

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

Directores:

Dr. Roberto Fonseca Calvo

Dr. Rafael Calderón Muñoz

Dirigir la correspondencia á cualquiera de los Directores.

Para anuncios de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 61 rue Caumartin, Paris, que 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 VII

San José de Costa Rica, Enero de 1903

Núm. 4

DISCURSO

pronunciado por el Dr. don Elías Rojas el día 4 de Enero de 1903 en el acto de tomar posesión la nueva Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina y Cirugía de la República.

SEÑORES:

Como Presidente de la Facultad de Medicina y Cirugía creo oportuno reseñar en este acto los principales trabajos realizados durante el año de 1902; pero ante todo, séame permitido enviar un cordial y atento saludo á la nueva Junta de Gobierno que hoy toma posesión de su delicado y honroso cargo.

* * *

He de hablaros, en primer término, de la reorganización de la Facultad, efectuada á iniciativa de la misma, por el Congreso Constitucional de la República, según decreto nº 31 del 12 de Agosto próximo pasado, por el cual se intro-

dujeron varias reformas á la ley fundamental. Lo sustancial de esas reformas se concretó, como muy bien lo sabéis, á establecer la separación de los farmacéuticos, del cuerpo de médicos y cirujanos. El Congreso, posteriormente, á solicitud de los farmacéuticos, organizó á éstos en Colegio independiente, y así, en virtud de tales disposiciones, quedó convertida la antes Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, en Facultad de Medicina y Cirugía simplemente, como debió ser desde su fundación. En mi concepto se han colmado las aspiraciones de los farmacéuticos y, á la vez, las de los médicos y cirujanos: unos y otros en instituciones separadas marcharán con mayor libertad dentro de su esfera de acción propia y obtendrán mejor éxito en su labor. La Facultad, no obstante la división efectuada, ha de continuar interesándose con el mismo celo de siempre, por la Escuela de Farmacia, que es obra exclusivamente suya y que como tal merece su especial predilección.

* * *

La Casa de Maternidad, á que con satisfacción muy legítima hube de referirme en el informe relativo al año de 1901, ha dado en 1902, resultados aun más halagadores. El número de casos asistidos ascendió á 106 y no hubo sino dos defunciones en las madres, y cuatro en los niños, debidas á complicaciones que ya llevaban aquellas cuando entraron al establecimiento, y á enfermedades y operaciones que hicieron imposible salvar á los últimos, según manifiesta el muy competente Jefe de Clínica, Dr. don Marcos Zúñiga.

Estando la Casa de Maternidad en un departamento del Hospital de San Juan de Dios destinado á desaparecer por ser parte del edificio viejo de dicho establecimiento, hoy en reconstrucción, y no existiendo en el nuevo plano lugar alguno para su colocación, nos ha preocupado seriamente cuál será la suerte de la Maternidad el día-ya no muy lejano-en que el local hoy ocupado sea destruído. La idea que naturalmente se nos ha venido á la mente es intentar la construcción de una Maternidad en lugar aparente y con los requisitos que un establecimiento de esta índole requiere; pero ¿cómo realizar tan bello ideal en este momento de crisis financiera por que atraviesa el país? Gracias á la generosidad de la respetable casa de los señores H. Tournon & C^o, de este comercio, y al apoyo, casi incondicional que siempre habéis

acordado á la Casa de Maternidad, puedo anunciaros, con orgullo, que dentro de pocos días estará inscrito á favor de la Facultad de Medicina un terreno, donado en parte, por la casa de los señores H. Tournon & C^o, y comprado el resto por la Facultad de Medicina, en donde se edificará la futura Maternidad. El terreno situado en lugar elevado, en la calle de San Juan, distante como unos trescientos cincuenta metros de la iglesia del Carmen, tiene una extensión de casi un tercio de manzana, está bien ventilado y enteramente aislado, es decir, que reúne las condiciones apetecibles para la construcción de un establecimiento de esta naturaleza. El primer paso está, pues, dado: poseemos un magnífico terreno; resta construir el edificio, y para lograr este propósito, excitamos desde luego á particulares, á las Municipalidades y al mismo Gobierno para que nos ayuden á coronar esta obra de interés nacional.

Respecto á la Escuela de Obstetricia, á la que hemos prestado especial atención, me es grato deciros que ha dado y continuará dando excelentes frutos. En efecto, han salido de allí tres parteras tituladas que durante este año han rendido ya importantes servicios á las señoras de San José, y muy pronto se les concederá el título á cuatro aprovechadísimas alumnas. Las discípulas que á la fundación de la Escuela no eran sino cuatro y que se temía no excedieran de esa cifra, aumentaron á 19—para los dos cursos—en el año recién pasado. Dentro de poco tiempo la Escuela habrá producido la cantidad de obstetrices suficiente para atender gran parte de los casos que se ofrezcan, cortándose así los considerables perjuicios que á la salud de las madres y de los niños causan las comadronas empíricas. A éxito tan halagador han contribuído en mucho, varias Municipalidades de la República que, comprendiendo los benéficos fines de la institución, han creado becas para que señoras y señoritas pobres vengan á hacer sus estudios profesionales en la referida Escuela. Esas Municipalidades son la de San José, que sostiene siete becas; las de Alajuela y Puntarenas, que sostienen cada una dos becas, y las de Cartago, Liberia, Naranjo y Barba, que sostienen una cada una. Sería de desear que las Municipalidades de Heredia, Santo Domingo, San Ramón, Palmares, Atenas, Grecia, San Mateo, Esparta, Puriscal, Pacaca, Escasú, Tres Ríos, Limón y tantas otras que aun no han correspondido á la excitativa que les

hizo la Facultad de Medicina en época anterior, se resolvieran á enviar este año sus respectivas becas á la Escuela de Obstetricia.

El Concurso Médico-Científico que se verificó en el año á que alude este informe, reviste subido interés por la importancia práctica del tema designado, tema que se escogió con el propósito de realizar una mejora higiénica de inapreciable trascendencia para la salubridad pública, especialmente para la de las poblaciones industriales del interior. Mucho ha preocupado á la Facultad y á todos los que miran el asunto con la atención que reclama, la necesidad urgente de atenuar ó suprimir los estragos producidos por diversas enfermedades, cuyo origen es la infección de las aguas por las mieles de café arrojadas á los ríos. Los medios de desinfectar esas mieles, fueron, pues, con notable acierto, designados como base de los trabajos científicos que debían presentarse al Concurso. Y para mayor estímulo de un concienzudo estudio, como que el problema no ha podido ser resuelto aún en países más adelantados que el nuestro, se asignó un premio de \$ 7,500-00 al autor del trabajo que expusiera el medio de más positiva eficacia para conseguir el fin propuesto. Cuatro trabajos se presentaron, todos de mucho mérito, indudablemente, pero el Jurado calificador encontró que sólo uno tiene las condiciones exigidas, porque no sólo aduce teorías dignas de aceptación por los fundamentos lógicos en que descansan, sino porque también señala procedimientos aplicables á toda clase de beneficios de café. El autor manifiesta que ha verificado ensayos para comprobar la eficacia de su sistema y que esos ensayos dieron el resultado apetecido. No obstante eso, el Jurado de calificación ha creído de conveniencia hacer nuevos experimentos á fin de convencerse más íntimamente de que se ha llegado á resolver el difícil problema planteado: con tal objeto se ha puesto en práctica, en uno de los beneficios de café de esta ciudad, el procedimiento que indica el mencionado estudio. El autor, en caso de buen éxito, será acreedor al premio ofrecido y merecerá además, bien de la patria, pues habrá señalado la vía de salvación de muchas víctimas

de enfermedades originadas por la infección de las aguas que llevan mieles de café.



Lamentaba yo, en mi anterior informe, el que la Facultad, encargada como está de funciones tan delicadas y trascendentales para la salubridad pública, no tenga toda la independencia y amplia esfera de acción indispensables para llevar á cabo aquellas medidas y mejoras que la ciencia aconseja, ya en casos particulares, ya en lo general. Afortunadamente el Gobierno se halla animado de muy buenas intenciones en ese sentido: está, pues, preparado el camino y lo que resta se realizará mediante un proyecto que ya conocéis y del cual me veo precisado á hablar con alguna extensión, porque reviste importancia tan capital que en nada cede, al contrario, supera, á la de la solución del problema económico, con el cual se relaciona íntimamente: me refiero al proyecto de *Código Sanitario de Costa Rica*.

Cualquiera que sea el aspecto por el cual consideremos al hombre, su salud y su vida deben preocuparnos seriamente: en lo moral tienen un valor incalculable y en lo económico representan elementos de producción, de riqueza y de progreso que nada puede sustituir, y cuya pérdida, por lo mismo, es muy considerable para el Estado. La ciencia que tiene por objeto "conservar la salud, prolongar la vida y mejorar la condición física de la especie humana,"—la Higiene,—se mira hoy, con razón, en todos los países cultos, como una de las primordiales atenciones de los pueblos y de los gobiernos. Sin higiene pública y privada no hay salubridad posible, y sin salubridad todas las fuentes de bienestar y de adelanto se extinguen y todas las actividades se aniquilan. La higiene, además, mira por la salud de las generaciones venideras, las que no pueden descuidarse sin incurrir en grave responsabilidad. Divertirnos, disfrutar de las comodidades del lujo á costa de ellas, creándoles deudas que han de pagar con su trabajo, ya es cosa por extremo censurable; pero legarles, también, por negligencia, la degeneración física y moral, vicios orgánicos ya incurables, salud gastada y empobrecida, eso me parece criminal: de ello han de pedirnos cuenta algún día con implacable severidad, los que reciban, sin beneficio de inventario posible, herencia tan cruel.

