

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ORGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

Directores:

Dr. Roberto Fonseca Calvo

Dr. Rafael Calderón Muñoz

Dirigir la correspondencia á cualquiera de los Directores.

Para anuncios de Europa, dirigirse á Mr. Lotté, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 61 rue Caumartin, París, 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, ₡ 0.30. El precio de avisos, convencional.

Año VI

San José de Costa Rica, 15 de Julio de 1902

Núm. 10

TRATAMIENTO DE LA FIEBRE PUERPERAL

Más de una vez he oído á algunos de mis compañeros manifestando desconfianza ó por lo menos poca fe en las ventajas que proporciona el suero antiestreptocócico como agente terapéutico para el tratamiento de las infecciones puerperales.

Experiencias personales me hacen considerar infundado el parecer de los que así opinan, y por si de ellas algunos de mis colegas jóvenes reporta bien, las condense en la presente breve relación.

Por ser tan reducido el campo en que aquí puedo practicar mis observaciones, los casos que he estudiado son pocos, pero los suficientes para tener á este respecto opinión bien fundada.

He usado el suero antiestreptocócico en diecisiete casos, de los cuales doce han tenido éxito, y resultado fatal los cinco restantes.

Adelante explicaré las causas que, á mi juicio, han motivado el mal éxito de los últimos.

En primer término depende el triunfo, de la aplicación oportuna del suero, de que éste esté fresco y de que se use de él en la cantidad necesaria, teniendo presente, como circunstancia indispensable, que debe preceder á su uso la desinfección perfecta de las vías genitales.

El procedimiento que he usado, es el siguiente:

Cuando visito una puerpérea, doce ó veinticuatro horas después del parto, y la encuentro atacada de frío intenso, dolores en la cabeza y vientre, suspensión de los loquios, alta temperatura y pulso rápido, procedo, como operación primaria, á desinfectar mis manos. Desinfecto después los órganos genitales de la paciente con un lavado *concienzudo* de solución sublimada al 1 por 1,000, -2,000 ó 3,000, según lo requiera el caso.

Hecha la desinfección, si la paciente está muy dolorida ó muy nerviosa, la someto á la influencia del clorofórmo, y procedo al reconocimiento interno.

Si encuentro el útero enteramente limpio, sé que el cuello estará cerrado, en su tamaño normal y sin subinvolución fisiológica alguna; mas, si por el contrario, estuviere el cuello abierto y suave y el cuerpo grande, de fijo que habrá restos de placenta, de membranas ó cuáguulos en el interior, y entonces procedo inmediatamente á extraerlos, valiéndome para ello del curetage digital ó de uña.

Puesta la mano izquierda sobre el vientre, para fijarlo ó hacerlo bajar lo más posible, introduzco uno ó dos dedos de la mano derecha en el cuello, y una vez dilatado, lo empujo al fondo del útero, hasta dar con los fragmentos de placenta, membrana ó coáguulos.

Con el dedo ó la uña los extraigo hasta dejar dicha cavidad enteramente limpia.

Después hago un minucioso lavado caliente con solución sublimada al 1/3,000; reconozco de nuevo la cavidad, y si está enteramente limpia, paso un pincel de algodón por toda ella, impregnado de creosota y glicerina, 1 á 5 y después otro con tintura concentrada de iodo.

Procedo enseguida á un último lavado vaginal y termino la operación colocando sobre la vulva una compresa de algodón.

Aplico después á la enferma, hipodérmicamente, uno ó dos vasos de suero y la dejo descansar seis horas más ó menos, antes de darle alimento.

Los lavados intra-uterinos y las inyecciones de suero, las practico dos veces al día, mañana y tarde, por todo el tiempo que la temperatura no se normalice.

No debe uno alarmarse si después del primer lavado y aplicación del suero, atacan á la enferma fuertes escalofríos. Esto pasa con demasiada frecuencia.

Si durante el curetage se presenta hemorragia fuerte, puede ésta contenerse con facilidad: bien usando inyecciones calientes ó por medio de una gasa iodoformada, puesta en la cavidad uterina y que debe removerse doce ó veinticuatro horas después de colocada.

La alimentación de una enferma en las circunstancias antes dichas, debe consistir en leche y caldo, pudiéndosele dar también cognac, cuando la debilidad del pulso así lo demande.

Si la temperatura subiere de 39°, deben emplearse para normalizarla: baños de esponja, de inmersión en tina (si necesario fuere, mez-

clando al agua hielo), ó bien, envolviendo á la paciente en sábanas mojadas.

Deben así mismo usarse desinfectantes para los intestinos y la sangre. Recomiendo como excelente el sulfo-carbolato de soda.

Para inyecciones, puede usarse el sublimado corrosivo, el ácido fénico, el permanganato de potasa, microcidina y el aniodolo. Todos son buenos microbicidas y prestan servicios eficaces.

Una precaución importante hay que tomar cuando se asiste un caso de fiebre puerperal, y es la de no tratar otros enfermos, pues acontece frecuentemente que se les lleve contagio peligroso por medio de las manos, las uñas, ó las ropas.

Los motivos que según mis observaciones hacen ineficaz en algunos casos el buen efecto del suero, son los siguientes: 1º, por que no se aplique en su oportunidad; 2º, por que el suero no esté fresco; 3º, por que no se use en la cantidad suficiente y con la frecuencia debida; y 4º, por que no se haga la perfecta desinfección de los órganos genitales, previa á la aplicación del suero.

Ojalá que estos breves apuntes desimpresionen á los que miran con prevención el uso del suero antiestreptocóccico, y presten mis consejos algún servicio á los médicos jóvenes, no porque ellos carezcan de inteligencia é ilustración amplias para aprovechar las ventajas de este nuevo prodigioso medicamento, sino de la práctica indispensable, que en nuestra profesión equivale á un sexto sentido, que solo se adquiere con la acumulación de experiencias que el ejercicio cotidiano y fervoroso de élla, acapara al cabo de los años.

Heredia, 17 de junio de 1902.

JUAN J. FLORES

INFORME SOBRE LA EPIDEMIA DE VIRUELA

Señor Doctor don José María Soto,

JEFE DE SANIDAD

San José

Señor mío:

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 hoy extinguido. Al constatar la desaparición de la peste he de hacer presente que, gracias á la prontitud con que se obró desde el principio, al inmediato y certero diagnóstico de los Doctores Calnek y Toledo que examinaron los primeros casos, al oportuno auxilio del Supremo Gobierno y á los servicios que yo haya podido prestar, valiosamente ayudado por V., la epidemia fue circunscrita y ahogada en su encierro.

Siento tener que confesar que la misma oscuridad que rodeaba el origen de la viruela en Ipís existe hoy y que para llegar hasta él sólo contamos con presunciones. Puedo asegurar sí que el mal no se originó *de novo* en San Isidro. El primer caso fue probablemente e ocurrido en la familia del comerciante Felipe Gutiérrez, quien tiene una pulpería que provee á un número considerable de vecinos. Sea que las mercaderías del establecimiento llevasen el germen, cosa muy posible y que ha sucedido recientemente en otras epidemias, sea que alguna persona lo importase del extranjero, es lo cierto que á principios del mes de Marzo pasado enfermó José Quirós, jornalero que vivía retirado en Ipís, en una callejuela de escasísimo tráfico, y que tenía por único compañero á su tío Ramón Rodríguez: ambos vivían y trabajaban bastante aislados y tomaban sus provisiones del establecimiento de Gutiérrez.

El once de Marzo murió de viruela José Quirós. Afortunadamente este caso fatal fue de los primeros, y los vecinos al ver el horrible cadáver avisaron al Jefe Político de Guadalupe, quien á su vez dio parte al Médico del Pueblo. El Dr. Toledo dispuso que se le avisase de cualquier nuevo caso que se presentara. Al entierro de Quirós concurren varias personas, las cuales trascurrido el período de incubación, cayeron enfermas. El compañero de Quirós, Ramón Rodríguez, y casi al mismo tiempo Teresa y Josefa Blanco, Elías Solís y Aurora Barahona, contrajeron el mal.

El 26 de Marzo, día de mi llegada al lugar, pedí una lista de las personas que asistieron al entierro de Quirós. Las visité inmediatamente y encontré en estado de pródromo á Rafael Araya, Juan Chinchilla, Rafael Angulo, Marcial Tenorio, y pocos días después resultó enfermo un niño de Eliseo Fernández. Con excepción de un caso aislado ocurrido en el centro del barrio de Guadalupe, en la familia de don Mauro Alvarez, y el de la casa de Felipe Gutiérrez, probablemente el originario, los demás están ligados de modo indudable con la enfermedad y defunción de José Quirós.

Tan pronto como llegué al lugar infestado traté de estudiar la disposición de los caminos y el modo de aislar las casas de los virulentos. Establecí un cordón á doscientos metros del lugar en que estaba el primer caso, del lado de Guadalupe, y á trescientos metros del lado de San Isidro. Pedí un cuerpo de policía uniformada á San José, y cada casa infestada se señaló con una bandera amarilla y se puso en ella un polizonte con orden terminante de no dejar salir ni entrar á persona alguna. Se construyó en frente de cada casa un ranchito para abrigo del vigilante. Un asistente llevaba á las casas todo lo necesario. Se prohibió el uso de las acequias, para impedir que lavaran en ellas ropa y transmitieran así la peste á otras localidades y se suministró á los infestados el agua necesaria por medio del asistente. Se ordenó que todas las deposiciones y secreciones de los enfermos y la ropa que no hubiere de lavarse, se enterraran; que las ropas útiles se pusiesen en una solución fuerte de bicloruro de mercurio en agua caliente, antes de ser lavadas. Se impuso á todos los habitantes de la región infestada la o-

bligación de limpiar sus casas y solares y de mantenerlos en un estado de perfecto aseó, para lo cual se prohibió también criar cerdos y otros animales cerca de las habitaciones. Se mandaron encalar las casas, no porque la cal exterminase el probable microbio de la viruela sino para estimular la limpieza, tan poco acostumbrada en nuestros campos.

Así aisla los, los enfermos estaban encerrados por un doble cordón, el que rodeaba la región de Ipís y el que impedía la entrada á las casas de los virolentos y la salida de las mismas.

En las casas donde fue posible, los enfermos se pusieron en un aislamiento especial, separándolos del resto de la familia. Gracias á esta medida, tres familias lograron escapar de la peste, á pesar de tenerla en su propio seno. En las casas más pequeñas y en los ranchos, donde sus moradores estaban juntos, todos sufrieron, menos los que tenían viva la protección de la vacuna.

De las medidas que se cumplieron con más rigor y con grandes precauciones, fue una la de dar sepultura á los cadáveres de los virolentos inmediatamente después de la defunción. El horror que tenían los vecinos á la peste hizo difícil por falta de ayudantes, esa operación. Un viejecito bien remunerado fue mi constante compañero en el acto de amortajar los cadáveres. Tan pronto como ocurría la muerte, envolvíamos el cuerpo con una sábana empapada en una solución fuerte de bicloruro de mercurio, lo colocábamos en la caja que contenía un fondo de cal y lo trasportábamos en carreta hasta el cementerio, llevando por toda comitiva al Jefe Político, un inspector de policía, el boyero y un peón. Una fosa de cinco metros de profundidad con una capa de cal estaba siempre lista, á fin de que los enterramientos se hicieran inmediatamente después de la defunción del virolento.



Brevemente expuestas las principales medidas que se tomaron, paso ahora á informar sobre el curso de la epidemia en las diferentes familias y en el orden en que fueron atacadas.

La casa de José Quirós fue quemada por orden de los Doctores Calnek y Toledo, y es mi deber consignar aquí, que gracias á las enérgicas disposiciones dictadas, la enfermedad no pudo tomar mayor incremento. Ramón Rodríguez fue trasladado, después de la muerte de Quirós, á casa de Eugenio Blanco, su más próximo vecino. En esta casa habían enfermado al mismo tiempo la esposa de Blanco, su hija Teresa Blanco; Rafael Araya, Elías Solís y el mismo Ramón Rodríguez. El dueño de la casa y tres de sus hijos que estaban vacunados se salvaron de la peste. Hago hincapié sobre este hecho que demuestra de manera evidente la excelencia y eficacia del preservativo.

Ramón Rodríguez tuvo viruela confluyente, y á pesar de sus muchos años soportó la dolencia y goza hoy de perfecta salud. Josefa Blanco y Elías Solís tuvieron viruela discreta y pasaron la enfermedad sin circunstancias dignas de mención. Teresa Blanco enfermó el 22 de Marzo; el 26 tenía ya vesículas bien desarrolladas; tuvo una bronco pneumonia y la enfermedad un desarrollo muy serio. Desde el 25 de

Marzo hasta el 15 de Abril no la abandonó un delirio maniático constante, y á pesar de que la erupción era discreta, sufrió todo ese tiempo síntomas nerviosos graves. Poco á poco la enfermedad mental desapareció y hoy se encuentra restablecida.

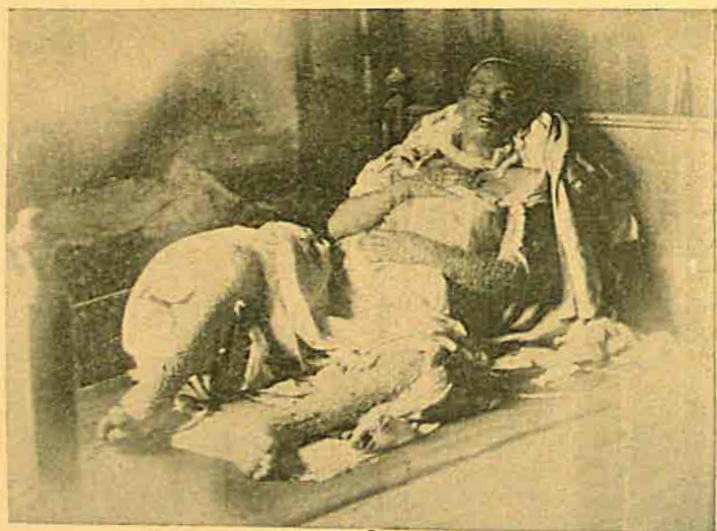
El período de incubación en estos casos fue de once días, próximamente, contados desde el día en que murió José Quirós.

La familia de Juan Barahona, vecina de la de Eugenio Blanco, se componía del jefe, de su suegra Rafaela Solano y de cuatro hijos: Aurora, Rafaela, Ramón y Cipriano Barahona. Todos estaban sin vacunar, excepto el padre que tiene cuatro señales claras de antigua vacuna: todos contrajeron la viruela excepto el vacunado.

