

# GACETA MÉDICA

DE

## COSTA RICA

### REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA.

Encargado de la edición,  
la Secretaría de la Facultad de Medicina.

Dirigir la correspondencia á la Secretaría de la Facultad de Medicina.

Para anuncios de Europa ó suscripciones, dirigirse al Doctor Alberto Alvarez Cañas, Cónsul General de Costa Rica en París, 4, rue Papillon, quien está exclusivamengado antr eade la agenci.

La GACETA MÉDICA se publica cada mes.— No se admiten suscripciones por menos de un año.— El precio de la suscripción adelantada por un año, es de ₡ 4-00.— Precio de un número, ₡ 0-50. El precio de avisos, convencional.

Año IX

San José de Costa Rica, Febrero de 1905

Núm. 5

### Actas de la Facultad de Medicina

1.<sup>ª</sup> SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el dieciséis de Enero de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: Francisco J. Rucavado, Presidente; Rafael Calderón Muñoz, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Fernando Iglesias, Fiscal; Marcos Zúñiga y Roberto Fonseca Calvo, Vocales; y Elías Rojas, Director de la Escuela de Obstetricia.

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

Art. II.—Se recibió del Colegio de Abogados de la República un oficio, en el cual se da cuenta de cómo quedó instalada la Junta de Gobierno de aquel Centro para el presente año. Se contestó dando las gracias por la atención.

Art. III.—De la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia se recibió la información seguida para averiguar la causa de la muerte de Joseph Kuntz, en cuyo respectivo desglose se encuentra el auto que en lo conducente, dice: "Pase esta sumaria á la Facultad de Medicina, para que si estima posible que con la exhumación del cadáver, y los análisis

del caso pueda llegarse á establecer si José Kuntz murió de muerte natural ó fue víctima de un delito, y dado caso que sea posible hacer eso sin muy grave perjuicio para la salubridad, mande practicar las diligencias que estime pertinentes á la investigación de esos puntos..." La Junta comisionó para que dictaminen, á los Doctores don Jenaro Rucavado y don Roberto Fonseca Calvo, á quienes se entregó el expediente.

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

San José, 10 de Enero de 1905

*Facultad de Medicina:*

Los infrascritos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, para dictaminar en la causa seguida contra Francisco Garita Argüello y Vicente Cortés Vargas, por lesiones recíprocas, decimos:

a)—Leímos el expediente, en el cual se encuentra el siguiente auto: "Juzgado del Crimen.—Alajuela, á las doce del día catorce de Diciembre de mil novecientos cuatro. Para mejor proveer, pase esta causa á la Facultad Médica de la República para que se digne decidir definitivamente la cuestión de medicina legal indicada por el señor Agente Fiscal en su anterior pedimento.—(f.) Luis Castaing Alfaro.—(f.) Carlos Méndez Soto, Srio." El pedimento del señor Fiscal, en lo conducente, dice: "estando en desacuerdo los Médicos del Pueblo de este cantón y del de Atenas en cuanto al carácter de una de las dos lesiones inferidas al procesado Vicente Cortés, pienso que antes de correrse los traslados de ley, se debiera resolver la cuestión por la Facultad..." Y

b)—Que se examinó al lesionado Vicente Cortés Vargas, quien presenta, conforme con los dictámenes médico legales que se registran en el expediente, una herida en la cabeza, la cual, científicamente tratada, debió tardar para sanar unos doce días.

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

F. J. RUCAVADO

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

*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

San José, 7 de Enero de 1905

Los infrascritos, comisionados por esa Facultad para dictaminar en la causa seguida contra Ramón Vargas Rodríguez, por abigeato, en perjuicio de Rafael Azozeifa, después de leer el expediente y de examinar al reo Ramón Vargas, dicen: que para contestar el auto dictado por la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia, que en lo conducente dice: "Para mejor proveer, que la Facultad de Medicina informe acerca de los puntos siguientes: 1º) Si la locura ó la demencia del reo es constante ó por período y si llega al extremo de la inconciencia; 2º) Con examen del proceso y del procesado, si cuando éste cometió el delito de autos se hallaba demente;" no es suficiente el examen que verificaron los infrascritos y se hace necesario que Ramón Vargas Rodríguez sea observado durante un mes en el Asilo Chapuí. Esto en cuanto al primer punto; en cuanto al segundo, son de parecer los infrascritos, que no arroja datos el proceso para poder responder á la pregunta de la Sala, y menos no estando dilucidado el primer punto.

P. J. VALVERDE

G. RUCAVADO

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

*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

P.

Los infrascritos, comisionados para dictaminar en la causa contra Julián Rojas Salazar y Félix Campos, ú. ap., por lesiones recíprocas, dicen:

a) Que leyeron el proceso, en el cual se encuentra el siguiente auto: "Juzgado del Crimen de Alajuela, á las ocho de la mañana del veintiséis de Noviembre de mil novecientos cuatro. A fin de fijar definitivamente la naturaleza de las heridas recibidas por ambos reos, reconózcaseles por la Facultad Médica de la República, y, al efecto, pase la causa original á dicha Corporación.—[f.] Luis Castaing Alfaro.—[f.] Carlos Méndez Soto, Srio.";

b) Habiéndose dictaminado ya acerca de las heridas de Julián Rojas Salazar, se procedió á examinar al otro lesionado, Félix Campos, ú. ap., previo estudio del expediente, y sobre todo de los dictámenes médico-legales que aparecen en el proceso;

c) Que encontraron varias cicatrices situadas sobre el hueso nasal izquierdo, sobre el hombro derecho, sobre el antebrazo derecho y en el centro del antebrazo izquierdo, que han debido de tardar para sanar el tiempo indicado en el dictamen del Doctor Segreda, salvo la lesión situada sobre el hueso nasal izquierdo, que debió de tardar para sanar, científicamente tratada, unos nueve días, y no ha dejado impedimento; y

d) La principal lesión que encontraron, la herida contundente que dice en su dictamen el Dr. Segreda, situada en la región órbito frontal derecha, ha tenido por consecuencia, primero, la formación de una queratitis difusa, y actualmente, la pérdida completa del ojo derecho.

San José, 16 de Enero de 1905.

M. ZÚÑIGA

FERNANDO IGLESIAS

Art. VII.—Se leyó y archivó el siguiente telegrama:

## TELEGRAMA

Depositado en Liberia y recibido en San José el 3 de Enero de 1905, á las 3 p. m.

*A Presidente de la Facultad Médica*

Pongo en su conocimiento que se ha presentado un caso de fiebre parótida, el cual ha sido convenientemente aislado y se encuentra bajo mi cuidado—El Médico del Pueblo, BERNARDO NOBO.

Art. VIII.—Hizo presente el Dr. Zúñiga que la Comisión encargada por la Facultad para dar el pésame al Doctor don Ricardo Luis Jiménez Núñez por la muerte de su señora madre, había cumplido su cometido; y que el Dr. Jiménez lo había encargado de dar á este Centro las gracias por el pésame.

Art. IX.—Manifestó el Doctor Calderón que el señor don José Brunetti agradecía á la Facultad la pensión de ₡ 25-00 mensuales que se le había acordado y que avisaba también que había abierto ya su gabinete de aparatos eléctricos para los tratamientos curativos que se ofrecieran con ellos.

Art. X.—A iniciativa del Doctor Rojas, acordó la Junta dirigir muy atento oficio al señor Secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública, en el cual se le debía encarecer la necesidad de que el Supremo Gobierno pensionase á un médico costarricense que haya practicado su profesión con el fin de que haga estudios especialísimos de Histología, Bacteriología y Anatomía Patológica.

Art. XI.—Se acordó que el Tesorero pague los gastos de útiles de escritorio que se necesiten para este año, autorizados con las firmas del Presidente y Secretario.

Art. XII. ....

Art. XIII.—Dio cuenta el Doctor Calderón de que con la apertura de calles nuevas hacia el lado Norte de esta ciudad y en el punto donde está el terreno dedicado al edificio de la Maternidad, se había derrumbado parte del terreno y era posible que también para las aceras correspondientes hubiera tomado terreno la Municipalidad de San José. Para lo que haya lugar se dió traslado al Fiscal.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

P. J. VALVERDE,  
1er. Vocal

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Srio.

2ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el veintitrés de Enero de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: Rafael Calderón Muñoz, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Fernando Iglesias Fiscal; Pánfilo J. Valverde, Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales.

Art. I.—Por ausencia motivada del Presidente, el Primer Vocal, Dr. Valverde, presidió.

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

Art. III.—Se leyó el siguiente telegrama: "depositado en Filadelfia, á las nueve de la noche, y recibido en San José el dieciocho de Enero de mil novecientos cinco. A Presidente Facultad de Medicina. El Jefe Político de de Santa Cruz me informa que en el barrio de Santa Bárbara de aquel cantón existen varios casos de tos ferina.—He aconsejado algunas medidas profilácticas.—Seguiré informando á V. sobre este asunto.—El Médico del Pueblo, [f.] Gregorio Peña. El telegrafista, [f.] Mora." Se contestó y archivó.

Art. IV.—Con fecha 20 de los corrientes se recibió una nota, suscrita por el señor Brunetti, en la cual da gracias á este Centro por el apoyo material y moral que le ha dado para que establezca el gabinete de terapéutica eléctrica. Se archivó.

Art. V.—El señor Ministro de Costa Rica en Washington, don J. B. Calvo, envió á este Centro, junto con los números 52 y 53 del "Public Health Reports" de los Estados Unidos de Norte América, un recorte del "New York Herald," en el cual se trata del saneamiento de Puerto Rico. Se acordó contestarle, dándole las gracias por su atención.

Art. VI.—Informó el Fiscal que había revisado los libros de la Tesorería de la Facultad, así como las cuentas y las libretas de recibos, y todo estaba conforme.—El Fiscal refiere su informe al movimiento de la Tesorería habido en mil novecientos cuatro hasta el cinco de Enero último, de mil novecientos cinco.

Art. VII.—Se autorizó al Tesorero para que pagara el valor de dos geringas infantiles rectales y un filtro, para la Maternidad.

Art. VIII.—A iniciativa del Doctor Valverde, la Junta acordó, por unanimidad de votos, pasar una atenta circular al Colegio de Abogados, al de Farmacéuticos, á la Facultad Técnica y á la Municipalidad de este cantón, encareciéndoles las excelencias del restablecimiento de la Universidad, y suplicándoles que, para encausar bien el movimiento pedagógico nacional que tan sin unidad está hoy, y mejorar la enseñanza que tal cual la tenemos

no rinde los saludables frutos que debiera, trabajen en el ánimo del Supremo Gobierno, de consuno, poniendo á contribución toda la ilustración y respetabilidad de las instituciones nombradas, con el fin de que, lo más pronto posible, para honra del país, veamos levantarse la Universidad.

La sesión se levantó á las once de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
Presidente

P. J. VALVERDE,  
Srio. ad-hoc

3ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el treinta de Enero de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: don Francisco J. Rucavado, Presidente; don Fernando Iglesias, Fiscal; don Jenaro Rucavado, Tesorero, don Pánfilo J. Valverde, Primer Vocal; y don Marcos Zúñiga, Tercer Vocal.