En Costa Rica estamos en pañales en punto de hi-

giene. Por eso, á pesar de que hace muchos años no se ha presentado aquí ninguna epidemia asoladora, como el cólera asiático, la mortalidad se eleva á una cifra alarmante, y ello tiene por causa la existencia de enfermedades propias de condiciones locales, y de otras enfermedades exóticas, que el desaseo, la mala calidad del agua en varios lugares, la alimentación inadecuada y otros muchos factores semejantes, han sido causa de que se nos arraiguen y diezmen lentamente la población. Nuestros estadistas, nuestros legisladores, nuestros hombres de ciencia, con excepción de unos pocos que han dado la voz de alarma, no se han preocupado lo bastante en remediar ese mal que por sí solo constituye la mayor de las desgracias que pueden afligir á un pueblo como el de Costa Rica, pues impide que se desarrollen muchos de los elementos de prosperidad y de riqueza que poseemos, y hace muy difícil la buena inmigración, que sería parte á impulsar la agricultura y la industria nacionales, hoy poco menos que estacionarias. Bastaría, acaso, como he dicho otra vez, disminuir la alarmante mortalidad que la estadística nos demuestra, y que no tiene razón de ser en este clima, para que ni siquiera necesitáramos de la inmigración que tanto echamos de menos. ¿Cómo conseguir ese resultado? Imitando á otras naciones previsoras, observando lo que han hecho en el sentido de mejorar sus condiciones higiénicas y adaptando á nuestros usos, costumbres y modo de ser, las leyes y reglamentos que han dictado, con éxito verdaderamente halagador.

La Facultad de Medicina y Cirugía, después de maduras reflexiones acerca de asunto de tamaña importancia, emprendió la obra de redactar un *Código Sanitario*, con estudio comparativo de todo lo legislado en la materia por los países más cultos y avanzados. El trabajo se distribuyó entre varias comisiones de médicos, que emprendieron con ardor la tarea. En esto el Dr. don Benjamín de Céspedes presentó un proyecto de Código completo, que ya tenía elaborado y el cual hubo de servirnos como base de discusión; y así se dio cima á la obra que ha sido objeto principal de los esfuerzos de la Facultad en el año próximo pasado.— Ahora el proyecto, después de revisado por uno de nuestros más competentes jurisconsultos, está en manos del señor Secretario de Estado en el despacho de Gobernación para ser sometido al conocimiento del Poder Legislativo.

Ese Código, si se hubiera emitido hace algunos años, nos habría ahorrado la pérdida de muchas vidas y el gasto de mucho dinero invertido en combatir epidemias que por falta de servicio sanitario marítimo y de leyes higiénicas adecuadas, se nos han introducido y causado numerosas víctimas. Y como á medida que se ensanchan nuestras relaciones comerciales con las demás naciones del antiguo y nuevo mundo, el contacto que por las comunicaciones marítimas tenemos con ellas, nos expone al contagio de todas sus epidemias, esa terrible amenaza de desolación y ruina hace más perentoria é imperiosa la necesidad de precavernos por medio de un servicio sanitario bien organizado y de reglas higiénicas sancionadas por la ley, de aquellos flagelos que sólo respetan, según lo acredita la experiencia, á los pueblos que observan fielmente las prescripciones encaminadas á conservar la salud y á vigorizar el cuerpo. De modo, pues, que no puede retardarse por más tiempo la emisión de un *Código Sanitario*; nada alcanzaría á justificarnos de la responsabilidad que contraemos con la demora, y aun por amor propio, por punto de honor, debemos proceder á la realización de esa obra, que ya en Centro América mismo, en la República de El Salvador, se ha puesto en planta, con gloria para el pueblo y Gobierno de aquel país, que así han dado un ejemplo de sano patriotismo, de superior cultura y de prudente previsión.

El proyecto de Código á que me refiero organiza un servicio sanitario que dependerá de la Secretaría de Gobernación. La administración central de este servicio estará á cargo de un Director General de Sanidad, de quien dependerán los médicos auxiliares del servicio, los médicos del pueblo, los médicos de sanidad marítima y los inspectores de policía sanitaria de los circuitos. Para los casos graves se consultará el Consejo Nacional de Sanidad. El *Código Sanitario* dicta las reglas á las que deben someterse los barcos que arriban á nuestros puertos, para impedir la importación de epidemias y epizootias; establece las obligaciones de los médicos, de las autoridades y de cada ciudadano, para prevenir las enfermedades contagiosas, trasmisibles y epidémicas; se ocupa en la construcción de habitaciones, escuelas, teatros y de todos los establecimientos públicos é industriales; trata de las aguas, de los comestibles y de las bebidas; reglamenta el ejercicio de la medicina en sus diferentes

ramos, las inhumaciones, exhumaciones y traslación de cadáveres; establece la policía sanitaria de los animales, la estadística demográfica, la instrucción popular de la higiene, la protección médica de la infancia; y se ocupa, finalmente, en lo concerniente al saneamiento de las poblaciones. Así, pues, al Cuerpo Sanitario tocaría emprender, entre otras obras, la merítisima de sanear no sólo la capital y demás poblaciones del interior, que tanto lo necesitan, sino también nuestros puertos y costas, tan azotados por el paludismo y la fiebre amarilla. Y el sólo hecho de acometer en nuestro país la obra maravillosa llevada á cabo por los norteamericanos, en la Habana, de donde extirparon radicalmente la fiebre amarilla, bastaría á recomendar con títulos indiscutibles la implantación del *Código Sanitario* en Costa Rica, que es el camino seguro y único para alcanzar la salubridad de nuestro país.

Probablemente la obra está lejos de ser completa, pues sólo la práctica, indicando sus vacíos, podrá contribuir á su mayor perfección; sin embargo, entiendo que llena las necesidades del momento y prevee muchas para lo sucesivo.

La Facultad abriga la íntima satisfacción de haber hecho, con el proyecto relacionado, cuanto estaba á su alcance en beneficio de la salubridad é higiene públicas de Costa Rica: lo demás corresponde al Congreso Constitucional y al Poder Ejecutivo; y la ilustración, buen sentido y patriotismo de esos Altos Cuerpos, me hacen confiar en que no quedará sin realizarse nuestra iniciativa.

•
* *

Al terminar esta reseña, creo de mi deber, porque es de justicia, consignar un voto de gratitud al distinguido jurisconsulto Licenciado don Ricardo Jiménez, por los valiosos servicios que gratuitamente ha prestado á la Facultad, como abogado consultor de ella; y á mis estimados compañeros de la Junta de Gobierno y demás miembros de esta Corporación, por el apoyo que siempre me han dado, con buena voluntad nunca desmentida, siendo su contingente de luces, inteligencia y laboriosidad el factor principal de los trabajos llevados á cabo. Personalmente también les quedo muy obligado á todos mis apreciables colegas por la prue-

ba de confianza con que me honraron en ocasión que no he de olvidar jamás.

* *

En cuanto á la nueva Junta de Gobierno, hago fervientes votos por que el acierto presida sus resoluciones y tareas, que han de ser fecundas en beneficios para el país.

SECCION DE OBSTETRICIA

Otras ideas y observaciones.

1^a—*Origen de la creencia popular de que los niños prematuros, nacidos á los 7 meses, tienen más probabilidades de vida que los nacidos á los 8 meses.*

Según la opinión del profesor Parvin, esta creencia tuvo por principio una curiosa teoría de Hipócrates sobre la colocación del feto en la cavidad uterina. Sostenía este ilustre padre de la medicina, que durante los primeros siete meses del embarazo el producto de concepción acomodaba su ovoide córnico ó extremidad pélvica en el segmento inferior del útero, y el cefálico en el segmento superior ó fondo del útero. Que al cumplir los siete meses, y á consecuencia del aumento de peso de la cabeza, se verifica una versión cefálica espontánea ó sea una *culbute* como la llaman los franceses, por medio de la cual la extremidad córnica asciende al fondo del útero y la extremidad cefálica desciende al segmento inferior del mismo sobre el os interno. Tan luego como esto sucede, el niño hace todos los esfuerzos posibles para salir del útero, imitando hasta cierto punto las manobras del pollito para salir del cascarón del huevo. Si el niño es fuerte y vigoroso, logra vencer los obstáculos que se le oponen, y nace. Si es débil sale derrotado en la lucha y no nace. Pero al llegar al 8^o mes repite el esfuerzo y si esta segunda vez corona sus aspiraciones, nace, como es natural, exhausto y con menos probabilidades de vida que el que nace á los 7 meses. He aquí una explicación del origen de esa creencia que ha subsistido por más de 2,000 años y que aun se conserva fresca y lozana. Porque si hemos de decir verdad, esta especie de superstición universal, no siempre está confinada en las masas ignorantes, sino que también de vez en cuando personas ilustradas le pagan su tributo. En efecto, una persona instruída no hace muchos días sostenía á pie juntillas la teoría de Hipócrates, y fue eso lo que me indujo á escribir estas líneas.

Por demás está añadir, al terminar este número, que la ex-

perencia, de acuerdo con los principios embriológicos, reprueban y condenan esa teoría.

