

REVISTA MEDICA

Director: Dr. JOAQUIN ZELEDON

Tomo II - Año III San José, Costa Rica, Agosto de 1936 No. 28

Las opiniones sustentadas por los autores son exclusivamente personales. Cuando la Revista acepte o impugne cualquier artículo, lo hará en forma editorial o de comentario.

Precio del Número ₡ 0.60
Susc. anual Costa Rica y Centro América 6.00
Suscripción en otros países. \$ 3.00
Número atrasado ₡ 2.00

Editorial

A su llegada al Ministerio de Salubridad, el Dr. A. Peña Chavarría se encontró con una serie de leyes, decretos y reglamentos sanitarios, entre modernos y anticuados, que prácticamente no podían llegar a ninguna finalidad provechosa y rápida. Esto explica que sus primeros pasos se hayan encaminado a darle vitalidad a todo ese organismo endeble e inútil. Conjeturamos que para ganar tiempo y omitir la intrusión, muy a menudo obstruccionante, de legisladores más o menos projanos, se ha adoptado el sistema de emitir "decretos" sobre los problemas de higiene pública que se piensan abordar.

REVISTA MEDICA, en la sección correspondiente, inicia la publicación de todo ese arsenal jurídico que considera de capital importancia. Aunque no somos partidarios de mucho leguleyismo en materia sanitaria, comprendemos que Salubridad no podía emprender ninguna labor seria sin antes estructurar una base legal segura. Esperemos pues, que la acción no se haga tardar por más tiempo. Esbozada ya la plataforma de la campaña, que venga enhorabuena una labor de efectividad con menos palabrería periodística y más hechos. Aunque a decir verdad ya se vislumbra una nueva etapa; la ansiada centralización de todos los engranajes de la Sanidad, se va operando gradualmente: los servicios municipales de higiene local, los de asistencia médica gratuita, los de medicina legal, también costeados por el Ayuntamiento, funcionan en la actualidad, como lo dispone la ley de Protección de la Salud Pública, bajo el control técnico de la Secretaría de Salubridad.

La nueva organización que se ha dado a la Sección de Epidemiología es digna de encomio: el examen médico obligatorio de los fabricantes,

trasegadores y expendedores de artículos alimenticios de consumo directo. se verifica en forma más amplia que antes, pues se exploran los pulmones radioscópicamente; el Wassermann, frotis de la garganta, inspección genital masculina, heces, etc., se practican igualmente; se lleva un minucioso registro por fichas de cada individuo. 1.

Con motivo del último brote de difteria se ha instituido un servicio de control riguroso: medidas de aislamiento, tratamiento médico oportuno, pruebas de Schick y vacunación. El éxito no se ha hecho esperar: el brote parece dominado.

En suma que el nuevo Secretario de Sanidad está colmando los anhelos de la comunidad hastiada de tanta literatura de sus predecesores.

Solo cabe una respetuosa insinuación al Dr. Peña Chavarría: establecer dotaciones equitativas, compatibles con los gastos de un médico. Una labor sanitaria intensa requiere un cuerpo de empleados no sólo capacitados técnicamente, sino dispuestos a dedicar si posible "full time" a su trabajo; pero, ¿cómo exigir tan imprescindible requisito si no se le retribuye convenientemente? Tenemos que consignar con dolor que sobre este punto los sueldos de presupuesto formulados por la Secretaría de Estado no guardan relación con la categoría profesional, ni mucho menos con los deseos de exigir idoneidad, honradez y eficiencia. No podemos concebir que un médico, científicamente apto, se vea obligado a aceptar un puesto de \$ 40.00 por mes en una dependencia en donde su trabajo es duro y ocupa la mayor parte de su tiempo. Con esa suma no podrá llenar ni siquiera sus necesidades más perentorias. Y en tal eventualidad debemos concluir que, o se trata de fracasados, elementos sin valor técnico, o bien de desventurados colegas a quienes el problema del hambre, de la adversidad en el ejercicio profesional, los ha llevado a aceptar sueldos también de hambre. Ya sé que no faltan razones tales como la de la exhaustez del herario, la mala situación, etc., etc.; cada uno de esos argumentos puede contestarse sin dificultad, pero no podemos entrar en detalles por no alargar estas líneas. Digamos que cuando se quiere se puede, y que solo en Costa Rica los puestos de responsabilidad se pagan tan exiguamente al cuerpo médico que soporta sin reparos y dentro de una mansedumbre desconcertante, la afrenta a su dignidad profesional.

Dada la vasta preparación del distinguido colega que hoy ocupa la Secretaría de Estado de Sanidad, este capítulo de sumo trascendental para el buen éxito de toda actividad en pro de la Salud pública, no puede ser olvidado y tenemos fe en que ya se encontrará la forma de remediar tan tremenda injusticia.

Joaquín Zeledón

Un caso de muerte por anestesia general con Evipan Sódico

Por el Dr. F. Quintana

El 8 del presente mes fui llamado para asistir a la paciente P. L. de G., casada, de 27 años de edad, con una hija de 6 años de edad. Ha sido mi cliente en otras ocasiones y sé que sus antecedentes hereditarios y personales no tienen importancia; el examen físico de sus diferentes órganos y aparatos ha sido siempre negativo, si se exceptúa una antigua hipertrofia de las amígdalas por la cual fué operada hace cuatro años en la ciudad de Alajuela.

En el momento de mi visita, las 5 p. m.; encuentro la enferma con dificultad casi completa para la deglución de los alimentos, ligera dispnea, pulso 120, temperatura central 38,5 C. Al examen local: aliento fétido, mucosa de la faringe sumamente congestionada, depósitos blanquecinos sobre ambas amígdalas, que están edemasiadas; la inflamación alcanza hasta la úvula, sobre todo del lado derecho.

Hice que el bacteriólogo de este hospital, señor Tasara, tomara un frotis antes de todo tratamiento y para mientras se obtenía el resultado del laboratorio, ordené una inyección antipiógena polivalente Bruschetti, toques con la solución de violeta de genciana y una solución de borato de soda y glicerina como colutorio.

Al siguiente día obtuve el resultado del laboratorio que a continuación copio:

Por B. Diftérico, negativo.

Es positivo de:

Espírilos,

Estreptococos,

B. Vincent,

Estafilococos.