Aurora Barahona enfermó al contacto de la familia Blanco, que había asistido á Quirós. El 23 de Marzo tuvo el pródromo de la enfermedad: un rigor fuerte, temperatura alta, dolor en la región lumbar y el sacro, vómito y una laringitis aguda desde el principio; así pasó dos días, después de los cuales noté que el tronco y las extremidades estaban cubiertas de manchas amoratadas de diferentes tamaños. El 25 de Marzo, en unión del Dr. Calnek, observé el principio de una erupción copiosa, y pronosticamos un desenlace fatal. El 27 se presentaron hemorragias por la nariz, la boca y la vagina y además hematuria: las manchas equimóticas estaban más pronunciadas en todo el cuerpo, y sin embargo, la viruela no había pasado al estado vesicular. Una edema de la glotis privó á la enferma del uso de la voz, pero conservó hasta la muerte el completo goce de sus facultades mentales. El Sábado Santo, 29 de marzo, murió á las cinco de la tarde. El aspecto del cadáver era horroroso: me encontré ante un ejemplo típico de viruela maligna: las manchas purpúreas cubrían todo el cuerpo; todas las mucosas habían derramado sangre, y es extraño que la erupción no pasara al estado vesicular. La enfermedad fue tan violenta que no tuvo tiempo de hacer todo su curso. Una hora después de la muerte de Aurora Barahona, con las precauciones y preparativos dichos fue sepultado su cadáver y el rancho quemado. Inmediatamente después se cambió de ropa la familia y se la trasladó á otra casa, esperando que podría escapar del contagio. Desgraciadamente no fue así. El 9 de Abril, once días después de la muerte de Aurora, Rafaela Solano, de 63 años de edad, cayó enferma. El único síntoma que presentó fue un dolor de cabeza intenso, particularmente en la región frontal; el 10 tuvo vómitos, fiebre de 40° y pulso 110; no se notaba erupción alguna. El 11 aun no la tenía y sólo presentaba síntomas nerviosos de suma gravedad, aunque conservaba su completo juicio. El 12, en la visita de la mañana, observé en el pecho de la enferma una erupción uniforme de color rojo oscuro, casi violáceo, más oscuro que la erupción de escarlatina. Las piernas estaban cubiertas de manchas purpúreas muy pequeñas y los ojos fuertemente inyectados: en la tarde tuvo una hemorragia intestinal copiosa. El día 13 sufrió nuevas hemorragias que la hicieron sucumbir el día siguiente: no se notó más erupción que la descrita, y hemorragias por la nariz, por la boca y por el recto. Una hora después de muerta fue enterrada y la casa reducida á cenizas.



Rafael Angulo



Esposa de Barquero

Ramón, Rafaela y Cipriano Barahona, de 12, 7 y 5 años, respectivamente, enfermaron, el primero, tres días y los otros, dos días después de su abuela Rafaela Solano; de modo que el período de incubación fue de catorce días para Ramón y de trece para sus dos hermanos menores.—El primero, tuvo viruela confluyente que estalló con convulsiones y los otros dos viruela discreta sin ninguna complicación. Esta familia fue vacunada el 2 de Abril: los recién vacunados tenían vesículas bien desarrolladas cuando se declaró en ellos la viruela. Tanto ésta como la vacuna siguieron su curso normal, aunque puedo afirmar que la viruela fue benigna debido al efecto de la vacuna, á pesar de haberse inculcado ésta en el período de incubación.

La siguiente familia contagiada, la de Rafael Angulo, se compone, además de él, de su mujer y de ocho hijos. Rafael Angulo, el hijo mayor, de 18 años de edad, visitó la casa de José Quirós. El 25 de Marzo tuvo el pródrómo de la enfermedad con un malestar que él describía diciendo "que estaba como almadeao" [ebrio]. El 29 se declaró la viruela. El 2 de Abril tomé la fotografía que acompaño, la cual muestra de la mejor manera la erupción copiosa que desarrolló. Sin presentar síntomas alarmantes pasó al estado de escamación y luego entró en plena convalecencia. Tenía esta familia una habitación ó cuarto apartado donde hice poner al virolento, quien fue atendido por su padre, el único vacunado de la casa. Esta medida y el éxito excepcional obtenido con el fluido viejo que se me envió al principio, con el cual logré vacunar una niñita que suministró de brazo á brazo el necesario para vacunar á todos los demás miembros de la familia, dieron el plausible resultado de que éstos escaparan de la peste. El período de incubación del joven Rafael Angulo fue de quince días.

El hogar de Vital Angulo lo componían éste, su esposa Elena Sequeira y sus hijos Ramón, Juan, Rafael y Vital; Juan de 12 años de edad, estuvo á ver el cadáver de José Quirós. El 22 de Marzo cayó enfermo, de suerte que el período de incubación duró once días. Tuvo los síntomas corrientes: fiebre, vómito, dolor de cabeza, raquialgia y mareo; el 27 brotó la erupción: viruela discreta; hoy está bien.

Elena Sequeira, de 28 años de edad, contrajo la enfermedad en estado de embarazo; tomó cama el 7 de Abril; tuvo fiebre de 39.315° , vómito, mareo, intenso dolor en la región lumbar. Estos síntomas fueron aumentando en gravedad, pero como síntoma persistente é invencible tuvo vómito durante cinco días, en los cuales la enferma se debilitó hasta agotar sus últimas fuerzas. El 10 se notó la erupción y al tacto, daba la impresión de que hubiera municiones pequeñísimas colocadas debajo de la piel, el *shotty filling* de los ingleses. El 11, las pápulas pasaron al estado vesicular, la erupción era copiosa y típica de viruela confluyente. Bajo tan tristes auspicios principiaron á acentuarse los síntomas de un parto prematuro. La dilatación del cérvix apenas comenzaba con lentitud desesperante. Después de aguardar prudentemente cuatro largas horas en el rancho de la enferma, administré cloroformo, completé la dilatación, rompí las membranas é hice una versión podálica: obtuve un niño aparentemente sano. Por desgracia la enferma

sucumbió á los cuatro días. El siguiente al de la muerte de la madre, noté que el cuerpo del niño tenía máculas que se trasformaron en pústulas y luego en vesículas. Quizás no sea éste el momento oportuno, pero no resisto al deseo de referir una escena interesante, la del bautizo del niño. El padre Carmona, cura de San Isidro, se preocupó desde un principio, con solicitud admirable, de la suerte de los enfermos, despreció el peligro del contagio y siguió en persona el curso de la epidemia en cada casa, llevando á todas sus palabras de consuelo y los auxilios de la religión. Cuando nació el hijo de Vital Angulo, en medio de las tristezas y miserias de la peste, se apresuró á bautizarlo. Vanos fueron todos los cuidados prodigados al niño, pues falleció cinco días después de la madre. Los otros hijos también tuvieron viruela. En uno de ellos la enfermedad estalló con fuertes convulsiones, pero felizmente hoy todos gozan de buena salud. Sólo escaparon de la peste el padre, vacunado en su infancia, y Ramona, la hija mayor, vacunada hace tres años en la escuela.

En casa de Eliseo Barquero vivían con él su mujer, su madre, María Rodríguez y José María Araya. Más tarde fue trasladado á esta casa Gervasio Alvarez en compañía de su hermana María. Eliseo estuvo de visita en casa de José Quirós y asistió también al entierro de éste. Enfermó el 19 de Marzo; al día siguiente lo llevaron en carreta á San José. Por fortuna la enfermedad en los primeros días es poco contagiosa. Sus primeros síntomas fueron graves: delirio maniático durante varios días y una erupción copiosa. Cuando las vesículas se trasformaron en pústulas, la cara de este hombre presentaba un aspecto monstruoso, era una masa inflamada y llena de pus. Hoy está enteramente bien.

La mujer de Barquero contrajo el mal el 5 de Abril con los síntomas corrientes: dolor de cabeza, vómito, dolor en la región lumbar y raquialgia; estaba embarazada de seis meses. Del cinco al ocho no se notó erupción; el nueve, en la visita de la mañana, noté las primeras máculas y en la de la tarde, ya éstas estaban bien marcadas; la cara, piernas, brazos y espalda de la enferma estaban completamente cubiertos por la erupción y cuando ésta llegó al estado vesicular, la edema subcutánea desfiguró por completo sus facciones: los párpados estaban de tal modo edematosos que la paciente no podía abrir los ojos. Tres días después el pus salía de las pústulas ya rotas y la enferma presentó el más repulsivo aspecto. La laringe, atacada por el mal, fue obstruída y la enferma se vió privada del uso de la palabra. Este caso gravísimo y del cual acompaño una fotografía, casi perdido, se salvó gracias al vigor y á la buena constitución de la paciente: la edema cedió, las facciones volvieron á tomar sus líneas normales, y al principiar la tercera semana entró en convalecencia; hoy goza de buena salud.

José María Araya, de 23 años, contrajo la viruela en el entierro de Quirós el 11 de Marzo y no tuvo síntomas dignos de mención. Gervasio Alvarez Jiménez, de 12 años, habitaba cuando le principió la viruela en el centro de la villa de Guadalupe, á cien varas de la plaza. No he podido averiguar ni presumo cuál ha sido el origen del contagio

en este caso. Los Doctores Calnek, Durán, Núñez y Toledo lo reconocieron, y de acuerdo con ellos hice que lo trasladaran á casa de Eliseo Barquero. Ha tenido la forma más atípica del mal, llamada "corymbose" y está hoy restablecido. En esta casa sólo se salvaron de la peste María Rodríguez y María Alvarez que estaban vacunadas.

En la familia de Felipe Gutiérrez hace próximamente tres meses enfermó un hijo de éste. Por las marcas que la enfermedad dejó y la descripción que los padres hacen del mal comparado con el de otro de los niños que ha tenido viruela, se puede asegurar que el primero la tuvo también: ambos, viruela benigna y erupción muy leve. Sin embargo, seguro estoy del diagnóstico que hago con respecto al segundo caso que vi y que me recuerda el ocurrido en el Hospital Municipal de Enfermedades Contagiosas de Filadelfia, de una mujer que tenía en el cuerpo una sola pústula y que el profesor Welch diagnosticó viruela.—Gracias al aislamiento dentro de la misma casa y á la vacuna, los demás miembros de la familia se salvaron de la peste.

En la casa de Raimundo Zeledón vivían con él sus tres hijas, su yerno y dos de sus nietos. Uno de éstos, por curiosidad entró á ver el cadáver de Quirós y contrajo el mal. Doce días después tuvo síntomas de invasión; sufrió un ataque bastante grave pero curó completamente.

La madre, que atendió á su hijo, enfermó también: cayó en cama con los síntomas ordinarios, tuvo un período de verdadera gravedad, la lengua y la mucosa bucal se cubrieron con la erupción; la lengua particularmente se inflamó de tal modo que apenas cabía en la cavidad de la boca. La laringe y la faringe fueron asimismo atacadas, lo cual concurrió á aumentar la gravedad del caso. Poco á poco la edema cedió, y á pesar de la complicación de la preñez, la enferma entró en la convalecencia. Esta familia fue trasladada á una casa cercana de otra apestada. La única enfermera fue una hermana que estaba vacunada, por lo que no sufrió el contagio.

Juan Chinchilla, vecino de San Isidro, estuvo en el entierro de Quirós. Enfermó el 26 de Marzo, siendo el período de incubación de quince días. El 30 ya tenía una copiosa erupción de viruela confluyente. Tres niños de él también fueron víctimas de la peste.—La única que escapó fue la esposa de Chinchilla, que había sido vacunada en la infancia.

La familia de Rafael Vargas la forman él, su esposa y tres hijos. El padre asistió al entierro de Quirós. Enfermó el 23 de Marzo: doce días de incubación. La dolencia fue sumamente leve, debido á que el paciente había sido vacunado en la infancia. De los treinta y uno que han sufrido la peste, es el único vacunado y entre todos es el caso más benigno. La demás familia escapó.

Vicente Rodríguez vivía en un rancho con su mujer, un hijo, su tío político José María Tenorio y su hijastro Marcial Tenorio. Este fue á ver á José Quirós ya muerto y enfermó á los quince días. Sufrió viruela confluyente. Hoy está restablecido.

José María Tenorio enfermó el 10 de Abril, es decir, ocho días

después del completo desarrollo de la enfermedad de Marcial. Sus muchos años y la gravedad del mal, lo hicieron sucumbir el 28. Fue esta la última víctima de la peste. El rancho fue quemado y la familia trasladada á otra casa.



Acompaño un cuadro que enumera los enfermos, el día en que probablemente principió la incubación, la duración de ésta, el comienzo del período de invasión, la forma, las principales complicaciones y el desenlace de la enfermedad.

El examen del cuadro-resumen demuestra que en varios de los casos el período de incubación ha sido de doce días, que en otros ha llegado á quince. Se deduce de esto que la cuarentena rigurosa y prudente en casos sospechosos de viruela, debe extenderse á veinte días. Mi opinión humilde nacida de la experiencia está corroborada con la de autores notables, como Osler, Welch y otros.

Un método sistemático expectante fue el seguido en el tratamiento de los enfermos, atacando la enfermedad según los síntomas que presentaba cada caso. La mortalidad fue sumamente reducida si se atiende á que el promedio usual en las personas no vacunadas es de un treinta y cinco ó cincuenta por ciento y á que la peste se presentó en la forma más maligna. La mortalidad solo alcanzó á un diecinueve y treinta y cinco centésimos por ciento.

Llamo especialmente la atención sobre los hechos apuntados, que demuestran brillantemente la eficacia del descubrimiento de Jenner: en todas las casas infestadas y sin excepción alguna, las personas vacunadas se salvaron de la peste, siendo de admirar que aun la vacunación de la infancia sirvió de escudo contra el mal.

Es de desearse que las experiencias obtenidas en Ipís y que comprueban la excelencia del preservativo de la vacuna, sean conocidas y vulgarizadas en nuestros campos, á fin de que, nacida la fe en el pueblo, desaparezcan la repulsión é indiferencia que existen hacia el antídoto de la viruela.

El número de personas vacunadas con anterioridad á la peste en la región que se confió á mi cuidado, ó sean las que fueron encerradas por cordón sanitario, no llega á un veinte por ciento. Esto confirma que las gentes miran con desdén la vacuna y que los encargados de propagarla no han sido celosos en el cumplimiento de su misión. En Costa Rica debiera adoptarse, como existe en Alemania, el sistema de vacunación obligatoria en tres períodos de la vida: al año del nacimiento, al entrar á la escuela y al ingresar en el ejército. Dichosamente en esta ocasión la peste pudo apenas asestar sus primeros golpes cuando fue dominada. La negligencia en propagar la vacuna, quizás otra vez causará una enorme pérdida de vidas.

No he de terminar mi informe sin consignar un voto de gratitud al señor ex-Gobernador don Manuel Montealegre por el interés y entusiasmo con que atendió mis solicitudes en favor de los enfermos; y

sin hacer público el auxilio valioso prestado por las autoridades locales y el cuerpo de policía en la lucha empeñada contra la viruela.

Justo asimismo es que mencione agradecido al señor presbítero don Daniel Carmona, quien con celo y arrojo dignos de encomio, atendió á los pobres virolentos y me prestó un apoyo moral interponiendo su influencia en momentos en que se dirigían ataques contra mí por ignorantes que miraron con descontento las medidas que yo había dictado. Afortunadamente el número de descontentos fue insignificante, pues el laborioso y simpático pueblo de San Isidro comprendió bien pronto la bondad de las disposiciones tomadas y colaboró eficazmente en la obra emprendida para combatir la peste que amenazaba á la República.

Con toda consideración me suscribo del señor Jefe de Sanidad, atento y seguro servidor,

LUIS P. JIMÉNEZ

San Isidro de San José, 21 de Mayo de 1902.

Actas de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

24ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el nueve de Junio de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Rafael Calderón Muñoz, Manuel Aguilar G., Teodoró H. Prestinary y Roberto Fonseca Calvo.

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

Art. II.—Se dio cuenta de que conforme á reglamento habían sido inscritas en el 2º Curso de la Escuela de Obstetricia las señoritas Cristina Salazar y Lastenia Cruz Calvo.

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

Señor Secretario de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

San José, 6 de Junio de 1902.