II.—*El aborto inevitable*.—A pesar de haber atendido en mi práctica obstétrica un buen número de casos de aborto, no me creo suficientemente hábil todavía para hacer un diagnóstico seguro del aborto inevitable. Conceptúo este diagnóstico de los más difíciles en el terreno científico y uno de los más delicados en los fueros de la ciencia, por que se trata de decidir de la vida ó la muerte de un individuo. Tan luego como se hace el diagnóstico de aborto inevitable, la escena cambia y el tratamiento que consistía en usar con el feto la más dulce de las dulzuras, hélo aquí trasformado en su más despiadada guillotina. Véase, pues, el tacto sutil que será necesario para juzgar por los medios externos de examen lo que pasa en las interioridades de la cavidad uterina. Pero se me dirá ¿no dan los autores reglas fijas y precisas para encausar el diagnóstico de tal modo que un error sea absolutamente imposible ó por lo menos raro? Así aparece á primera vista, pero si se analizan al calor de la propia experiencia y de la historia, se verá cuan falaces, por no decir inútiles, son esas reglas de conducta que los autores nos endilgan con tanta serenidad. Y para que se vea que hablo con sobradísima razón, voy á analizar siquiera brevemente las condiciones que se dice dan derecho para pronunciar un caso de aborto inevitable. Se establecen como reglas clásicas, que el aborto será inevitable: 1º Cuando haya hemorragia profusa ó persistente (*stillicidium*); 2º Cuando el *os* esté notablemente suave y dilatado; 3º Si porción ó porciones del contenido uterino fueren expulsadas al exterior; 4º La ruptura de las membranas; y 5º La muerte del producto de la concepción.

Examinando la primera de estas causas, cabe preguntar ¿cuál es la significación precisa de la hemorragia profusa y del *stillicidium*? ¿No son estos, por ventura, términos puramente relativos? La hemorragia que una obstétrica de temperamento nervioso y poco avezada á presenciar hemorragias, calificaría de profusa y aun letal para la madre, un cirujano la llamaría talvez leve é insignificante.—Una hemorragia grande, tratándose de una anémica, no lo sería quizá, tratándose de una mujer voluminosa y muy pletórica. Las circunstancias en que ocurre (caída de la sangre en ropas poco absorbentes, pisos impermeables, etc.) hacen cambiar nuestro criterio de apreciación con mucha frecuencia. En resumen, este primer síntoma es muy indeterminado. Además, ha habido numerosos casos de hemorragias profusas absoluta y relativamente hablando, en que el embarazo no ha sido interrumpido y el producto de concepción ha llegado al término de su desarrollo. Con respecto á la segunda regla, baste decir que es fenómeno frecuente la dilatación y suavización extrema del *os* sin la consumación del aborto. Recuérdese también que en muchas mujeres políparas, hay enorme dilatación natural del *os*. *La ruptura de las membranas*, que á primera vista parece un síntoma patognómico, hay que admitirlo, sin embargo, con reticencias, puesto que, en primer lugar no siempre es fácil en estos ca-

sos afirmar la ruptura de las membranas; y en segundo lugar, un derrame de licor procedente de una hidrorrea gravidarum, de kistes, mole hidatiforme, etc., puede conducirnos á error y desorientarnos. Pero aun hay más: bien conocido es el hecho de que la gestación puede proseguir su desarrollo después de rotas las membranas. Público y notorio á este respecto es aquel caso en que una señora teniendo que hacer un viaje y sospechando que estuviese embarazada, llamó á un médico para sacarla de la duda. Éste, después de un examen, declaró que no había embarazo. La señora dudó del fallo del médico y éste para darle una prueba evidente é irrefutable de su primera aserción le propuso la introducción del dedo ó de una sonda dentro de la cavidad uterina. La señora lo aceptó, pero el resultado fue terrible para el pobre galeno. Había embarazo y al practicar la operación propuesta, las membranas se rompieron y abundante licor amniótico fluyó del saco, dando al diagnóstico el más solemne mentís. Pero á pesar de la ruptura de las membranas, el aborto no se realizó y la señora verificó su viaje sin accidente alguno.

Cuando porción ó porciones del contenido son expulsadas al exterior, en la mayor parte de los casos se verificará indudablemente el aborto. Y digo en la mayor parte de los casos, porque hay que recordar que Doleris, Charpentier y otros, citan ejemplos en que la gestación no fue interrumpida aun después de haber sido expulsadas porciones de decidua. En uno que cita Playfer, un pedazo de decidua del tamaño de una moneda de 50 céntimos fue expulsada al tercer mes de embarazo (á consecuencia de un sondeo en el útero) y con la misma buena suerte que los anteriores, pues la mujer no abortó. En el célebre caso de Chiara, en que se hizo punción con el trócar en un útero embarazado, el licor amniótico se formó de nuevo. Por último, hay un síntoma por excelencia, del aborto inevitable. Me refiero al 5º y último de la lista: *la muerte del producto de concepción*. Solo que su excelencia en la mayor parte de los casos es teórica. A ella podría aplicarse con bastante propiedad la moraleja aquella de la fábula del congreso de los ratones: pero la ejecución?— Ahí está el cuento. El diagnóstico de la muerte del feto no es cosa fácil y si se trata de abortos ovulares y embrionales es casi imposible en la generalidad de los casos. Cuando los síntomas ciertos del embarazo ó sean los síntomas provenientes del feto han existido ya, es posible hacer el diagnóstico; pero muy raras veces en la firmeza y seguridad que tan delicado asunto reclama. No entro en los pormenores de los escollos que se presentan al hacer este diagnóstico, porque bien conocidos son de los que por algunos años hayan ejercido de comadrones.

Una palabra acerca del sistema llamado de Tarnier. Consiste este en la desaparición del ángulo agudo que se forma anteriormente entre el cuello y el cuerpo del útero, indicando una contracción de las fibras longitudinales del mismo y una descensión del huevo. Como otras causas pudieran producir el mismo resultado, hay

que eliminarlo también de la lista de síntomas de certeza del aborto inevitable.

De este breve análisis que acabo de hacer, se deduce que hasta la época presente no hay casi nada seguro en que podamos apoyarnos para hacer su diagnóstico y que en la vida práctica lo único que conseguimos es poder llamar aborto inevitable al que debiera denominarse propiamente *aborto realizado parcial ó totalmente*.— Es decir, que logramos diagnosticarlo en un tiempo en que hasta un lego en la materia podría hacerlo. Dichosamente los males que el diagnóstico tardío pudiera reportar, se neutralizan y se combaten con la rigurosa aplicación del sistema moderno de antisepsia, que excluye toda complicación por efectos bacteriológicos y con el actual sistema hemostático que nos pone al abrigo de las síncope. Para concluir, un consejo moral: así como para decidir de la realización de un aborto provocado por razones terapéuticas ó de la embriotomía en casos de niños vivos, etc., etc., se consulta la opinión de otro ú otros colegas; así también en todo caso de aborto amenazante en que por una ó muchas causas interese la decisión de si el aborto ha traspasado ya los límites de lo amenazante para caer en el terreno de lo inevitable, consúltese también.

III.—*Un tratamiento en los casos de retención de las membranas*.—Menciono el siguiente tratamiento, porque aunque no es nuevo, es muy útil y presenta muchas ventajas. En la Maternidad lo hemos empleado siempre y con muy satisfactorios resultados.

Con frecuencia después del alumbramiento de la placenta, las membranas quedan retenidas, especialmente en los partos prematuros. Cuando esto sucede hágase una suave tracción sobre las bridas de las membranas que se presentan en la vagina ó en la vulva; si no ceden no se haga más tracción. Luego con catgut ó seda esterilizados átesé al nivel de la vulva el haz de las bridas y déjense completamente quietas. Póngase en la región vulvar un tapón de gaza antiséptica, resguardándolo con algodón sublimado. Empléese en estas manipulaciones la más estricta antisepsia. A las pocas horas, si la involución es buena y el globo de seguridad de Pinard perfecto, serán expulsadas las membranas espontáneamente. En los casos en que la retractibilidad y contractibilidad uterinas no sean satisfactorias, excítense por los medios que el arte obstétrico enseña.

IV.—*Inclinación del útero grávido hácia la derecha*.—Este conocimiento de mucha utilidad en la práctica de la operación cesariana y motivo esencial para preferir la posición dorsal izquierda ó de Sims en el parto, con preferencia á la dorsal derecha, ha sido objeto de largas discusiones é interesantes investigaciones. Según una estadística de Dubois, en 100 casos el útero se encontró:

En 76 casos con inclinación hácia la derecha;

En 20 casos en la línea media;

Y en 4 casos inclinado hacia la izquierda.

Nuestras observaciones en la Maternidad difieren de estas,

pues encontramos un exceso en las inclinaciones derechas é izquierdas y un defecto en las de la línea media:

Inclinación derecha	88
En la línea media	2
Inclinación izquierda	10
<hr/>	
Suma	100 casos.

Las inclinaciones izquierdas nunca parecen tan decisivas como las derechas, que se diagnostican con la sola inspección.

Infinidad de causas se alegan para explicar la preferencia marcada del útero á inclinarse hácia la derecha. Las principales son: 1º El ovario derecho, que pesa como 2 gramos más que el izquierdo; 2º La inserción de la placenta hácia la derecha de la cara posterior del útero; 3º La presencia de la S ílica á la izquierda y llena de materias fecales; 4º La costumbre de dormir en decúbito lateral derecho; 5º El uso habitual del miembro superior derecho; 6º La cortedad relativa del ligamento redondo anterior derecho; 7º Tarnier atribuye al mesenterio un papel importante y llama la atención sobre el hecho de que los tumores originados en la excavación pélvica ordinariamente se inclinan á la derecha cuando invaden la cavidad abdominal.

Citaba yo estas causas únicamente para observar que los autores no enumeran, por regla general, la que en mi concepto es la más poderosa y la única quizá que satisfactoriamente explica el resultado de las estadísticas. Me refiero á una causa embriológica: á los tubos de Müller, que tienen una inclinación natural hacia la derecha. Las demás causas apuntadas son baladíes, salvo las que con la teoría embriológica se relacionan.