Mi enferma ese día no había experimentado ninguna mejoría, conservando el mismo cuadro clínico del día anterior. Fundándome en el resultado del Laboratorio, ordené para ese día, viernes, una inyección de

acetylsalicylic acid para adultos. Por la noche se hizo necesaria una inyección de pantopón para mitigar el dolor y hacer posible el sueño. El sábado por la mañana la enferma me manifestó difícilmente, pues la articulación de las palabras era casi imposible, que se encontraba mucho mejor. Al examen local encontré bastante disminuida la inflamación del lado izquierdo, pero del lado derecho noté fluctuación; su marido me informó que al hacer la pincelación salía algo de pus. Me pareció que el pus podría evacuar-se espontáneamente por la brecha natural, ordenando para ese día una nueva Bruschetinni, y fijando para el siguiente día, domingo, la operación, caso que así no sucediera. A las dos a. m., del domingo tuve que visitar mi enferma, pues su estado había empeorado, siendo necesario una nueva inyección de pantopón. Por la mañana fué trasladada al hospital y por atrasos del colega que debía acompañarme, la enferma fué trasladada a la sala de Cirugía a las 3 p. m. Convinimos en practicar la anestesia por el Evipán Sódico, evitando así la anestesia por inhalación, ya que la local estaba formalmente contraindicada; el colega hizo la solución y practicó la anestesia en la mediana basilica derecha, siguiendo estrictamente la técnica y con la experiencia que da su uso frecuente. Al final de la inyección sobrevino un síncope respiratorio del cual nuestra enferma falleció a pesar de todas nuestras diligencias.

El doce de febrero de 1934 en compañía del mismo colega, hicimos uso por primera vez de un producto barbitúrico para anestesia general por inyección intravenosa, llamado Nembutal.

Lo usamos en el tratamiento de una morfinómana; el primer día de aislamiento practicamos dos inyecciones: una por la mañana y otra por la tarde. Nuestra enferma curó de su vicio, y nos sentimos verdaderamente agradecidos con la droga de un uso tan simple, en tan importante caso que nos ayudó tan eficazmente. Desde entonces nos volvimos partidarios de esta clase de anestesia, habiendo seguido usándola en todos los casos de cirugía menor en las personas adultas, en el Hospital y en nuestra clientela particular en mi propio despacho; en la silla misma del dentista que trabaja en mi oficina, la he practicado repetidamente sin haber tenido nunca motivo alguno que me hiciera desistir de esta anestesia. Exceptuando un ligero temblor de las extremidades, el bostezo profundo, nunca habíamos tenido las angustias frecuentes del cloroformo y aún del éter. Consultando nuestro archivo encontramos doscientas cuarenta anestésias por el Evipán y cinco con el Nembutal. Hoy pues, con gran pena anotamos la primera defunción con el primero de estos productos y ponemos así en guardia a los que como nosotros, hemos sido fervientes partidarios de esta anestesia.

Em torno da mensuração geometrica do diametro da Aorta

(Communicacao á Sociedade de Medicina de Pernambuco, em 1 de Julho de 1936)

Por Aginaldo Lins, Director del Institute de Radiologia de la Facultad de Medicina de Rio de Janeiro.

Ha pouco mais de cinco annos, em 6 de Abril de 1931, li nesta casa uma communicacao intitulada "Contribuicao ao Estudo do Diametro da Aorta. Mensuracao geometrica".

Neste trabalho propunha que se fizesse "o calculo geometrico do diametro da aorta partindo do conhecimento exacto de um segmento de arco do cylindro vascular". Depois de mostrar a technica a ser seguida para abtencao de um contorno linear e portanto exacto da croca aortica que nas perspectivas de face ou em obliqua anterior direita é o primeiro arco superior esquerdo, recordava o principio elementar de geometria que ensina a encontrar o diametro de uma circumferencia da qual se conhece uma porcao.

Para isto, procura—se primeiro o centro do arco conhecido.

Para achar o centro tracam—se no arco duas cordas quaesquer. Geralmente marcam—se tres pontos no arco e unem—se estes tres pontos por meio de duas cordas. Depois levanta—se uma perpendicular ao meio de cada uma dellas. A interseccao destas perpendiculares é o centro. A distancia entre o centro e qualquer ponto do arco é o raio.

O dobro do radio será mathematicamente o diametro da aorta do nivel da croca. Este trabalho foi resumido no "Archivio di Radiologia" de Napoles Anno VIII (1932) fasciculo 2 parte II pagina 170.

Ainda em 1931 fiz na sessao de 16 de Setembro da I Reuniao Annual desta Sociedade uma outra communicacao intitulada "Mensuracao geometrica do diametro da aorta" em que affirmava: "E assim, em todos os casos, nas aortas normaes ou pathologicas, obtem—se sempre, utilizando de condicoes technicas especiaes, a projeccao mais ou menos extensa de um sector do cylindro vascular, baseado no qual se pode com facilidade calcular geometricamente o calibre do vaso. Para isto, procura—se primeiramente o centro do arco assim obtido. Conhecido o centro, mede—se o raio e o dobro do raio é o diametro pedido".

Este estudo foi publicado em Outubro de 1931 na "Revista Médica de Pernambuco" (numero dedicado á Reuniao Annual da Sociedade de Medicina) e em Novembro do mesmo anno em "Publicacoes Medicas" de S. Paulo Anno III, nº 4). Ainda deste trabalho foi feita em 1932 uma edicao em lingua inglesa com o titulo "Geometrical

measurement of the diameter of the Aorta" que foi largamente difundida no estrangeiro. Encontra-se referencia a esta ediccao na columna "Publicazioni pervenute" do "Archivio di Radiologia" de Napoles Anno IX (1933) Parte II, fasciculo 1, pagina 257.

Passados cinco annos volto á Sociedade de Medicina para que fique registrado nos seus annaes o facto curioso que vou expor.

Em Franca o conceituado cardiologista Professor Camille Lian em collaboracao com o Dr. Marchal assistente de Electroradiologia do Hospital Tenon de Paris vem de publicar na "Presse Medicale" ediccao de 13 de Maio de 1936, um artigo intitulado "L'Examen Radiologique de l'aorte en position frontale" em que se reportam ao methodo geometrico de meosuracao da aorta e em que affirmam que o vem empregando ha mais de um anno em seu servico.

Julgando o methodo ser-lhes pessoal, os especialistas francezes assim descrevem a sua technica:

"E conhecido um problema elementar de geometria que se pode resumir assim: conhecendo um segmento de circulo, encontrar o centro deste circulo e deduzir o raio.

Basta tracar duas secantes quaesquer e elevar em seu meio uma Perpendicular. A intersecca desta duas perpendiculares dá o centro: a distancia deste centro á periphéria dá evidentemente o raio. Pois, dobrando o raio obtem-se o diametro exacto do parte horizontal croca".

Assim, a mensuracao geometrica do diametro da aorta depo de conhecida na Italia gracias a gentileza do Prof. Carlo Guarini, acaba de ser vulgarizada em Franca por Lian e Marchal que reputam "este excellente methodo" de que já se servem ha mais de um anno no seu servico "em realidade o unico que dá com um rigor mathematico o diametro externo do vaso".

En resumé:

La mensuration geometrique du diametre de l'aorte a été proposé par nous a la Société de Médecine de Pernambouc (Jornal dos Clinicos Rio de Janeiro 30 Mai 1931, Revista Medica de Pernambuco Octobre 1931, Publicacoes Medicas S. Paulo Novembre 1931 et Archivio di Radiologia Naples page 170 Tome II fascicule 2 Anne VIII—1932). La technique consiste á trouver le centre de l'arc et d'en deduire le rayon. En doublant la rayon on obtient le diametre de la crosse. Malgré les critiques dont cette methode a été l'objet, nous n'avons jamais cessé depuis 1931, de l'utiliser et d'en perfectionner la technique.