Art. I.—Por ausencia motivada del Secretario, funcionó como Secretario ad hoc el Dr. Valverde.

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

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

*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

P.

Los infrascritos, comisionados para el estudio de la información seguida con el fin de averiguar la causa de la muerte de Joseph Kuntz, y para que viertan el dictamen preliminar, por su digno medio someten á la consideración de la Junta la siguiente respuesta al auto que se transcribe: "Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia. San José, á las dos y media de la tarde del día siete de Enero de mil novecientos cinco. Pase esta sumaria á la Facultad de Medicina para que si estima posible que con la exhumación del cadáver y los análisis del caso, pueda llegarse á establecer si José Kuntz murió de muerte natural ó fue víctima de un delito, y dado caso que sea posible hacer eso sin muy grave perjuicio para la salubridad, mande practicar las diligencias que estime pertinentes á la investigación de esos puntos.—Nota: el Magistrado Herrera no decreta el reconocimiento á que se refiere este auto, porque en su concepto no se está en el caso de recurrir aún al dictamen de la Facultad Médica.—[f.] Ezequiel Herrera.—[f.] Ramón Bustamante.—[f.] Elías Castro.—[f.] Amadeo Johaning, Srio."

a) Si reciente la muerte de José Kuntz se exhuma su cadáver—lo que hecho por un médico no hubiera presentado peligro para la salubridad pública,—y se verifica la autopsia que debió verificarse, posiblemente se hubiera dado con la causa de la muerte de Kuntz, y tal vez se hubieran encontrado datos para esclarecer el punto de la criminalidad del suceso. Pero

b) Ahora, aunque la exhumación no presentaría peligro á la salubridad, si se hace como se debe; dado el tiempo transcurrido desde la muerte de Kuntz á hoy, no podría satisfacerse el deseo de la Sala, pues se carece en Costa Rica de medios para los exámenes y análisis del caso. Y sólo se resolvería tal vez la cuestión enviando las piezas anatómicas á Europa para que allá sean examinadas por especialistas reputados.

San José, 24 de Enero de 1905.

R. FONSECA CALVO

G. RUCAVADO

Art. IV.—La Ferretería de José P. Rodríguez & Hn<sup>o</sup> presenta dos cuentas: una, de Febrero 17 de 1904, por ₡ 6-25, y otra, de Marzo del mismo año, por ₡ 4-50, costo de un pedido para la Maternidad, de 4 palanganas, una navaja y 6 latas de esmalte.—Oído el Dr. Zúñiga, se ordenó que el Tesorero las pague.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

F. J. RUCAVADO,  
Presidente

P. J. VALVERDE,  
Srio. ad-hoc

---

## IDEAS Y OBSERVACIONES

---

### 9.<sup>a</sup>—MANIOBRA DE MADAME LACHAPELLE PARA LA EXTRACCIÓN DE CABEZA ÚLTIMA, EN LOS CASOS EN QUE ESTA SE PRESENTA EN EXTENSIÓN Y CON ROTACIÓN SACRAL DEL OCCIPUCIO.

Entre las presentaciones distócicas cuéntase con sobrada razón la presentación pélvica, por el sinnúmero de complicaciones á que da lugar. Los progresos del arte obstétrico no han alcanzado á suprimirlas todavía. Hoy podríamos repetir, y serían de actualidad y muy oportunas, las frases que en su tiempo escribió Hipócrates: "*Grave autem et etiam si foetus in pedes processerit.....*" Sin embargo, mucho se ha avanzado en el tratamiento de las presentaciones pélvicas y á la calificación de "parto imposible" que le daban los antiguos, hemos sustituido la denominación bien diferente de "parto difícil ó distócico en ciertos casos solamente". A este notable progreso han contribuido una larga lista de sabios de diferentes etapas de la historia y de diversas nacionalidades.

Deseosos de contribuir á dar impulso á la noble tendencia actual de revivir el amor por los estudios de Historia de la medicina, tan injustamente olvidados en los últimos siglos, pláceme en esta oportuna ocasión hacer á vuelo de pájaro siquiera sea, una reseña de ese progreso. Al paso de los siglos la tétrica frase de Hipócrates, que citamos, complementada con la siguiente: "*Et saepe out matres pereunt aut pueri, aut ambo*" fué sustituida mediante los trabajos de Pablo de Egina, de Petit, de Dionis, etc., por otra menos horripilante. Después los trabajos de Portal, Puzos, Siebold, Trefurt y los profundos estudios de Stein y Roederer hicieron cambiar completamente los conceptos de los antiguos. La hermosa pléyade de sabios tecnólogos que en los últimos tiempos han dado brillo al problema, son tantos y por otra parte tan conocidos, que juzgo por demás historiarlos. En resumen: se ha avanzado mucho, pero falta terreno que recorrer aún.

Hecha esta pequeña digresión, diremos que para facilitar la descripción de la técnica operativa de los partos en las presentaciones pélvicas se acostumbra dividirla en tres secciones ó tiempos. Esta división tiene su base en la anatomía misma del feto. Presenta éste tres diámetros, que juegan un papel importantísimo en el mecanismo del parto; un diámetro bi-trocantérico, que mide  $9\frac{1}{2}$  centímetros, un diámetro bi-acromial de  $12\frac{1}{2}$  centímetros y un hiperoccipito-mental, que mide  $13\frac{1}{2}$  centímetros. Los tres tiempos son, pues: 1.<sup>o</sup>—Extracción de la pelvis; 2.<sup>o</sup>—Extracción de los hombros; y 3.<sup>o</sup>—

Extracción de la cabeza ó sea la salida de las regiones representadas por los diámetros bitrocantérico, bi-acromial y máximo de la cabeza fetal ó hiperoccipito-mental. En cada uno de los tiempos puede haber dificultades y complicaciones; pero como es natural, tienen que ser mayores, en igualdad de circunstancias, en el último tiempo, por corresponder á la extremidad cefálica el diámetro mayor. En las presentaciones cefálicas, una vez expulsada la cabeza, en los partos eutócicos tanto por parte de la madre como del feto, la salida del resto del cuerpo es facilísima. En las presentaciones pélvicas la expulsión de la región pélvica es apenas el alfa del proceso de salida. Falta un proceso intermedio, de mediana dificultad ó sea la salida de los hombros y el proceso último, que constituye el omega, difícil á veces de verificar, la salida del polo cefálico. Con la realización del segundo se puede decir que sale de Scilla para entrar en Caribdis.

Las principales complicaciones que pueden ocurrir en este tercer tiempo, son: 1º—Cabeza en extensión con rotación más ó menos completa de occipucio hacia la región púbica. Para el tratamiento de esta modalidad, bien familiares son entre los tocólogos las diversas maniobras conocidas con los nombres de Smellie; de Kiwish ó de la escuela de Praga; del Braun, de Mauriceau-Veit, de Wigand Martin, etc., etc., bien efectivas por cierto.

2º—Cabeza en flexión con rotación sacral del occipucio.—Se presenta especialmente en las variedades de posición segunda y cuarta, cuando se hacen tracciones durante los intervalos de las contracciones uterinas, sin tener cuidado de hacer rotar hacia adelante el dorso del feto, á fin de orientar el occipucio hacia la región púbica. Tratamiento eficaz de esta modalidad es la aplicación de la maniobra de Veit.

3º—Cabeza en extensión con rotación sacral del occipucio.—Lo dicho hasta aquí no es más que una introducción para aclarar el punto que pretendo dilucidar en este trabajo. Como se ve, la primera y segunda complicación tienen satisfactorios tratamientos y rarisimas veces hay que recurrir al último recurso, ó sea la aplicación del forceps, en casos de pelvis y niño normales. En los casos en que la cabeza está en flexión con rotación púbica del occipucio, la realización del 3er. tiempo es con mucha frecuencia espontánea, razón porque no la consideramos entre las complicaciones, pues constituye la actitud más favorable que puede asumir el polo cefálico. La distocia procede en este caso no de la actitud de la cabeza, sino de la presentación que determinó en el parto una cabeza última. Es una angustia, no hay duda, en el proceso del parto; pero deseada por ser la más tolerable y la de más fácil terminación. No pasa lo mismo con la tercera complicación; pues con frecuencia ofrece serias dificultades, no siendo raros los casos de terminación imposible con niño vivo; razón por la cual quiero llamar la atención sobre un plan de tratamiento que ha dado en mi práctica muy halagüeños resultados. No se trata de nada nuevo. Se trata de algo que fué familiar entre los tocólogos; pero que creo ha sido totalmente olvidado después. Tengo á la vista varias y excelentes obras de texto de obstetricia y ninguna hace mención del tratamiento, cosa que corrobora mi aserción, si se atiende á que todas son modernísimas. El fenómeno no es raro: á cada paso se repite y muchas cosas buenas en medicina quedan infortunadamente sepultadas para eterno olvido.—Tarea provechosa sería sin duda recoger esos tesoros y depositarlos en el santuario que merecen para provecho de la humanidad.

Comienzo hoy esa tarea trayendo á la memoria la maniobra que para el caso que tratamos aconsejó Madame Lachapelle.

El obstáculo al pretender la extracción de la cabeza, proviene, como fácilmente se comprende, de que el proceso mental del feto se encuentra

montado sobre la parte superior del cuerpo ó de las ramas horizontales del hueso púbico.

La maniobra es así: Introdúzcase la mano en el canal parturiento y llévase hasta la concavidad del sacro y hágasele avanzar por el contorno de la cabeza hasta que los dedos índice y medio encuentren la boca del niño.— Introdúzcanse los dedos en la boca y tómese en el ángulo de la boca punto de apoyo. La otra mano simultánea y exteriormente en el abdomen se aplicará sobre el tronco y tratará de ayudar el movimiento de rotación que la mano interna imprime á la cabeza y por medio del cual el proceso mental rotará hacia atrás. Luego se bajará éste, para poner la cabeza en flexión y se extraerá la cabeza exactamente lo mismo que en los casos en que el occipucio está primitivamente en O. P de cabeza última con flexión.

Naegele y Grinser adoptaron la maniobra de Madame Lachapelle, haciéndole las siguientes modificaciones:

1) No tomar punto de apoyo en el ángulo de la boca; 2) seguir el movimiento de contorno sobre la cabeza hasta llegar á la segunda ramá maxilar y tomar punto de apoyo sobre el carrillo; 3) hacer las tracciones de tal modo que se lleve la cara primitivamente hacia un lado de la pelvis y luego completamente hacia dentro.

En los casos de pelvis amplia ó gigante ó de niños diminutos ó ambas cosas á la vez, las modificaciones de Naegele y Grenser son factibles; pero en la generalidad de los casos el método original de Madame Lachapelle es el más practicable.