Los médicos que abajo firmamos, comisionados por la Junta de Gobierno de esa Facultad, para dictaminar en la causa seguida contra Reyes Marín Salazar, Rafael Marín Salazar, Rafael Murillo, ú. ap. y Gordiano Guzmán Vargas, por lesiones á Guadalupe Murillo Vargas y Rafael Marín Salazar, de conformidad con el auto dictado por el Juez del Crimen de San José, á las diez de la mañana del dieciséis de Mayo de mil novecientos dos, leímos el proceso arriba dicho, examinamos al citado Reyes Marín Salazar, y decimos:

Que la lesión á que hace referencia el dictamen del Dr. J. M. Cuadra, que aparece en el folio siete y con fecha 3 de setiembre de mil novecientos, debió sanar, científicamente tratada, en un término no mayor de nueve días.

ELÍAS ROJAS

F. J. RUCAVADO

Art. IV.—Se leyó una comunicación suscrita por los señores Hermann & Zeledón, en la cual piden una patente de botiquín en Miramar para don Francisco Chinchilla.

Art. V.—Los mismos avisan que el señor C. A Shaw ha quitado el botiquín que tenía establecido en Jiménez. Se dio traslado al Tesorero.

Art. VI.—El Dr. Aguilar manifestó a la Junta que el Dr. E. Rojas, comisionado por la Junta de Gobierno, había verificado dos viajes de información sanitaria durante la última epidemia de viruela, uno a Ipís y otro a Turrialba, que en consecuencia, hacía moción para que se le reconociera al Dr. Rojas: por el viaje a Ipís, setenta y cinco colones (C. 75-00), que era lo que se había pagado al Dr. Zúñiga, quien acompañaba al Dr. Rojas por orden de la Junta; y que se valuara el viaje a Turrialba para pagárselo también. El Dr. Rojas, dando las gracias por la moción, dijo que no aceptaría sino lo primero, los setenta y cinco colones, y que eso le parecía suficiente. La Junta acordó de conformidad.

Art. VII.—Habiendo recibido la Junta de Caridad de San José el aparato de Rayos Roöntgen, que existía descompuesto en el Instituto Nacional de Higiene, para el Hospital de San Juan de Dios, propuso a esta Corporación que pagase la composición del aparato; el costo de la composición es de cien pesos oro americano. Se comisionó al Dr. Rojas para que se ponga de acuerdo con la Junta de Caridad acerca de las ventajas que esta Corporación pueda obtener con respecto al aparato, si contribuye con la suma pedida por la composición.

La sesión se levantó a las nueve y media de la noche.

M. ZÚÑIGA,
2º Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Srio.

25ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el dieciséis de Junio de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores Rafael Calderón Muñoz, Manuel Aguilar G., Marcos Zúñiga, Teodoro H. Prestinary y Roberto Fonseca Calvo.

Art. I.—Por ausencia del Presidente, presidió el 2º Vocal, Dr. M. Zúñiga.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior con dos notas.

Art. III.—Se leyó la siguiente comunicación y se tomó nota de ella.

CIRCULAR N.º...

Gobernación de la provincia de San José,
12 de Junio de 1902.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

El artículo 5º del acta de la sesión de 27 del mes próximo pasado, celebrada por la Municipalidad de este cantón, literalmente dice:

“Vista la solicitud de la señora América Villalobos Reyes en que pide se le adjudique la beca de la Escuela de Obstetricia correspondiente al distrito de Mata Roponda, se acordó aceptarla como tal, con la garantía del señor Abelardo Antillón, que ella propone, previos los trámites reglamentarios.”

Lo que transcribo a V. para su conocimiento y efectos consiguientes, suscribiéndome su attº s.s.,

RIC. MORA F.

Art. IV.—De Santo Domingo de Heredia solicita el señor Vicente P. Rubín que se le conceda patente de botiquín. Se dio traslado al Tesorero.

Art. V.—De San Ramón, el señor Gregorio Mirandal solicita patente de botiquín. Se dio traslado al Tesorero.

Art. VI.—El alumno de la Escuela de Farmacia, don Ramón Rojas G. pone en conocimiento de la Junta de Gobierno que desde Mayo del año próximo pasado está haciendo su práctica farmacéutica en el botiquín de los Dres. Rojas & Soto.

Art. VII.—El alumno de la Escuela de Farmacia, don Elías Baldioseda, pone en conocimiento de la Junta de Gobierno que desde el 15 de Agosto de 1900 hasta el quince de 1902 ha practicado la farmacia en la Botica de la Violeta.

Art. VIII.—El alumno de la Escuela de Farmacia don Emiliano Brenes G. pone en conocimiento de la Junta de Gobierno que desde el 20 de Marzo de 1902 está haciendo su práctica farmacéutica en la Botica Oriental.

Art. IX.—En este acto entró el Presidente de la Facultad, Dr. Elías Rojas, y ocupó la presidencia.

Art. X.—Habiendo pasado el Dr. Zumbado una cuenta de setenta y cinco colones (C 75-00) por comisión de esta Facultad que cumplió el quince de Abril próximo pasado, yendo á Heredia en viaje de inspección en la época de la viruela. Se acordó pagarla.

Art. XI.—El alumno de la Escuela de Farmacia don Manuel Portugués Z. pone en conocimiento de la Junta de Gobierno que desde el 22 de Octubre de 1900 hace su práctica farmacéutica en la Botica Oriental.

Art. XII.—Se leyó la comunicación n.º 35, fecha 11 de Junio de 1902, del Ministerio de Gobernación, en la cual se acusa recibo de las comunicaciones números 124 y 123, fechadas el diez de los corrientes, que esta Secretaría pasó al señor Ministro, referente una, al acuerdo tomado por esta Corporación de que todas las boticas y botiquines públicos y privados, para el 1.º de Julio entrante deben estar regentados por farmacéuticos titulados, y referente la otra, al cargo que se hace al Dr. Lanzas de no guardar las debidas precauciones profilácticas con los casos de fiebre amarilla que vienen de la línea.

Art. XIII.—Se leyó la nota n.º 37, fecha 14 de los corrientes, suscrita por el señor Ministro de Gobernación, en la cual se comunica á esta Facultad que, referente al cargo que se hace al Dr. Lanzas, de que no toma las debidas precauciones con los enfermos de fiebre amarilla que llegan de la Línea Vieja, el Dr. Lanzas dice que no ha llegado á la villa del Paraíso ningún enfermo de fiebre amarilla; que diariamente van dos policiales al tren con el objeto de avisar si desembarca algún enfermo, y que además de los policiales, los días que tiene libres, á la hora del tren de Limón, va él con ellos por si llega algún enfermo, tomar las precauciones que la ciencia aconseja.—Además de esto, como precauciones profilácticas, agrega el Dr. Lanzas, que ha dictado algunas medidas higiénicas que es lo que hasta el presente es preciso hacer en el Paraíso. Como estaba en la sesión el Dr. Lanzas aseveró lo que queda transcrito. El Dr. M. Aguilar dijo que de la Línea Vieja había llegado al Paraíso el cadáver de un individuo que murió en el tren de fiebre amarilla. A esto el Dr. Lanzas repuso: que efectivamente había llegado un cadáver al Paraíso, y que por los antecedentes diagnósticos remitente biliosa. Dio, sin embargo, aviso al Jefe Político para que se procediera inmediatamente al entierro; pero que habiendo llegado los parientes del difunto á pedir que les permitieran velar el cadáver, él lo consintió con tal de que lo enterrasen al siguiente día por la mañana; y como para él el individuo no había muerto de fiebre amarilla, pues un diagnóstico preciso sobre un cadáver no lo puede hacer, no tomó otras precauciones. El Dr. Rojas manifestó que realmente la Junta debió haberse dirigido antes que al señor Ministro, al Dr. Lanzas para saber de él lo que había y penarlo ó descargarlo de la acusación, según el caso. Acordes los miembros de la Junta en este punto, se dio por terminado este incidente, del cual se ordenó pasar nota al señor Ministro de Gobernación.

Art. XIV.—Dio cuenta á la Junta, el Dr. Rojas, de que en el Ministerio de Gobernación, la semana antepasada, se había verificada una reunión, á la cual asistieron los Doctores: Durán, Calnek, M. Aguilar G., Soto Alfaro, y él (Dr. Rojas); Mr. Keith y los señores hacendados de la Línea Vieja. La sesión tuvo por fin ver qué medidas se podían practicar para mejorar la condición sanitaria de la línea. Manifiéstase satisfecho el Dr. Rojas de que allí se adoptaron las medidas acordadas por esta Facultad en sesión celebrada el dos de los corrientes, cuales son las de establecer un hospital, obligar á los hacendados á construir para sus peones higiénicas viviendas, con celado en las aberturas para impedir la entrada á los mosquitos, y prohibir temporalmente que gentes del interior de la República vayan á la Línea Vieja; y deplora el que la nota no se hubiese pasado oportunamente al Ministerio. Agrega el Dr. Rojas que se nombró un consejo de sanidad para aquella región, compuesto por el Dr. Bonnefil y algunos hacendados de aquella localidad; y que tan pronto como el Dr. Bonnefil llegó á Guápiles puso al Presidente de la Facultad los siguientes telegramas:

Guápiles 11.—*Presidente de la Facultad de Medicina.*

No he tenido caso alguno de fiebre amarilla; unos pocos casos de perniciosa benigna.—BONNEFIL,—Médico de Sanidad.

Guápiles 11.—*Inspector General de Higiene.*

Hoy recorrí la línea á Jiménez y no hay caso alguno de fiebre amarilla. Cinco enfermos tengo aquí de paludismo benigno. Inocente Bravo y una niña se fueron hoy.

El día de mi llegada había muerto en Santa Clara la mujer de éste, se supone de fiebre amarilla.—M. BONNEFIL,—M. de S.

Guápiles 12.—*Presidente de la Facultad Médica.*

Informe diario: diez enfermos, uno sospechoso de fiebre amarilla. La mayor parte de enfermos de la familia Quirós, por mucho desaseo y necesidad.—BONNEFIL.

Guápiles 13.—Tengo á mi cuidado quince enfermos, uno sospechoso, los demás bien.—BONNEFIL.

Guápiles 14.—Hoy murió un peón. Se ignora de dónde vino y se supone que ha estado varios días sin asistencia. No murió de fiebre. Este peón se llama Tobías Siles.—Se ignora su procedencia y el lugar donde ha estado trabajando. En el campamento de don José Quirós hay un peón con fiebre amarilla. Será indispensable hacer cerrar todas las casas de don José, porque aquí está todo el foco de la infección y se hace necesario sanear esto de una manera radical.—BONNEFIL.

Junio 14.—Se me han presentado dos casos nuevos. Es probable que sean de fiebre amarilla.—BONNEFIL.

Guápiles 16.—No hemos tenido defunciones. Acabo de ver un peón en las casas de don José Quirós, muriéndose de fiebre amarilla pura. Estos casos los ocultan y sólo en el momento que se mueren avisan para que entierre la Policía.—BONNEFIL.

Telegrama del Presidente de la Facultad al Dr. Bonnefil.

¿Por qué no manda quemar las casuchas de don José Quirós y obliga á este señor á construir galerones higiénicos para sus peones? No es posible permitir que esos pobres trabajadores sigan muriendo en semejantes focos de infección.—EL PRESIDENTE DE LA FACULTAD.

Art. XV.—El Presidente de esta Facultad da cuenta de haber recibido los telegramas siguientes, los cuales contestó oportunamente:

Liberia 11.—*Secretario de la Facultad de Medicina.*

En esta fecha se han presentado dos casos de fiebre amarilla, trayendo uno de ellos la infección de Puntarenas y el otro la adquirió aquí.—Médico del Pueblo.—SAMUEL F. RUIZ.

Liberia 12.—*Presidente de la Facultad de Medicina.*

Todas las medidas que V. se sirve indicarme, con excepción de la de quemar piretro, por carecer de ese polvo insecticida, esta Medicatura las ha llevado á práctica. De los enfermos que di á V. cuenta, el señor Herrera falleció antenoche, en su finca, situada á dos mil metros de la ciudad, sin haberse tomado ninguna precaución en la casa, porque el Dr. Barrios, que lo asistió, fue llamado á última hora. Después que lo vi yo, doce horas antes de morir, se han dictado las medidas urgentes que las circunstancias exigen. El otro atacado cayó enfermo el cinco y el ocho, día que lo vi, por la maña-

na, lo hice trasladar y aislar rigurosamente en el hospital, siguiendo la enfermedad un curso favorable. Considérola hoy en el primer día de convalecencia.—SAMUEL F. RUIZ,—Médico del Pueblo.

Liberia 14.—*Presidente Facultad de Medicina.*

Ningún otro caso nuevo de qué avisarle. El enfermo que tenía aislado en el hospital se levantó hoy. El estado de la población es bueno.—Si hubiere novedad le participaré.—SAMUEL F. RUIZ,—Médico del Pueblo.

Art. XVI.—La Junta acordó unánimemente que la *Gaceta Médica* continúe saliendo cada quince de mes.

Art. XVII.—Se acordó aprobar definitivamente y pasar la nota siguiente:

“Señor Superintendente del Hospital de San Juan de Dios, Doctor don Daniel Núñez

S. O.

Me refiero á la proposición que V., como representante de la Junta de Caridad hizo en días pasados al Presidente de esta Corporación, con motivo de haber recibido la Junta de Caridad, para el Hospital de San Juan de Dios el aparato de rayos Röntgen que existía descompuesto en el Instituto Nacional de Higiene. La proposición suya era que esta Facultad pagase cien *dollars*, valor de la composición del aparato. La Junta de Gobierno de esta Facultad paga gustosa los cien *dollars*, con las condiciones entre V. y el Presidente de esta Corporación convenidas, cuales son: la de que el Hospital tendrá un médico para atender el aparato y de que éste se halle á la orden de los miembros de la Facultad Médica. Se pagará un precio equitativo por el uso del aparato cuando el cliente pueda hacerlo. Tratándose de gente pobre, el uso del aparato será gratuito.—EL SRIO.”

La sesión se levantó á las once de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

27ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el treinta de Junio de mil novecientos dos, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Francisco J. Rucavado, Manuel Aguilar G., Marcos Zúñiga, y Roberto Fonseca Calvo.

Art. I.—Por ausencia del Secretario, funcionó como tál el 2º Vocal, Dr. M. Zúñiga.

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

Art. III.—Se leyó un telegrama en el cual el Médico del Pueblo de Puntarenas manifiesta que, procedente de Sidney, Australia, llegó el barco “Sverre”, después de una travesía de sesenta y ocho días; y que según la carta sanitaria, á la salida había de cuatro casos de peste bubónica en Sidney. La Junta acordó pasar nota al señor Ministro de Policía, manifestándole que como el país no está prevenido para defenderse de las epidemias y menos de la peste bubónica, el “Sverre” debe despedirse por señas, evitando contacto de su tripulación y carga, ya con las demás embarcaciones fondeadas en el puerto, ya con tierra. Además, se acordó manifestar al señor Ministro la importancia de pedir suero antipestoso de Yersin y de Haffkin, en mayor cantidad que la acostumbrada, en previsión de una posible invasión de la peste bubónica. Esta disposición se aprobó definitivamente.