Nous sommes heureux de constater que les conclusions auxquelles nous avons abouti en 1931 sont égales á celles publiées récemment (1936) par C. Lian et M. Marchal (La Presse Medicale 23 Mai 1936).

NOTA DE LA DIRECCION

Damos las más expresivas gracias al Dr. Aguinaldo Lins, Director del Instituto de Radiología de la Facultad de Medicina de Rio Janeiro por el envío de este importante trabajo que nos honramos en publicar. Respetando la originalidad, hemos preferido no traducirlo ya que la mayoría de los médicos centroamericanos comprenden sin dificultad el portuguez.

De nuestras Encuestas y Reportajes

Breves comentarios e informes sobre los trabajos de Llerás Acosta, Anomalías de los Grupos Sanguíneos, Bibliografía, Etc., nos refiere el Dr. C. Picado T.

Incidentalmente, en días pasados, conversamos con el Dr. C. Picado T.; al comentar lo publicado en el último número de Revista Médica sobre las investigaciones de Llerás Acosta, nos dijo:

"Antes que nada debo expresar mis más sinceros agradecimientos al Dr. V. Figueredo por las benévolas palabras con que me honra; causa satisfacción observar en él, no obstante la distancia y el tiempo que lo separan de la patria, un constante interés por las cosas del terruño. A su estimable revista deben extenderse igualmente estas manifestaciones de gratitud...

Hace un año más o menos los cables de nuestra prensa local dieron cuenta de que Legret, en Francia, había comunicado a la Academia de Ciencias, un trabajo sobre la lepra cuyos trazos principales son los mismos de que ahora se nos dá cuenta. En esos días, los periodistas preguntaron al Dr. Peña Chavarría, qué pensaba él sobre tales noticias; su respuesta fue que no era creíble que trabajos de tanta importancia y de tal naturaleza pudiesen haber sido llevado a cabo de una vez sin que nos hubieran ido enterando paulatinamente de los resultados obtenidos por los autores...

Tampoco es malo que recordemos que el Dr. Vicente Lachner Sandoval, si mi memoria no es infiel, hizo su tesis de doctorado sobre las formas ramificadas y con tendencias fungoides de los bacilos de Koch.

Además, tomemos en cuenta que los bacilos patógenos ácido resistentes tienen como cabeza de filón en sus grandes divisiones, por una parte el bacilo de Koch, grupo entero que se caracteriza por secretar una toxina

necrosante, y el octo grupo, al cual pertenecen los bacilos de las lepras, que no secretan toxinas necrosantes..

Y para que junte esto con otra actualidad, añada, que en meses pasados *Dujarric de la Riviére* acaba de encontrar que los leprosos de Africa presentan anomalías de los grupos sanguíneos que no permiten catalogarlos en ninguno de los grupos existentes; anomalías como esas señaladas por el sabio investigador del Instituto Pasteur, he tenido oportunidad de encontrar en algunos dementes de este país.

Y para terminar, como indicación bibliográfica importante en lo concerniente a grupos sanguíneos, es bueno advertir a los lectores, que *Dujarric de la Riviére en asocio de Kossovitch* acaban de publicar un libro sobre los grupos sanguíneos, prologado por el mismo Landsteiner, padre de la clasificación hematológica por grupos. Sabido es, que este último experimentador trabaja en el Instituto Rockefeller, circunstancia ésta que justifica de sobra la modalidad jurídica del Estado de Nueva York, al admitir la prueba sanguínea en acciones para determinar la paternidad en su carácter de exclusión de posibilidad de padre, que es lo único aceptado por los tratadistas. Pero...., *no todas las naciones cuentan con Landsteiners.."*

Tales fueron los conceptos emitidos por el distinguido compañero de redacción, el Dr. C. Picado T., en breves momentos de conversación.

SALUBRIDAD**La nueva Legislación Sanitaria**

Nos permitimos insertar en este número los primeros decretos que sobre asuntos de higiene pública ha emitido la Administración Cortés. Después de laborioso estudio de leyes, decretos y reglamentos existentes, el Dr. A. Peña Chavarría, en su calidad de Secretario de Estado de Salud Pública y Protección Social, extracta lo verdaderamente práctico y cuya aplicación es de inaplazable necesidad. No juzgamos del caso comentar las razones de cada disposición emitida; basta la lectura de los considerandos respectivos para justificar las providencias. Nos hemos concretado únicamente a poner los títulos

N^o 1**Preferencia de Enfermeras Diplomadas para los cargos de Visitadoras***Considerando:*

Que existe en el país una Escuela de Enfermeras patrocinada por la Facultad de Medicina y sostenida por el Estado; y que es conveniente para el funcionamiento de dicha institución y conveniente también, para la mayor eficacia de las actividades de la Secretaría de Salubridad, que el Estado se aproveche de los servicios de dichas profesionales,

Decreta:

Artículo único.—A partir de esta fecha, en el nombramiento del personal de Enfermeras Visitadoras de la Secretaría de Salubridad se dará preferencia a las enfermeras diplomadas.

Dado en la Casa Presidencial.—San José, a los veintidós días del mes de mayo de mil novecientos treinta y seis.

N° 2

Forma en que deben empacarse los helados; Inspección de las fábricas, certificado de buena salud para expendedores y fabricantes.*Decreta:*

Conceder un plazo de tres meses a los fabricantes y expendedores de cremas derivadas de la leche o productos derivados de frutas combinadas al natural o congeladas para que se ajusten en un todo a las estipulaciones del decreto N° 17 de enero de este año. Es entendido que mientras tanto sólo se permitirá el expendio de esos productos empacados en papel cerado especial para ese objeto, y que los locales de las fábricas serán inspeccionados por lo menos una vez por semana por las autoridades sanitarias, debiendo a la vez las personas que intervengan en la fabricación y expendio proveerse del certificado de salud correspondiente.

Dado en la Casa Presidencial.—San José, a los veintitrés días del mes de mayo de mil novecientos treinta y seis.

N° 3

Caballerizas, establos para ordeño y corrales, fuera del perímetro urbano.*Considerando:*

Que las caballerizas, establos para ordeño y corrales constituyen en la ciudad de San José medios propicios para la procreación de moscas, con señalado perjuicio para la salud de los habitantes y en virtud de las atribuciones que le confiere el inciso 12 del artículo 9 de la Ley sobre Protección de la Salud Pública,

Decreta:

Artículo primero.—En adelante, no se permitirá dentro del perímetro de la ciudad de San José la instalación y funcionamiento de caballerizas, establos para ordeño y corrales.

Artículo segundo.—Este decreto regirá a partir del primero de setiembre de mil novecientos treinta y seis y se encargará para hacerlo cumplir al Jefe de Sanidad Municipal de San José.