La única objeción que á este método se ha hecho es la de considerar la introducción de la mano en el canal genital muy difícil ó imposible en estas circunstancias. Yo no he encontrado nunca dificultad notable, usando la mano derecha y tratando de llevarla en dirección de la articulación sacroiliaca izquierda y poniendo especialísimo cuidado en que la vejiga y el recto especialmente estén bien evacuados previamente. Cuando haya imposibilidad de introducir la mano, significará simplemente que en ese caso hay una contraindicación, que en nada desvirtuará los excelentes méritos del tratamiento en general.

#### 10.<sup>a</sup>—NUEVA INDICACION PARA PRACTICAR LA FRENOTOMÍA GLOSAL EN LOS NIÑOS.

La cara inferior de la lengua se conecta con la mandíbula inferior por intermedio de los músculos Genio-hyo-glossi. La punta de la lengua, parte de su superficie inferior, sus bordes y el dorso son libres. Aunque esta es la disposición anatómica normal, no siempre pasa así y con relativa frecuencia nos encontramos con anomalías en sus conexiones, dando lugar á ligeras hemiterias. En efecto, el *frenum linguae* ó repliegue membranoso que une verticalmente la cara inferior de la lengua al piso bucal á veces avanza demasiado hacia la punta del órgano, dando lugar á lo que ha dado en llamarse *frenillo*.

Las consecuencias del *frenillo* han sido objeto de discusiones en el campo de la Paidopatía y de la Paidología; unas veces exagerando sus consecuencias, otras atenuándolas hasta el límite opuesto. Antes de exponer algunas observaciones que recientemente he podido hacer, quiero reproducir lo que un notable pediatra dice sobre el estado actual de la cuestión: "Semejante exuberancia del frenillo constituye un pequeño defecto que es preciso corregir; pero debe tener el médico muy presente que en muchos, muchísimos casos, llevan los padres á los niños al médico para que les corte el

frenillo porque no pueden mamar, porque tardan en hablar ó porque tartamudean. Ninguno de estos hechos es debido al frenillo; respecto de los dos últimos puede afirmarse en absoluto, pues si bien cabe en los amplios límites de la posibilidad el que en algún caso se halle tan extensa, é íntimamente unida la lengua al suelo de la boca, que entorpezca la pronunciación, no pasarán de aquí sus efectos en el lenguaje; pero no llegará á impedir que el niño hable ni á determinar la tartamudez. Tampoco constituirá un impedimento serio, por lo general, para la lactancia, á no ser que coincida con la pequeñez del pezón de la madre, en cuyo caso serán ya dos dificultades, cuya suma puede ser, claro es, de mayor importancia. Efectivamente, la succión conceptuó que puede realizarse aunque haya un pronunciado frenillo; por que si bien es cierto que de ordinario, cuando el niño mama hace avanzar su lengua sobre la encía inferior para aplicarla por debajo del pezón, no creo que sea indispensable semejante requisito, pues supongo que podrá verificar la succión, sobre todo si el pezón es largo ó extensible, sin más que una fácil modificación en el mecanismo, que el niño realizará instintivamente y que consiste en que, en vez de elevar y sacar un poco la lengua, la deja en su sitio, donde estaría aprisionada por el frenillo y atrae el pezón hacia abajo mediante la presión hecha con los labios para aplicarla sobre la cara dorsal de la lengua, para cuya aplicación eleva también el niño la boca, y se facilitará seguramente en gran manera este movimiento de adaptación de la boca al pezón si la madre dirige un poco al niño en la dirección conveniente; es decir, que si la lengua no puede ir á buscar el pezón, creo que puede ir á buscarle la cabeza en la mása.

La tartamudez "no es una enfermedad, sino una simple manifestación sintomática de diversos procesos morbosos que interesan el centro de Broca ó sea la tercera circunvolución frontal izquierda y principalmente la rama posterior, ó bien es dependiente de una malformación de este centro, ya de los núcleos que constituyen el origen de los nervios facial é hipogloso, y aun del trayecto de estos mismos nervios, ó por último, y es lo que considero más frecuente, una perturbación esencial de la articulación de la palabra."

En vista de estas teorías, deberemos en lo futuro abstenernos de operar los casos de frenillo? Si bien es verdad que la tendencia actual es la abstención de intervenir, hay sin embargo, un hecho y una observación que creo de mucho peso para contrarrestar esa corriente y que ha influido en mi ánimo para tener como regla de conducta la intervención, salvo que haya contraindicación manifiesta, tales como atavismo ó herencia hemofélico, ó púrpura hemorrágica y especialmente frenillo carnoso. Pero tratándose de frenillo ligeros, membranosos y transparentes los secciono en todos los casos.

El hecho y la observación á que hice alusión son los siguientes: No cabe la menor duda de que una de las principales funciones de la lengua es servir de *écouvillon* higiénico-profiláctico á la cavidad bucal. He aquí el hecho: Los casos más tediosos y agudos que he encontrado de estomatitis aftosa, pultacea, cremosa, ulcerosa, etc. y que han burlado los efectos de los más poderosos y recomendados antisépticos, han sido precisamente aquellos que han coincidido con casos de frenillo. Llamaba mi atención esta conexión y el hecho de localizarse el foco de infección precisamente en aquellos puntos de la cavidad bucal á que la punta de la lengua no podía llegar. La idea de que la flora microbica de la boca es tan rica y tan difícil de desinfectar por medios artificiales; la convicción profunda que tengo de que los desinfectantes mecánicos (tales como el roce continuo de la lengua sobre la mucosa (bucal) son muy superiores á los físicos y químicos, junto con la observación concreta antes apuntada, me hicieron pensar en que la falta de libre

movimiento de la lengua y la consiguiente falta de roce entre ella y los focos de infección observados, hacían persistir la estomatitis. La lengua es á la boca lo que el cepillo á las manos en el proceso de desinfección. Así como es ilusorio desinfectarse las manos sin el previo uso del cepillo, así también la desinfección de la mucosa bucal sin el frotamiento de la punta de la lengua es inútil. No obedecerán también á estos principios la perniciosidades de muchas glositis y de la *noma oris* en algunos casos? Probablemente.—Valdría la pena de estudiar concienzudamente este interesante problema. En mis casos, la sección del frenillo mejoró la estomatitis.

De todo lo dicho se deduce que aunque las indicaciones de la frenotomía glosal, según las modernas teorías, estén muy limitadas, debiera sin embargo, por razones profilácticas seccionarse el *frenillo* en todos los casos. Si por razones puramente profilácticas se han practicado operaciones de cirugía mayor de la magnitud de la ooforectomía y de la apendectomía, por qué no hacerlo con la frenotomía, que es una operación sencillísima y que no envuelve peligro al guno especial, siempre que se observen todas las reglas de antisepsia y tecnicismo clásico y se respeten las contraindicaciones; en especial si se cuida de no herir los vasos raninos ó la mucosa sublingual y de no seccionar nada más que la parte transparente de la membrana exuberante. En algunos casos me he ocontentado con dividir la membrana anteriormente en una pequñísima parte cuando es muy fina, y mediante los movimientos linguales se secciona espontáneamente toda en pocos días, no habiéndose observado jamás hemorragia. Pero se me dirá que cuando haya necesidad de hacer división completa se tendrá el peligro de una hemorragia. A eso contestaré que el peligro es nulo, si se considera que la hemorragia rarísimas veces sobreviene cuando se observan las reglas antes apuntadas y dado el caso que la hemorragia se presente es fácil combatirla con eficacia, por medio de la adrenalina, la estipticina, la mezcla de tanino y solución concentrada de antipirina, el protargol ó cuaterios de cualquiera otro género, etc., etc., y en casos que estos fallaran se tiene el irremisiblemente efectivo tratamiento de Saint Germain.

En resumen: opino que se operen todos los casos en que no haya contraindicaciones y que tengamos el honor de ser invitados á un alegre banquete infantil de operados por frenillo, ya que no lo fuimos á los suntuosos banquetes de los operados por *apendicitis*.

MARCOS ZÚÑIGA,

Profesor de Clínica de la Maternidad

## INFORME

DEL PROFESOR DE CLÍNICA DE LA MATERNIDAD DOCTOR DON MARCOS ZÚÑIGA AL DIRECTOR DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DON ELÍAS ROJAS

San José, 31 de Diciembre de 1904

*Señor Director de la Escuela de Obstetricia, Doctor don Elías Rojas*

P.

Tengo el placer de dar á V. el siguiente resumen de los trabajos clínicos realizados en la Casa de Maternidad, durante el año que hoy termina.

El número total de individuos fue de 102, distribuídos en la forma siguiente:

Mujeres recibidas en alguno de los tres estados del puerperismo verdadero ó espurio .....	56
Recién nacidos del sexo masculino .....	22
"    "    "    "    femenino .....	24
Suma .....	102

Las edades de estas mujeres estuvieron emprendidas entre 17 y 41 años.

Primigravidas, hubo .....	25
Multigravidas .....	31
Suma .....	56

El caso más prolífico fué el de una XX-grávida.

En cuanto á la naturaleza de los embarazos:

Hubo embarazos singulares .....	50
"    "    generales .....	3
"    "    espúreos ó pseudociesis .....	3
Suma .....	56

Los casos de procedencia nacional fueron 52, distribuídos así:

San José (circuito) .....	26
Guadalupe .....	2
Tarrazú .....	1
Tabarcia .....	1
Santa Ana .....	1
Desamparados (circuito) .....	2
Zapote .....	1
Hatillo .....	1
Alajuelita .....	1
Puriscal .....	1
Escasú (circuito) .....	1
Turrialba .....	1
Alajuela (circuito) .....	1
San Vicente .....	2
Patarrá .....	1
Cartago (circuito) .....	4
Grecia .....	3
Heredia (Santa Bárbara) .....	1
Limón .....	1
Suma .....	52

Casos de procedencia extranjera cuatro, distribuídos así:

Colombia .....	1
Ecuador .....	1
Nicaragua .....	1
Honduras .....	1
Suma .....	4

Las terminaciones de los estados grávidos verdaderos fueron:

Partos á término.....	40
" prematuros .....	3
" abortos fetales .....	3
" " embrionales .....	1
Casos admitidos en el estado puerperal (ó sea terminados antes de su admisión en la Maternidad), casos sin terminación fisiológica por ser de pseudociesis, casos que se recibieron por presentar alguna complicación ó anomalía en el embarazo, interesante bajo el punto de vista clínico y que se retiraron antes del parto sin volverse á presentar.....	9

Suma ..... 56

### PRESENTACIONES

Craneales diagnosticables y fijas .....	44
Pélvico-podálicas.....	2
Suma.....	46

Las variedades de posición fueron:

Craneales	{	O I I A=24	Pélvico	{	S I I A=1
		O I D P=10			S I D P=1
		O I D A=7			
		O I I P=3			
Suma	44	Suma	2		
Total.....	46				

NOTA.—Los diagnósticos de variedades de posiciones exceden como se ve en 3 al número de partos en el período de viabilidad real, debido á que los partos generales aumentan en 100 o/o las variedades de posición.