Art. IV.—Se leyó un telegrama de Liberia, del señor Rafael Rivera, en el cual pregunta al Presidente de esta Corporación si el Dr. Ruiz tiene derecho de negarse á una consulta con el Dr. Peña, de darse por retirado y no dar el diagnóstico ni el tra-

tamiento al Dr. Peña, quien dice que seguirá tratando al enfermo si el Dr. Ruiz se retira. Se contestó que el Dr. Peña puede hacerse cargo del enfermo, sin exigir al Dr. Ruiz su diagnóstico y tratamiento; y que el señor Rivera tenía derecho de pedir copia de las recetas del Dr. Ruiz, en la botica donde se despacharon.

Art. V.—Se leyó una comunicación de don Manuel F. Grillo, en la cual pone en conocimiento de esta Corporación que el 1° de Junio cerró su botiquín, sito en Cañas (Gnanacaste), y que desea ahora una patente para establecerse en esta ciudad con una botica á cuyo frente pondrá al Licenciado Farmacéutico David Quirós. Se dio traslado al Tesorero.

Art. VI.—El Dr. Vicente Lachner Sandoval, con fecha veinticinco del mes próximo pasado, comunica que no acepta el cargo de Fiscal de esta Corporación en Alajuela, por razón de la precaria situación del cuerpo médico y de los propietarios de boticas, y al cumplir con los deberes que el cargo de Agente Fiscal le impondría, como en consecuencia, dice cumpliría en el caso de aceptarlo, vendría esto á agravar su situación, agregándole la mala voluntad de sus colegas de derecho, los señores médicos, y de sus colegas de hecho, los señores curanderos y vinateros, una mala voluntad, que estando las cosas como están, sería para él de malos resultados; por la convicción que tiene, fundada en todos los casos precedentes, de que sus gestiones no tendrían más efecto que el de acarrearla la animadversión de los interesados, sin alcanzar nada que mejore la situación de sus colegas, etc. La Junta acordó aceptar la renuncia al Dr. Lachner Sandoval.

Art. VII.—Suscrita por el Dr. Garrido se leyó una ampliación del informe que este mismo Doctor envió en días pasados á esta Facultad; informe relativo á la higiene y salubridad del puerto de Puntarenas.

Art. VIII.—El señor Tranquilino Ulloa h., alumno de la Escuela de Farmacia, avisa que durante el año de 1898 practicó la farmacia en la botica que en Heredia tiene establecida el Dr. J. C. Badilla; y que ha continuado esta práctica desde el quince de noviembre del año próximo pasado en la Botica Alemana.

Art. IX.—El señor don Mariano Jiménez Rojas pone en conocimiento de esta Facultad que su establecimiento la "Nueva Botica de San José" estará bajo la regencia del señor Licenciado don Baldomero Fernández, á partir del 1° de Julio próximo.

Art. X.—A petición del Fiscal, el Inspector de la Escuela de Farmacia envió un estado de la cuenta de caja del citado Instituto, del 1° de Abril al 26 de Junio.—Este informe se pidió para desvanecer algún cargo hecho á esta Facultad de emplear mal los fondos que correspondía á la Escuela de Farmacia, y demostrar lo infundado del cargo.

Art. XI.—Dio cuenta el Dr. Rojas de que, apropósito del dicho de un Lic. Farmacéutico—en la última Junta General habida—de que la Junta de Gobierno descuida la Escuela de Farmacia hasta el punto de que los profesores don Enrique Jiménez Núñez y Dr. don Carlos Pupo gastaban de su propio peculio para llevar productos necesarios á la Escuela, se había dirigido á los citados profesores para averiguar qué había de los hechos, y resultó: 1°), que el Ingeniero Jiménez, más bien había recibido, en préstamo, de la Escuela uno ó dos vasos de ácido sulfúrico que ya habían sido devueltos; y 2°), que el Dr. Pupo aseguró no haber gastado cinco centavos en provecho de la Escuela, porque todo lo que había necesitado lo había obtenido.

Art. XII.—Se recibió el informe extenso de la fiebre amarilla en Liberia durante el año 1901. presentado por el Dr. don Martín Bonnefil. Se archivó.

La sesión se levantó á las once de la noche.

M. ZÚÑIGA,
2° Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Srío.

8ª SESIÓN extraordinaria de Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el 25 de Junio de 1902, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Rafael Calderón Muñoz, Francisco J. Rucavado, Manuel Aguilar G., J. M. Soto Alfaro, Marcos Zúñiga, Teodoro H. Prestinary, Fernando Iglesias, Roberto Fonseca Calvo, Rodolfo E. Alvarado, Federico Zumbado, Mariano Rodríguez, Enrique Carranza, Carlos J. de Silva, Francisco E. Fonseca, Luis Paulino Jiménez; y los Licenciados Farmacéuticos Domingo Carranza, José Victory, Zacarías Guerrero, Martín Quirós Silva, David Quirós S., Baldomero Fernández, Edgardo Balma, Carlos Beutel, Alfredo M. Pirie, y Hicks Hawkins.

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

Art. II.—Pidió la palabra el Licenciado Farmacéutico E. Balma, y le fue concedida.

Dijo que se hiciera constar en el acta que la presente sesión era nula, pues no se había convocado conforme al Reglamento, el cual exige que las convocatorias á Juntas extraordinarias tendrán lugar el día y hora que exprese la convocatoria que ha de publicarse de orden del Presidente, en el periódico oficial, con tres días de anticipación por lo menos. Fue apoyado el Licenciado Balma por los Licenciados Farmacéuticos Victory y Quirós Silva. En seguida, los Doctores F. J. Rucavado, Mariano Rodríguez y Zumbado, propusieron que se sometiera á votación lo propuesto por el Licenciado Balma. Tanto la moción de éste como la de los Doctores citados entraron en larga discusión, hasta que el Presidente, considerándolas suficientemente discutidas, sometió á votación si se aceptaba ó no la proposición del Licenciado Balma. Esta votación dió el siguiente resultado: Los Doctores F. E. Fonseca, Zumbado, Soto Alfaro, R. E. Alvarado, Zúñiga, Calderón Muñoz, Rojas, Manuel Aguilar G., Prestinary, Carranza, Mariano Rodríguez, Iglesias, Silva, F. J. Rucavado, Fonseca Calvo, dijeron que era legal la sesión. El Doctor Luis P. Jiménez O. dijo que él no sabía si era ó no legal la sesión, pero ya que estaban farmacéuticos y médicos reunidos, opinaba por que se verificase. Los Licenciados Victory, Guerrero, Beutel, Carranza, Hicks Hawkins, A. M. Pirie, Balma, Quirós Silva, Quirós Saborío, Fernández, dijeron que la sesión no era legal. Hubo, pues, quince votos para legalizar la sesión y diez en contra. En vista de este resultado, el Presidente preguntó á los señores farmacéuticos que votaron contra la legalidad de la sesión, si ellos creían que esperando un día más, tendrían alguna ventaja y daban así por legal la sesión; ó si simplemente su propósito era estorbar la discusión á que la Facultad se disponía. La pregunta no fue contestada y los Licenciados Farmacéuticos Victory, Balma, Quirós Silva, Carranza, Guerrero, Hicks Hawkins, A. M. Pirie se retiraron, siendo las nueve y diez minutos de la noche, ofreciendo presentar, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, su voto particular y de protesta para que constara en el libro de actas, el cual voto se copia á continuación: "Deseamos que se consigne en el acta de la sesión del veinticinco del corriente, nuestro voto particular, contrario á que se celebrara dicha reunión, porque no se habían llenado los requisitos exigidos por el Reglamento de la Facultad, referentes al asunto. El artículo 13 de dicho Reglamento prescribe que las reuniones ó juntas "extraordinarias, tendrán lugar el día y hora, en el lugar que exprese la convocatoria que ha de publicarse, de orden del Presidente, en el periódico oficial, con tres días de anticipación por lo menos." La convocatoria apareció publicada por primera vez en *La Gaceta* del lunes veintitrés de este mes, que circuló en las horas de la noche de ese día; de manera que al miércoles veinticinco, día de la reunión, solamente habían transcurrido dos días desde la primera publicación. Tenemos entendido que los avisos para esa clase de reuniones se publican para que llegue á conocimiento de los interesados que va á celebrarse esa junta, y que ese aviso se da con anticipación para que aquellos que estuvieren en lugares distantes puedan trasladarse aquí y á tiempo de asistir á la asamblea. Tratándose de nosotros, ese aviso es más necesario, puesto que, como lo sabe la Facultad, hay farmacéuticos fuera de la capital y alguno aun á larga distancia de la misma. La decisión de la mayoría de los concurrentes á esa reunión de que, á pesar del vicio apuntado, podía y debía celebrarse sesión, nos obliga á formular este voto de protesta y á manifestar que en nuestro sentir todo lo dispuesto en esa Junta es ineficaz y no puede producir ningún efecto.—F. de M. C. y F.—San José, 27 de Junio de 1902.—(Firmas).—C. Beutel. Martín Quirós Silva.—J. Victory.—A. M. Pirie.—Edgardo Balma Utz.—Domingo Carranza.—B. Fernández.—David Quirós.—Z. Guerrero A.—Hicks Hawkins." Al retirarse los señores farmacéuticos, el Doctor Zumbado protestó de tal actitud que, según él, iba contra todas las reglas parlamentarias. El Presidente anunció que se iba á proceder á la lectura de un proyecto de nueva Ley Orgánica de la Facultad, elaborado por una comisión nombrada al efecto. Agregó el Presidente que á medida que se leyera artículo por artículo ó capítulo por capítulo se fuera discutiendo el proyecto, el cual debía presentarse cuanto antes al Supremo Congreso. El Secretario dió lectura al capítulo 1º del proyecto.

El Doctor Zumbado, como miembro de la Comisión que elaboró el proyecto de ley en referencia, defendió con términos enérgicos la nueva ley. El Doctor Manuel Aguilar G. también habló en favor del proyecto. El Doctor Fonseca Calvo dijo que daría su voto en contra del proyecto, por cuanto él consideraba que los farmacéuticos tenían derechos y de-

bían haerlos valer en la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, por medio de la voz y el voto. El Doctor Luis P. Jiménez, opinó como el Doctor Fonseca Calvo, y agregó que en los artículos injuriosos contra la Facultad, que habían estado saliendo en *La República* no tenían parte los farmacéuticos. Pidió el Doctor Calderón Muñoz que en lugar de proceder á reformar la Ley Orgánica vigente de la Facultad, se procediera á hacer un nuevo Reglamento, en el cual se deslindaran las atribuciones y obligaciones de médicos y farmacéuticos. En este punto de discusión entraron los Licenciados Farmacéuticos José Joaquín Jiménez Ortiz, Alejandro Murray y David Quirós; y salió el Licenciado Beutel. El Licenciado Jiménez Ortiz pidió que se formaran dos Facultades: una de Medicina y otra de Farmacia. El Doctor Silva hizo uso de la palabra para manifestar que estaba de acuerdo con el capítulo 1º del proyecto de ley, pues consideraba que un médico que había tenido necesidad para adquirir su título, de estudiar muchos años en alguno de los países más adelantados que el nuestro, tenía también, necesariamente, que valer mucho más que un farmacéutico de los nuestros, cuyos estudios eran hechos en uno ó dos años, favorecidos por concesiones lamentables de parte de la Directiva de la Facultad durante los exámenes. Concluyó agregando que la profesión del médico era más honrada, más alta, más digna que la del farmacéutico, cuya misión principal es el comercio; y que si los farmacéuticos pretendían constituirse en Facultad, igual derecho tenían los dentistas, que habían estudiado más. El Licenciado Farmacéutico David Quirós hizo uso de la palabra para contestar al Doctor Silva, pero la Mesa le tocó la campanilla para evitar términos hirientes en el calor de la discusión. Manifestó el Doctor Alvarado que la práctica parlamentaria le había demostrado la conveniencia de aplazar asuntos de suyo tan delicados y trascendentales como el de que se trataba. El Doctor Soto Alfaro consideró muy justa la observación del Doctor R. E. Alvarado. El Doctor Mariano Rodríguez dijo que consideraba delicado y trascendental el asunto, siendo para él, más que todo penoso, por tratarse en el proyecto de ley de la eliminación de los farmacéuticos; que le era muy sensible verse en el caso de apoyar el proyecto, obligado doblemente por ser miembro de la Facultad de Medicina y por pertenecer á la Comisión que elaboró el proyecto de ley, tanto más, cuanto que en esos momentos se notaba ya variación de criterio de parte de los mismos que le habían encargado la reforma, en el sentido que el capítulo 1º lo expresaba; y terminó opinando porque debía tratarse el asunto en la presente sesión, sin dilaciones que dificultaran luego el numeroso concurso de médicos y farmacéuticos que allí se tenía; y más, que ya la cuestión se había estudiado en varias sesiones privadas. El Doctor Zumbado dijo que opinaba porque ya se sometiera á votación el proyecto de reforma de la Ley Orgánica de esta Facultad, para resolver su presentación al Supremo Congreso. El Doctor Luis P. Jiménez dijo que cómo se iba á enviar al Congreso, sin conocer su contenido. A lo que el Doctor Zumbado le repuso que él (Zumbado) si lo conocía, pues era miembro de la Comisión que lo elaborara; y que quería entonces que se leyera para que se enterasen del proyecto los que no lo conocían. El Presidente pasó á votación la moción del Doctor Alvarado, y fue aplazada la sesión por doce votos contra nueve. Los Doctores M. Rodríguez y Zumbado, como miembros de la Comisión que elaboró el proyecto de ley en discusión, manifestaron su descontento por el poco apoyo que había encontrado entre sus colegas el proyecto que todos juntos habían leído y corregido. Manifestó, además, el Doctor Rodríguez, que nunca la Comisión había estado prevenida en contra de los farmacéuticos, y que no había hecho más que cumplir con un cometido que consideraba honroso, accediendo y correspondiendo á los deseos de sus compañeros. Protestó contra la última disposición de aquella Junta y rehusó intervenir en lo sucesivo en los asuntos de la Facultad. Siendo las once de la noche y como se acababa de acordar, suspendió la sesión el Presidente, para continuarla el viernes venisiete de los corrientes, á las ocho de la noche.

Siendo las nueve de la noche, menos veinticinco minutos, del veintisiete de Junio, en el salón de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, continuó la sesión, con asistencia de los Doctores Elías Rojas, Rafael Calderón Muñoz, Francisco J. Rucavado, Manuel Aguilar G., J. M. Soto Alfaro, Marcos Zúñiga, Mariano Rodríguez, Luis P. Jiménez O., J. Arrea y Cosp, Pánfilo Valverde, Enrique Carranza, Rodolfo E. Alvarado, N. Toledo, A. Guistiniani, Emilio Echeverría, Teodoro Picado, Carlos J. de Silva; y los Licenciados Farmacéuticos José Victory, Edgardo Balma, David Quirós, Martín Quirós Silva, Hicks Hawkins, Domingo Carranza, Zacarías Guerrero, Baldomero Fernández, José Joaquín Jiménez Ortiz, Alfredo M. Pirie, Carlos Beutel; y bajo la presidencia del Doctor Elías Rojas.

El Licenciado Farmacéutico Victory pidió que se leyera el voto de la minoría que consideraba nula esta sesión. El Presidente manifestó que, siendo ésta la misma sesión, no se leería sino hasta que se levantara el acta de ella, en la próxima sesión; y dio orden de leer el proyecto de ley, lo cual hizo el Secretario.

CONGRESO CONSTITUCIONAL

Al someter la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia á la deliberación de ese Alto Cuerpo un proyecto de reformas á la Ley Orgánica que hoy la rige, es su objeto eliminar los defectos que se han venido percibiendo durante el curso de sus funciones para facilitar en lo sucesivo la buena marcha de esta institución creada en 1895 y la de sus dependencias establecidas.

La Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de Costa Rica quiere ser hoy únicamente Facultad de Medicina, porque considera que así ella abrazará todas las materias de su competencia, sin que la formen otros miembros (que puedan practicar cualesquiera de las materias relacionadas con la medicina) sin ser médicos:

a) — Por no ser ellos conocedores de las materias científicas que con mayor frecuencia se presentan en las discusiones de la Facultad;

b) — Porque estando en mayoría pueden resolver las cuestiones pendientes contra el criterio y la conveniencia del Cuerpo Médico conocedor técnico de aquellas cuestiones y por consiguiente más autorizado para resolverlas;

c) — Porque los farmacéuticos, en calidad de miembros de la Facultad no podrían ser subordinados por ella como lo exige hoy el ejercicio de esas ciencias aliadas en la práctica profesional.

LEY ORGÁNICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

CAPÍTULO I

Objeto de la Facultad

Artículo 1º.—Organízase en la República la Facultad de Medicina con arreglo á las prescripciones de la presente ley.

Artículo 2º.—Formarán dicha Facultad todos los médicos y cirujanos incorporados en ella. Se tendrán desde luego por incorporados los que en la actualidad existan en el país y que hayan sido legalmente reconocidos.

Artículo 3º.—El objeto de la Facultad es dirigir la enseñanza en materias de su competencia y promover y fomentar su desarrollo; conferir títulos académicos de los diversos ramos que ellas abrazan; conceder ó negar la incorporación de los profesores recibidos fuera del país, velar por que los miembros de la Facultad y los que dependan de ella en el ejercicio de sus respectivas profesiones se ajusten á las disposiciones vigentes y preceptos de la ciencia; ejercer superior vigilancia respecto de la higiene y salubridad públicas; y resolver las consultas que cualquiera de los Supremos Poderes le haga en materia de su competencia y todas las cuestiones que á su juicio sometan las leyes.

Artículo 4º.—Sin la previa autorización de la Facultad nadie podrá ejercer en el país la profesión de médico, cirujano, ni ninguno de los ramos que de ella dependan.

CAPÍTULO II

Prerrogativas y deberes de los miembros de esta Facultad

Artículo 5º.—Solamente los miembros de la Facultad ó los autorizados por ésta podrán desempeñar funciones públicas relacionadas con el ejercicio profesional de alguno de los ramos de la ciencia médica que requieran la posesión de un título ó diploma.

Artículo 6º.—Los profesores de la cátedra de la Facultad y los miembros de su Junta de Gobierno estarán exentos del servicio militar y de cargos consejiles mientras desempeñen las funciones de tales.

Artículo 7º.—Los miembros de la Facultad están obligados á concurrir y los que dependan de ella á las Juntas Generales y á las de Gobierno para que se les llame y á suministrar los informes que se les pida.

Quedan exentos de la primera de dichas obligaciones, los miembros residentes fuera de esta capital. No obstante, la Junta de Gobierno, cuando las circunstancias lo exijan, podrá ordenar que concurren á los que residieren en otros lugares unidos por ferrocarril á esta capital ó distantes de la misma á lo sumo treinta kilómetros.

CAPÍTULO III

Juntas de la Facultad

Artículo 8º.—La Facultad desempeñará sus diversas funciones por medio de Juntas Generales y Juntas de Gobierno.

Artículo 9º.—Compone la Junta General cualquier número de miembros que se reúna, siempre que no sea menor de nueve, con el objeto de tratar asuntos de la competencia de dicha Junta y con tal que de antemano se haya citado á todos por el periódico oficial y con indicación de día, lugar y hora de la reunión.

Artículo 10.—La Junta de Gobierno se compondrá de nueve miembros elegidos anualmente; uno de ellos será Presidente de la Junta y de la Facultad, cinco vocales, uno Fiscal, otro Tesorero y otro Secretario. Para ser miembro de la Junta de Gobierno se requiere ser costarricense é incorporado. El Presidente debe además, ser mayor de treinta años.

Artículo 11.—La Junta General tendrá una sesión cada mes, y la de Gobierno, una cada semana y, además, una y otra, todas las extraordinarias que fueren indispensables.

Artículo 12.—Para que haya Junta de Gobierno se requiere que concurren cinco de los individuos que la componen. En una y otra Juntas, los acuerdos y resoluciones se tomarán por la mayoría absoluta de los votos presentes. Exceptuase la elección de la Junta de Gobierno, para la cual se tomarán en cuenta no sólo los votos presentes, sino también los que envíen por escrito los miembros de la Facultad.

Artículo 13.—Corresponde á la Junta General:

- 1º—Dictar los reglamentos necesarios para que la Facultad llene debidamente sus diversos cometidos;
- 2º—Hacer el nombramiento de las personas que hayan de componer las Juntas de Gobierno;
- 3º—Revisar, á solicitud de interesados, los actos de la Junta de Gobierno;
- 4º—El desempeño de todas las demás atribuciones de orden interior que señalen los reglamentos.

Artículo 14.—Son atribuciones de la Junta de Gobierno:

- 1º—Desempeñar las funciones públicas que constituyen el objeto de la Facultad en la forma que prescriban los reglamentos;
- 2º—Conocer de las renunciaciones que presenten sus miembros ó los empleados dependientes de la Facultad y nombrar tanto en el caso de renuncia como en el de muerte ó ausencia indefinida de cualquiera de esas personas, el miembro que deba subrogarla. Si se tratare de individuos de la Junta Directiva, deberá además dar cuenta á la Junta General en su próxima sesión para que ella haga el nombramiento definitivo.
- 3º—Conocer de oficio ó á solicitud de interesado de las faltas que cometa cualquiera de los miembros ó dependientes de la Facultad, é imponer en su caso la corrección disciplinaria que proceda.
- 4º—Desempeñar todas las funciones de orden interior que indiquen los reglamentos.

CAPÍTULO IV

Personalidad de la Facultad

Artículo 15.—La Facultad de Medicina es una persona civil.

Artículo 16.—La Junta de Gobierno es el representante legal de la Facultad con las atribuciones que señala el artículo 125 del Código Civil.

Artículo 17.—El Presidente es el ejecutor, fuera de juicio, de las resoluciones de la Junta de Gobierno; y el Fiscal, el representante judicial de la misma.

CAPÍTULO V

Fondos de la Facultad

Artículo 18.—Constituirán los fondos de la Facultad:

- 1º—Las sumas que de las rentas universitarias destine anualmente la ley de presupuesto para el mantenimiento de las escuelas de su dependencia;
- 2º—Los derechos de recibimiento é incorporación;
- 3º—Las contribuciones que se establezcan por ley;
- 4º—Las donaciones que se hagan á la Corporación;
- 5º—Las multas que se impongan;
- 6º—Los derechos de boticas y botiquines.

Artículo 19.—Los fondos á que se refieren los cinco últimos incisos del artículo anterior, serán colectados y administrados por la Facultad en la forma que dispongan los reglamentos; los de que habla el inciso 1º se pagarán mensualmente por la Secretaría de Instrucción Pública en vista de las listas de servicio de los empleados de las escuelas y de las cuentas de gastos que presente el Presidente de la Junta de Gobierno.

CAPÍTULO VI

Correcciones disciplinarias

Artículo 20.—La Junta de Gobierno de la Facultad podrá corregir disciplinariamente á cualquiera de los miembros y dependientes de la misma Facultad:

- 1º—Por las infracciones de la presente ley ó de sus reglamentos;

2º.—Por las faltas ó abusos que cometan en el ejercicio ó práctica de sus respectivas profesiones ó empleos siempre que unas y otras no constituyan delitos expresamente penados por las leyes;

3º.—Por la irregularidad de su conducta moral ó por vicios que los hagan desmerecer en el concepto del público ó comprometan el decoro de la profesión.

Artículo 21.—Las correcciones disciplinarias que puede imponer la Junta de Gobierno serán:

1º.—Advertencia;

2º.—Reprensión;

3º.—Multa hasta de cincuenta colones;

4º.—Suspensión hasta por doce meses del ejercicio de la profesión.

Artículo 22.—La advertencia y reprensión serán hechas por el Presidente de la Facultad por escrito ó de palabra, y en este último caso privadamente ó en Junta de Gobierno ó en Junta General, todo á juicio de la Junta de Gobierno.

Queda asimismo á juicio de la Junta de Gobierno determinar en cada caso cuál de las correcciones debe imponerse.

Artículo 23.—Para imponer cualquier corrección, el Presidente por sí ó por medio de uno de los miembros de la Junta, levantará la información del caso, y hechas las averiguaciones, se oirá al interesado por ocho días, término que según las circunstancias podrá aumentarse hasta donde fuere necesario, á juicio de la Junta.

CAPÍTULO VII

Disposiciones generales

Artículo 24.—Contra las resoluciones de la Junta de Gobierno, procede el recurso de apelación para ante la Junta General. Ese recurso deberá interponerse dentro de los tres días siguientes á aquel en que la resolución se hubiere hecho saber al interesado.

Artículo 25.—Las resoluciones de las Juntas Generales en materia de su competencia, conforme á la presente ley, tendrán fuerza de sentencia ejecutoriada, salvo el recurso de revisión para ante la sesión general siguiente. Igual fuerza tendrán los de la Junta de Gobierno contra los cuales no se haya interpuesto en tiempo recurso de apelación. Ningún asunto podrá revisarse más de una vez.

Artículo 26.—Las resoluciones de la Junta de Gobierno que no se refieran á imposiciones de correcciones disciplinarias se ejecutarán desde luego, no obstante la apelación que de ellas se interponga, la cual será en efecto devolutivo.

Artículo 27.—La ejecución de las resoluciones relativas á dichas correcciones, se suspenderá hasta que sean aprobadas por la Junta General, si se interpone aplicación ó caso contrario, hasta que transcurra el término de ese recurso.

Artículo 28.—La constancia dada por el Tesorero de la Facultad con el Vº Bº del Presidente, de que cualquiera de los miembros debe pagar una determinada cantidad por multa ó alcance de cuenta en fondos que haya administrado, tendrá fuerza ejecutiva ante los Tribunales.

ARTÍCULO TRANSITORIO

Esta ley entra en vigor.....y desde dicha fecha quedan abolidas y derogadas todas las leyes que traten de las mismas materias que la presente.

El Presidente puso á discusión el proyecto leído, y sobre todo si se admite ó no el conjunto. A medio leer el proyecto de ley, entró el Licenciado Farmacéutico Alejandro Murray (á las 8 y 45 minutos).

Licenciado Fernández.—No creo conveniente admitir en conjunto el proyecto, y protesto de que se haya excluido á los farmacéuticos del derecho de votar, por parecerme injusto.

Licenciado Victory.—Hace moción para que se admita en el proyecto de ley, un artículo transitorio por el cual se pida al Congreso la creación de una Facultad de Farmacia. Puesta á discusión la moción del Licenciado Victory y considerada suficientemente discutida, el Presidente la sometió á votación, quedando rechazada, por mayoría de votos.

Presidente.—Continúa la discusión sobre el proyecto en general.

Licenciado Victory.—Manifiesta que es irracional y á todas luces injusto no admitir que los farmacéuticos se organicen separadamente en Facultad, toda vez que el proyecto de ley que se acaba de leer les deja sin derechos.

Licenciado Quirós Silva.—Hace moción para que el Presidente proceda á la votación nominal, acerca de si se aprueba ó no en conjunto el proyecto de ley. En el uso de la palabra el Licenciado José J. Jiménez O., pide las razones de por qué se separa á los farmacéuticos de la Facultad. El Presidente le contesta que en la exposición que se leyó antes

del proyecto, se expresan esas razones; que hará que se le lea nuevamente la referida exposición, pero que antes va á someter á votación la moción del Licenciado Quirós Silva, la cual se aprobó. En seguida el Secretario dio lectura á la exposición. El Licenciado J. J. Jiménez O. no cree razones suficientes las dadas en la exposición, para separar justamente á los farmacéuticos. El Licenciado Balma pregunta al Presidente si este acto era legal. El Presidente contestó que siendo continuación del acto suspendido el veinticinco de los corrientes y habiéndose acordado allí la legalidad de la sesión, este acto por consecuencia tenía que serlo. Y como el Licenciado Quirós Silva preguntara si la Facultad tenía atribuciones para legalizar sus sesiones, se le contestó que sí. El Licenciado David Quirós desea saber si en la Comisión que elaboró el proyecto de ley, había algún farmacéutico. El Presidente dijo que sí y citó al Licenciado Farmacéutico Francisco Jiménez Núñez.

Licenciado Fernández.—Tenía entendido que el Doctor Mariano Rodríguez había desistido del propósito de votar á favor del proyecto de ley, según lo dijo en la primera parte de esta sesión.

Doctor Mariano Rodríguez.—No cambio mis convicciones: puse mi firma al pie del proyecto y debo sostenerlo.

Doctor Luis P. Jiménez O.—Creo que pueden conciliarse los intereses de ambas partes, y al quitar el voto á los farmacéuticos desaparece un aliciente moral para los estudiantes de Farmacia y se les quita ocasión de poder figurar en la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.

El Licenciado J. J. Jiménez O.—Dijo que iba á tratar un punto delicado, pero sin intención de herir á las miembros de la Junta de Gobierno, á favor de quienes estaba bien animado; y era con respecto á que se había querido poner en mal predicado á los farmacéuticos con el antiguo Inspector de la Escuela de Farmacia.

Presidente.—Siendo ese asunto de otro orden, suplico al Licenciado Jiménez lo trate luego. El Presidente, creyendo suficientemente discutido el proyecto de ley de reorganización de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, procedió á la votación nominal, como estaba acordado. La votación dio el siguiente resultado: en favor del proyecto estuvieron los Doctores Rojas, Aguilar G., Rucavado (F. J.), Rodríguez (Mariano), Carranza, Toledo, Echeverría, Giustiniani, Zumbado, Alvarado, Soto Alfaro, Silva, Arrea, Zúñiga, Picado y Calderón Muñoz; en contra del proyecto los Licenciados Farmacéuticos Beutel, Guerrero, J. J. Jiménez O., Balma, Murray, Pirie, Martín Quirós, Victory, Hicks Hawkins, Fernández, Domingo Carranza y el Doctor Luis P. Jiménez O. Resultaron dieciocho votos aprobando el proyecto de ley y trece desaprobándolo. Terminada la votación, el Presidente manifestó al Licenciado J. J. Jiménez O., que podía hacer uso de la palabra; y éste dijo, volviendo á su asunto, que era una niñería pensar que ellos, los farmacéuticos, hubiesen dudado del buen uso del dinero que entraba en la Escuela de Farmacia, desde que ésta tenía por Inspector á don Elias Jiménez Rojas, quien publicaba anualmente en sus memorias el estado de Caja de la Tesorería de la Escuela; que se habían referido á los años de 1898, 99 y 900 y al estado de Caja de la Tesorería de la Facultad; y agregó que los intereses de los farmacéuticos no estaban bien atendidos, pues en la Biblioteca de la Facultad no habían obras de Farmacia. El Doctor Calderón Muñoz manifestó que en la Biblioteca habían obras de Farmacia, y si no había más, ello se debía á que ningún farmacéutico como lo habían hecho médicos se había acercado á la Junta de Gobierno á solicitar el pedido de alguna ó algunas obras que considerasen de importancia. Manifestó, además, el Doctor Calderón Muñoz, que debían concretarse y decirse en esta sesión los denigrantes y miserables cargos que un farmacéutico presente hacía bajo cuerda acerca de la inversión de los fondos de la Tesorería. A esta excitativa nadie respondió. El Presidente, en largo discurso, demostró cómo no sólo la Escuela de Farmacia debía su nacimiento á la Facultad Médica, sino que también la existencia que hasta el día tenía, lo cual venía á probar naturalmente lo injusto de la aserción anterior.