Dado en la Casa Presidencial.—San José, a los veintiséis días del mes de mayo de mil novecientos treinta y seis.

Nº 4

Reglamento sanitario de las casas de vecindad (chinchorros).*Considerando:*

1º—Que las casas de vecindad, conocidas vulgarmente con el nombre de "chinchorros", constituyen un serio peligro para la salubridad pública, no sólo por el hacinamiento de numerosas personas en un espacio reducido, sino también por carecer esas viviendas en su mayoría, de los servicios sanitarios indispensables como son el baño, el excusado y la recolección de basuras.

2º—Que es imperiosa necesidad dictar una reglamentación sanitaria que indique las condiciones en que pueda permitirse la construcción y funcionamiento de dichas viviendas y señale un plazo dentro del cual debe acondicionarse las existentes,

Decreta:

El siguiente Reglamento Sanitario de casas de vecindad o chinchorros:

Artículo 1º—Queda terminantemente prohibido en el futuro casas de vecindad o chinchorros sin la autorización previa de la Municipalidad respectiva. Para obtenerla, es indispensable que el interesado presente planos completos de la construcción, incluyendo los servicios sanitarios y el sistema de desagües. Estos planos deberán llevar el visto bueno del Departamento de Ingeniería Sanitaria de la Secretaría de Salubridad Pública.

Artículo 2º—Obtenida la autorización mencionada en el artículo anterior y realizadas las construcciones, el interesado estará obligado a comunicarlo al Gobernador de la provincia, el cual—previo informe de la autoridad sanitaria local—autorizará su explotación si se hubieren llenado totalmente los siguientes requisitos:

a) Las habitaciones deben ser bien ventiladas y medir por lo menos tres metros de lado por tres de altura. Aquellas destinadas a dormitorios tendrán una superficie proporcionada a razón de cuatro metros cuadrados por persona y tener piso de madera, colocado a una distancia no menor de treinta centímetros del nivel del suelo. El cielo raso deberá ser de madera o guangoche.

b) Para el servicio de sus ocupantes habrá un excusado, un baño y una pila por cada diez y siete personas. Estos excusados serán de cloaca

e instalados a la red general si la hubiere; en caso contrario podrán ser de tanque séptico apropiado a las condiciones de permeabilidad del suelo o de pozo negro de acuerdo con el último modelo adoptado por la Secretaría de Salubridad.

c) La instalación de cañería constará de tantas pajas de agua como sea necesario para proporcionar agua suficiente para el uso indispensable de sus habitantes.

d) El propietario de cada chinchorro estará en la obligación de designar a una persona que tendrá a su cargo el aseo permanente de los baños, pilas, excusados, así como de la recolección de basuras en los depósitos destinados al efecto, para ser recogida por los acarreadores de basuras.

e) Queda terminantemente prohibido a los inquilinos, la crianza de cerdos y aves de corral y estarán obligados a cooperar para mantener aseados los patios, desagües y servicios sanitarios, bajo los apercibimientos de ley en caso de desobediencia.

f) No se permitirá alquilar habitaciones a enfermos declarados o sospechosos de tuberculosis pulmonar u otra enfermedad infecto-contagiosa. Cuando entre los inquilinos se presenten casos de estas enfermedades, el propietario dará aviso inmediato a las autoridades sanitarias locales para que practiquen la desinfección, aislamiento o traslado del paciente si fuere necesario.

Artículo 3º—Quedan derogadas todas las disposiciones que en alguna forma se opongan al presente Reglamento.

Transitorio.—Las casas de vecindad o chinchorros que actualmente existen, deberán ajustarse a las reglas antes prescritas, dentro de un plazo de seis meses. Serán declaradas inhabitables de conformidad con la ley N° 52 de 12 de marzo de 1923, las que una vez transcurido ese lapso no hayan sido debidamente acondicionadas.

Dado en la Casa Presidencial, San José, a los veinticinco días del mes de junio de mil novecientos treinta y seis.

N° 5

Boticas, droguerías, botiquines deberán instalar llaves de cañerías y tener un depósito permanente de agua filtrada.

De conformidad con el criterio de la Junta Directiva del Colegio de Farmacéuticos,

Decreta:

Refórmase el artículo 18 del Reglamento de Boticas y Droguerías en la siguiente forma:

Artículo 18.—Toda botica, droguería, botiquín de médico y medicatura de pueblo debe tener una instalación completa de cañería con dos llaves de servicio por lo menos y además mantener un depósito suficiente de agua filtrada y hervida para la elaboración de recetas y preparaciones de uso interno. El dueño del establecimiento que no llene este requisito, comprobable por el Fiscal del Colegio de Farmacéuticos, por el Fiscal de la Facultad de Medicina, por un delegado de la Secretaría de Salubridad Pública o por autoridad competente, será penado de conformidad con la ley N° 52 de 12 de marzo de 1923.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los veintisiete días del mes de junio de mil novecientos treinta y seis.

N° 6

**“Juntas de Asistencia Social” reemplazarán las “Hermandades de Caridad” de Nicoya y de Puriscal.
Forma en que deberán integrarse las primeras.**

Decreta:

Artículo 1°—Dejar insubsistente el acuerdo que autorizó la creación de la Hermandad de Caridad de Nicoya.

Artículo 2°—Reemplazar la actual Junta de Nicoya por un Comité, que con el nombre de “Junta de Asistencia Social”, asuma sus funciones, obligaciones y derechos.

Artículo 3°—La Junta de Asistencia Social estará integrada así:

Por el Jefe Político del cantón de Nicoya, como representante del Poder Ejecutivo;

Por el Presidente Municipal, como representante de la comunidad;

Por el Médico Oficial, como representante de la Secretaría de Protección Social; y

Por dos miembros elegidos por los tres anteriores entre las personas que en la localidad gocen de justo prestigio y reputación por su honradez y espíritu cívico.

Esta elección deberá recaer en personas que no ocupen posiciones remuneradas por el Estado o por la Municipalidad.

El cargo de miembro de la Junta es honorífico.

Artículo 4°—Una vez instalada la Junta de Asistencia Social, procederá a elaborar los estatutos conforme a los cuales deba regirse, y encauzar sus actividades. Los estatutos requieren para su validez, la aprobación del Poder Ejecutivo.

Artículo 5°—Mientras no sean promulgados los estatutos de la Junta de Asistencia Social de Nicoya, ésta se regirá por los actuales, en todo aquello que no esté en contradicción con el presente decreto.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los veintisiete días del mes de junio de mil novecientos treinta y seis.

Nº 7

Decreta:

Artículo 1°—Dejar insubsistente el acuerdo que autorizó la creación de la Junta de Caridad del cantón de Puriscal.

Artículo 2°—Reemplazar la actual Junta de Caridad del cantón de Puriscal por un Comité, que con el nombre de "Junta de Asistencia Social", asuma sus funciones, obligaciones y derechos.