### OPERACIONES

Sin contar algunas pequeñas practicadas en los niños, las operaciones fueron las siguientes:

Aplicación forceps .....	3
Versiones podálicas .....	2
Perineorrafias .....	2
Curetajes intrauterinos .....	3
Extracciones artificiales placenta .....	7
Embriomelotomía.....	1
Extracción cabeza última por maniobras Macl. La Chapelle.....	2
Flebotomía .....	1

### COMPLICACIONES

Por parte de las madres:

Fiebre puerperal local y general [gran infección] ...	1
Albuminuria .....	3
Pneumonia lobular .....	1

Bronquitis capilar ó bronco-pneumonia .....	1
Herida punzante de un pie .....	1
Diabetis azucarada .....	2
Hemorragias post-partum .....	3
"    puerperales .....	2
Lues [específica] .....	3
Fosfaturia .....	1
Placenta previa .....	1
Verminación aguda intestinal .....	1
Galactorrea .....	3
Endometritis exfoliativa post-partum .....	1
Entero-colitis aguda .....	1
Prurigo Hebra .....	1
Estercoremia [simulando embarazo ectópico] ...	1
Mioma en el fondo uterino .....	1
Mastitis .....	3
Reumatismo articular agudo .....	1
Neuralgias popliteales .....	1
Flebitis supurativa .....	1
Ruptura del cuello uterino .....	1
Complicaciones por parte de los niños:	
Onfalorragia .....	5
Oftalmia congénita .....	1
Ictericias hepatogénicas .....	2
"    hematogénicas .....	10
Esclerema .....	1
Efermedad Winckel .....	1
Intertrigo .....	2
Lues [específica congénita] .....	1

## RESULTADOS GENERALES

De las 56 mujeres recibidas:

	Hay actualmente
En la Maternidad y bien .....	4
Han sido despedidas non satisfactorio <i>exeat</i> .....	50
Murieron en el salón aislamiento .....	2
Suma .....	56

Las causas de estas dos defunciones fueron Gran Infección en una y enfermedad de Bright en otra. Ambas llegaron á la Maternidad en estado gravísimo.

Los resultados por parte de los niños fueron así:

Actualmente en la Maternidad y bien .....	1
Salidos en perfecto buen estado de salud .....	38
Nacidos muertos .....	4
Muertos en la Maternidad .....	3
Suma .....	46

Las causas de muerte de estos 3 últimos fueron: en dos, atrepsia por prematuz y miseria fisiológica y en el tercero por anemia aguda producida

por las hemorragias inevitables maternas ante-partum producidas por placenta previa.

Interesantes observaciones he tenido oportunidad de hacer con respecto á los siguientes tópicos:

1] La estercoremia. 2] Los síntomas patognomónicos del embarazo gemelar. 3] La endometritis exfoliativa post-partum, que tanto interés ha despertado últimamente, contándose la literatura médica rarísimos casos. 4] Maniobras ó método de extracción de la cabeza última, aconsejado por Mad. La-chapelle. 5] Alimentación del recién nacido. 6] Necesidad de combatir las ictericias hematogénicas del recién nacido. 7] El pelvómetro y la pelvimetría. 8] Los usos de la estipticina y sus ventajas. 9] Operación por firmum linguæ y sus relaciones con la estomatocosis.

Como el desarrollo de estos tópicos haría este informe demasiado largo, me abstengo por ahora de ello, prometiéndole darle publicidad en la "Gaceta Médica", en mejor oportunidad.

De V., señor Director, muy Affmo. y s. servidor,

MARCOS ZÚÑIGA,  
Jefe de Clínica de la Maternidad

Nº 6

## ASCENSIÓN ESQUIVEL,

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA,

DECRETA:

Apruébase el siguiente

### REGLAMENTO

GENERAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

#### CAPÍTULO I

##### *Elecciones de Junta de Gobierno*

Artículo 1º—El primer domingo de Diciembre de cada año deberá reunirse la Junta General, á las doce del día, en el local de la Facultad, para que elija la Directiva que ha de funcionar el siguiente año.

Si no hubiere quórum, las elecciones se verificarán el domingo siguiente, á la misma hora.

Artículo 2º—En la elección de la Junta de Gobierno se observarán las siguientes reglas:

1º—No hay elección sino por mayoría absoluta de votos;

2º—Por mayoría absoluta se entiende en todo caso, la mitad de votantes más cualquier cifra;

3º—El voto constará de una papeleta manuscrita ó impresa, firmada, que contenga el nombre del candidato ó candidatos. Los votos los recogerá el Secretario, quien los contará y entregará á los escrutadores;

4º—El Presidente llamará para que sirvan de escrutadores á los dos miembros de título más antiguo, presentes en la sala;

5º—Si en el primer escrutinio no resultare mayoría legal, se repetirá la votación con libertad de candidato;

6º—Si en el segundo no hubiere dicha mayoría, el Presidente ordenará á los asistentes que voten de nuevo, pero escogiendo forzosamente á uno de los dos candidatos que hubieren obtenido mayor número de sufragios;

7º—Si en el caso del inciso 6º resultare empate entre dichos candidatos, se repetirá la votación; y si por segunda vez resultare empate, se decidirá por la suerte cuál de ellos debe tenerse como electo.

Artículo 3º—La elección de los miembros de la Junta de Gobierno se hará por este orden:

- 1º—El Presidente;
- 2º—El Primer Vocal;
- 3º—El Fiscal, el Tesorero y el Secretario;
- 4º—Los Vocales Segundo y Tercero.

El Presidente puede, sin embargo, cuando lo juzgue más conveniente para el buen orden de la elección, disponer que los funcionarios que indican los incisos 3º y 4º, se nombren uno á uno. También podrá, si creyere que la elección no se entorpece con eso, ordenar que se recoja la votación para todos los cargos de la Junta, de una sola vez.

Artículo 4º—El Secretario comunicará inmediatamente la elección á las personas escogidas para miembros de la Junta.

Artículo 5º—En la misma sesión en que se verifican las elecciones, deberá señalar la Junta la fecha en que volverá á reunirse para dar posesión á la nueva Directiva, debiendo este acto efectuarse en la primera semana de enero.

Si alguno de los electos no concurriere á tomar posesión de su cargo en la fecha señalada, pero alegare para ello excusa suficiente á juicio de la Junta General, tomará posesión después y tan pronto como sea posible, ante la Junta de Gobierno. Si no presentare ninguna excusa, ó si la alegada no fuere bastante, según la resolución de la Junta General, se considerará su puesto vacante.

En la sesión de toma de posesión, procederá la Junta General á llenar los puestos vacantes y se dará posesión á los elegidos, si se hallaren presentes y aceptaren. En caso contrario, la Junta de Gobierno les dará posesión tan pronto como sea posible. Y si alguno de los elegidos en esta sesión no aceptare el cargo, la Junta de Gobierno lo repondrá.

Toda toma de posesión de cualquiera de los miembros de la Junta de Gobierno, se comunicará al Secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública, por medio de nota, y al público, por medio de aviso en el periódico oficial.

Artículo 6º—Después que el Secretario dé lectura á la memoria anual y se hagan las elecciones que procedan, según el artículo anterior, el Presidente cesante recibirá juramento y dará posesión al Presidente de la nueva Junta de Gobierno. Acto continuo recibirá éste juramento y dará posesión á los demás individuos de la misma.

Si el Presidente de la Junta anterior hubiere sido reelecto, no tendrá necesidad de prestar nuevo juramento y se tendrá por ligado con el que prestó al entrar en posesión del cargo.

Artículo 7º—El juramento se prestará según la fórmula que contiene el artículo 133 de la Constitución.

## CAPÍTULO II

Artículo 8º—Son atribuciones del Presidente:

- 1º—Presidir las sesiones que celebren las Juntas General ó de Gobierno y declararlas cerradas cuando lo crea conveniente;
- 2º—Convocar, por medio de la Secretaría, para las reuniones extraordinarias de ambas Juntas. La Junta General sólo será convocada en casos muy urgentes, por medio de aviso que se publicará en el periódico oficial, con tres días de anticipación, por lo menos;
- 3º—Conceder licencias, cuando lo crea justo, á las personas que desempeñen algún cargo dependiente de la Facultad;
- 4º—Suscribir la correspondencia que se dirija á los Supremos Poderes del Estado;
- 5º—Girar, en unión con el Secretario, á cargo del Tesorero, para cubrir los gastos que estén ordenados ó autorizados por la Junta General ó incluidos en el presupuesto anual que ésta debe formar; ó por la Junta de Gobierno, si se tratare de extraordinarios que no pasen de doscientos cincuenta colones, ó por el mismo Presidente, sin necesidad de acuerdo de las Juntas, si se tratare de eventuales que no pasen de cincuenta colones;
- 6º—Practicar, junto con el Fiscal, cada seis meses, la inspección y balance de los libros y caja de la Tesorería y dar cuenta á la Junta de Gobierno del resultado de estas diligencias;
- 7º—Refrendar los títulos y diplomas que expida la Facultad.

## CAPÍTULO III

Artículo 9º—Son atribuciones del Secretario, además de las que se le fijen por la ley:

- 1º—Redactar las actas correspondientes á las sesiones de la Junta General y de Gobierno;
- 2º—Convocar á las Juntas dichas para las reuniones extraordinarias;
- 3º—Llevar el libro de inscripciones de miembros de la Facultad, autorizando las partidas y notas marginales que procedan;
- 4º—Llevar, bajo la dirección del Presidente, la correspondencia que no esté exclusivamente reservada á éste;
- 5º—Refrendar los títulos, certificaciones y demás documentos que expida la Facultad;
- 6º—Formar una memoria anual de los trabajos practicados por la Facultad, y presentarla á la Junta General el día que ésta da posesión á la Directiva de cada año;
- 7º—Custodiar los archivos y la biblioteca de la Facultad.

## CAPÍTULO IV

Artículo 10.—Son atribuciones del Tesorero:

- 1º—Recaudar las rentas de la Facultad, contribuciones, multas y otros fondos que le pertenezcan, y custodiarlos bajo su responsabilidad;  
 2º—Pagar los giros y libramientos debidamente autorizados que se le presenten;  
 3º—Llevar los libros de contabilidad de la Facultad;  
 4º—Presentar ante la Junta General que da posesión á la Directiva de cada año, un estado detallado de los ingresos y egresos de la Tesorería de la Facultad, habidos hasta esa fecha y desde la última vez en que se hubiere rendido cuenta del estado de caja. Por estos trabajos le corresponde el cinco por ciento del dinero que ingrese en la caja de la Facultad, en tanto desempeñe la Tesorería.