El Licenciado Farmacéutico José Joaquín Jiménez O. solicita de la Junta que se someta á discusión y votación si se adjudica ó no de los fondos de la Tesorería de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia una cantidad para la Escuela. El Doctor Soto Alfaro, considera justa la petición del Licenciado Jiménez, pero entiende que tal petición es mejor que sea formulada por el Inspector de la Escuela de Farmacia, que es quien conoce las necesidades del plantel. El Licenciado Balma pregunta al Presidente si al fin queda ó no en vigor el artículo 38 del Reglamento de la Facultad, á lo cual el Presidente contestó afirmativamente. En este acto, siendo las diez de la noche se levantaron los Doctores Giustiniani, Carranza y el Licenciado Guerrero. El Doctor Alvarado expuso que el Reglamento podía modificarse por la Facultad y que podía reformarse el artículo 38. Esto mismo fue pedido por el Doctor Aguilar (Manuel). Se discutió largamente el asunto, pero no se sometió á votación. En este acto se levantaron los Doctores Echeverría y R. E. Alvarado. El Doctor Silva pidió que en lugar de discutir si se reformaba el artículo 38, debía dejarse al Supremo Congreso que resolviera. En este acto se retiraron los Doctores F. J. Rucavado, Zumbado, Picado y Mariano Rodríguez. Como el Presidente fuera á levantar la sesión, el Licenciado Balma alegó que había quorum y que ésta debía continuar y que hacía moción para que

se anulase el voto nominal por el que se aprobaba el proyecto de reforma de la Ley Orgánica y su presentación al Supremo Congreso. El Doctor Rojas, como Presidente, y haciendo uso de sus atribuciones, levantó la sesión á las once y media de la noche.

M. ZÚÑIGA,
2º Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

Por haberse agotado la edición de los Reglamentos General é interior de la Escuela de Farmacia; y por tener el primero algunas modificaciones, se publican nuevamente.

REGLAMENTO GENERAL

DE LA

ESCUELA DE FARMACIA DE COSTA RICA

I

Artículo 1º—La Escuela de Farmacia de Costa Rica es un instituto de enseñanza profesional, dirigido por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.

Art. 2º—Su enseñanza es experimental y abraza principalmente las ciencias físicas y la farmacología.

Art. 3º—Los estudios están repartidos en ocho cursos, como sigue:

CURSOS	A	1º—Física y Microscopía;
		2º—Química;
	B	3º—Química;
		4º—Historia Natural;
	C	5º—Fisiología humana;
		6º—Farmacognosis;
	D	7º—Farmacodinámica general;
		8º—Trabajos prácticos de Química y de Farmacia.

Art. 4º—A más de los cursos reglamentarios, la Facultad establece *cursos libres* de estudios que juzga oportunos. (Por ejemplo: el estudio adecuado de la lengua en que se hace la edición legal de la farmacopea y de los dispensatorios oficiales.)

II

Art. 5º—Para ser inscrito como alumno regular de los cursos *A* precisa presentar constancia válida de haber hecho estudios completos de segunda enseñanza en ciencias matemáticas y naturales.

Art. 6º—Para ser inscrito como alumno regular de los cursos *B, C, D* precisa haber hecho todos los estudios precedentes *A, B, C*.

III

Art. 7º—Los exámenes de prueba de curso se verifican en dos series de sesiones y son de dos géneros: *ordinarios* (para los alumnos regulares de la Escuela) y por *suficiencia* (para los estudiantes libres.)

Art. 8º—Ningún estudiante es admitido á más de un examen por día ni á más de dos exámenes por serie de sesiones.

Art. 9º—Cada examen versa sobre la materia de un solo curso de estudios.

Art. 10º.—Los alumnos que hacen con regularidad el curso de trabajos prácticos están exentos del examen de prueba correspondiente á dicho curso.

Art. 11.—Los tribunales de exámenes se componen de cuatro profesores de la Escuela y un director de la Facultad que preside, (*) pero no vota sino en caso de empate.

Art. 12º.—En los exámenes ordinarios se procede como sigue: llamado el examinando, se lo invita á elegir y desarrollar una entre dos tesis sacadas á la suerte.

Art. 13.—En los exámenes por suficiencia se procede como sigue: llamado el examinando, se le invita á desarrollar sucesivamente dos tesis sacadas á la suerte.

Art. 14º.—El número de tesis para cada sorteo no es menor de doce.

Art. 15º.—Estas tesis deben referirse á puntos de los programas de la Escuela.

Art. 16º.—La aprobación ó desaprobación de un examinando es decidida por mayoría de votos.

IV

Art. 17.—(1) El título de *Licenciado en Farmacia* es conferido por la Facultad al estudiante que en un lapso no menor de cuatro años ha hecho los estudios señalado en el artículo 3º y dos años de práctica farmacéutica en oficina pública.

Art. 18º.—Corresponde al candidato el presentar á la Junta Directiva de la Facultad la solicitud de título y los atestados necesarios (fe de identidad, certificado de estudios y constancia de práctica.)

V

Art. 19.—Son atribuciones exclusivas de la Junta Directiva de la Facultad:

- 1º La reglamentación interior de la Escuela;
- 2º La Dirección inmediata de la enseñanza;
- 3º El nombramiento y remoción del personal docente;
- 4º La fijación del presupuesto anual de gastos.

(*) Por acuerdo del 10 de Marzo de 1902, se suprimió: "pero no vota sino en caso de empate."

(1) Junta General ordinaria; sesión del 9 de Diciembre de 1901:

Art. IV.—En lo que se refiere al artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Farmacia, respecto de los dos años de práctica farmacéutica en oficina, la Junta acordó exigir del practicante, para que pueda optar el título de *Licenciado en Farmacia*:

1º Anunciar á la Junta de Gobierno la época en que comienza su práctica y el nombre del propietario de la farmacia en que practica;

2º Por práctica se entiende el ejercicio en la preparación de recetas ordinarias y preparaciones farmacéuticas;

3º Un examen práctico se exigirá del candidato. El tribunal de éste se compondrá de dos médicos y un farmacéutico, nombrados por la Junta de Gobierno de esta Facultad.

REGLAMENTO INTERIOR

DE LA

ESCUELA DE FARMACIA

I

Artículo 1º—El servicio docente y administrativo de la Escuela de Farmacia es regulado por un Inspector cuyas atribuciones principales son:

- a) Hacer cumplir los Estatutos y disposiciones de la Facultad de Farmacia concernientes al régimen interno de la Escuela;
- b) Procurar la conservación y mejoramiento del material de enseñanza, de conformidad con el presupuesto de gastos asignado por la Facultad;
- c) Usar del sello de la Escuela y extender los certificados de estudios;
- d) Nombrar y remover el personal administrativo.
- e) Presentar anualmente á la Junta de Gobierno de la Facultad una memoria relativa á la marcha de la Escuela durante el año precedente.

II

Art. 2º—Son obligaciones de los profesores:

- a) Desarrollar en el tiempo prescrito por el Reglamento los programas de sus asignaturas;
- b) Motivar oportunamente sus ausencias ante el inspector, atender sus indicaciones en lo tocante á disciplina y darle aviso pronto de toda falta grave cometida en clase.

Art. 3º—Ningún profesor da dos lecciones orales consecutivas.

Art. 4º—Los profesores pueden admitir en sus laboratorios estudiantes libres, siempre que paguen los gastos que causen y no vicien el orden del instituto.

Art. 5º—Cada profesor es responsable del material de enseñanza que se le confía.

Art. 6º—Los profesores son remunerados de modo proporcional á los servicios que prestan.

Art. 7º—Los profesores tienen derecho á vacaciones remuneradas durante dos y medio meses, contados entre las dos series de sesiones de exámenes.

III

Art. 8º—Los cursos de estudios principian en la primera semana de Abril y duran ocho meses.

Art. 9º—El horario señala á cada curso tres ejercicios por semana.

Art. 10.—Un ejercicio verbal no dura más de una hora.

IV

Art. 11º.—La primera serie de sesiones de exámenes principia dos semanas después de la clausura de los cursos; la segunda serie principia dos semanas antes de la apertura de los cursos.

Art. 12º—Las solicitudes de examen son dirigidas por escrito al inspector antes del día de la apertura de cada serie de sesiones.

Art. 13º—El alumno que en el curso de lecciones de una asignatura reúne un número de faltas de presencia atenta que pasa de 1/7 del número to-

tal de ejercicios reglamentarios, pierde el derecho á examen ordinario en esa asignatura.

V

Art. 14º—Los derechos de inscripción pagados por los alumnos regulares, son de ₡ 8-00 por curso (₡ 1-00 mensual por cada curso.)

Art. 15º—Los derechos de examen pagados por los estudiantes libres son de ₡ 10-00 por examen.

Art. 16º—Los derechos pagados por extensión de certificado de estudios son de ₡ 12-00.

Art. 17º—El pago de derechos se hace por adelantado y su producto se destina al mejoramiento de la Escuela.

Art. 18º—El estudiante que no hace uso de sus derechos en debido tiempo, pierde las sumas invertidas.

HOSPITAL GENERAL DE SAN JUAN DE DIOS

Del informe presentado á la Junta de Caridad de San José por el Licenciado don Leonidas Pacheco, relativo el año de 1901, tenemos los siguientes datos:

Hospital de San Juan de Dios

Hombres asistidos: 939.—Mujeres asistidas: 484.—Total: 1,423

Servicios de Cirugía

Del informe de los Doctores Zumbado y Soto Alfaro copiamos lo siguiente:

“Se asistieron 334 enfermos: 239 hombres y 95 mujeres. En este número de enfermos se presentaron 350 enfermedades diferentes, con el siguiente resultado: curados 285; aliviados 17; sin alivio 15; muertos 27; y rehusaron tratamiento 4. Tomando el número de muertos en general (27) tenemos un promedio de 6 0/0, no sobre el número de enfermedades, sino sobre el número de enfermos.

De nuestros 334 enfermos, necesitaron intervención quirúrgica 175, ó lo que es lo mismo, se practicaron 175 operaciones con el siguiente resultado: curados 155; aliviados 2; y muertos 18. Lo que nos da el 90 0/0 de curaciones ó sea el 10 0/0 de mortalidad sobre las operaciones practicadas solamente, pues tomando en cuenta el número de enfermos asistidos, la intervención quirúrgica arroja simplemente una mortalidad de 5 0/0. Al calcular nuestra mortalidad, que es por cierto muy baja, debiera tomarse en cuenta las diferentes causas de muerte, pues como no se puede ni se debe escoger los casos que entran al Hospital, es evidente que entre ellos tengamos que vernos á cada rato con enfermedades ó lesiones necesariamente mortales. Esto se ve claro con solo una ojeada á la lista de defunciones, tanto en las operaciones practicadas como en el cuadro de las enfermedades tratadas, donde se encontrarán mutilaciones extensas por trapiches y otras maquinarias, cánceres avanzados ó inoperables del estómago, riñones, del páncreas, etc., balazos interesando los intestinos, la cabeza, etc., enfermedades inter-

ENFERMEDADES

HOMBRES

MUJERES Y NIÑOS

Curados	Aliviados	Statu quo	Muertos	Rehusótratamiento	Curados	Aliviados	Statu quo	Muertos	Rehusótratamiento	Tot

Cicatriz de la córnea.....					1					
Contracción de la fascia plantar.....	1									
Concusión cerebral.....	1									
Contusión del torax.....	1									
— de las dedos.....	2									
Dislocación del hombro.....	2									
— — fémur.....	1									
Disenteria.....			1							
Difteria.....	1									
Enfisema angio neurótica aguda de los pulmones.....			1							
Endometritis.....					7					
Epididimitis.....	2									
Epitelioma del labio inferior.....	2									
— de la mano.....					1					
Eventración post operatoria.....					1					
Epispadias.....	1									
Epistaxis.....	1									
Estrechez del recto.....	1									
— de la uretra.....	8									
Extravasación de orina.....	1		1							
Elongación del labio anterior del útero.....					1					
Fimosis.....	3									
Filoma del pecho.....					1					
— uterino.....					2					
Fistulas anales.....	3									
— vesico vaginales.....					1					
— vagino rectal.....					1					
— post. operatoria.....	1				2					
Fractura de la tibia.....	6									
— del fémur.....	2									
— intra capsular del cuello del fémur.....		1								
— de la clavícula.....	1									
— — base del cráneo.....			2							
Faringitis.....					1					
Fagedenia.....	1									
Fiebre Amarilla.....			1							
Glandulas tuberculosas.....	2				1					
Guzanos en las cavidades nasales.....	2									
Golpe.....	1									
Gonorrrea.....	1				1					
Goma supurada.....	1									
Gangrena senil de los dedos de la mano.....					1					
Hemorroides.....	2									
Heridas graves del ojo.....	4									
Herida de cabeza (cuero cabelludo).....	3				1					
Heridas de la mano.....	5									
Herida del torax penetrante.....	1									
— — — no penetrante.....	2									
— de la rodilla.....	2									
— del codo.....	1									
— — pie.....	2									
Hernias estranguladas.....	2									
Hernia doble inguinal.....	1				1					
— umbilical.....										
Histeria.....										1
Hidrocele.....		1								
Hemorragia cerebral.....	5									
Ictericia.....			1							
Iritis.....			1							
Irido Choroiditis.....	1									
Keratitis.....						1				
Linfangitis tuberculosa.....	3									
Lombrices.....	1									
Lupus.....						1				
Linfangitis.....	1		2							

ENFERMEDADES

HOMBRES

MUJERES Y NIÑOS

Curados	Aliviados	Statu quo	Muertos	Rehusótratamiento	Curados	Aliviados	Statu quo	Muertos	Rehusótratamiento	Total
---------	-----------	-----------	---------	-------------------	---------	-----------	-----------	---------	-------------------	-------

Mal de Pott vertebral.....		1								1
Úlcera de pierna.....	1					1				2
Molimiento de la mano.....	1									1
— de ambos brazos.....										1
Miseria fisiológica.....				1						1
Neumonía.....				1						1
Nada.....			2							2
Necrosis de los metatarsos.....	1				1					2
Neuritis óptica doble.....			1							1
Noma.....	1									1
Oclusión intestinal.....				1						1
Orquitis blenorragica.....	2									2
Fistulas del ano (apoplegia, gangrena senil y pleuresia).....				3						3
Paludismo.....	3									3
Panofalmitis.....	2									2
Parafimosis.....	2									2
Periostitis del maxilar.....	1									1
— de la tibia.....	1									1
— del fémur.....	1				1					2
Pie plano.....						1				1
Pólipo nasal.....					1					1
Quiste inguinal (hydrocele de ligamento redondo).....					1					1
— multilocular del ovario.....					1					1
— sebaceo de la cara.....	1									1
— de la comisura del labio derecho.....					1					1
Quemadura del pecho y brazo.....	1									1
Riñón flotante.....					1					1
Retención de placenta.....					1					1
Retroflexión uterina.....							1			1
Reumatismo.....			1							1
Rinoscleroma (con invasión de la laringe; asfixia).....				1						1
—.....					1					1
Sarcoma de la cara.....	1									1
— — muñeca.....	1									1
— ojo izquierdo.....	1									1
— derecho.....										1
— del hígado.....			1	1						2
— pecho.....					3					3
— riñón.....								1		1
— de la axila (melanótico); operados.....	2									2
— de las glándulas inguinales.....	1									1
Sarna.....					1					1
Sifilis hereditaria.....	3				1	1				5
— secundaria.....	2					2				4
— terciaria.....	23				11					34
— — del testículo.....	1									1
— — párpado.....	1									1
Traumatismo abdominal (perforac. múltiples intestinales).....				1						1
Tórsalos del tobillo.....					1					1
Tumor blanco de la rodilla.....					2					2
Úlcera de la planta del pie.....	2									2
— traumática de la pierna.....	2									2
— crónica.....	1									1
— fagedénicas.....	1				1					2
— oriental.....	3									3
Vejez.....				1						1