Artículo 3°—La Junta de Asistencia Social estará integrada así:

Por el Jefe Político del cantón de Puriscal, como representante del Poder Ejecutivo;

Por el Presidente Municipal, como representante de la comunidad;

Por el Médico Oficial, como representante de la Secretaría de Protección Social, y

Por dos miembros electos por los tres anteriores, entre las personas que en la localidad gocen de justo prestigio y reputación por su honradez y espíritu cívico.

Esta elección deberá recaer en personas que no ocupen posiciones remuneradas por el Estado o por la Municipalidad.

El cargo de miembro de la Junta es honorífico.

Artículo 4°—Una vez instalada la Junta de Asistencia Social, procederá a elaborar los estatutos conforme a los cuales debe regirse y encauzar sus actividades. Los estatutos requieren para su validez la aprobación del Poder Ejecutivo.

Artículo 5°—Mientras no sean promulgados los estatutos de la Junta de Asistencia Social del cantón de Puriscal, ésta se regirá por los actuales de la Junta de Caridad, en todo aquello que no esté en contradicción con el presente decreto.

Dado en la Casa Presidencial.—San José, a los veintitrés días del mes de julio de mil novecientos treinta y seis.

Nº 8

Prohibición de la venta de medicinas de patente extranjeras si el expendio de las mismas no se autoriza oficialmente en el país de origen.*Considerando:*

Que para defender los intereses sanitarios del país no es conveniente permitir el expendio dentro del territorio de la República de medicamentos cuyo comercio está prohibido en el país de su elaboración, puesto que en su mayoría no corresponden por sus ingredientes a las necesidades terapéuticas para que son recomendados, defraudando de este modo la confianza de los consumidores y permitiendo que muchas enfermedades prosigan su curso y no sean combatidas a tiempo; de conformidad con el artículo 114 de la ley Nº 52 de 12 de marzo de 1923 sobre Protección de la Salud Pública,

Decreta:

Adiciónase al artículo 26 del Reglamento de Boticas y Droguerías, reformado por el decreto ejecutivo Nº 9 de 12 de julio de 1929, lo siguiente:

"En lo sucesivo no se permitirá la venta de medicinas de patente fabricadas en el exterior si el interesado no acompaña al hacer la solicitud respectiva al Colegio de Farmacéuticos, una certificación debidamente autenticada de la principal autoridad sanitaria del país de su elaboración, refrendada por el respectivo cónsul de Costa Rica, en que conste que se trata de un medicamento autorizado para su expendio en dicho país".

Se concede a los interesados un plazo de seis meses para llenar el requisito a que este decreto se refiere, bajo los apercibimientos de ley en caso de rebeldía.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los veintisiete días del mes de junio de mil novecientos treinta y seis.

Nº 9

Exigido un reporte mensual a las instituciones de beneficencia so pena de paro de las subvenciones.*Considerando:*

Que para conseguir un control científico y económico y una mayor

exactitud en los datos estadísticos que lleva la Secretaría de Salubridad Pública, es indispensable una cooperación conjunta de todas las Instituciones de Beneficencia que reciben subvenciones del Estado; de conformidad con el artículo 5º de la ley N° 52 de 12 de marzo de 1923 sobre Protección de la Salud Pública,

Decreta:

En lo sucesivo no se girará a las Instituciones de Beneficencia las subvenciones correspondientes si no han enviado su reporte mensual a la Sección de Estadística de la Secretaría de Salubridad Pública, cumpliendo fielmente todos los requisitos indicados en la respectiva hoja de informes que se les suministrará al efecto.

Dado en la Casa Presidencial.—San José, a primero de agosto de mil novecientos treinta y seis.

Nº 10

La nomenclatura internacional de París (1929) es adoptada para los certificados de defunción.

Considerando:

Que la exactitud de los datos demográficos tiene una positiva importancia sanitaria y notándose una falta de uniformidad en el movimiento estadístico proveniente de los certificados de defunción que extienden los hospitales y los médicos, de conformidad con la Sección III, Capítulo II del Código Sanitario Panamericano,

Decreta:

Adóptese oficialmente en el territorio de la República, como nomenclatura de las causas de muerte, la clasificación aprobada por la IV Comisión Internacional para la Revisión de las Nomenclaturas Nosológicas, reunida en París el 16 de octubre de 1929.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los seis días del mes de agosto de mil novecientos treinta y seis.

Las Municipalidades deberán destinar el 15 % sobre el total de ingresos para el sostenimiento de obras y oficinas de sanidad. No podrán darle otros destinos a esos fondos.

San José, 12 de agosto de 1936

Considerando:

Que es de capital importancia, que los dineros para el sostenimiento de los servicios sanitarios que están obligados a destinar las Municipalidades, se inviertan con positivo provecho en cada localidad, dándoles una aplicación científica de acuerdo con las necesidades imperantes y de conformidad con el artículo 17. de la Ley Nº 52 de 12 de marzo de 1923 sobre Protección de la Salud Pública,

Decreta:

Artículo 1º—El quince por ciento de las entradas que están obligadas a dedicar las Municipalidades para el sostenimiento de los servicios sanitarios, será calculado sobre el total de los ingresos contemplados para el año económico y por ningún concepto se podrá disponer de esos dineros para atender otros servicios.

Artículo 2º—Para ese objeto se entenderá por servicios sanitarios los siguientes:

- a) Personal de empleados de presupuesto y peones de sanidad.
- b) Útiles y enseres de oficina y herramientas para el uso de los peones.
- c) Acarreo y cremación de basuras y limpieza de las vías públicas. (Por administración o por contrato).
- d) Asistencia médica para pobres.
- e) Servicio de desinfecciones y fumigaciones.
- f) Suero antidiftérico. (Depósito permanente de 50.000 unidades a disposición del Médico Oficial para la atención de enfermos pobres).
- g) Materiales para la ejecución forzosa de obras de sanidad ordenadas y que no han sido acatadas a su tiempo por los interesados.
- h) Construcción de excusados sanitarios.
- i) Control de leches y demás alimentos y bebidas.

j) Limpieza de desagües y desecación de pantanos.

k) Campaña antimalárica en las zonas palúdicas.

l) Envío de pacientes contagiosos a hospitales, clínicas, sanatorios y leprosarios.

m) Cajas mortuarias, sepulturas y traslado de cadáveres de pobres, en los lugares donde la Junta de Caridad o de Asistencia Social no pueda atender este servicio.

También podrán destinarse parte de esos fondos para subvencionar Instituciones de Beneficencia Pública de la localidad, siempre que la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social lo autorice expresamente.

Artículo 3°—Los Jefes de Sanidad o los Directores de Unidades Sanitarias en las cabeceras de cantón, vigilarán todos los gastos que acuerden las Municipalidades en beneficio de la salubridad pública de su jurisdicción y se opondrán a que se eroguen sumas de dinero, cuyo empleo no se justifique, bien sea que se trate de aplicarlos a obras o campañas que no fueren por ellos recomendadas. Si contra su parecer se dictaren disposiciones adversas a esta materia, estarán en la obligación de pedir revocatoria y apelación subsidiaria para ante la Secretaría de Gobernación y Policía, dando cuenta inmediata de sus gestiones a la Secretaría de Salubridad, a fin de que se apersona en el asunto.