MARCOS ZÚÑIGA

Profesor de clínica de la Maternidad

PSICOPATOLOGIA DEL LENGUAJE MUSICAL

AMUSIA PURA TOTAL HISTÉRICA

POR JOSÉ INGEGNIEROS

III

[Conclusión.]

Analicemos, ahora, brevemente la psicofisiología del lenguaje musical para fundar sobre ella nuestra interpretación patológica.

Si se admite la existencia de un pensamiento musical que se exterioriza mediante el lenguaje musical y la escritura, puede trasladarse, como dijimos, á las amusias el esquema de las afasias de *Charcot-Ballet*, ó cualquier otro; sólo sería menester agregar un quinto centro de las imágenes motrices

mímicas, necesarias para la ejecución instrumental que son habidas mediante una educación especial. De la misma manera como se especializan determinados grupos de células cerebrales para la palabra común y van á constituir los centros auditivo visual, articular y gráfico de las palabras, así para las personas que aprenden música, se especializan otros tantos centros para la palabra musical; es decir, para las imágenes musicales auditivas, visual, auricular, gráfica y *mímica*. El cerebro, órgano en perpetua evolución, provisto de un enorme número de neuronas disponibles, puede, pues, especializar cierta cantidad de ellos también para el lenguaje musical, lo que viene á ser comprobado por la existencia de amusias sin afasia y afasias sin amusia. También en estos casos, el centro de ideación es aislado é independiente, según *Charcot-Miliott*.

La analogía clínica de las amusias con las afasias comunes nos autoriza á analizar su mecanismo en la forma que hace *Grasset* para las afasias, como ya intentaron *Nordau*, *Paulhan*, *Arreat* y otros más. Las impresiones musicales venidas del exterior son almacenadas mediante la vista y el oído; por medio de nervios especiales pasan por los centros de recepción auditiva y visual, y de allí son transmitidas á los centros de ideación, centros intelectuales que los interpretan y fijan bajo formas de imágenes mentales. Estas imágenes musicales podrán, cuando sean solicitadas por una idea ó una impresión, exteriorizarse mediante el canto, la escritura musical ó la ejecución instrumental. Cada uno de esos modos de transmisión debe tener sus vías de transmisión y también un centro anatómico que sirva de punto de partida á la manifestación exterior. Los fonemas musicales resultan de una serie de impresiones almacenadas con anterioridad en centros corticales distintos y cuya repetición ha acabado por darnos la memoria de los tonos musicales. Las impresiones ó *imágenes musicales*, pertenecen á cinco grupos. 1.^o—*Imágenes auditivas de la nota*: es el recuerdo de la nota oída; la impresión ha penetrado por el auditivo y ha venido á parar en el centro de la audición verbal que forma parte del centro auditivo general. 2.^o—*Imágenes visuales de la nota*: recuerdo de la nota leída; la impresión conducida por las vías ópticas que viene á fijarse en el centro de la visión verbal. 3.^o—*Imágenes motrices de articulación*: recuerdo de los diversos movimientos realizados por el aparato fonador para la pronunciación de las notas musicales; tiene un centro especial. 4.^o—*Imágenes motrices gráficas*: recuerdo de los movimientos de la mano para escribir las notas musicales; centro particular. 5.^o—*Imágenes motrices para la ejecución instrumental*: recuerdo de los diversos movimientos combinados para la ejecución de los distintos instrumentos: centro propio. (Esta 5.^a clase de imágenes no existe para el lenguaje común; son propios de la educación técnica de los ejecutantes).

Es indudable que los diversos centros á que acabamos de referirnos están reunidos por numerosas comisuras que establecen su continuidad anatómica. De igual modo las imágenes que en ellas se localizan están combinadas y coordinadas según una gerarquía que es personal á cada individuo. Tal ocurre (*Grasset*) con las imágenes de las palabras en los centros del lenguaje común.

¿Cuál es la localización de los signos del lenguaje musical sobre la corteza cerebral? Es una cuestión no resuelta, aunque la hipótesis aceptada tiene un grado de verosimilitud muy próximo á la certeza.

El método anatomo-clínico, que consiste en examinar los casos bien definidos de alteraciones del lenguaje, poniendo sus síntomas en relación con las lesiones anatomo-patológicas encontradas en la necropsia, ha revelado, desde há mucho tiempo, que en la corteza cerebral del hemisferio izquierdo

existe cierto número de centros distintos, aunque relacionados entre sí, que atienden á las funciones del lenguaje. En los analfabetas, son dos; en los que saben leer cuatro; dos sensoriales y dos motores. Igual cosa debe suceder para el lenguaje musical; el que no conoce música tiene dos centros; el que lee y escribe música cuatro. Esta observación puramente analógica, poco dice, sin embargo, respecto de su localización exacta. El hecho de que existan casos de amusia sin afasia y viceversa, sólo prueba incontestablemente, que los centros de las imágenes del lenguaje, de la escritura y de la ejecución musical, son distintos é independientes de los de las imágenes de la palabra hablada y escrita.

Sin embargo hay dos hechos fundamentales que autorizan una inducción lógica respecto de su localización. Por una parte tenemos que la psicofisiología del lenguaje común y del lenguaje musical es semejante; por otra tenemos que las manifestaciones clínicas son semejantes también, siguiendo un orden de frecuencia análogo y una tendencia á combinarse de igual manera. Además existe este dato clínico fundamental: en casos de coexistencia de afasia y amusia, no se ha encontrado más de una lesión anatómo-patológica, existiendo correlación entre los síntomas afásicos y los amúsicos.

Estos hechos revelan que los centros de la palabra y de la música están superpuestos, habiéndose especializado algunos grupos de células para unas imágenes y otros para otras; esta sobreposición de funciones en mismo sitio anatómico de la corteza, no puede sorprender, sabiéndose que existe en otros puntos, por ejemplo, en toda la zona rolándica que es á la vez sensitiva y motriz.

Es por todo ésto que creemos que ya puede afirmarse lo que para los autores sólo ha sido una hipótesis probable. (*Charcot, Morselli, Blocq, Brazier, Knoblauch, Wallascheck*).

Siendo así, podríamos trasladar al terreno de las amusias las localizaciones de las afasias y tendríamos:

La zona de la localización de las diversas imágenes del lenguaje musical ocupa el hemisferio izquierdo de los hombres derechos. Es una faja que va á lo largo de la fisura de Silvio, tomando el pie de la segunda y de la tercera circunvolución frontal, la primera temporal hasta el pliegue curvo ó giro angular, llegando á la parte inferior y posterior de la segunda parietal.

A la amusia sensorial pura ó sordera musical corresponde la primera témporo-esfenoidal izquierda: á la alexia musical, la parte posterior de la circunvolución parietal inferior izquierda; á la amusia motriz pura ó imposibilidad de cantar, el tercio posterior de la tercera circunvolución frontal izquierda, la ínsula ó los haces subyacentes; á la agrafia musical, el pie de la segunda frontal izquierda (esta localización es discutida); á la amimia musical ó amusia motriz de ejecución instrumental, es verosímil suponer que corresponda una zona próxima ó intercalada entre el pie de la segunda y la tercera frontales y quizás la parte inferior de la frontal ascendente contigua á él.

IV

Y ahora, provistos de estos datos de anatomía clínica, volvamos á nuestro enfermo.

La primera cuestión que se nos presenta es saber si se trata de una enfermedad orgánica del sistema nervioso, ó de una enfermedad funcional dinámica, imputable á neurosis. Se comprende la importancia de tal diagnóstico por cuanto el pronóstico es fundamentalmente distinto: *quoad vitam valetudinem*.

Pero antes conviene determinar el diagnóstico clínico, para llevar al estudio del diagnóstico etiológico un material concreto de discusión.

¿Se trata de amusia? ¿cuál tipo clínico realiza el presente caso? La respuesta á la primera pregunta es afirmativa y se impone sin discusión. Y la ausencia de toda clase de perturbaciones afásicas permite agregar que se trata de *amusia pura*.

El tipo clínico es fácil de especificar en nuestro enfermo. Para las afasias, *Ballet* recomienda estudiar: 1º—Comprensión de la palabra hablada; 2º—Comprensión de la palabra escrita (lectura); 3º—Palabra articulada voluntaria; 4º—Escritura voluntaria; 5º—Palabra repetida; 6º—Lectura en alta voz; 7º—Escritura bajo dictado; 8º—Escritura copiada.

Para la amusia hemos adoptado igual método, completándolo como sigue: 1º—Comprensión de la música oída; 2º—Comprensión de la música escrita; 3º—Canto voluntario; 4º—Escritura de la música; 5º—Repetición de una frase musical; 6º—Lectura musical cantada; 7º—Escritura de una frase musical oída; 8º—Copiar música escrita; 9º—Ejecución instrumental; 10º—Noción del ritmo.

La investigación de las nueve primeras cuestiones es negativa; la décima es positiva: el enfermo conserva la noción del ritmo. Este último hecho se explica fácilmente; el ritmo es el elemento primero en la evolución del lenguaje musical; puro no es propio de la música, sino anterior á ella. Los sociólogos y críticos de arte que han estudiado el punto, saben que el ritmo es anterior á la melodía y que la primera manifestación de la música en los pueblos inferiores se reduce á ruidos rítmicos. (*Helmholtz, Spencer, Letourneau, Paulhan, W. A. Wagner, etc.*) De manera que el ritmo puede existir aplicado á ruidos y no á sonidos, independientemente de toda melodía, que es ya sucesión de sonidos, y de la armonía que es una forma superior de coexistencia de melodías ó combinación de acordes. En efecto, nuestro enfermo nos dice que al escuchar música francamente rítmica (wals de *Waldteufel*, p. ej.) oye una sucesión de ruidos rítmicos; noción que pierde en presencia de música menos rítmica (wals de *Chopin*, p. ej.)