Operaciones practicadas durante el año de 1901

ENFERMEDADES	Curados	Muertos	Aliviados
Amputación por epiteloma de la planta del pie	1		
— de una pierna	1		
— del brazo por sarcoma	1		
— dedo grande del pie (destripado)	1		
— de dedos (por accidente)	1		
— del pecho por esquirro	1		
— brazo izquierdo (molimiento de trapiche de ambos brazos)	1	1	
— pecho por sarcoma	1		
— pene por estado precanceroso	1		
Aplicación de un corset de yeso por mal de Pott	1		
— vendaje por fractura de la clavícula	1		
— del termocauterio por papalomoyo	2		
— yeso por fractura de la fibula	1		
— termocauterio por hemorroides	2		
— aparato de Bryant por fractura del femur	2		
— croft por fracturas de Pott	2		
— de un croft por fractura	1		
— del termo en úlceras sifilíticas	1		
— termocauterio (por úlcera oriental)	1		
Artrectomía. Tumor blanco de la rodilla	1		
— y sutura, ó sea por herida del femur y de la articulación de la rodilla	1		
Circuncisión por chancroides	1		
— fimosis	1		
— y chancroides	1		
—	2		
Costuras de heridas	1		
Colporafia anterior por cistocele	1		
Curetaje (por endometritis)	2		
Cura radical de hidrocele	3		
— — — — — doble	1		
— — — — — hernia inguinal	1		
Enucleación del ojo por una herida	1		
— — — — — derecho	1		
— de un ojo por panofalmitis	1		
— del ojo y párpados por úlcera rodente	1		
— — — — — izquierdo por herida del globo	1		
— — — — — por herida penetrante de la región ciliar	1		
Excisión de un tumor fibroide del pecho	1		
— — — — — epulis	1		
— — — — — ojo por panofalmitis supurada	1		
— — — — — sarcoma	1		
— — — — — epiteloma de la piel del lado izquierdo del pecho y de las glándulas axilares infartadas	1		
— — — — — quiste sebaceo	2		
— — — — — glándulas (sarcoma de la axilla)	1		
— por fistula del muslo	1		
— (varias veces) por lupus	1		
— por rinoscleroma	1		
— — — — — necrosis del 2º metatarso	1		
— de melano sarcoma axilar	1		1
— epiteloma de la mano	1		
— un quiste inguinal	1		
— del pecho por sarcoma	1		
— de las glándulas tuberculosas del cuello	2		
— un quiste del labio	1		
— verrugas venéreas	1		
Extracción de una bala del hombro derecho	1		
— — — — — placenta y raspado	1		
— — — — — verrugas venéreas	1		
— — — — — balas (dos veces) por tiro con munición en el maxilar inferior	1		
— — — — — un raigón por periostitis del alveolo	1		
— — — — — catarata	1		
— — — — — la bala del muslo	1		
Fijación por riñón flotante	1		
Gastrotomía por cáncer de la faringe	1	1	
Hepatomía por absceso (resección de una costilla)	1		
Histerectomía abdominal por fibroide	5		
Iniciación de bubones	2		
— en gomas supuradas	1		
— — — — — Fístula in ano (murió de colitis ulcerativa; sanó de la fistula)	1		
Inciisión por celulitis supuradas	2		
— — — — — del pie	2		
— — — — — — — — — brazo	1		
— — — — — absceso lumbar (murió de broncopneumonia)	1	1	
— — — — — perinefrítico	1		

ENFERMEDADES

	Curados	Muertos	Aliviados
— — — de escroto	1		
— — — — la parótida	1		
— — — hepático avanzado		1	
— — — bursitis gluteal supurada (murió de fiebre amarilla)		1	
— — — fistula anal (murió de aplopegia)		1	
— — — fistula anal (murió de pleuresia purulenta y pericarditis)		1	
— — — perineal	2		
— renal por cáncer del riñón		1	
— por infiltración de orina	1		
— y raspado por linfangitis tuberculosa del brazo	1		
— — — proceso tuberculoso del tobillo	1		
— — — absceso del psoas	1		
— por flegmones varios	3		
— flegmón del brazo	1		
— — — de la pierna	2		
— y raspado de absceso mastoideo	1		
— por periostitis supurada del fémur	1		
— adenitis inguinal supurada	1		
— — — tórsoles del tobillo	1		
Iredectomía por glaucoma	1		
— — — una úlcera	1		
Inyecciones de suero de Roux por difteria	1		
Laparatomía por cáncer de estómago		1	
— — — exploratoria por cáncer avanzado del piloro		1	
— — — — — del páncreas			
— — — (se encontró sarcoma de las glándulas retroperitoneales)	1		
— — — por calarús del abdomen		2	
— — — celulitis pélvica	1		
Operación por ventriculación	1		
— — — absceso del hígado (de disenteria)		1	
— — — rino escleroma invadiendo la laringe		1	
— — — hemorroides. Colitis ulcerativa		1	
— — — de apendicitis	2		
— — — por epispadias	1		
— — — fistula vesico vaginal	1		
— — — fimosis	1		
— — — de Whitehead por hemorroides	1		
Ovariectomía por un dermoide	2		
Ooforectomía enucleación de fibrones uterinos	1		
Osteotomía lineal por periostitis de la tibia	1		
— — — del fémur	1		
Panhisterectomía por cáncer utero vaginal		1	
Peritomía por keratitis intersticial	1		
Paracentesis y lavado de la rodilla por herida séptica	1		
— — — por hidrocele	1		
Raspado uterino por endometritis	1		
— — — por osteomyelitis con caries del fémur	1		
— — — tuberculosis vertebral			1
Resección de la rodilla por tumor blanco	1		
Reducción de luxación subglenoidea del hombro	1		
— — — de un hombro después de mes y medio	1		
Rectotomía lineal por estrechez	1		
Rescisión del maxilar superior por sarcoma	1		
Sutura por herida superficial del torax	1		
— — — del cuero cabelludo	2		
Suturas de heridas	3		
Sutura de herida perforante del pulmón	1		
— — — vaginal por cistocele y rectocele	1		
— — — de tendones por sección de los extensores de la mano derecha	1		
Secuestrotomías	2		
Secuestrotomía por necrosis de la falange	1		
Trepanación por compresión hemorrágica	1		
— — — (hemorragia subdural)			1
Trasplatación de la piel en úlcera crónica	1		
Taxis en hernia inguinal estrangulada	1		
Tenotomía subcutánea de la planta del pie por contracción de la fascia de la planta del pie	1		
Uretrotomía por estrechez de la uretra	1		
— — — externa sin guía	1		
— — — por estrechez			
— — — (extravasación enorme de orina con desfaleo de la pared abdominal. Envenenamiento por absorción de orina)			1
— — — interna por estrechez	3		
— — — — — y retención de orina	1		

155

18

2

El Asilo Chapuá

Nos complacemos en reproducir casi por completo el informe que presentó nuestro distinguido colega el Dr. T. H. Prestinary, Médico-Director del Asilo; informe interesante tanto por las ideas que sustenta, como por las notas clínicas que encierra. En ese documento, bien escrito, se ve el celo desplegado por nuestro compañero para conservar al Asilo la fama adquirida en estos últimos años, y es prueba de su laboriosidad y competencia. Lejos de concretarse á dar cuenta de la simple marcha del establecimiento, toca algunos puntos de trascendencia para el porvenir de nuestra sociedad.

El informe dice:

“El 1º de Enero de 1901 había en el Asilo Chapuá 121 enfermos (55 hombres y 66 mujeres). Ingresaron después 85 más (49 hombres y 36 mujeres). Al final, pues, del año 1901 había un total de 206 enfermos asistidos (104 hombres y 102 mujeres). Es esta la cifra mayor de pacientes con que hemos contado durante el término de un año desde que se abrió el Asilo. Pero ese número no demuestra el movimiento completo que hubiera habido á haber dispuesto de local suficiente para recibir todas las enfermas que solicitaron la entrada. 75 pacientes puede contener el departamento de mujeres, y ya en Marzo estuvo lleno. Entoncés para conceder entrada á las solicitantes, hicimos de éstas una lista por el orden de fecha de las solicitudes; y conforme había una plaza vacante llamábase á ocuparla á la solicitante á quien por antigüedad de solicitud correspondía. Nuestra lista llegó á sumar cuarenta nombres de enfermas, de las que al fin pudieron recibirse veinticinco, ocupando tres de ellas, los lugares de tres ancianas incurables, quienes bastante mejoradas del estado mental y no necesitando ya sino de un especial cuidado diferente, fueron trasladadas al Asilo de Incurables y sólo por recibir las tres enfermas referidas primero, que necesitaban urgentemente los servicios del establecimiento. Seriamente nos hace pensar esta creciente afluencia de enfermas, en la necesidad de ensanchar el Asilo con uno ó dos pabellones para dar cabida si no á todos los enajenados de la República por lo menos á todos aquellos que lo quieran.

Por término medio ha habido 142 enfermos diariamente en asistencia.

Durante el año han salido	67 enfermos	35 hombres	y	32 mujeres
Curados	49	25	“	24
Bastante mejorados	8	4	“	4
Mejorados solamente	4	2	“	2
Sin mejoría	1	0	“	1
Muertos	5	4	“	1

Quedaron en el Asilo el 1º de Enero de 1902, (69 hombres y 70 mujeres).

Los cuatro enfermos que abandonaron el Asilo solamente mejorados, salieron á solicitud de sus parientes que querían seguir tratándolos en sus casas; la mujer que salió sin mejoría, á pesar de la insistencia del Doctor Bansen, que hasta exigió una nota del señor Gobernador, para entregarla, fue por igual razón.

Ha sido excepcional lo reducido de la mortalidad de este año: la calculamos en un 2,43 por ciento.

En informes de asilos europeos y americanos, que sería largo determinar, el número de defunciones anuales fluctúa entre un 7 y 20 por ciento, aun incluyendo aquellos asilos que como el nuestro cuentan dichosamente con número mínimo de casos de parálisis general progresiva y otras enfermedades graves é incurables como el delirio agudo, rarísimo entre nosotros. A continuación, en el cuadro estadístico, se verá la diferencia entre la mortalidad de éste y los años anteriores.

Año	enfermos	158	muer	26	16	por	ciento
1891	133	20	15	11,27	11	11,27	11,27
1892	122	10	8,72	11	11,27	11,27	11,27
1893	148	12	8,11	11	11,27	11,27	11,27
1894	166	18	11	11,27	11,27	11,27	11,27
1895	155	10	6,45	11	11,27	11,27	11,27
1896	154	19	12,10	11	11,27	11,27	11,27
1897	190	20	10,50	11	11,27	11,27	11,27
1898	178	37	20,70	11	11,27	11,27	11,27
1899	181	8	4,42	11	11,27	11,27	11,27
1900	206	5	2,43	11	11,27	11,27	11,27

El reducido número de defunciones que apuntamos, correspondiente al año á que nos referimos, indudablemente se debe en primer término, á los trabajos de saneamiento emprendidos por el inolvidable Doctor Bansen, trabajos relacionados detalladamente en el informe del año próximo pasado; en segundo, á las medidas enérgicas que él dictó para evitar que entrasen en el Asilo las epidemias que reinaron en San José durante todo el año de 1901 (escarlatina, influenza, etc., etc.) que no sólo causaron estragos en la población de la ciudad, sino que alligieron otros asilos de beneficencia; y en tercer término, á que nos ha favorecido la suerte, pues no han ingresado tantos enfermos ancianos y decrepitos de esos que vienen al Asilo con un pie ya en el sepulcro á terminar el miserable resto de vida que aun les queda. Sin embargo, enfermos aniquilados han llegado cuyo peso era de 35 á 30 kilos y aun de menos; mas poco á poco se han ido estos reponiendo, estando ahora satisfactoriamente en vías de mejora. Excepción hecha de unos cuantos casos de disentería, padecimiento común entre los alienados que mastican mal y hacen por ello una digestión pésima, de uno que otro caso de bronquitis, catarros fuertes, con síntomas de influenza, debidos á los cambios bruscos de temperatura que anormalmente se han experimentado este año, no ha habido otras enfermeda-

des agudas dignas de mencionar en el departamento de mujeres. Entre las enfermedades crónicas que han afligido á las pacientes se encuentra la anemia, frecuente en Costa Rica y de la que ha padecido un 60 por ciento de ellas; enfermedades de los órganos genitales ha habido un 20 por ciento; de anquilostomiasis ha padecido un 10 por ciento; de afecciones pulmonares (bronquitis crónica, asma, tisis, etc., etc.) un 5 por ciento; de afecciones cardiacas un 4 por ciento, y de sífilis y úlceras en las piernas, un 3 por ciento.

La única mujer que murió este año ya padecía á su entrada en el Asilo de fatal dolencia incurable, y fué únicamente con una esmeradísima asistencia como se le conservó la vida hasta este año.

En el departamento de hombres las enfermedades agudas han presentado el mismo aspecto favorable que en el de mujeres. Han sido menos frecuentes los casos de gastroenteritis, y no han revestido la gravedad que en otras ocasiones. Con respecto á las enfermedades crónicas, figura en primer lugar la anemia, después la anquilostomiasis, la arterioesclerosis, la bronquitis crónica, la tisis, la enfisema, las enfermedades cardiacas, en la misma proporción, poco más ó menos, que en el departamento de mujeres; también la sífilis y la gonorrea crónica han sido algo frecuentes.

De los cuatro enfermos que murieron en este departamento, dos tuvieron la muerte repentina á consecuencia de ataques apopléticos; uno fue agravándose lentamente, debilitándose cada día más por causa de repetidos ataques paralíticos epileptiformes, hasta que sucumbió. Es este uno de los modos como termina la parálisis general progresiva, afección incurable, cuyo desenlace fatal efectúase en un período relativamente corto. El cuarto caso era un anquilostomático con una anemia avanzadísima que le había producido serios trastornos en todo el organismo y que murió de una miocarditis crónica.

Dice mucho en pro de la vigilancia y severidad del establecimiento, el que desde su fundación á hoy, no hayamos tenido que referir un caso de suicidio.