Artículo 4°—Las autoridades sanitarias procurarán mantenerse en contacto directo con las Corporaciones Municipales, a efecto de colaborar con ellas, instruyéndolas por medio de consejos y conferencias acerca de las medidas que conviene tomar en provecho de la higiene y de la salubridad pública, para lo cual y siempre que no tengan un motivo justificado de excusa, estarán en la obligación de concurrir a sus sesiones, una vez al mes por lo menos.

Artículo 5°—La Inspección General de Hacienda Municipal no impartirá su aprobación a ningún presupuesto ordinario de las Municipalidades, si éstos no se ajustan estrictamente a las disposiciones del presente decreto, desglosando por partidas conforme al artículo 2°, las sumas que se presuponen para el sostenimiento de los servicios sanitarios y previa consulta a la Secretaría de Salubridad Pública.

Dado en la Casa Presidencial. — San José a los doce días del mes de agosto de mil novecientos treinta y seis.

Nº 12

Se hace efectivo el depósito permanente de sueros anti-ofídicos por parte de las Municipalidades. Las autoridades sanitarias velarán por el fiel cumplimiento de esta disposición.

San José, 19 de agosto de 1936.

Considerando:

Que de conformidad con el decreto Nº 163 de 1º de agosto de 1935, las Corporaciones Municipales de los cantones de Puriscal, Tarrazú, etc., están obligadas a destinar anualmente una partida de doscientos colones (¢ 200.00) para la adquisición de sueros anti-ofídicos; pero que en la práctica ha resultado ineficaz, por cuanto algunas de ellas si bien es cierto que disponen del dinero, no lo invierten para mantener el suero al alcance de los médicos en el momento preciso,

Decreta:

Artículo 1º—En lo sucesivo las Municipalidades en el decreto Nº 163 de 1º de agosto de 1935, deberán invertir inmediatamente después de aprobados los presupuestos ordinarios, la cantidad destinada a la compra de suero anti-ofídico y el equipo correspondiente, a fin de mantener éstos al alcance de los médicos oficiales para cuando el caso lo requiera.

Artículo 2º—Se comisiona a las autoridades sanitarias de las respectivas localidades para vigilar el fiel cumplimiento de este decreto, quedando en la obligación de reportar a la Secretaría de Salubridad Pública cualquier irregularidad que adviertan a ese respecto.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los diez y nueve días del mes de agosto de mil novecientos treinta y seis.

Nº 13

Prohibida la venta de productos farmacéuticos de aplicación parentérica sin la autorización de Salubridad

Considerando:

Que para una mayor garantía para la salubridad pública es conveniente ejercer un control directo sobre la preparación y expendio de pro-

ductos farmacéuticos de aplicación parentérica fabricados en el país y de conformidad con el criterio de la Junta Directiva del Colegio de Farmacéuticos,

Decreta:

Artículo 1º.—En lo sucesivo no se permitirá la venta de agua bidestilada, solución fisiológica, suero glucosada, etc., y demás productos farmacéuticos de aplicación parentérica que se fabriquen en el país, sin la debida autorización de la Secretaría de Salubridad Pública.

Artículo 2º.—A este efecto los fabricantes deberán hacer su solicitud por escrito a dicha Secretaría, acompañando muestras de cada lote que produzcan con el objeto de ser sometidas a los análisis pertinentes. Los lotes aprobados llevarán su marca respectiva.

Artículo 3º.—Para la instalación y funcionamiento de los laboratorios de producción será necesario el permiso escrito de la Secretaría de Salubridad Pública y serán inspeccionadas periódicamente por delegados de la misma y del Colegio de Farmacéuticos.

Dado en la Casa Presidencial. — San José a los veintiocho días del mes de agosto de mil novecientos treinta y seis.

Nº 14

La Agencia de Policía de Salubridad asumirá, como recargo, las funciones de la Profilaxis Venérea

San José, 24 de agosto de 1936

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA,

De conformidad con el decreto ejecutivo Nº 10 de 12 de agosto de 1936 que adscribe a la Secretaría de Salubridad Pública, la Agencia Principal de Policía de Profilaxis,

Acuerda:

Recargar ad-honorem en el Agente Principal de Policía de Salubridad, las funciones del Agente Principal de Policía de Profilaxis Venérea con las atribuciones que le señala la ley. Este acuerdo rige desde su publicación.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

Nº 13

Sólo los médicos escolares podrán extender certificados a los miembros del personal Docente.

Considerando:

Que conviene oficializar las responsabilidades para lograr un mejor control y una mayor eficacia,

Decreta:

Artículo único.—Todos los certificados médicos que deban presentar los empleados de enseñanza para cualquier gestión relacionada con su posición, deberán ser extendidos por el médico escolar del circuito en que trabajan.

Si no lo hubiere, lo serán por el médico del pueblo.

Esos certificados tendrán carácter de gratuidad.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los diez y seis días del mes de junio de mil novecientos treinta y seis.

SECRETARIA DE HACIENDA Y COMERCIO

Control de la Secretaría de Salubridad sobre la franquicia arancelaria para Instituciones de Beneficencia

Nº 9

Por cuanto es la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social, quien por su intervención directa en las instituciones de beneficencia, conoce mejor sus necesidades y está por lo tanto más capacitada para calificar los pedidos de suministros y las solicitudes de franquicia para sus compras en el exterior,

El Presidente de la República,

Decreta:

Artículo 1º—Toda petición de franquicia arancelaria que se haga para las instituciones de beneficencia, de mercaderías en aduana, o de las que se desee pedir al exterior, debe someterse a la aprobación de la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social, la que si lo estimare procedente, la aprobará ajustándola a lo estrictamente indispensable para las nece-

sidades del solicitante. En el primer caso dicha Secretaría hará a la de Hacienda, la pertinente solicitud para que se dé a la gestión el curso correspondiente.

Artículo 2º—Siempre que fuere aprobado un pedido hecho al exterior, la Secretaría de Sanidad Pública y Protección Social lo comunicará al Despacho de Hacienda, con el detalle y la cantidad de los artículos que se interesa introducir, a fin de que una vez llegada la mercadería, le sea pedida la exención de los derechos aduaneros, haciendo mención al número y fecha del oficio en que tal aprobación fuera comunicada.

Artículo 3º—Toda solicitud de franquicia, ya sea de artículo en aduana que los introductores hubieren cedido, o de los importados directamente para fines de beneficencia, debe contener los siguientes datos: si se trata de carga corriente, el nombre de la aduana en que hará el desalmacenaje; clase de bulto (caja, fardo, atado, saco, barril, etc.); contenido de cada uno, marcas y contramarcas en su caso, número de cada bulto, consignatario de las mercaderías, nombre del vapor, puerto y fecha de arribo; y si se trata de bulto postal, el nombre del respectivo departamento, número del paquete y del vapor, procedencia, contenido y consignación. Cumplidos esos requisitos, la Secretaría de Hacienda autorizará el libre desalmacenaje, previas las formalidades que fueren de rigor, de lo que a su juicio pueda introducirse libremente conforme a las disposiciones del presente decreto. Igual procedimiento se observará cuando la liberación se refiera a artículos ya importados, pero que aún permanecen en aduana.

