un reglamento interior para el régimen y administración del Sanatorio.

Artículo XX.—Lo que aquí no estuviere previsto, lo resolverá el Poder Ejecutivo previa instancia de la Junta.

El Presidente de la República ACUERDA: Darle su aprobación.— Publíquese, GONZÁLEZ.— El Secretario de Estado en el Despacho de Beneficencia, ACOSTA.

Notas Bibliográficas

La Defense Contre L'Ophidisme, por el Dr. Vital Brazil, Director del Instituto Seroterápico del Estado de San Pablo (Brasil).—Traducción francesa por el Profesor Y. Maibon. Este libro, escrito en portugués, ha sido traducido al francés y va por su segunda edición. El extenso territorio del Brasil presenta una de las floras y faunas más variadas de la tierra. Sus riquezas son inmensas y por consiguiente su explotación requiere el concurso de millares de trabajadores, expuestos siempre a los ataques imprevistos de las serpientes. Es la clase agrícola la que más sufre, pagando a la muerte con un contingente de **4.800** vidas por año, y un total de accidentes de **19.200**. Calculando la vida de individuos vigorosos, que son las víctimas, en un valor medio de 8.333 francos, se pueden evaluar las pérdidas anuales causadas por el ofidismo, en 40.000.000 de francos más o menos.

Es para parar una pérdida tan enorme de vidas, que el Estado de San Pablo ha fundado el Instituto Seroterápico de Butantan, cuyos estudios, cristalizados en resultados prácticos, han llegado a ser capaces de garantizar en todo el Brasil y la América del Sur, la defensa eficaz contra los accidentes debidos a mordeduras de serpientes.

La curación de mordeduras de serpientes, teniendo la serpiente algo de misterioso y aun de místico, por el papel que la fantasía le da en el primer pecado del hombre, ha prestado extenso campo al charlatanismo, que ejercido con más o menos arte ha conseguido a lo sumo, aumentar el número de víctimas, dobles víctimas, de las serpientes y de los charlatanes. Si en el Paraíso Terrenal la serpiente es el origen de la caída del hombre, de la misma manera Asimane tomando la forma de una serpiente, busca en vano a vencer su antagonista Orosmade que representa el buen principio en el dualismo de los antiguos Persas. Los pueblos de la antigüedad buscaban su veneración y adoración para apaciguar su furor.

Los antiguos griegos la consideraron como un atributo de Apolo y de sus sacerdotisas de Delfos; emblema de la prudencia y la circunspección, atributo especial de Esculapio, padre o dios de la Medicina y de la Magia.

En la India y en la Indo-China se hallan los vestigios de un culto reservado a la serpiente de siete cabezas, al dios serpiente. Antes de las predicaciones de Buda, el culto del árbol y de la serpiente reinaban en aquellas regiones, pero este reformador toleró el culto del árbol, condenando el de la serpiente.

Muchas otras leyendas tendríamos que citar, demostrando lo fácil que ha sido explotar este filón en que median la superstición y el misterio. Dichosamente, hemos llegado a una época en que la experimentación y el razonamiento nos van dando las llaves de lo que otras veces fue misterio—y ha sido el estudio profundo del veneno de la serpiente, lo que ha hecho abrir nuevos horizontes a la terapéutica, estableciendo bajo bases científicas el tratamiento que estaba en manos de los charlatanes y de la credulidad popular.

Es el estudio de la biología de las serpientes, el que debe enseñarnos el mejor medio de evitar sus peligrosos accidentes haciéndonos conocer la diferencia entre las especies venenosas y las no venenosas, entre las perjudiciales, indiferentes o útiles; la manera de vivir de las diferentes especies, su género de alimentación, sus víctimas preferidas y sus enemigos naturales, etc.

Hacer un estudio biológico en ese sentido, para aprovechar de estos conocimientos hasta ahora ignorados, lo mismo que para obtener un suero eficaz, producto del mismo veneno de las serpientes, es lo que se ha propuesto el Instituto de Butantan, reuniendo en un campo especial, especie de jardín de aclimatación, el mayor número de especies de afidios, que en cambio del suero y jeringa que suministra a los agricultores, recibe de las diferentes regiones del Brasil. Mejor campo ni más apropiado no podría encontrar el Dr. Vital, visto el número de especies

que se encuentra en uno de los más extensos territorios de la América Tropical.