Podemos, pues, decir, ya, que es un caso de *amusia pura total*.

En rigor la idea de que se trata de una amusia de causa orgánica no nace en el espíritu del observador ante un caso semejante. Una lesión orgánica, para producir una amusia total, debería ser muy extensa y grave (encefalitis, meningoencefalitis, reblandecimiento, hemorragia, meningitis tuberculosa en placas, placa de esclerosis, etc.) Es imposible concebir que ninguna lesión de tal índole y extensión se limite á producir una amusia *pura*, sin afasia siquiera, aparte de que falta por completo cualquiera otro de los síntomas propios de cada una de esas lesiones que deberían presentarse acompañando á la amusia. En el caso de *Charcot*, á que ya nos referimos, se trataba de un paralítico general, con amusia repentina y sin afasia, pero la amusia no era total y coexistían otros síntomas de la enfermedad descrita por *Calmeil*. Casos de amusia *pura total* por la lesión orgánica no se han observado nunca, y puede afirmarse que no se observarán. No porque sea imposible la amusia total orgánica; es sabido que son posibles las afasias totales, cuya localización es igual, gracias á la proximidad de todos los centros, costeano la fisura silviana, y porque todos ellos reciben la misma irrigación vascular de la arteria silviana que, en sus ramas ó en su tronco, podría obliterarse ó romperse, aunque eso no suele suceder. Pero una amusia total orgánica debería acompañarse, por lo menos de afasia total.

Mas, en nuestro caso la aparición de la amusia, presenta caracteres de clara interpretación: aparece repentinamente, sin ictus, en una crisis histerica, sin venir acompañada de ningún otro síntoma de lesión cortical, sin afasia de ningún tipo, y en un sujeto tarado por fuerte herencia y recono-

cidamente histérico. En rigor cabría la sospecha de una amusia de origen tóxico, así como hay una afasia urémica, p. ej.; pero la falta de síntomas de cualquiera intoxicación, aleja de tan injustificada sospecha.

¿No se impone el diagnóstico de *amusia pura total histérica*? Sí, evidentemente.

En cuanto á la patogenia, encontraremos la interpretación racional en la moderna concepción de las anestias histéricas, que ya no se consideran periféricas sino centrales, localizadas en realidad en la sustancia gris de la corteza cerebral, siguiendo localizaciones bien determinadas. Esta concepción patogénica puede aplicarse á la mayor parte de las demás grandes manifestaciones de histeria: *Raymond*, en el último tomo de sus lecciones clínicas estudiando en la última de ellas un caso de sordera verbal histérica, considera que las mismas perturbaciones vasculares, microquímicas, ó como fueren, de la corteza cerebral, que se traducen por anestias, parálisis, espasmos, deben igualmente determinar trastornos afásicos si se localizan en la zona del lenguaje. Esta manera de ver nos parece enteramente aplicable á la patogenia de la amusia histérica; así como hay afasias histéricas puras, se explica que haya amusias histéricas puras. Y, como en nuestro caso, totales.

V

Establecido el diagnóstico de "amusia pura total histérica," el pronóstico debía ser, necesariamente, benigno. Y la evolución de la enfermedad lo comprobó. El enfermo no venía á pedirnos un diagnóstico que ya sospechaba claramente. Deseaba consejos y un tratamiento.

Primera preocupación nuestra fué la de levantar el estado general, mediante un buen régimen de alimentación y de reposo, asociado á hidroterapia templada, é inyecciones de cacodilato de soda y suero Chéron.

Tratándose de un sujeto que, sin duda, se resistiría á la sugestión hipnótica, y al que no podrían hacérsele aceptar sugerencias directas en vigilia, nos limitamos á aconsejarle la reeducación, confiando en la posibilidad de estimular el despertamiento de las imágenes de los signos del lenguaje musical anteriormente fijadas en los neuronas de sus centros corticales; así, quizás, se podría reconstruir en breve espacio de tiempo todo el trabajo de fijación de imágenes sensitivas y motrices anteriormente acumulado con la paciente labor de muchos años.

Las dificultades fueron enormes durante las primeras dos ó tres semanas; el nuevo aprendizaje del enfermo fué, casi, tan difícil como el de un profano. Pero la reeducación fué en aumento con creciente rapidez; al terminar el primer mes podía ejecutar escalas que, normalmente, requieren seis meses de estudio. Al terminar el segundo mes su adelanto fué más pronunciado. Cinco meses más tarde pudimos escuchar, casi íntegro, su repertorio predilecto de *Bach, Beethoven, Litz, Brahms, Mendelshon, Chopin*.

Una duda. ¿La reeducación ha influido provocando ó acelerando la reconstitución del lenguaje musical? ¿ó bien la sanación se ha operado espontáneamente, sin ser influenciada por ella? Creemos lo segundo. La reeducación no puede sino formar un nuevo centro de imágenes corticales, nunca influir sobre los neuronas enfermos; y aquí la sanación no tiene los caracteres de formación de un centro nuevo en reemplazo del antiguo, sino de rehabilitación de éste. En verdad, dada la correlación que hemos establecido entre la patogenia de la amusia, la afasia y las anestias histéricas, habría sido más lógico suponer que el lenguaje reapareciera *in toto*, de una sola vez, y no lentamente. Pero podemos añadir que entre los casos de afasia histérica descri-

tos se ha observado muchas veces la reaparición gradual de la función perdida, á la manera de una reeducación apresurada.

VI

Este caso autoriza las siguientes conclusiones:

1^o—La histeria puede determinar un síndrome de amusia pura total. (Ignoramos que se haya publicado otro caso.)

2^o—El pronóstico de la amusia no es siempre necesariamente grave, como se ha considerado hasta ahora.

3^o—La terapéutica debe tender á mejorar el estado general y, si es posible, se empleará la sugestión, sea hipnótica, sea en vigilia. (*)

(*) De los Archivos de Criminología, Medicina Legal y Psiquiatria, de Buenos Aires.

Actas de la Facultad de Medicina

11^a SESION extraordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada á las dos de la tarde del treinta de diciembre de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Presidente; Roberto Fonseca Calvo, Secretario; Francisco J. Rucavado, Tesorero; Manuel Aguilar G., Fiscal; Marcos Zúñiga y Rafael Calderón Muñoz, Vocales.

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

Art. II.—Se aprobaron las actas de exámenes de la Escuela de Obstetricia, números diez, once, doce y trece.

Art. III.—Se leyó, aprobó y firmó el siguiente dictamen médico-legal:

“San José, 12 de Diciembre de 1902.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Los infrascritos Médicos, comisionados por esa Facultad para que virtamos dictamen en la causa seguida contra Gregorio Campos Vindas, por lesiones á Paulo Murillo González, después de estudiar el proceso y de examinar al lesionado González Murillo, decimos:

Que estamos en un todo de acuerdo con el dictamen del Dr. don Eduardo Trejos.

R. FONSECA CALVO

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

Art. IV.—Se acordó pagar á los examinadores de la Escuela de Obstetricia una dieta de cinco colones (¢ 5-00) por sesión

Art. V.—Se leyó y aprobó la siguiente acta: “N^o 4, del año 1902 [Dicbre. 29.] En la ciudad de San José, á los treinta días del mes de Diciembre de mil novecientos dos.—Los infrascritos médicos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República de Costa Rica, para verificar durante los días veintidós, veintitrés y veinticuatro de Diciembre de mil novecientos dos, las tres pruebas reglamentarias, previas á la incorporación, á que fue sometida la Médica y Cirujana doña Yadwisia M. de Picado, graduada en la Universidad de Lausanne—Suiza.—*Certificamos:*—Que ha cumplido con el Reglamento de Incorporaciones, aprobado en la sesión ordinaria de Junta General del 10 de Setiembre de 1900, siendo dicha señora Yadwisia M. de Picado, aprobada por unanimidad de votos.—

[f.] Presidente, M. Zúñiga.—[f.] Secretario, R. Fonseca Calvo.—Vocales: [f.] F. J. Rucavado.—[f.] Rafael Calderón Muñoz.—[f.] Manuel Aguilar G."

Esta acta se aprobó definitivamente.

La sesión se levantó á las tres de la tarde.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

R. FONSECA CALVO,
Srio.

CUARTA sesión extraordinaria de Junta General de la Facultad de Medicina, celebrada á la una de la tarde del doce de Diciembre de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Presidente; Roberto Fonseca Calvo, Secretario; Francisco J. Rucavado, Tesorero; Manuel Aguilar G., Fiscal; Marcos Zúñiga, Rafael Calderón Muñoz, Vocales; y Genaro Rucavado, Moisés Castro F., Federico Zumbado, Mariano Rodríguez, Carlos J. de Silva y Juan Escoto.

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

Art. II.—Procedió el Secretario á la lectura del nuevo Reglamento General de la Facultad de Medicina, presentado por los Dres. Genaro Rucavado, Moisés Castro F. y Federico Zumbado, y elaborado por ellos por encargo de la Junta de Gobierno de esta Corporación.

Art. III.—Discutido el Reglamento, se acordó copiarlo con las modificaciones que se le hicieron y pasarlo al señor Ministro de Gobernación para su aprobación y publicación.