Artículo 4º—En ningún caso podrá concederse franquicia de derechos de importación de mercaderías ya retiradas de los departamentos aduaneros.

Artículo 5º—Fuera de lo previsto en las anteriores disposiciones, no podrá concederse ninguna otra liberación de tributos nacionales.

Este decreto rige desde su publicación.

Dado en la Casa Presidencial. — San José, a los diez y ocho días de agosto de mil novecientos treinta y seis.

PODER LEGISLATIVO

Nº 43

Grávase la morfina en sus diversas formas comerciales y demás derivados del opio; aumentase el valor del timbre de los cheques bancarios. El producto de esos impuestos se dedicará al sostenimiento del Pabellón de toxicómanos

El Congreso Constitucional de la República de Costa Rica

Decreta:

Artículo 1º—Sobre la regulación de precios establecida en el artículo 11 de la ley Nº 3 de 29 de setiembre de 1910, grávase con un impuesto de un colón cada tubo de veinte tabletas de sales de morfina, pura o combinada, y cada caja de doce ampollas de morfina y atropina, sulfato de morfina, clorhidrato de morfina, eucodal, sedol, pantopon y genomorfinina.

Con un impuesto de cincuenta céntimos por gramo el sulfato de morfina, el clorhidrato de morfina, la dionina, la codeína pura, el fosfato de codeína, el sulfato de codeína, la cocaína pura, el clorhidrato de cocaína, el eucodal en polvo, el clorhidrato de papaverina.

Artículo 2º—Elévase a cinco céntimos el valor del timbre para los cheques bancarios.

3º—El producto de los impuestos establecidos en el artículo primero y el aumento de tres céntimos en que eleva el valor del timbre para los cheques bancarios el artículo segundo, se destina al acondicionamiento y mantenimientos de salones en el Asilo Chapuí, para el tratamiento de toxicómanos, a cuyo efecto, dicho producto será enterado en la Administración General de Rentas a la orden de la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social.

Dado en el Salón de Sesiones del Congreso.—Palacio Nacional.—San José, a los catorce días del mes de julio de mil novecientos treinta y seis.

Actualidades

A cargo de la Dirección

La reacción de Meinicke en la práctica colonial (Diagnóstico de la sífilis)

por S. Galovine. ("La Presse Medicale") 17 de Octubre 1934.

El autor, cuya práctica en Africa Colonial francesa data de varios años, llama la atención de los prácticos sobre la reacción de Meinicke, dada su simplicidad, la facilidad que el práctico viviendo aislado en el campo tiene para realizarla, y su especificidad.

Principia el A. por exponer la técnica de la toma de sangre, idéntica todas las tomas de sangre para reacciones serológicas; sigue la coagulación, decantamiento del suero, que no debe ser inactivado etc.

Para la reacción propiamente dicha se emplean únicamente dos tubos; el uno que sirve de testigo y el otro en que se efectúa la reacción, empleando para esta el Tolu-antígeno de Meinicke.

Comparando los resultados obtenidos con otras técnicas de floculación que requieren material y laboratorios más complejos, el A. concluye que es la reacción más apropiada para el práctico aislado que no dispone de laboratorios ni de preparación técnica suficiente para llevar a cabo reacciones, talvez más precisas, pero en todo caso más complicadas.

La reacción de Meinicke (Mkr. II)

por L. Jame y A. Jude. ("La Presse Medicale") 24 Novbre 1934.

Del estudio detallado de 600 observaciones sacan los A. A. las siguientes conclusiones:

- a) Es entre las reacciones serológicas la de aparición más precoz y la última en hacerse negativa.
 - b) Su porcentaje de positividad en los casos de sífilis verdadera parece a los autores más elevado que el de Kahn o el de Vernes.
 - c) Su mayor sensibilidad la tacha, cierto es, de una relativa falta de especificidad, además de que su técnica es más larga y minuciosa que la de esas otras reacciones.
-

- d) Debe utilizársela en ciertos casos, en que por ejemplo el Kahn fuera dudoso o débilmente positivo y que las reacciones de hemólisis sean negativas.

(Medicina legal) perversidad, sífilis y responsabilidad.

por R. Benon. ("Paris Médical") Noviembre 1934

Hace el A. una diferenciación muy neta entre la mitomanía desinteresada (por amor al arte pudiera decirse) y la mitomanía utilitaria. Simple anomalía, la primera; enfermedad al contrario, la segunda, que es uno de los caracteres del perverso: la mentira utilitaria, la pereza, costumbres desordenadas, son la triada que caracterizan a aquél.

Qué papel juega la sífilis en los perversos? Se pregunta el autor. Cuál es por consiguiente el grado de su responsabilidad?

He aquí cuales son las conclusiones que el A. saca de sus observaciones:

"Todos los *recidivistas* son perversos; es un concepto del que hay que penetrarse; sobre cien casos de *recidivismo* en materia criminal no hay una sola excepción a esta regla. Los perversos *recidivistas* sífilíticos, no son, por el hecho de ser sífilíticos, enfermos mentales; son responsables de sus actos y su responsabilidad no debe ser atenuada desde el punto de vista médico. Prácticamente el vicio no es una enfermedad; los actos de los viciosos son voluntarios, y Aristóteles, el científico por excelencia, tenía razón contra el divino Platón. El hombre social medio, no debe ser ni víctima, ni cómplice del perverso, grande o pequeño"

Método permitiendo identificar rápida y fácilmente las intoxicaciones agudas determinadas por el mercurio o el arsénico.

C. Strzyzowski ("Paris Médical") 17 Noviembre 1934.

El A. basándose en la antigua técnica de Reinsch, empleada por los toxicólogos como prueba preliminar de orientación, ha perfeccionado un método que por su simplicidad y su rapidez merece conocerse.

Se toman dos monedas de cobre amarillo que se desengrasan al éter o al alcohol y que se decantan luego al *acidum chlor hydricum dilutum* del Codex dejándolas en este, unos dos minutos.

Unos veinte gramos del vómito o de los excrementos se colocan en una cápsula y se les agrega igual cantidad del mismo ácido clorhídrico. En la mezcla se introduce una de las monedas (la otra servirá para *test*) y se hierve el todo durante tres minutos. Hecho esto se diluye el contenido de la cápsula con abundante agua del tubo y se examina la moneda. Tres casos se pueden entonces presentar:

- a) La moneda no ha cambiado de aspecto: no hay Hg. ni As.
- b) La moneda tendrá un aspecto blanquizco o plateado: presencia de por lo menos 5 miligramos de mercurio (calculado en sublimado).

c) Si el aspecto es negruzco se puede afirmar la presencia de por lo menos un milígramo de arsénico. (As. 203)

Algunos medicamentos pueden dar reacciones parecidas, pero que se pueden diferenciar así: Nitrato de plata: produce en la moneda un espejo *muy estable* (inverso con el mercurio); Tártaro estibiado: coloración negruzca con *fuerte reflejo violáceo*; Sub-nitrato de bismuto: *ennegrecimiento* de la superficie metálica.