#### CAPÍTULO V

Artículo 11.—Son atribuciones del Fiscal:

- 1º—Velar por la observancia de la Ley Orgánica y Reglamentos de la Facultad;  
 2º—Representar judicialmente á la Facultad;  
 3º—Promover ante quien corresponda el juzgamiento de los miembros de la Facultad que delinquieren en la observancia de la ley ó de los reglamentos de la Corporación y en el cumplimiento de los deberes profesionales;  
 4º—Dar cuenta á la Facultad de cuanto observare en el ejercicio de su cargo, y de la marcha de los asuntos ó negocios que la Corporación le confiare;  
 5º—Dar parte á la autoridad respectiva de las faltas ó delitos que supiere y le constare se cometan por ejercicio indebido é ilegal de la profesión, ó por los fraudes, falsificaciones y adulteraciones de medicamentos, alimentos ó bebidas de expendio público;  
 6º—Llevar un libro para anotar los nombres de las personas que fueren juzgadas por los hechos á que se refiere el inciso anterior;  
 7º—Nombrar delegados fiscales, de acuerdo con la Junta de Gobierno, cuando fuere necesario;  
 8º—Girar contra la Tesorería de la Facultad, hasta por la cantidad de veinticinco colones, para gastos de policía médica; y dar cuenta, cuando así lo haga, á la Junta de Gobierno.

#### CAPÍTULO VI

Artículo 12.—Son atribuciones de los Vocales:

- 1º—Ejercer por orden de numeración las funciones de Presidente, en caso de ausencia ó impedimento accidental de éste;  
 2º—Representar al Tesorero, Secretario ó Fiscal, cuando por ausencia de éstos lo ordenare el Presidente.

#### CAPÍTULO VII

##### *De las sesiones*

Artículo 13.—Las Juntas Generales y de Gobierno señalarán los días y horas en que deben celebrarse las sesiones ordinarias. Las extraordinarias de Junta General se verificarán en el día, hora y 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. Las Juntas de Gobierno pueden ser acordadas por ella misma ó por el Presidente, y se verificarán en el día, hora y lugar que una ú otro designe. Las de Junta General han de ser acordadas por la Junta de Gobierno; y en casos de mucha urgencia, por el Presidente.

Artículo 14.—Toda sesión comenzará por la lectura del acta anterior, la cual, después de discutida y aprobada, se firmará por el Presidente y el Secretario.

Artículo 15.—Una vez aprobada y firmada el acta, el Secretario dará cuenta, á la Junta, de las comunicaciones, peticiones ó cualesquiera otros documentos que se le hayan dirigido para ante la Facultad. Luego se procederá al despacho de los negocios, colocando en primer término los más urgentes.

Artículo 16.—Las resoluciones de las Juntas deberán consignarse en el libro de actas correspondiente; y salvo que otra cosa se disponga expresamente, ningún acuerdo será ejecutado antes que el acta respectiva sea discutida y aprobada.

Artículo 17.—Todo miembro de la Facultad que se halle en minoría al resolver un asunto, tiene derecho á que se inserte en el acta su voto razonado, siempre que lo entregue escrito al Secretario, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes á la sesión.

Artículo 18.—A las sesiones de Junta de Gobierno podrán asistir los miembros de la Facultad, salvo los casos en que aquella no lo crea conveniente, y todos tendrán voz, pero no voto.

Artículo 19.—En toda discusión, el Presidente concederá la palabra á los miembros, hasta por tres veces á cada uno y en el orden que la pidan; salvo al proponente del punto en discusión, á quien le será concedida cuantas veces la pida para contestar.

Artículo 20.—La asistencia á las sesiones es obligatoria, y todos los miembros de la Facultad están en el deber de ejecutar los trabajos que se les encomienden, ya por la Junta General, ya por la de Gobierno, salvo el caso de excusa debidamente comprobada.

#### CAPÍTULO VIII

##### *Del tribunal de exámenes y de los exámenes de incorporación*

Artículo 21.—El Médico Cirujano y otras personas tituladas en ramos dependientes de la Facultad de Medicina, recibidos fuera del país, que quisieren incorporarse en la Facultad ó ser autori-

zados para ejercer su profesión en este país—según el caso—deberán dirigir al Secretario una solicitud en tal sentido, escrita en papel sellado de cincuenta céntimos, y presentarla con los respectivos títulos ó diplomas.

Artículo 22.—Para que éstos sean admisibles preciso es que procedan de Universidad, Colegio ó Escuela, oficialmente reconocidos por el Gobierno de la nación correspondiente, y que tenga, además las firmas siguientes:

- a)—La de la autoridad civil del lugar en donde se expida el diploma, autenticando la de los profesores de la Universidad, Colegio ó Escuela;
- b)—La del Ministro de Relaciones Exteriores ó autoridad competente del país donde ha sido expedido el diploma, autenticando la firma de la autoridad local;
- c)—La del Representante de Costa Rica, autenticando la del Ministro de Relaciones Exteriores ó autoridad competente del país donde se ha extendido el diploma; y
- d)—La del Ministro de Relaciones Exteriores de Costa Rica, autenticando la última.

Artículo 23.—Si el solicitante no fuere conocido, á juicio de la Junta de Gobierno, deberá justificar su identidad por medio de una información levantada ante un Juez de primera instancia Civil de San José con la intervención del Fiscal de la Facultad. Los testigos de la información han de ser ciudadanos costarricenses ó extranjeros establecidos en el país, con cuatro años de residencia por lo menos.

Artículo 24.—Cumplidos los requisitos prevenidos y reconocida la identidad, la Junta señalará lugar, días y horas para proceder á los exámenes previos á la incorporación.

Artículo 25.—Todo examen debe ser rendido en idioma castellano.

Artículo 26.—El Médico Cirujano que desee incorporarse en la Facultad de Medicina de la República, se sujetará al siguiente reglamento de exámenes:

- 1º—El examen consta de tres pruebas: escrita, oral y práctica;
- 2º—Las materias sobre que versará el examen son las siguientes:
  - a)—Embriología é Histología;
  - b)—Anatomía humana;
  - c)—Fisiología humana;
  - d)—Materia Médica y Terapéutica;
  - e)—Medicina interna;
  - f)—Cirugía y Medicina operatoria,
  - g)—Anatomía patológica;
  - h)—Obstetricia;
  - i)—Ginecología;
  - j)—Higiene y Medicina legal.

3º—La prueba escrita es la primera, y debe el sustentante desarrollar una tesis de cada materia. Esta prueba se verificará en el local de la Facultad y dispondrá el examinando de tres horas (7 a. m. á 10 a. m.), para contestar las primeras tesis; y de cinco horas (12 m. á 5 p. m.), para contestar las restantes;

4º—La prueba oral es la segunda, y se verifica también en el local de la Facultad, y debe el sustentante responder durante quince minutos, en cada una de las materias expresadas en el inciso 2º de este artículo, excepto en Medicina interna, Cirugía y Obstetricia, cuyo tiempo se fija en media hora para cada una de las tres materias expresadas. El número de tesis sobre cada materia será el necesario para cubrir el tiempo indicado;

5º—La prueba práctica se efectuará en un hospital de esta ciudad, debiendo consistir: en examen de enfermos, trabajos de laboratorio y microscopía, operaciones en un cadáver, presentación de instrumentos de Cirugía y cualesquiera otras preguntas que, á propósito de los casos presentados y comprendidas en las seis últimas materias expresadas en el inciso 2º de este artículo, quisieren hacer los examinadores;

6º—Cada uno de los miembros del Tribunal replicará en su materia respectiva y en el orden que el Presidente indique;

7º—Estas pruebas deben verificarse en tres días consecutivos. La votación que ha de decidir de la suerte del sustentante debe efectuarse, por lo menos tres días después de la última prueba que haya rendido el examinando. (Reformado).

8º—Reprobado el examinando, puede solicitar nuevo examen, si certifica que durante seis meses, contados desde la fecha en que fué reprobado, ha estado trabajando en un hospital, á satisfacción del Cuerpo Médico de la Institución; (Reformado).

9º—El Tribunal de Exámenes se compone de cinco miembros de la Facultad de Medicina;

10º—El Médico y Cirujano que desee practicar su profesión en Costa Rica, á virtud de tratados internacionales, se autorizará, si presenta sus documentos autenticados en la forma que el artículo 22 de este Reglamento prescribe; pero no formará parte de la Facultad de Medicina, mientras no se someta al examen correspondiente.

Artículo 27.—A las parteras que presenten á la Facultad títulos legítimos, certificados, y soliciten autorización para ejercer legalmente su profesión, se les exigirá tres pruebas: escrita, oral y práctica sobre la especialidad, ante un tribunal de cinco miembros de la Facultad. Las pruebas escritas y oral versarán sobre las siguientes materias:

- 1.—Nociones generales de Fisiología y Embriología;
- 2.—Anatomía general del cuerpo humano y anatomía especial de la pelvis y de los órganos genitales de la mujer;
- 3.—Embarazo, parto y puerperio fisiológicos;
- 4.—Patología del embarazo, parto y puerperio;
- 5.—Antisepsia y moral profesional.

Cada miembro del tribunal replicará en la asignatura ó asignaturas que de antemano el Presidente de la Facultad le haya indicado, gastando para cada asignatura, á lo más, un cuarto de hora. En el examen escrito, cada miembro no podrá hacer más de dos preguntas. La prueba práctica se verificará en la Maternidad y versará sobre examen, diagnóstico, etc., de los casos que se presenten.

El tribunal interrogará en la forma que á bien le tenga.

El examen escrito se verificará en el local de la Facultad, de las 8 a. m. á las 10 a. m. y de las 12 m. á las 3 p. m., sin otra interrupción. Las tesis se entregarán unas después de otras, conforme vayan siendo desarrolladas. En la noche del mismo día, á las 8 p. m. se dará principio al examen oral. (Reformado).

Lo que aquí no se especifique se regirá en lo que quepa, por el Reglamento de incorporaciones de médicos.

Artículo 28.—A los Cirujanos dentistas que presenten á la Facultad títulos legítimos, certificados en forma, y soliciten autorización para ejercer legalmente su profesión, se les exigirá un examen teórico sobre la especialidad, examen que presentarán ante un tribunal compuesto de tres médicos incorporados y dos dentistas autorizados.

Artículo 29.—Otros titulados en ramos dependientes de la Facultad de Medicina, no especificados en este Reglamento, rendirán examen si sus títulos están conformes con las prescripciones del artículo 22, en la forma y sobre las materias de la especialidad, que la Junta de Gobierno disponga.

Artículo 30.—En todos los exámenes especificados, formarán quórum cuatro miembros; y en los casos de empate, el Presidente del Tribunal podrá decidir de la suerte del sustentante.

Artículo 31.—Todos los miembros de los tribunales de exámenes serán designados por la persona que presida la Junta de Gobierno. De ellos presidirá el de título más antiguo y hará de Secretario el de más nuevo.

Artículo 32.—Verificado cualquier examen, el jurado procederá á la calificación en sesión secreta.

A cada examinador se entregarán dos bolas: una blanca para aprobar y otra negra para reprobado. Para que el candidato quede aprobado, se requiere mayoría de bolas blancas.

De todo examen se levantará acta, la cual se entregará al Secretario de la Facultad, para que dé cuenta con ella á la Junta de Gobierno, del resultado de los exámenes del candidato.

Artículo 33.—En el caso de reprobación, le queda al interesado el recurso de volver á presentarse á examen, después de seis meses de reprobado.

Artículo 34.—Los examinados aprobados recibirán de la Facultad el certificado correspondiente, y además serán inscritos en el libro respectivo. El Secretario de la Facultad avisará al público por el periódico oficial la autorización expedida, ó la incorporación efectuada.