La sesión se levantó á las cuatro de la tarde.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

R. FONSECA CALVO,
Srio.

QUINTA SESION ordinaria de Junta General de la Facultad de Medicina, celebrada á la una de la tarde del domingo cuatro de Enero de mil novecientos tres, con asistencia de los Doctores:

1 Elías Rojas, Presidente;	8 Genaro Rucavado
2 Roberto Fonseca Calvo, Secretario;	9 Federico Zumbado
3 Francisco J. Rucavado, Tesorero;	10 Moisés Castro F.
4 Manuel Aguilar G., Fiscal;	11 Carlos Pupo
5 Pánfilo J. Valverde, Vocal	12 Mariano Rodríguez
6 Marcos Zúñiga, „	13 Carlos J. de Silva.
7 Rafael Calderón Muñoz, „	

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

Art. II.—El Presidente, Dr. Elías Rojas, procedió á juramentar y á dar posesión de su cargo al Presidente Dr. don Pánfilo J. Valverde. Verificado lo cual, el Dr. Valverde pasó á presidir.

Art. III.—Presentes en la sesión los Dres. Genaro Rucavado, Tesorero; Mariano Rodríguez, Secretario; Moisés Castro F., Fiscal; Federico Zumbado, 2º Vocal; y Carlos Pupo, 3er. Vocal; miembros todos de la Directiva que funcionará durante el año de 1903, el Presidente, Dr. Valverde, procedió á juramentarlos y darles posesión de su cargo.

Art. IV.—No estando presente el 1er. Vocal, Dr. don Juan J. Flores, á quien se le comunicó su elección y la fecha de la toma de posesión por nota y por telegrama, la Junta, considerando que no ha recibido contestación del Dr. Flores diciendo si acepta ó no el puesto, ni excusa alguna por no estar presente en esta sesión, y cumpliendo con los artículos 4 y 5 del Reglamento General de esta Corporación, acordó: proceder á la elección de Tercer Vocal, puesto que, según el mismo Reglamento, el Segundo Vocal ha pasado á ser Primero, y el Tercero, Segundo. Verificada la

elección, ésta dió el siguiente resultado: el Dr. don Rafael Calderón Muñoz obtuvo para el puesto de Tercer Vocal, ocho votos; tres el Dr. don Enrique Carranza; y uno cada uno de los Doctores don Francisco J. Rucavado y don Fernando Iglesias.

Art. V.—Presente el Dr. Calderón Muñoz, se le juramentó y dio posesión de su cargo.

Art. VI.—El ex-Secretario leyó el informe que sigue: (Véase anexos)

Art. VII.—El ex-Tesorero presentó el siguiente informe:

	HABER	DEBE
En caja recibido Tesorería anterior	₡ 3121 22	
Por patentes mitad del 4º trimestre	727 50	
Donación de Mr. Bennett á Maternidad	125 00	
Incorporación	200 00	
Matriculas y venta libro lecciones Obstetricia y otra....	220 00	
	<hr/>	
S. E. ú O.	₡ 4393 72	
	<hr/>	
Por alquiler local		₡ 500 00
"Gaceta Médica" impresión y corrección		340 35
Escuela Obstetricia y Maternidad		1063 00
Derechos de tesorería		219 50
Sueldos de empleados		740 00
Gastos generales.....		414 37
Efectivo en caja.....		1116 50
		<hr/>
S. E. ú O. Suma.....		₡ 4393 72
		<hr/>

F. J. RUCAVADO

Tesorería de la Facultad Médica.—San José, 4 de Enero de 1903.

Art. VIII.—Los dos informes transcritos fueron aprobados.

Art. IX.—El Dr. Rojas leyó un discurso, el cual se publicará en la "Gaceta Médica."

Art. X.—Considerando la dificultad de verificar las sesiones de Junta General, que á veces se hacen de mucha necesidad, por falta de quorum, y considerando que el quorum de once médicos exigido para verificar las dichas sesiones es número difícil de reunir, se acordó elevar una nota al señor Ministro de Instrucción Pública, suplicándole que pida á la Comisión Permanente la reforma del artículo 9 del decreto n° 73 del Congreso Constitucional, de fecha 12 de Agosto de 1902, en estos términos: "Artículo 9.—Compone la Junta General, cualquier número de miembros que se reúna, siempre que no sea menor de 7, con objeto de tratar asuntos de la competencia de la Junta, con tal que se haya citado á todos por el periódico oficial, con tres días de anticipación y con indicación del lugar, día y hora de la reunión."

Art. XI.—Habiendo perdido los Dres. don Jenaro y don Francisco J. Rucavado á su hermano, el señor don Pedro Rucavado Bonilla, la Junta acordó comisionar á los Presidentes y Secretarios entrantes y salientes de las Directivas para que les manifiesten la pena que ha causado á la Junta la irreparable desgracia de que han sido víctimas.

Art. XII.—Los acuerdos X y XI fueron aprobados de una vez.

Art. XIII.—De la Secretaría de Policía se recibió un oficio n° 111, fecha 3 de los corrientes, en el cual el Gobierno comunica que habiendo aparecido en Mazatlán la peste bubónica, se rechazó el vapor City of Sidney de aquella procedencia, el cual prosiguió su viaje á Panamá. Agrega la nota: "Es de creerse que la carga que traía para Puntarenas sea trasbordada en Panamá á otra nave y regresada de este modo á Puntarenas. Para ese evento desea el Gobierno conocer la opinión de la Facultad," y al efecto, pregunta si hay peligro en recibir esa carga, ó medio práctico de desinfectarla en Puntarenas. La Junta acordó contestar al Supremo Gobierno que, desprovisto en absoluto el puerto de Puntarenas de medios de desinfección, y siendo ésta una obra delicada y difícil, aun teniendo aparatos de desinfección, tratándose de la pes-

te bubónica, debe rechazarse la carga del vapor City of Sidney. Aconseja, además, la Facultad, que se rechace toda nave que proceda directa ó indirectamente de Mazatlán ó San Francisco de California, y de cualesquiera otros puertos que el Gobierno sepa que están infestados por la peste bubónica.

Art. XIV.—El Dr. Valverde pronunció una breve alocución, en la que dio las gracias por su elección de Presidente de la Facultad de Medicina, y felicitó á la Directiva cesante por sus importantísimas labores y especialmente por el Código Sanitario Costarricense. También El Dr. Zumbado dijo algunas palabras para encarecer á los señores médicos que contribuyeran con su asistencia á las sesiones, y con sus luces á los trabajos que iba á emprender la nueva Directiva.

La sesión se levantó á las cuatro de la tarde.

Presidente,
P. J. VALVERDE

Srio.,
MARIANO RODRÍGUEZ

12ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el doce de Enero de mil novecientos tres, con asistencia de los Dres.: Pánfilo J. Valverde, Presidente; Mariano Rodríguez, Secretario; Genaro Rucavado, Tesorero; Federico Zumbado y Rafael Calderón Muñoz, Vocales.

Art. I.—Se leyó la nota nº 116, de fecha doce de los corrientes, en la cual el señor Ministro de Policía manifiesta que el vapor "City of Sidney," rechazado en Puntarenas el día dos del presente mes por venir procedente de Mazatlán, puerto infestado de peste bubónica, siguió para Panamá, donde descargó las mercaderías que traía para Puntarenas, y que los interesados le preguntan cuándo se les permitirá introducir el referido cargamento; consulta que trascribe á la Facultad. Después de largas discusiones, en las cuales tomaron parte más activa los Doctores Zumbado y Valverde, la Junta acordó elevar una comunicación al señor Ministro de Policía, diciéndole que las Mercaderías en referencia no deben recibirse en ningún tiempo. Y que, siendo necesario ante el inminente peligro que amaga al país, comenzar desde ahora á prevenirse, la Facultad opina que deben cerrarse nuestros puertos, no sólo á las embarcaciones procedentes de San Francisco de California, Mazatlán y cualesquiera otros puertos infestados, sino también á los que hayan tocado en puertos en los cuales permiten el desembarque de mercaderías que provienen de lugares infestados de la peste bubónica, sin tomar con esas mercaderías las precauciones que la ciencia aconseja. Y, en consecuencia, desde ya, considerar peligroso el contacto con Panamá, y los puertos de Centro América que hayan permitido la entrada de mercaderías en las condiciones expresadas.

Art. II.—El Dr. Zumbado dijo que se elevara nota al señor Ministro del ramo, manifestándole que esta Facultad era de parecer que se impartieran comunicaciones á los Gobernadores, haciéndoles ver que es necesario adoptar el sistema de exterminio de las ratas que años atrás tenía adoptado la Municipalidad de San José. Aconseja, además, al señor Ministro:

a) La construcción de casitas de madera de poco costo en las islas Uvita y Chira, para aislar los primeros casos que se presenten en los puertos;
b) Una vigilancia extremada á los buques del Pacífico;
c) Avisar al comercio que es de vida ó muerte el tráfico comercial por el Pacífico; y que en ese concepto se le previniese que hasta segunda orden no introduzca mercaderías por Puntarenas; y

d) El aseo más estricto de las poblaciones (casas, patios, caños, etc.)

La Junta ordenó enviar al señor Ministro de Policía la siguiente comunicación: "Esta Corporación resolvió encarecer á V. la necesidad imperiosa de pasar á la Comisión Permanente el "Código Sanitario" que el ex-Presidente de esta Facultad dejó en poder del Supremo Gobierno, hace algunos días. En vigor el referido Código, se facilita la manera de combatir con éxito, no sólo la peste bubónica, dado el caso probable de que aparezca en cualesquiera de nuestros puertos, sino cualquier epidemia que estalle en el país. Interim el "Código Sanitario Costarricense" sea ley de la República, esta Facultad aconseja al señor Ministro, como medida imprescindible, la de nombrar un Jefe General de Sanidad, con jurisdicción en todo el país, que dicte é inspeccione las disposiciones adoptadas para cualquier epidemia, y para que atienda es-

pecialmente, de acuerdo siempre con este Centro, el curso que siga la peste bubónica y ajuste las medidas profilácticas aconsejadas.—Si es que el señor Ministro se digna atender nuestras indicaciones, en beneficio nacional, nos permitimos, para evitar demoras, presentarle la siguiente terna, compuesta de los Dres. don Elías Rojas, don Antonio Giustiniani y don Federico Zumbado." Este artículo y el anterior fueron aprobados de una vez.