El libro del Dr. Vital nos enorgullece, tanto como su obra eminentemente trascendental y que realza por todos conceptos los esfuerzos de nuestras personalidades latino-americanas a las que algunos ignorantes niegan su espíritu de iniciativa, pues sólo saben admirar la producción exótica a la que se inclinan tímida y servilmente.

El libro del Dr. Vital merece ser leído no sólo por los médicos sino también por los agricultores y todos aquellos hombres que se preocupen por esta cuestión biológica, curiosa e interesante como pocas y que tanto ocupa la mentalidad general por el simbolismo de misterio y terror que ha provocado siempre a la especie humana.

Lecciones de Higiene, por el Dr. Francisco Cordero Quirós, Profesor del Liceo de Costa Rica.—Indudablemente, de algunos años acá se ha comprendido la importancia del estudio de la higiene que poco a poco ha llegado a ocupar el puesto preferente que debía señalársele en los programas de escuelas y colegios. El resurgimiento de esta enseñanza, ha pasado los umbrales de las escuelas rurales donde aunque mal, más por la falta de preparación de los maestros, que por otros motivos, su enseñanza no ha dado los buenos resultados que se desean.

No sucede lo mismo en los Colegios de Segunda Enseñanza cuyo personal es competente y escogido.

Nuestro compañero y amigo el Dr. Cordero Quirós, hace algunos años ocupa la cátedra de higiene del Liceo de Costa Rica, que desempeña con la competencia científica que le es propia, lo mismo que con el amor que a la enseñanza profesan los que sienten verdadera vocación por la enseñanza. A su laboriosidad y experiencia debemos hoy el placer de presentar a nuestros lectores sus LECCIONES DE HIGIENE, desarrolladas de acuerdo con el Programa Oficial de los planteles de Segunda Enseñanza, dividido en dos partes, 1.^a y 2.^a, que comprenden los diferentes capítulos que corresponden al texto. En un estilo claro y preciso, el Dr. Cordero Quirós ha puesto al alcance de sus alumnos la suma de conocimientos indispensables a la cultura general de cada individuo, labor que merecerá el aplauso de cuantos se interesan por el efectivo progreso de la educación nacional.

Las LECCIONES DE HIGIENE, son una preciosa contribución a nuestra pequeña labor científica nacional y llenan una necesidad que se hacía sentir, no sólo en la biblioteca de los estudiantes, sino en la de toda persona que tienda a mejorar las condiciones fisiológicas de su vida.

Quiebra del Baneo Comercial, defensa de los Directores.—Este folleto resume el proceso del escandaloso desastre administrativo-económico de una institución que viciada, arrastra en su vendabal de desorden inaudito las economías de numerosas personas que durante mucho tiempo fueron engañadas con revoltoso cinismo. Podemos decir que todavía hay jueces en Berlín, cuando los Directores han salido limpios de culpabilidad.

Departamento de Anquilostomiasis

Datos sacados del informe trimestral (1.º de Julio al 30 de Setiembre)

Durante esos tres meses, se han hecho 21,475 exámenes distribuidos así:

Exámenes en la Oficina Central, 6,249; exámenes en los Laboratorios del campo, 11,510; exámenes hechos por Médicos y Hospitales, 3,716.

El número de infectados ha sido de 10,713 distribuidos así:

Infecciones encontradas en la Oficina Central, 1,399; infecciones encontradas en los Laboratorios del campo, 7,151; infecciones encontradas por Médicos y Hospitales, 2,163.

El número de casos tratados ha sido de 13,375, distribuidos así: Por la Oficina Central 1958. Por los Laboratorios del campo 9581. Por los Médicos y Hospitales 1836.

EXAMEN DE SANGRE.—Es notable el aumento en la hemoglobina desde que los individuos atacados de anquilostomiasis han comenzado a tomar sus medicinas. Al principio el tanto por ciento de hemoglobina era 53,7. Durante estos tres meses ha sido de 66,2 dando un término medio de 60,5 que es mejor que antes. Las personas curadas muestran un porcentaje de 75.

El número de casas inspeccionadas durante este trimestre fué de 2,708. Anteriormente se habían inspeccionado 5,399, dando un total de 8,107.

El número de excusados que se han construido fué de 462 que agregados a 1,266 que se habían construido dan un total de 1,728.