Artículo 35.—El Cirujano dentista, la partera y otras personas tituladas en ramos dependientes de la Facultad de Medicina, que deseen practicar en Costa Rica, á virtud de tratados internacionales, serán autorizados para ello, si presentan sus documentos conforme con el artículo 22 de este Reglamento.

## CAPÍTULO IX

### *Derechos de incorporaciones*

Artículo 36.—Los derechos de incorporación, lo mismo que los de reconocimiento de diplomas, á virtud de tratados internacionales, cuando se trate de Médico y Cirujanos, son de cien colones que se deben pagar con anticipación al Tesorero de la Facultad. El recibo de este entero se adjuntará á la nota de petición de reconocimiento de título ó de incorporación.

Artículo 37.—Si se trata de incorporación, los cien colones se distribuyen por iguales partes entre los examinadores; y en caso de reconocimiento de título, ingresan los derechos en los fondos de la Tesorería de la Facultad.

Artículo 38.—Las parteras pagarán por derechos de la licencia que se les conceda para ejercer su profesión, cien colones, los que, si ha habido tribunal examinador, ante el cual la partera haya rendido las pruebas reglamentarias, se distribuirán por iguales partes entre los miembros del tribunal presentes á los actos. Pero si se trata de reconocimiento de título, los cien colones ingresarán en los fondos de la Tesorería de la Facultad.

Artículo 39.—Como derechos para poder obtener licencia de ejercer su profesión, pagarán los Cirujanos dentistas cien colones, en la forma que se expresa en el artículo anterior.

## CAPÍTULO X

### *De la inscripción de los miembros de la Facultad*

Artículo 40.—El Secretario de la Facultad llevará un libro de incorporaciones, en el cual constarán los nombres de todos los médicos cirujanos incorporados en la Facultad de la República, y de los que, previos los requisitos legales, se incorporen en adelante. En el mismo libro se asentarán las partidas de certificaciones y autorizaciones de títulos de otras profesiones dependientes de la Facultad de Medicina, que expidiere esta Corporación.

Artículo 41.—Cuando por muerte, retiro voluntario ó sentencia firme que condene á inhabilitación absoluta ó especial perpetua para ejercer profesiones titulares, dejare de pertenecer á la Facultad alguno de sus miembros, ó cuando por cualquier motivo quedare suspenso temporalmente, se consignará el hecho en nota marginal á la inscripción respectiva.

Artículo 42.—No se admitirá en el seno de la Facultad:

1º—Al que observe una conducta moral irregular ó que tenga vicios que lo hagan desmerecer en el concepto público ó que puedan comprometer el decoro de la profesión;

2º—Al que padezca de enajenación mental;

3º.—Al que hubiere sido condenado por sentencia firme á inhabilitación absoluta ó especial perpetua para ejercer profesiones titulares, ó al que aún no hubiere descontado las penas de inhabilitación temporal ó suspensión del ejercicio de dichas profesiones. Para cumplir lo dispuesto en el inciso primero, puede la Junta de Gobierno levantar ó hacer levantar las informaciones que sean conducentes.

Artículo 43.—Los miembros de la Facultad que se ausenten del país serán siempre considerados como miembros de la Corporación; y como corresponsales aquellos que aceptaren tal cargo.

Artículo 44.—Cuando un miembro de la Facultad quedare suspenso en su profesión, ó cuando fuere separado de la Facultad por cualquier motivo (salvo el caso de muerte), el Secretario lo pondrá en comunicación del público, por medio de aviso en el periódico oficial.

## CAPÍTULO XI

### *De las Boticas*

Artículo 45.—Cuando se recete una dosis mayor que la que marca la farmacopea oficial, el médico pondrá debajo de la receta, las palabras: *Despáchese como se ordena.*

Artículo 46.—En todos los establecimientos de botica ó botiquines privados, se llevará un libro para copiar las recetas del despacho, por orden numérico y sin dejar espacios ni blancos, cuya copia se hará en el mismo momento de despachar la receta. Este libro deberá conservarse por cinco años, á contar del día en que se copie la última receta, y se presentará á toda requisición de autoridad competente. Antes de usarse se llevará á la oficina de la Facultad, y el Presidente hará poner y firmará en la primera hoja una razón en que conste á qué botica corresponde el libro, cuántos tolios contiene y en qué estado se encuentra. El Secretario después pondrá en la parte alta de cada folio, el sello de la Secretaría.

Artículo 47.—Toda receta que se despache debe llevar una etiqueta ó rótulo que indique el nombre del establecimiento y su situación, el modo de administrar el medicamento (conforme lo indique la receta), el precio y número de orden, el cual ha de coincidir con el de la receta original.

## CAPÍTULO XII

### *Visitas de las boticas*

Artículo 48.—La Junta de Gobierno, por sí ó por comisión, visitará, cuando lo juzgue conveniente y sin dar noticia previa al interesado, las boticas, oficinas de farmacia, botiquines privados, boticas de los hospitales, ejército y corporaciones y otros que estuvieren autorizados.

Artículo 49.—La comisión á que se refiere el artículo anterior, se compondrá de dos médicos y el amanuense de la Facultad.

Artículo 50.—La Junta de Gobierno, ó la comisión en su caso, practicará las visitas, con sujeción á las reglas siguientes:

1.—Exigirá al propietario del establecimiento el diploma ó licencia legal, y la patente del impuesto respectivo;

2.—Examinará los aparatos y demás útiles y los medicamentos oficiales;

3.—Se examinarán las drogas y medicinas, decomisando las que encontraren en mal estado, cuya destrucción se hará inmediatamente.

Artículo 51.—Concluida la visita, se levantará una acta, y en ella se hará relación detallada del resultado, especificando las faltas que notaren. Cuando la visita se hiciere por comisión, dicha acta será firmada por todos los miembros de ella, y se enviará á la Junta de Gobierno, á más tardar, dentro de los ocho días siguientes; en uno y en otro caso, la Junta resolverá lo que convenga, pudiendo, además, mandar publicar el acta de la visita respectiva, para que el público se imponga de lo ocurrido en el establecimiento visitado.

Artículo 52.—La Junta de Gobierno puede amonestar á los propietarios de boticas, farmacias ó botiquines, por las simples faltas que notare en sus establecimientos.

En caso de reincidencia ó de faltas graves, la Junta, por medio del Fiscal, y si la falta constituyere delito expresamente penado por las leyes comunes, dará parte á la autoridad competente para que proceda á juzgar al culpable.

Artículo 53.—De los fondos de la Facultad se pagarán las comisiones visitadoras, señalando de antemano la Junta de Gobierno los honorarios que les corresponden.

## CAPÍTULO XIII

### *De las multas*

Artículo 54.—Todas las multas que se impongan por las infracciones al presente Reglamento, ingresarán en los fondos de la Facultad.

Artículo 55.—A los miembros de la Facultad que sin motivo justo dejaren de cumplir cualquiera comisión que la Junta General ó la de Gobierno les encomiende, ó aplazaren más allá del tiempo que se les hubiere fijado, se les impondrá una multa de diez colones. En igual pena incurrirán cuando sin motivo alguno legal se negaren á suministrar á dichas Juntas los informes que se les soliciten.

Artículo 56.—La infracción de los artículos 45, 46 y 47, será castigada por primera vez con cinco colones de multa, y por las demás reincidencias, con veinticinco colones de multa.

## CAPÍTULO XIV

### *Disposiciones generales*

Artículo 57.—Todo miembro de la Facultad está obligado á observar y respetar en todas sus partes el Código de Moral Médica que se adopte.

Artículo 58.—Ninguna decisión de la Junta General ó de Gobierno puede dejar comprometida á la Facultad por más de dos años, en asuntos económicos.

Artículo 59.—El Tesorero de la Facultad debe rendir caución antes de entrar en el ejercicio de su cargo, por mil colones.

La caución puede consistir en hipoteca, en depósito de efectivo ó valores de comercio, en fianza ú otra garantía bastante. La Junta de Gobierno calificará la garantía y mandará otorgar las escrituras del caso.

Artículo 60.—La caución se extingue tres meses después que el Tesorero cese en sus funciones, salvo que hubiere juicio de responsabilidad entablado ya.

Artículo 61.—Todos los Médicos y Cirujanos están obligados á dar cuenta de los casos de epidemia ó contagio que se les presenten en su práctica á las jefaturas locales de higiene, para que éstas dicten las medidas profilácticas del caso, y avisen al mismo tiempo á la Facultad de Medicina, de lo Ocurrido. Reformado el 25 de Setiembre de 1904.

Queda sin efecto el Reglamento anterior, aprobado por el Poder Ejecutivo el 1º de Febrero de 1897.

Dado en San José, á los treinta días del mes de Marzo de mil novecientos tres.

### ASCENSIÓN ESQUIVEL

El Secretario de Estado en el despacho de Instrucción Pública,

LEONIDAS PACHECO

## La profilaxis sanitaria de la peste

### y las modificaciones que se han de hacer en los reglamentos cuarentenarios (1)

por el Doctor A. CALMETTE, Director del Instituto Pasteur de Lille

Se ha podido, hasta estos últimos años, considerar la peste bubónica como una de las enfermedades más contagiosas que la humanidad puede sufrir. La espantosa mortalidad que ocasionaba con frecuencia en los países de extremo Oriente, la rapidez con que se propagaba á través del mundo en tiempo de sus grandes epidemias, la gravedad habitual de sus ataques, eran capaces de causar espanto y de hacerla temer como la más horrible plaga.

Hoy podemos considerar con más calma la posibilidad de su importación en Europa. Los conocimientos que hemos adquirido sobre el bacilo pestoso, sobre su modo de propagación, sobre la seroterapia y la vacunación preventiva contra la peste, deben aplacar nuestras aprensiones ó nuestros temores. Ha llegado la hora de suprimir todo este despliegue de medidas draconianas, propias de la Edad Media, que hemos inventado para defendernos contra su importación. Fuera injusto olvidar los servicios que han prestado, pero pecaríase de ridículo si pretendiéramos conservarlas.

Las *cuarentenas*, aun en las atenuaciones sucesivas que han sufrido en cada conferencia sanitaria internacional desde hace medio siglo, deben desaparecer. No están justificadas ya ni contra la fiebre amarilla, ni contra el cólera, ni contra la peste. Espero probar esta afirmación, en lo relativo á la peste, en este trabajo.

El origen de las irradiaciones epidémicas de peste que se han extendido á tan gran número de países durante estos últimos años, es azas conocido

(1) Comunicación al XV Congreso de Higiene y Demografía de Bruselas (sesión del 9 de Setiembre de 1903).—“L' Echo Méd. du Nord.”—20 de Setiembre de 1903.

para que lo relatemos aquí; sabemos ahora que existen cinco focos endémicos de esta enfermedad: uno en China, en la provincia de Yunnan; el segundo en el Himalaya, que ha sido el punto de partida de la gran epidemia actual de la India; el tercero en el Assir, Arabia Occidental; el cuarto, señalado R. Koch y Zupitza, en el interior del Africa Occidental, en Uganda, cerca de las fuentes del Nilo Blanco, y el quinto en Mongolia.