Art. III.—Se comisionó á los Dres. Elías Rojas, R. Calderón Muñoz y F. Zumbado, para que elaboren y presenten cuanto antes una cartilla que pueda servir de manual á todos los médicos de la República. La cartilla debe contener un estudio sobre la peste bubónica y las instrucciones necesarias para que estén prontos á diagnosticar el primer caso de peste que se les presente, y á tomar las medidas profilácticas que sean indispensables. Este Manual se recomendará al señor Ministro de Beneficencia, á fin de que él se sirva, si lo tiene á bien, ordenar que se edite en la Imprenta Nacional.

Art. IV.—El Médico del pueblo de San Ramón comunica á esta Facultad que de orden del señor Gobernador practicó una visita de inspección en un barrio del lugar citado, y encontró, en vez de los veinticinco casos de lepra denunciados por un periódico de la capital, sólo dos; y un joven, que si bien no tiene antecedentes hereditarios ni manifestaciones claras del mal, su aspecto es sospechoso. Se acordó comunicar al señor Médico del Pueblo de San Ramón que su telegrama se había tomado en consideración; y, comisionar al Presidente de la Facultad, con el objeto de que haga al señor Ministro de Beneficencia, una visita, en la cual le manifieste la importancia trascendental de que se apresuren los trabajos del Asilo de Leprosos y se active la vigilancia para recoger si no todos, el mayor número de estos enfermos.

Art. V.—De Liberia, el Dr. Gregorio Peña comunica que ha encontrado un caso de sarampión de forma hemorrágica; y que ha ordenado aislamiento riguroso.—Se archivó.

Art. VI.—Se acordó pagar á Felipe J. Alvarado & C^o, tres colones diez céntimos por muellaje y acarreo de una pelvis de bronce, devuelta por este Centro á la Maison Charrière Collin de París.

La sesión se levantó á las once de la noche.

P. VALVERDE,
Presidente

MARIANO RODRÍGUEZ,
Srio.

Actas de exámenes de la Escuela de Obstetricia

ACTA n^o 10.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del quince de Diciembre de mil novecientos dos, se procedió á verificar el examen de Anatomía del Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Alumnas examinadas:

- | | |
|----|---------------------------|
| 1 | Clara Bertozzi Sánchez |
| 2 | Delfina Polinaris Jiménez |
| 3 | Dolores Cabrera Díaz |
| 4 | Régula Alvarado |
| 5 | América Villalobos Reyes |
| 6 | Elvira Madrigal Mora |
| 7 | María Mora |
| 8 | Ernestina Navarro G. |
| 9 | María Luisa Castro S. |
| 10 | Elisa Madrigal |
| 11 | Carlota Lang |
| 12 | Mercedes Arata |
| 13 | Celina Flores |
| 14 | Angela Cabero |

Fueron aplazadas por deficiencia de conocimientos: Dolores Cabrera, Delfina Polinaris y Régula Alvarado. Las demás, con excepción de Carlota Lang, que no asistió, fueron aprobadas por unanimidad de votos.

La sesión, que fue suspendida el quince de Diciembre á las nueve y media de la noche, se continuó á las siete y media del día dieciséis de Diciembre y se cerró á las nueve y media de la noche.

Profesor,
F. J. RUCAVADO

Director,
ELÍAS ROJAS

MANUEL AGUILAR G.,—Delegado.

MARCOS ZÚÑIGA

ACTA n^o 11.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del diecisiete de Diciembre de mil novecientos dos, se procedió á verificar el examen de Fisiología y anti-sépticos del Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Alumnas examinadas:

- | | |
|----|------------------------------|
| 1 | Clara Bertozzi Sánchez |
| 2 | Dolores Cabrera Díaz |
| 3 | Régula Alvarado |
| 4 | Delfina Polinaris Jiménez |
| 5 | América Villalobos Reyes |
| 6 | Ernestina Navarro G. |
| 7 | María Luisa Castro Solórzano |
| 8 | Angela Cabero |
| 9 | Celina Flores |
| 10 | Mercedes Arata |
| 11 | Elisa Madrigal |
| 12 | Elvira Madrigal Mora |
| 13 | María Mora |

Fueron aplazadas por insuficiencia de conocimientos: Dolores Cabrera, Delfina Polinaris, Celina Flores y Mercedes Arata. Las demás fueron aprobadas por unanimidad de votos.

La sesión, que fue suspendida el diecisiete de Diciembre á las nueve y tres cuartos de la noche, se continuó á las siete y media de la noche del dieciocho del mismo mes y se cerró á las nueve y media de la noche.

Profesor,
F. J. RUCAVADO

Director,
ELÍAS ROJAS

MARCOS ZÚÑIGA

R. FONSECA CALVO,—Delegado.

ACTA n.º 12.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del diecinueve de diciembre de mil novecientos dos, se procedió á verificar el examen de Embriología y Embarazo fisiológico del Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Alumnas examinadas:

- | | |
|----|------------------------------|
| 1 | Clara Bertozzi Sánchez |
| 2 | Dolores Cabrera Díaz |
| 3 | Régula Alvarado |
| 4 | Delfina Polinaris Jiménez |
| 5 | América Villalobos Reyes |
| 6 | Ernestina Navarro G. |
| 7 | María Luisa Castro Solórzano |
| 8 | Angela Cabero |
| 9 | Celina Flores |
| 10 | Mercedes Arata |
| 11 | Elisa Madrigal |
| 12 | Elvira Madrigal Mora |
| 13 | María Mora |

Fueron aplazadas por insuficiencia de conocimientos: Régula Alvarado, Angela Cabero y Mercedes Arata. Las demás fueron aprobadas por unanimidad de votos, con excepción de Dolores Cabrera, que no compareció, y Delfina Polinaris, que presentó una certificación, extendida por el Dr. F. Zumbado, de que no podría asistir al examen por enfermedad.

La sesión, que fue suspendida á las nueve y media de la noche del diecinueve de Diciembre, se continuó á las siete y tres cuartos de la noche del veinte de Diciembre, y se cerró á las nueve y media de la noche.

Profesor,
F. J. RUCAVADO

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,—Delegado.

MARCOS ZÚÑIGA

ELÍAS ROJAS
Director

ACTA n.º 13.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del veintidós de Diciembre de mil novecientos dos, se procedió á verificar el examen de las asignaturas especificadas en el programa y que corresponden al Segundo curso de la Escuela de Obstetricia.

Alumnas examinadas:

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | Lastenia Cruz Calvo |
| 2 | Cristina Salazar |
| 3 | Julia Orozco de Herrera |
| 4 | Adelaida Solórzano |

Fueron aprobadas por unanimidad de votos, las cuatro.

La sesión fue cerrada á las nueve y media de la noche.

F. J. RUCAVADO,—Profesor.

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,—Delegado.

MANUEL AGUILAR G.—Delegado

MARCOS ZÚÑIGA
Profesor

ELÍAS ROJAS
Director

ANEXOS

Informe del Secretario de la Facultad de Medicina

Año de 1902.

Es deber honroso para mi, señores, y grato, el presentar á ustedes la reseña reglamentaria de los trabajos realizadas por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, hasta el 12 de Agosto del año de 1902; y de la Facultad de Medicina, de esa fecha á la presente. Esos trabajos se han verificado en cincuenta y nueve sesiones: once de Junta General de la extinguida Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, y cuatro, también de Junta General, pero de la Facultad de Medicina, simplemente. Treinta y tres de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, y once de la Facultad de Medicina.

Del movimiento completo de este Centro pudo darse cuenta quien lo quiso con sólo leer las actas de las sesiones referidas, las cuales han salido todas en la *Gaceta Médica*, única publicación médica constante de Costa Rica, que va ya por el número tres de su sétimo año, gracias á los esfuerzos de las diversas Juntas de Gobierno que han pasado por esta mesa desde la fundación del periódico.

Dos acontecimientos trascendentales, y mucho, para la vida de esta Corporación se han verificado durante el año de 1902. La separación del Cuerpo farmacéutico, que redujo la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, á Facultad de Medicina, como se llamó oficialmente al Cuerpo Médico de la República organizado. Y la elaboración de un Código Sanitario Costarricense que, terminado ya, está en poder del señor Ministro del ramo, quien está encargado de someterlo á la Comisión Permanente.