Al principio era muy difícil que construyeran excusados, pero ya el pueblo va comprendiendo la necesidad de hacerlo.

Trabajo literario distribuido (panfletos, hojas sueltas, etc.), 34,092. Anteriormente se habían distribuido 41,833, lo que da un total de 75,926.

Se han dictado 1,789 conferencias, con una asistencia de 32,899 personas.

El número de cartas franqueadas ha sido de 1603.

Los médicos que han informado a esa oficina son: Drs. Joaquín Berrocal, José M.^a Barrionuevo, Crisanto Badilla, Manuel Cabezas, Roberto Chacón, Alfredo Portocarrero, Marcos Rodríguez, Miguel Velázquez, José Crous, P. J. Delgado, Spencer Franklin, Alejandro García, A. L. Lanning, David Quirós, Nilo Villalobos, Federico Zumbado.

HOSPITALES.—De Limón, de San Juan de Dios, de Heredia.

Se ha notado que las personas llegan con más solicitud a los laboratorios. En el Laboratorio puesto al servicio público en la Oficina Central ha habido un promedio de 69 exámenes al día, fuera de las personas que llegan a informarse de otros asuntos concernientes a la anquilostomiasis. En este trimestre hubo 8,297 visitas.

En las escuelas públicas es muy halagador el resultado obtenido, pues un gran porcentaje de los alumnos han ganado en la calidad y cantidad de sangre después de haber sido tratados.



Tribunales de Ética profesional

PROYECTO DE CREACIÓN DE TRIBUNALES DE ÉTICA MÉDICA
EN LA REPÚBLICA ARGENTINA

(Continuación)

Art. 17. Los tribunales de ética médica se sostienen por contribución de los médicos que los componen y este fondo será aumentado con el dinero de las multas y contribuciones originadas por los juicios de honorabilidad profesional.

Art. 18. El Presidente por sí solo, refrendado por el Secretario, firmará las notas y comunicaciones que se hicieren con el Departamento Nacional de Higiene, las autoridades sanitarias de la provincia o con cualquier corporación a la que tuviere que dirigirse y contestar, pero siempre las resoluciones serán dictadas y sancionadas por los dos tercios de los votos de las Comisiones Directivas del Tribunal.

Art. 19. Las reuniones de las Comisiones Directivas tendrán lugar cada ocho días, en horas que no afecten los intereses profesionales, a efecto de tratarse los asuntos pendientes, y a estas reuniones serán invitados sus miembros por nota y con una anticipación de cuatro días, nota donde deberán especificarse los asuntos a tratarse.

Art. 20. Cada Tribunal de Ética Médica de provincia y territorio nacional, designará a uno de sus miembros más caracterizados de su Comisión Directiva para que conjuntamente con los demás delegados de los restantes tribunales de ética profesional, formen la Cámara de Honor de Ética Profesional de la Capital de la República.

Art. 21. Las Cámaras de Honor de los Tribunales de Ética Profesional sólo se reunirán, en sesión magna, en la Capital de la República cuatro veces al año, y podría justamente designarse la fecha del comienzo de cada estación.

Art. 22. Estas Cámaras de Honor vendrían a ser una primera instancia donde se resolverían los litigios difíciles y delicados que no hubieren por diversas causas podido resolverse ni ventilarse en los tribunales de ética médica, lo mismo que para dirimir las dificultades que crean algunas veces entre sí los tribunales de ética médica; emite juicios sobre tópicos formados por el Departamento Nacional de Higiene, recaba las consultas que los tribunales de ética profesional soliciten del mismo Departamento y evacúa informes que los tribunales de ética médica y sus miembros solicitaren.

Art. 23. De entre los delegados de cada tribunal que forman la Cámara de Honor, se elegirá por mayoría de votos un Presidente y un Secretario, los cuales tienen por misión suscribir las notas que se dirijan al Departamento Nacional de Higiene.

Art. 24. El Departamento Nacional de Higiene es la última instancia en los litigios de ética profesional, es el tribunal supremo y sus resoluciones son inapelables puesto que por ley está autorizado a aplicar multa a los que efecturen errores profesionales y a entregar a la justicia penal los que cometieren imprudencias de tal magnitud en el desempeño de su profesión, que hubieren costado la vida al paciente o haberlo dejado imposibilitado para el desempeño de su profesión o empleo.