Desde estos cuatro focos endémicos la peste tiende hoy á diseminarse en casi todas las regiones del globo que se encuentran en relaciones más ó menos directas con ellos. En todos los puntos en que se instala en estado endémico, ataca primero á las ratas y ocasiona, generalmente, en estos roedores una considerable mortalidad. Está perfectamente establecido que á excepción de pequeñas epidemias de peste humana de forma pneumónica y cuyos estragos quedan muy limitados, la peste se ceba, principalmente, con una muy grave intensidad, en las ratas antes de atacar al hombre y que se propaga fácilmente de rata á rata.

Todos están acordes en reconocer que esta enfermedad puede propagarse por contacto directo de hombre á hombre, pero que los principales agentes de contaminación son las ratas por el intermedio de las pulgas que pueblan el pelo de dichos roedores.

La transmisión directa, del hombre enfermo al sano, se ha mostrado con toda evidencia en muchos casos y se efectúa, sobre todo, mediante las excreciones nasales, brónquicas ó renales, en las cuales abundan los bacilos pestosos. Se ha probado experimentalmente (Roux y Bazaroff), cuan fácil es producir la pneumonía pestosa en los animales sensibles, tales como la rata, el conejito de Indias, el conejo y el mono, mediante el simple embadurnamiento de la nariz con cultivos de peste ó con productos de expectoración que contengan este microbio. Y en recientes epidemias en Europa se ha señalado numerosos casos de contagio que proceden, sin duda alguna, del mismo origen, y que ocurrieron en personas que habían asistido á enfermos atacados de pneumonía pestosa (Viena, 1898; Glasgow, 1901), ó que habían velado ó sepultado cadáveres de pestíferos.

Débase admitir también que la ropa de la cama, vestidos y otros objetos que hayan pertenecido á enfermos de esta clase, pueden transportarse lejos y conservar durante varios meses, vivos y virulentos gérmenes de peste. Innumerables ejemplos de esta clase de transmisión no pueden negarse: uno de los más sorprendentes es el que se cree causa de la importación de la peste de la isla Mauricio á Durban (Natal), en 1900.

"Un mauriciano, á fin de evitar una permanencia demasiado larga en el lazareto, continuó su viaje hasta Port-Elisabeth, para así hacer una travesía bastante larga y ser inmediatamente admitido á libre plática. Desde este punto volvió á Durban, en donde desembarcó el primero de Abril. Un mes y medio después, hacia el 13 de Mayo, desembala una parte de su equipaje. Tres días más tarde cae enfermo y muere el 18 de Mayo" (1).

Muchos otros casos demuestran que los objetos con bacilos pestosos, aun cuando estén encerrados durante varios meses en baules pueden transmitir la peste. Los sacos que han contenido cereales ó diversas mercancías en las que han podido merodear las ratas infestadas de peste, son igualmente peligrosos. Varias veces se ha señalado que los hombres empleados en los puertos en la descarga de estas mercancías, cayeron enfermos después de haberse acostado sobre fardos recién desembarcados ó sobre sacos vacíos.

Es evidente que las desinfecciones superficiales de los equipajes y de

(1) Proust, Rapport sur les épidémies de peste en 1901.—*Acad. de Méd. de Paris.*

la carga de navíos, tal como se practica actualmente en los lazaretos, son casi del todo insuficientes é ineficaces.

La transmisión de la peste de rata á rata, de rata á hombre ó de hombre á hombre por el intermedio de los parásitos, es indublemente más frecuente que la infección por contacto directo proveniente de enfermos ó ratas pestíferas. La historia de casi todas las epidemias recientes suministra numerosas pruebas de ello.

A bordo de los navíos, esta clase de propagación de la enfermedad aparece sobre todo manifiesta. En numerosos casos, como á bordo del *City of Perth*, en Dunkerque, en 1902, los primeros enfermos atacados fueron marineros que se acostaban próximos á la despensa ó en las calas, pobladas de ratas, ó bien hombres que cogieron ratas repletas de microbios.

El hecho de haber tocado cadáveres de ratas es considerado como una causa particularmente frecuente de infección.

Por otra parte, la peste se reconcentra con una intensidad especialísima en los barrios más sucios de las ciudades (Bombay, Alejandría, Zagazig, Oporto) y en las casas más cercanas á los depósitos de inmundicias, cloacas, almacenes de cereales y *docks*, en que abundan las ratas.

En los enfermos asistidos en los hospitales se ha podido encontrar infinidad de veces el indicio de la picadura reciente de un insecto parásito, pulga ó chinche, de donde partía un rastro linfangítico, que conducía á un bubón y por el cual había debido efectuarse la inoculación infectante.

Por último, los experimentos de laboratorio, repetidos por los bacteriólogos más prácticos, han mostrado que para infestar ratas sanas, basta colocarlas en una jaula ó una vasija en la que haya pulgas provenientes del cadáver de un roedor pestoso.

Algunos sabios han puesto en duda que las pulgas de la rata puedan picar al hombre. Pero, desde los recientes trabajos de Gauthier y Raybaud (*Revue d'hygiène*, Paris, 1903), y de Carlos Tiraboschi, esta cuestión, tan importante, no puede ser ya objeto de ninguna controbersia.

Está bien establecido que algunas especies de pulgas de ratas pican al hombre.

Las pulgas que se encuentran más comunmente en las ratas, pertenecen á varias especies. Su determinación científica y su papel como agente de transmisión de la peste, se hallan, sobre todo, bien estudiados en la Memoria de Tiraboschi (*Archives de Parasitologie* de Blanchard, 1903).

En el *mus decumanus* (rata gris ó de cloaca) y en el *mus ratus* (rata negra), se encuentra frecuentemente la pulga del hombre (*pulex irritans*) y la del perro (*ctenopsyllus serraticeps*) que pica también al hombre.

Estos roedores viven á la par que los parásitos de otras especies que, aun después de un ayuno de tres ó cuatro días, rehusan picar al hombre.— Entre éstos, Tiraboschi señala como los más frecuentes, en Italia á lo menos, el *ceratophyllus fasciatus* el *ceratophyllus italiocus*, y el *ctenopsylla musculi*.

Los ratones, aunque muy sensibles á la peste inoculada, no aparecen atacados espontáneamente, por lo menos en una proporción comparable á la de las ratas, en tiempo de epidemias. No se encuentra en sus pelos las especies de pulgas que pican al hombre ó al perro.

En cambio, existe en Mongolia y en la región del lago Baikal, un roedor bastante semejable á la marmota, el *Arctonup bobac* (Tabargan), que presenta una gran sensibilidad á la peste y parece transmitir la al hombre facilísimamente; pero no se conoce aun los parásitos que sirven para la trasmisión.

Siempre que se ha observado epidemias de peste en los roedores, que preceden ó acompañan á las epidemias humanas, se ha notado que estos ani-

males emigran en masa desde que la mortalidad comienza en ellos. Estas emigraciones de ratas han sido, en casi todos los casos, el único factor de la diseminación de la enfermedad. Tal hecho había ya sido comprobado otras veces en la China meridional, más recientemente se ha observado en la India, y está perfectamente demostrado hoy que las epidemias del Africa meridional, de Madagascar y de Oporto, para hablar sólo de las que mejor se conocen, han tenido por origen la importación de ratas que procedían de puertos contaminados.

Se ha señalado en varias partes en estos últimos años, que las ratas pasan en grandes grupos, en los puertos indianos, á los navíos que tienen las amarras á lo largo de los muelles. Por la noche desembarcan en número considerable, en cada escala de los buques, y en los *docks* de Londres, por ejemplo, se ha visto frecuentemente verdaderos pelotones de roedores que se escapaban á lo largo de las amarras.

Todas las ratas que de este modo nos vienen del Oriente pertenecen á la especie *mus decumanus* (gran rata cenicienta) y esta especie se halla tan extendida y es tan prolífica, que persigue y hace desaparecer casi por completo de nuestras ciudades europeas al ratonsillo negro (*mus ratus*), que en reducido número sólo se encuentra hoy en el interior de las tierras.

A bordo de los buques que surcan el Mediterráneo, ocurre frecuentemente que la peste se ceba en las ratas, sin que se observe ningún caso en los tripulantes ni en los pasajeros. Este hecho se ha comprobado en Marsella, en diversas ocasiones. Existe un enorme peligro contra el cual las medidas cuarentenarias son casi ineficaces del todo, puesto que á los buques que conducen ratas pestosas no teniendo enfermos á bordo, y no viniendo directamente de puertos contaminados, se les permite desembarcar libremente sus pasajeros y mercancías.

Es, pues, evidente que, por lo menos en lo relativo á la peste, los reglamentos sanitarios actualmente aplicados no tienen ningún valor. De esto se ha ocupado en diferentes ocasiones, en la tribuna de la Academia de Médicos de París hace dos años, á raíz de los incidentes del "Senegal", fletado por los socios de la Revista general de ciencias, y recientemente á propósito de las tributaciones del "Oroya", por el profesor Teissier, de Lyon.

La profilaxis sanitaria internacional contra la peste debiera de aquí en adelante basarse casi por completo en la adopción de medidas defensivas contra la importación ó introducción de ratas exóticas y la destrucción metódica de las ratas indígenas, ya que ningún foco epidémico serio puede crearse si la enfermedad no es diseminada por los roedores. Siempre será fácil, en efecto, con los medios de aislamiento y desinfección de que hoy día se dispone en todos los hospitales bien provistos, impedir la comunicación directa de hombre á hombre, y los efectos preventivos de la seroterapia antipestosa son bastante seguros para que se puedan poner inmediatamente al abrigo de toda clase de infección las personas que hayan podido encontrarse en contacto con los enfermos.

Se puede, pues, afirmar que es perfectamente inútil obligar á los pasajeros y á los tripulantes de un buque en que se haya producido uno ó varios casos de peste humana, ó que proceda directamente de un puerto contaminado, á sufrir una cuarentena en lazaretos cuya organización material es, la mayor parte de las veces, muy defectuosa. Debemos limitarnos á impedir que el buque se aproxime á los muelles, que no haya desembarque hasta haber sido eficazmente desinfectado y hayan sido destruídas todas las ratas de á bordo. Los enfermos se desembarcarán y hospitalizarán en seguida en tales condiciones que puedan ser tenidos aislados, y se permitirá después el

desembarco inmediato de los demás pasajeros, á condición de que hayan recibido previamente la inoculación preventiva del suero antipestoso, y queden durante cinco días bajo la vigilancia del servicio sanitario y todo el bagaje ó efectos de su pertenencia se someta á una desinfección completa, *severa y comprobada*.

La cuestión de la desinfección del barco, de su cargamento, pasajeros y tripulantes, es de gran importancia. No se puede pensar en realizarla convenientemente con las estufas de vapor ni con el actual material sanitario de nuestros lazaretos europeos. Para que sea eficaz, es necesario asegurarse de haber destruido no solo los bacilos pestosos, sino también las ratas y todos los insectos parásitos ú otros que puedan ocultarse en las partes más profundas del barco.