Desde el año de 1895 en que se fundó la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, hubo empeño por parte de esta Corporación en fundar institutos de enseñanza profesional de su competencia; comprendiendo que, hasta cierto punto, no puede entenderse una Facultad sino como centro docente, y que la importancia de esta clase de Corporaciones proviene en muchísima parte, y en estos países sobre todo, que no hacen descubrimientos ni poseen laboratorios, ni academias, etc., del número y seriedad de las escuelas que mantengan. El proyecto de esta Facultad se realizó y se fundó primero la Escuela de Farmacia, aprovechando la oportunidad de que un Secretario de Estado era miembro prominente de la Facultad de Medicina. Después se fundó la Escuela de Obstetricia. La creación de la Escuela de Farmacia dio un número con-

siderable de farmacéuticos, de conocimientos sólidos, listos para ponerse al frente de las boticas. Ello llevó á la Facultad á tomar el siguiente acuerdo, el nueve de junio: "Resultando que hay ya en la ciudad de San José, doce Farmacéuticos titulados, y considerando que según el artículo V del acta de la sesión de Junta General verificada el 12 de Noviembre de 1900, es el caso de poner en vigor el artículo 38 del Reglamento General de esta Corporación, que en su parte última dice: "Tan pronto como la población cuente con farmacéuticos en la indicada proporción (uno por cada cuatro mil habitantes) la Junta de Gobierno ordenará el cierre de las farmacias y botiquines públicos no regentados por farmacéuticos titulados, etc., se acuerda que para el primero de Julio entrante, toda botica y botiquín público establecidos en la ciudad de San José han de estar regentados por un farmacéutico titulado." Esta disposición no conformó á los farmacéuticos, quienes exigieron—y así lo acordaron que se incluyeran, en el acuerdo transcrito, también los botiquines privados de médicos. Aquí el origen de una discordia bastante penosa, sobre todo para los médicos, que trajo la petición por parte del Cuerpo Médico, de reforma de la ley orgánica de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia; y otra petición del Cuerpo farmacéutico para que se le constituyera por aparte en Colegio Farmacéutico. El Supremo Congreso atendió ambas, y hoy tenemos reformada la ley fundamental de la Facultad de Medicina y un Colegio de Farmacéuticos en la República. Enseguida la ya Facultad de Medicina modificó el Reglamento General de la Corporación, el cual muy en breve se pasará al señor Ministro de Instrucción Pública para su aprobación y publicación en el periódico oficial. Y, con fecha 28 de noviembre próximo pasado, con todas las formalidades del caso, entregó la Escuela de Farmacia al Colegio de Farmacéuticos.

En una sesión de Junta General efectuada el primero de Setiembre se expuso la idea de la formación de un Código Sanitario cuya necesidad se hacía sentir á cada paso, sobre todo en los casos de epidemias y con ocasión de los vapores infestados ó *sospechosos* que llegan á nuestros puertos. Tuvo eco la idea, y manifestó el Dr. don Benjamín de Céspedes que él había hecho un proyecto de Código, el cual sometía desde luego al criterio de la Facultad. Se estudió el proyecto, se modificó donde cabía y se le pasó al abogado de la Facultad, Lic. don Ricardo Jiménez, para que lo anotara. Probablemente durante el gobierno de Uds. tendremos la honra de haber dotado á Costa Rica de un Código Sanitario. No es por demás recordar aquí que el Congreso Constitucional de la República decretó, en años atrás, un premio de dos mil colones para quien presentase un proyecto de Código Sanitario Costarricense, aceptable.

La casa de Tournon & Cía, regaló un lote de terreno para que esta Facultad se encargara de levantar la Casa de Maternidad, que hoy ocupa uno de los salones del Hospital de San Juan de Dios. Pero habiéndose manifestado que para obtener un terreno de dimen-

siones apropiadas, suficientemente aislado, con tres calles públicas adyacentes, en el cual pueda levantarse el proyectado edificio de la Maternidad, era preciso comprar dos lotes colindantes, se resolvió autorizar la compra de los dos lotes.

La Escuela de Obstetricia dio sus primeros frutos. Es muy satisfactorio para este Centro contar tres obstetrices graduadas en su instituto y que rindieron muy brillantes exámenes las tres.

No todo ha de ser, señores, referir las conquistas duraderas que por el constante trabajo se han alcanzado; fuerza es que les informe de dos pestes que alarmaron con razón al público y á la Facultad. Me refiero á la fiebre amarilla de la zona comprendida entre Zent y Guápiles y del puerto de Limón, y á la viruela que en la vecindad de la capital, en Ipís, sentó sus reales.

Decía el Dr. Jiménez en su informe sobre la epidemia de viruela, fechado el 21 de Mayo: "Muy satisfactorio es para mí presentar á V. el informe final sobre la epidemia de viruela que se desarrolló en Ipís, y poder manifestar que el mal está extinguido hoy. Siento tener que confesar que la misma oscuridad que rodeaba el origen de la viruela en Ipís existe hoy, y para llegar hasta él solo contamos con presunciones. Puedo asegurar sí que el mal no se originó *de novo* en San Isidro."

Cuando tuvo noticia la Facultad de las sospechas que abrigan algunos médicos de que la viruela había aparecido, á principios de Marzo, comisionó á los Dres. Elías Rojas y Marcos Zúñiga para que, de Guadalupe á San Isidro, hiciesen una visita de inspección sanitaria. La actividad desplegada por todo el cuerpo médico, y los auxilios que prestó el Supremo Gobierno, quien dejó obrar á la Facultad de Medicina con entera libertad, consiguieron limitar el foco de infección y extinguir la epidemia.

Casi al mismo tiempo que en Ipís, en Heredia apareció la viruela que, atacada con energía por el servicio de sanidad que se creó en aquella provincia, también se logró extinguirla.

Durante las congojas de la epidemia de viruela y como medida preventiva del desarrollo de la peste, se logró imponer los boletos de defunción que, desde 1899 ha tratado esta Corporación de implantar en Costa Rica. Urgente reforma, necesaria siquiera en los principales centros de población: asegura á la justicia el conocimiento de crímenes, á la estadística exactitud; y á la higiene, medios de prevenir, aislando oportunamente los casos efectivos y sospechosos, las epidemias.

El seis de Enero la Junta de Gobierno elevó al señor Ministro de Policía una nota en la cual le llamó la atención sobre la necesidad de ordenar á los dueños de Hoteles situados en los puertos de Limón y Puntarenas, que protejan los dormitorios contra la invasión de los zancudos, poniendo en todas las aberturas tela de alambre. Por no

haberse cumplido esta disposición hubo necesidad de repetirla algunos meses después, cuando apareció la fiebre amarilla entre Zent y Guápiles, haciendo destrozos en los peones de las haciendas de bananos. Es esa una zona como de 26 millas, pantanosísima, cuya salubridad y asistencia sanitaria no pueden ser peores. Los enfermos de las haciendas están desamparados completamente. Los esfuerzos de la Facultad se dirigieron á mejorar la condición de los trabajadores y á la creación de hospitales. Y algo se ha conseguido.

La Junta, presumiendo que el descuido en que están nuestros puertos nos deja expuestos á las epidemias extranjeras, acordó aconsejar al Supremo Gobierno que pidiera á Europa el suero antipestoso, pues no está lejano el día en que la bubónica se aseñoree de nuestro indefenso país.

*
* *

Durante el año se han incorporado dos médicos cirujanos y una doctora en medicina y cirugía, que es la primera que se inscribe con tales títulos en los registros de la Facultad de Medicina de Costa Rica.

*
* *

Es el año de 1902 uno de los años en que menos dictámenes se han vertido; pero los habidos se han despachado oportunamente y con la mayor escrupulosidad.

*
* *

El Jurado Calificador del Concurso Médico Científico Nacional ha celebrado varias reuniones, en las cuales ha discutido cuatro trabajos que le fueron presentados sobre el tema "Medios prácticos de evitar en Costa Rica que las mieles de café infecten las aguas." En la actualidad, para ensayar un procedimiento químico que una de las memorias propone, se han hecho algunos trabajos en el beneficio de café de Tournon & Cía.

*
* *

En cuanto á la Biblioteca, se la ensanchó con sesenta y un volúmenes nuevos de publicaciones recientes; y con una cantidad considerable de revistas redactadas en los principales idiomas del mundo.

*
* *

Para terminar, quiero poner en conocimiento de ustedes que el señor Ministro de Instrucción Pública consultó este Centro para que se le resolviera lo siguiente: "¿Dado el precoz desarrollo de nuestros niños, puede señalarse como principio de la edad escolar, la de cinco años, sin que el trabajo que haya de imponérseles comprometa en lo futuro su salud ó su desarrollo intelectual y físico?" La Facultad reconsideró el punto, y razonadamente contestó que ni fisiológica ni psicológicamente convenía adoptar la corta edad de cinco

años para la enseñanza obligatoria. Y el Supremo Gobierno atendió el consejo.

Cierro, pues, esta reseña brevísima, deseando á Uds. mucho acierto en sus labores, que indudablemente habrán de ser beneficiosas para el país.

He concluído.

R. FONSECA CALVO

San José, 4 de Enero de 1903.

Sección demográfica

Departamento Nacional de Estadística.

Sección Demográfica.

NACIMIENTOS

inscritos en los Registros auxiliares de la provincia de Cartago durante los nueve primeros meses de 1902.

	Totales
En el mes de Enero	167
" " Febrero	155
" " Marzo	154
" " Abril	159
" " Mayo	166
" " Junio	200
" " Julio	141
" " Agosto	222
" " Setiembre	194
Suma	<u>1,558</u>
Sexos { Varones	810
{ Hembras	748
Suma	<u>1,558</u>
Condición { Legítimos ..	1,312
{ Naturales	246
Suma	<u>1,558</u>

DEFUNCIONES

ocurridas en la provincia de Cartago durante los nueve primeros meses de 1902.

	Totales
En el mes de Enero.....	96
" " Febrero.....	86
" " Marzo.....	125
" " Abril.....	97
" " Mayo.....	131
" " Junio.....	112
" " Julio.....	115
" " Agosto.....	123
" " Setiembre.....	110
Suma.....	995
Sexo { Varones.....	503
{ Hembras.....	492
Suma.....	995
Edad { De 1 á 5 años.....	593
{ " 6 " 20 ".....	88
{ " 21 " 50 ".....	183
{ " 51 y más ".....	131
Suma.....	995

Dirección General de Estadística, 10 de Enero de 1903.

El Jefe de Sección,
JUAN DE D. RAMÍREZ