Las asociaciones medicamentosas en el tratamiento de la sífilis

A. Galliot. ("Paris Médical") 24 Noviembre 1934.

No se ocupa el A. desde luego de las asociaciones medicamentosas destinadas a multiplicar los frentes de ataques contra el treponema, sino que contempla únicamente las medicaciones coadyuvantes ya que "es un error creer que el tratamiento de la sífilis consiste únicamente en la administración al enfermo de los medicamentos antisifilíticos propiamente dichos".

Es necesario añadir otras medicaciones, no específicas que visarán dos objetivos: permitir al organismo asimilar los medicamentos antisifilíticos de la mejor manera por un lado, y por otro, de resistir al choque debido a la infección por el treponema.

La toxicidad del arsénico hacia el hígado y del mercurio y el bismuto hacia el riñón son bien conocidas. Es pues de gran utilidad en el curso del tratamiento arsenical el ordenar un tratamiento hepatotónico. Lo mismo mientras dure el tratamiento por mercurio o bismuto será indispensable vigilar atentamente la función renal y emplear medicaciones destinadas a aumentar el poder eliminatorio y secretor del riñón.

El A. recomienda especialmente las medicaciones opoterápicas y se declara persuadido de que una medicación opoterápica razonable "no puede sino prestar grandes servicios al sífilítico tratado por las más enérgicas terapéuticas actuales." La administración de extractos hepáticos en el curso del tratamiento va entrando poco a poco en la práctica. El A. ha logrado así reducir cierto número de intolerancias y hacer aprovechar a algunos enfermos, las altas dosis de arsénico necesarias para destruir el treponema.

Poca fatiga, curas de desintoxicación y de eliminación en los períodos de reposo, son muy aconsejables.

El tratamiento hidro-mineral presta gran ayuda para ayudar a la eliminación renal de los productos mercuriales y bismúticos. Las sulfurosas son de gran importancia cuando se quiere luchar contra las retenciones bismúticas que se producen sobre todo por el uso de las preparaciones insolubles.

En resumen, el tratamiento del sífilítico no debe limitarse al empleo de los medicamentos específicos, sino que las medicaciones opoterápicas, termales y dietéticas deben serle inteligentemente asociadas.

NOTAS

III Sesión de las Jornadas Médicas de París del 26 al 30 de Junio de 1937

El Comité Permanente de las "Jornadas Médicas de París" acaba de organizar, con ocasión de la Exposición Internacional de 1937, las Jornadas que recordarán, en sus líneas generales, las dos primeras sesiones (1926 y 1929), y que reunirán los Médicos civiles, Militares de tierra y mar, los Farmacéuticos, los Veterinarios y los biólogos, físicos y químicos franceses y extranjeros.

Serán presididas por el Profesor Carnot.

Los Vicepresidentes serán: los generales Médicos.

Inspectores Rouvillois y Morvan, los Profesores Perrot y Goris, los Profesores Lechainche y Nicolás.

Secretario general: doctor Godlewski.

Secretario general adjunto: doctor Pierre-Bourgeois bajo el patronato y el concurso del Comité de Redacción de la Revue Médicale Française.

El Comité francés de las exposiciones ha tenido a bien encargarse, como en las sesiones anteriores, de la organización de las exposiciones habituales y ha confiado la dirección al señor Juan Fauré.

Las mañanas se dedicarán, según la tradición, a demostraciones prácticas, así como en las escuelas e Institutos de biología, y agruparán todas las especialidades de la actividad médica.

Las sesiones de las tardes se reservarán al estudio del tema siguiente:

HORMONAS Y TERAPEUTICA ENDOCRINA"

1ª Jornada: La Hipofisis.

2ª Jornada: Las glándulas genitales.

3ª Jornada: Las tiroides, paratiroides y suprarrenales.

4ª Jornada: El hígado, el Páncreas y el timo.

Estas sesiones de tarde tendrán lugar en el recinto de la Exposición Internacional, y próximo a los stands reservados a los expositores de las "Jornadas Médicas".

Se ruega a todos los interesados por las Jornadas Médicas de París

1937 (Médicos, Estudiantes, Farmacéuticos, Veterinarios, Biólogos) se dirijan: a Service des Journées Médicales: Revue Médicale Française, 18 rue de Verneuil, PARIS 7^e. Cotizaciones: 50 francos, 30 francos para los miembros de la familia de los congresistas y para los Estudiantes.

Cursos de Perfeccionamiento Médico Internacional en Berlín

La Academia de Perfeccionamiento médico de Berlín dirigida por el Burgomaestre de la ciudad (Oberbürgermeister) en su calidad de sucesora de la "Asociación de Profesores para el Perfeccionamiento médico de Berlín", organiza la temporada en otoño de 1936 los siguientes Cursos de Perfeccionamiento médico:

1.—Curso de perfeccionamiento en el campo de la terapéutica otorinolaringea, desde el 28 de Septiembre hasta el 10 de Octubre. Horario: RM 150.—

2.—Resultados recientes en enfermedades de la infancia, desde el 19 hasta el 24 de Octubre. Horario: RM 50.—

3.—Resultados recientes en enfermedades del cáncer, desde el 19 hasta el 26 de Octubre. Horario: RM 60.—

4.—Regulaciones normales y patológicas de los órganos humanos (en comunicación con un curso sobre los hormonas y vitaminas) desde el 26 hasta el 31 de Octubre. Horario: RM 50.—

5.—Curso de tuberculosis en el hospital de tuberculosis de la ciudad de Berlín "Waldhaus Charlottenburg", desde el 2 hasta el 7 de Noviembre. Horario: RM 50.—

6.—Curso de introducción o curso de perfeccionamiento en la homeopatía, desde el 12 de Octubre hasta el 6 de Noviembre. El curso será dividido en dos partes, los primeros 15 días servirán de introducción en la materia y los otros 15 días para el perfeccionamiento. Horario para cada curso: RM 40.—; para los dos: RM 75.—; para practicantes: RM 20.— y RM 40.— respectivamente.

7.—Cursos especiales sobre todos los campos de la ciencia médica con trabajos prácticos todo el año. Los honorarios competentes ascienden a RM. 50 hasta 80 cada 8 clases de dos horas. En estos cursos se concede especial importancia a los trabajos prácticos pasando la teoría a segundo término, aunque esto no signifique, por cierto, que se la descuida.

Los cursos 1 a 6 se pronunciarán en lengua alemana, los cursos especiales también en idiomas extranjeros.