Las enfermedades mentales han revestido en este año un carácter más grave que en otros. Pero también el número de pacientes que ha ingresado en el Asilo, ya con males crónicos é incurables, ha sido mayor: enfermos que han estado durante años encerrados en sus casas, amarrados á un poste, sujetos á un tratamiento brutal ó que han carecido en absoluto de todo cuidado. Tenemos, por ejemplo, un asilado de este año, que á causa de sufrimientos morales, excesivo trabajo y repetidas hambres, se trastornó hace 22 años. Poco hacía de su enajenación, cuando tornó su estado de apacible, en furioso, durando así cuatro años; entonces fue encadenado á un poste bajo un corredor de caedizo. El acceso furioso desapareció, y sin embargo, todavía, cual si se tratara de una bestia feroz, siguió encadenado durante 20 años, en deplorable descuido; en su período de tranquilidad gritaba raras veces allá en alguna noche. Cuando le trajeron al Asilo venía en un estado que daba grima, las piernas le temblaban, siéndole dificultoso tenerse en pie, la piel conservaba aún visibles las señas del grillete;

sucio, con la melena y las uñas extremadamente largas; de unos 55 años, revelaba por su decrepitud una edad de 75 á 80 años; se mostraba receloso, arisco, tímido, silencioso; y según dijeron hacía como 20 años que no articulaba sílaba, tan sólo contestaba por señas. Hubo necesidad de acostarle y suministrarle en la propia boca el alimento que no podía coger y devoraba con gusto; por señas pedía de fumar. Se le ha enseñado á andar y satisfacer sus necesidades en el vaso. El cuadro clínico que presenta es el de un demente (idiota); por dicha va en vías de una mejoría relativa. Así como éste podríamos referir otros casos semejantes. ¡Sin embargo, aún hay muchos que miran con horror esta institución; que prefieren encerrar los enfermos en sus casas, perdiendo así el tiempo precioso en que se puede hacer algo por ellos, y que no se resuelven á traerlos al Asilo, sino hasta que han agotado todos los remedios caseros y se han convencido de que su enfermo, en vez de mejorar, empeora cada día; ó cuando son repetidas las quejas del vecindario por los perjuicios que les ocasionan esos enfermos y tiene la autoridad que intervenir! Así es como nos llenamos de inválidos incurables que más bien pertenecen á otro asilo especial y no á éste, donde ocupan un lugar que podría ponerse á disposición de alienados que sometidos á un tratamiento racional y eficaz, se curarían. Es bueno que se entienda que cuanto más pronto se lleve un enfermo al asilo, más probabilidades tiene éste de curarse y más corto será el tiempo que tenga que permanecer allí. Debido á los tardíos ingresos han sido muchos los casos de manía y melancolía, afecciones de pronóstico relativamente favorable, que han presentado un aspecto crónico á su llegada al Asilo y que tardarán mucho en sanar ó no curarán nunca.

Hemos tenido 87 casos de manía y 19 de melancolía; 2 de psicosis circular que es rara entre nosotros, 34 de paranoia en sus diferentes manifestaciones. De paso diré que la paranoia es de pésimo pronóstico: son raros los casos curados y aun hay autores que niegan que lo sean por completo, concediendo á lo sumo una mejoría que le permita al enfermo trabajar en su casa y ser miembro útil á su familia; pero sigue teniendo alguna que otra rareza que le hace parecer persona anormal, algo *chiflada*, usando de una expresión vulgar, pero clara.

Nosotros diremos que de los 34 casos de paranoia, salieron curados dos, pues se han conservado bien en sus casas sin dar muestras de enajenación; y cinco salieron bastante mejorados.

Es alarmante el número de epilépticos que nos llega; contamos este año con 23 de estos enfermos graves, tan peligrosos por sus excitaciones inesperadas y violentísimas en las que pueden cometer toda clase de crímenes, sin darse la menor cuenta de sus actos. Fuera del establecimiento son temibles, y dentro, constituyen seria amenaza para los asistentes y los enfermos. En dieciocho de ellos ha contribuido la frecuencia de los ataques, al desarrollo de diferentes psicosis (manía, paranoia y demencia). Tres han sufrido de una psicosis puramente epiléptica. Y, por último, dos, de *algo* que clasificamos por sus síntomas y aspecto, entre la psicosis-histero-epiléptica. Pensamos, ante esa

afluencia numerosa de epilépticos, en que será preciso habilitar un departamento especial para ellos, donde puedan vigilarse y tratarse aparte.

Como dijimos al principio, la parálisis general progresiva es rara en Costa Rica; no hemos tenido aquí este año más que 3 casos. La demencia primaria ó precoz de muchos autores, ha estado representada por veintiocho enfermos; la secundaria, por veintiuno, y la senil, por tres. Idiotas ha habido dos, imbeciles solamente uno, que bajo un régimen especial y así sujeto á la disciplina del establecimiento, se ha podido acostumar al trabajo y abrigamos la esperanza de devolverlo á su familia, en estado de serle miembro útil.

El enfermo que aparece en el cuadro n^o 2, en el grupo de las "neurosis y observaciones", fué un alcoholista que tuvo una ligera confusión mental y que sanó en cuatro días.

No ha habido este año ningún paciente menor de 15 años. Lo que no es de extrañar, si tomamos en cuenta que las enfermedades mentales, excepción hecha de los estados congénitos, son muy raras en los niños. Los pocos casos que se presentan en Costa Rica no son traídos al Asilo; los asisten en sus casas porque tales enfermitos no ocasionan grandes molestias.

Entre los 15 y 20 años de edad, hemos tenido 21 enfermos. Este período, por ser el del desarrollo fisiológico, la transición entre la infancia y la edad madura, la época de la pubertad, es también el en que la célula degenerada que se trae por herencia recibe nuevo impulso que aumenta la predisposición para adquirir las enfermedades mentales.

Cuando principian las preocupaciones de la vida, cuando se entra de lleno en la lucha por la existencia, cuando es fácil caer en los vicios, entre los 21 y los 30 años, es también cuando se facilita el desarrollo de las enfermedades mentales. Como en otros, durante este año hemos tenido de estos enfermos el mayor número: 67 (34 hombres y 33 mujeres).

Hay una época de la vida que arroja también un número de pacientes digno de tomarse en consideración. es ésta la comprendida entre los 31 y los 60 años, continuación de la anterior; hemos tenido entre los 31 y los 40 años, 48 enfermos (28 hombres y 20 mujeres); entre los 41 y los 50 (época de la involución en la mujer) 35 (13 hombres y 22 mujeres); de los 51 á los 60, 23 (10 hombres y 13 mujeres).

Después, desde los 61 hasta los 90, el número de enajenados decrece; en esa nueva infancia generalmente triste, del hombre, hay pocos enfermos, quizás debido á que los que han padecido, han muerto antes de alcanzar avanzada edad, ó porque el que ya se desarrolló, floreció y llegó á la senectud sano, se libró de la enajenación mental por bien constituído. Hemos contado entre los 61 y 70, 7 enfermos (5 hombres y 2 mujeres), entre los 71 y los 80, 3 (1 hombre y 2 mujeres) y mayores de 80 años, 2 (1 hombre y 1 mujer).

Parece que el influjo de la vida solitaria ó el arrebató de las pasiones á que conduce la soltería, por falta de un atractivo sano y discreto, dulce y útil, predispone con harta frecuencia á los hombres á

ser víctimas de la enajenación mental. Se pierde la razón por no buscar en el matrimonio, distracción á la monótona vida de estas ciudades y ejercicio provechoso á las facultades, conduciendo no sólo á la compañera amable, sino á los hijos, por vía segura al engrandecimiento de la sociedad. Hemos tenido en el Asilo Chapuí 142 enfermos solteros: número excesivo comparado con los 54 casados y 10 viudos asilados también.

Clasificando los insanos por su procedencia, encontramos, como es natural, que San José arroja la mayor proporción:

	Hombres	Mujeres	Total	%
San José.....	43	39	82	39,81
Alajuela.....	16	20	36	17,47
Heredia.....	13	16	29	14,08
Cartago.....	7	15	22	10,68
Puntarenas.....	3	4	7	3,40
Guanacaste.....	2	2	4	1,91
Extranjeros.....	20	6	26	12,62

(Véase el cuadro correspondiente).

Entre las causas, como en otros años, motivadoras de la alienación, figura en primer término la herencia: 109 casos de los asistidos en el año 1901 le pertenecen. Es poco, pues, insistir apenas en estos informes sobre el deber que tenemos de preocuparnos por nuestra descendencia, tanto como nos interesamos por las razas de ganado, perros ú otros animales domésticos, aunque sea dura la comparación, si la Iglesia no se opone, si el Estado no lo prohíbe, si la sociedad no lo impide y si el médico no emplea todo su influjo en las familias para poner coto á los enlaces entre personas degeneradas. ¡Cuánta desgracia y cuánta miseria no se evitarían si nuestras indicaciones se atendieran!

La trasmisión de las enfermedades mentales va como una progresión generalmente ascendente, de generación en generación. En el tronco encontramos talvez solamente, á la par de los síntomas nerviosos, la carencia de los sentimientos éticos; en la primera generación aparece ya la predisposición á los excesos que el alcoholismo contribuye á aumentar. (Siendo los excesos más frecuentes, el alcoholismo en los hombres y la prostitución en las mujeres). En la segunda suelen manifestarse el suicidio y ligeras enajenaciones; y en las últimas, acumulados todos los gérmenes morbosos, los estados congénitos (idiotía, imbecilidad, etc.) y enajenaciones graves é incurables.

Los individuos sanos que quieran tener descendencia sana, no deben unirse á ninguna persona que proceda de una familia tuberculosa, sifilítica, psicopática y menos aún si tienen parentesco con ella. Aunque está probado hoy por la estadística que los casamientos consanguíneos no tienen el peligro que se les atribuya cuando se trata de personas que gozan de cabal salud; sí puede asegurarse que lo tienen y lo transmiten aumentado, cuando se trata de familias degeneradas.

Ocupa el segundo lugar en nuestra estadística, el alcoholismo, como una de las causas principales de insanidad: contamos 31 casos (23 hombres y 8 mujeres).

El alcoholismo es ya de por sí una manifestación de desequilibrio orgánico: muy á menudo el resultado de la herencia. El alcohol es un destructor del sistema nervioso, lo prueban experimentos hechos en animales: pequeñas dosis suministradas con regularidad han atacado violentamente las células de la corteza cerebral. También autopsias verificadas en alcoholistas han hecho patentes los cambios patológicos del cráneo, las meninges y la masa cerebral. Desde el punto clínico, aparte de que el estado de embriaguez evidencia un trastorno completo de las funciones cerebrales, producidas por un envenenamiento agudo, encontramos toda una sintomatología que revela un sistema nervioso enfermo: temblor en las manos, trastornos del tacto, entorpecimiento de la lengua, pesantez de la cabeza, ilusiones y alucinaciones. Además, en los consuetudinarios alcoholistas, tenemos como consecuencia de ese repugnante y fatal vicio: el delirium tremens, la confusión mental alcohólica con sus alucinaciones: el delirio de persecución y la demencia alcohólica en su forma sencilla ó con reblandecimiento cerebral, el trastorno mental polineurítico de Korsakoff, con pérdida de la memoria é inflamación de los nervios periféricos, y por último la epilepsia alcohólica. Si apuntamos esto, es únicamente por presentar el cuadro de padecimientos que acarrea el alcoholismo; males de los que no sólo adolece el vicioso alcoholista, sino también su degenerada prole, contribuyendo todos á contaminar la sociedad. En otros países se han levantado asilos para tratar á los alcoholistas. Entre nosotros ya que desgraciadamente contamos con gran número de bebedores, debíamos utilizar para ello una de las Casas de Corrección, que casi parecen construídas con ese fin. Si esta insinuación fuese atendida, y una de las citadas Casas se convirtiera mañana en asilo para tratar á los alcoholistas, serviría con el tiempo de legítimo orgullo al Gobernante que hubiese proporcionado tal beneficio al país.

Sobre las otras causas que han motivado los enfermedades de nuestros enfermos, remitimos al lector al cuadro que acompaña á este informe.

La vida de los enfermos en nuestro Asilo, se desliza tranquila y familiar, tanto con el personal de la casa, como entre ellos mismos: se trata así de no hacerles sentir la dolorosa separación de su hogar y de quitarles á la vez de aquel ambiente perjudicial donde ellos contrajeron su desequilibrio mental.

Las visitas á los enfermos de parientes ó extraños hemos tratado de obstaculizarlas lo más posible, porque perjudican al enfermo en su tratamiento ó hacen volver atrás al que marchaba en vías de curación. Por dicha son ya muchos los que comprenden esto y pocos los desconfiados que aun creen que nosotros amansamos á palos los enfermos y que exigen que se los enseñemos para convencerse de que no han sufrido. Con la prohibición de las visitas al Asilo hemos conseguido implantar en él cierta monotonía de la vida, que aunque aburrida

y fastidiosa para los sanos, opera de manera admirable sobre un sistema nervioso excitado, tranquilizándolo. Necesario es para muchos enfermos el ocuparles su imaginación y entonces es natural que esos pacientes se dediquen á diversas faenas, según su condición y costumbre.

La agricultura es la ocupación más común entre los enfermos hombres, la cual ejecutan bajo la vigilancia de asistentes, jardineros y hortelanos entendidos, que saben á la vez que cuidarlos, inspirarles el gusto por nuestros lindos jardines, despertándoles el sentimiento de lo bello y el amor al trabajo, que es lo más sano. Los que no están en disposición de salir al aire libre los dedicamos á la limpieza de las habitaciones y otros quehaceres domésticos. La principal ocupación de las mujeres es la que les es propia, costura, lavandería, cocina, aseo interior; y cuando para ello tienen disposiciones é inclinación, las ocupamos en livianos trabajos agrícolas.

La alimentación es sencilla y fuerte, lo que es uno de los factores de un tratamiento adecuado: enfermo hay que sale del Asilo, habiendo aumentado 5,10 y hasta 15 kilos en el peso.

El comportamiento del personal del establecimiento ha sido durante el año completamente satisfactorio. Tenemos enfermeras del país, que contando ya con algunos años de práctica en este mismo establecimiento, se han acostumbrado al manejo de las pacientes y prestan sus servicios con bastante perfección. Aquí también, como en todo, salta la huella del laborioso Doctor Bansen, quien ha sido el maestro de ellas. Los asistentes hombres son alemanes traídos expresamente de asilos europeos donde verificaron su aprendizaje; últimamente han llegado 3 escogidos y contratados por el inolvidable y previsor Doctor Bansen. Ha sido siempre y es obligación de todos los empleados del Asilo Chapuí tratar á los enfermos con toda solicitud y todo cariño. Considerado es como gravísima falta, punible con la destitución del puesto á quien la cometa, el maltrato de hecho ó de palabra á cualquier enajenado."

BIBLIOGRAFIA

Manual de Medicina Interna para estudiantes y médicos prácticos por el Dr. Max Kahane, de Viena.

Versión directa del alemán por el Dr. M. Montaner.

.....

... Evitando la meticulosa atención hacia los detalles que con frecuencia afean los libros de texto alemanes á los ojos de anglosajones, han conseguido llevar á feliz término una obra completa. La Europa continental debe felicitar-se de la aparición de un libro digno de compararse con la obra predilecta de todos los estudiantes de lengua inglesa, la "Práctica de la Medicina" de Osler.

.....

Sea como fuere, la principal excelencia de este libro consiste en la admirable fuerza y claridad con que están presentados los principales puntos de cada cuestión y será muy valioso para los lectores americanos deseosos de conocer la medicina actual en los países extranjeros.

Medical Record. (Abril 1901)

FRANCISCO SEIX,—Editor. Barcelona (Gracia)

Se recibió el importante trabajo del Dr. J. Ingenieiros, titulado "Psicopatología del lenguaje musical—Amusia pura total histérica."