Y, ni las estufas de vapor bajo presión, ni las pulverizaciones ó lavados antisépticos responden á estos deseos.

Un medio único realmente seguro puede preconizarse hoy: es la sulfuración con el anhídrido sulfúrico á gran concentración, tal como se obtiene, por ejemplo, con el aparato americano Elayton. Este gas, muy difusible y eminente tóxico para las ratas y para todos los insectos, penetra con una gran rapidez en el espesor de los fardos de mercancías y en los más ínfimos rincones de las calas. Apenas sí deteriora casi ningún objeto, y su acción desinfectante respecto al bacilo pestoso está perfectamente establecida. Se debiera, además, siempre que se haga uso de la sulfuración, estar seguros de su eficacia, disponiendo acá y acullá, en los fondos del barco, ratas cogidas vivas, en ratoneras y bloques bacterianos constituidos por cultivos de peste desecados y cubiertos de albúmina.

Esta comprobación rigurosa es casi indispensable para que se pueda garantizar los efectos de una desinfección (1).

Los efectos y bagajes de los pasajeros debieran someterse aparte, y sobre una barcaza dispuesta á este efecto, á una desinfección semejante. Bastará abrir las maletas y cajas sin tocar su contenido y sulfurarlas durante cuatro horas con un gas que contenga por lo menos 8 por 100 de ácido sulfuroso y 4 á 6 miligramos de anhídrido sulfúrico seco por cada litro de aire para así asegurar su perfecta inocuidad.

Se ha propuesto destruir las ratas á bordo de los barcos por medio del ácido carbónico ó del óxido de carbono. Estos procedimientos se han empleado, sobre todo, el primero en Marsella, el segundo en Hamburgo. Consiguen matar los roedores, pero además que no presentan una difusibilidad comparable á la del gas sulfuroso, no obran sobre los insectos y no ejercen ninguna acción desinfectante respecto á los bacilos pestosos que pueden haberse diseminado por los objetos. Por otra parte, su empleo no está exento de peligros, porque carecen de olor. Debiera, pues, renunciarse completamente á su uso, salvo en los casos excepcionales en que la naturaleza de la carga imposibilitara la utilización del gas sulfuroso,

Cuando los armadores, capitanes de barcos y los servicios sanitarios quieran resolverse á practicar sistemáticamente la destrucción de las ratas antes de desembarcar las mercancías, no sólo asegurarán la protección de los tripulantes y del pasaje del modo más eficaz, no sólo evitarán todo peligro de importación de la peste en los puertos en que descarguen sus mercancías, sino que tendrán derecho á exigir la supresión de las cuarentenas que causen al comercio internacional considerables perjuicios, y á los pasajeros vejaciones tan infructuosas como molestas.

(1) Calmette, *Rev. d'hygiène*, 1902, y 25 de Mayo de 1903, y *Comptes-rendus Académie de Médecine*, 5 Mayo de 1903.

En resumen, proponemos al congreso vote las siguientes peticiones:  
Que teniendo en consideración:

Por una parte, los recientes datos actualmente indiscutibles sobre el papel de las ratas como agentes propagadores de la peste en los barcos, aun cuando éstos no presenten ningún caso de peste humana á bordo ó que no procedan directamente de puertos contaminados;

Por otra parte, la seguridad que procura la inoculación preventiva del suero antipestoso á los tripulantes y pasajeros que hayan podido encontrarse en contacto con los enfermos;

Pedimos que las medidas cuarentenarias aplicadas en la actualidad, se modifiquen en esta forma:

1º—Supresión del internado en los lazaretos y su reemplazo con una simple vigilancia sanitaria de cinco días para los pasajeros que consientan sujetarse á la inoculación preventiva del suero antipestoso, aun cuando procedan de un barco en que haya habido casos de peste durante la travesía;

2º—Autorización para los pasajeros de un barco sospechoso que no quieran someterse á la inoculación preventiva de suero antipestoso, para desembarcar *libremente* en el puerto de arribo á condición de permanecer en él diez días y presentarse cotidianamente durante este período de observación á las autoridades sanitarias;

3º—Limitación para los navíos y mercancías de la duración de las cuarentenas al tiempo estrictamente necesario para la destrucción de las ratas é insectos y para la desinfección completa de todas las partes del barco y de su carga;

4º—Organización en todos los puertos abiertos al comercio internacional, de la destrucción metódica de las ratas, tanto en tierra como en los barcos, y de servicios de desinfección comprobados severa y científicamente; de tal modo, que la eficacia de las medidas tomadas para destruir las ratas, los insectos y bacilos pestosos, pueda garantizarse oficialmente;

5º—Obligación para todos los barcos que hacen escala en los puertos mediterráneos de Levante ó en los del mar Rojo, Golfo Pérsico, India, Indochina ú otros países sospechosos ó contaminados, de aprovisionarse de una suficiente cantidad de suero antipestoso para vacunar á todos los pasajeros y preservar á la tripulación, si se declarase un caso de peste durante el camino.

Propongo, además, al Congreso emitir el voto que la Conferencia sanitaria internacional, que debe celebrarse en Octubre de 1903, sea llamada á deliberar sobre las peticiones atrás enumeradas, con objeto de elaborar un reglamento más conforme con los datos de la ciencia moderna y con las necesidades del comercio internacional en lo pertinente á la defensa contra la peste.

Trad por RUIZ RODRÍGUEZ (J.)

## NOTAS MEDICAS

### **XVII Congreso de Cirugía Frances**

(Verificado en París del 17 al 22 de Octubre de 1904).

Entre las numerosas ó importantes comunicaciones presentadas al Congreso señalaremos: una de Tuffier referente á los resultados negativos de la *radioterapia* aplicados á los cánceres profundos y por el contrario, la mejoración y hasta la curación perfecta ha obtenida en los cánceres de la piel; la de Delangre de Tournai que ha obtenido buenos resultados rellenando con *parafina iodoformada* las cavidades óseas después de bien raspadas; otra de Thier, quien, apoyándose en una observación muy interesante de una mujer atacada de cáncer múltiple, (las dos mamas, ovario y peritoneo) admite que la *castración* ejerce, incontestablemente una influencia moderatriz sobre la evolución del cáncer del seno; y por último, la nota saliente del profesor Doyen sobre *los nuevos tratamientos de cáncer*.

M. Doyen declara: que aunque no ha encontrado el tratamiento específico del cáncer, así como su microbio, desea señalar el descubrimiento que ha hecho en los tegidos neoplásicos, de un micro-organismo que nombra *micrococcus, neoforman* y cuyas culturas, atenuadas por ciertos procederes y adiciionándole quinina ó arsénico forman la base de su suero anti-canceroso.

Después de insistir sobre los detalles técnicos muy delicados y la necesidad de dos ó tres años para poder utilizar su suero, presenta una estadística de 242 casos de cáncer, de todas las especies, tratados por su método. Sus resultados son los siguientes: 42 curaciones ciertas; 128 sin resultados por haberse usado muy tarde ó abandonado el método; 6 enfermos, muertos accidentalmente curados de su cáncer y 20 enfermos que no ha podido investigar los resultados.

Las indicaciones del tratamiento las formula así:

- 1º Todos los tumores malignos, confirmados, expuestos á una recidiva fatal;
- 2º Todos los cánceres confirmados, cuya extirpación total no es posible;
- 3º Tumores inoperables por su extensión sin que hayan atacado órganos vitales como el riñón, hígado, etc.

Doyen termina manifestando la posibilidad de una vacunación anticancerosa inmunisante por un tiempo largo para las personas suceptibles de volverse cancerosas; herencia ó aparición de ciertas alteraciones premonitoras del cáncer.

Esta comunicación de Doyen provocó una discusión, valientemente contestada por su autor: "Yo no ceso de decir desde los comienzos de mis estudios: venid á mi Laboratorio y veréis mis métodos de cultura, de aislamiento y el modo de preparación de las toxinas; después os llevaré á mi clínica para ver los resultados que obtengo."

El Congreso, á petición de sus miembros, en comité secreto votó la resolución siguiente: "El Congreso, siendo una reunión temporal y no teniendo autoridad para nombrar una comisión permanente que investigue y estudie el método de Doyen propone que la comisión del Congreso se entreviste con el Instituto Pasteur y la Sociedad de Cirugía. Estos dos institutos de acuerdo con M. Doyen, decidirán el mejor medio para conducir á buen fin el estudio del suero en sentido bacteriológico y clínico."

Esperamos, pues, los resultados de esas investigaciones ó estudios de comprobación, á fin de valorar el nuevo método.

**Hemorragias del recién nacido.**—El Doctor Benítez refiere los dos casos siguientes: 1º Niño nacido á término que á las dos horas de vida extrauterina, tiene un vómito de sangre. Reconocido por él, vió que se trataba de un feto bien constituido, sin que por todos los medios de exploración acusara lesión en ninguno de sus órganos que justificase aquel vómito. Interrogando á los padres sobre el modo cómo se había verificado el parto, supo que éste había sido laborioso, en presentación de nalgas, y que en el último período del trabajo había tenido lugar una notable hemorragia. La patogenia del vómito apareció entonces clara, pues no se debía á otra causa que á haber tragado el niño, en el momento de su expulsión, alguna cantidad de sangre materna. Este caso, que á muchos puede parecer trivial, quizá no lo sea bajo el punto de vista de emisión de un pronóstico acertado. 2º Niño nacido á los seis meses de vida intrauterina. No habiendo incubadora se utilizó una habitación calentada convenientemente que hiciera las veces de aquella; se llevó allí el niño y se le dispuso una cucharita de leche de burra cada dos horas. A los dos días el niño tubo una enterorragia, debida, según averiguó, á que los padres, al ver que las deposiciones eran escasísimas, hubieron de ponerle un enema con glicerina, que provocó la pequeña emorragia. Conocida la causa, el pronóstico se hizo menos grave, y con efecto, el niño no volvió á tener otra pérdida sanguínea, y hoy su desarrollo es completo.

El Doctor Sarabia manifiesta que son curiosos ambos casos por haberse inquerido perfectamente la causa de las hemorragias, y que una vez conocida la etiología, el pronóstico era en ellos más favorable. Dice que en los casos de hemorragias gástricas no hay que perder de vista la influencia decisiva que en la mayor parte de casos tiene la sífilis hereditaria.

El Doctor Cospedal Tomé relata otro caso de hemorragia gástrica en un recién nacido, del que tiene noticias, aunque muy incompletas, por razón de vecindad, y por haber hablado de ello con el comprofesor encargado de la asistencia. El enfermito nació de vértice y á término, y es hijo de padres sanos y bien constituidos; no hay antecedentes sífilíticos. Al día siguiente de nacer tuvo un abundante vómito de sangre, que cedió por el momento, no sabe con qué recursos, pero este vómito se repitió cinco ó seis veces en los cinco ó seis días subsiguientes. Hoy parece que las hematemesis han cesado y el niño va bien. No se explica la patogenia, bien es verdad que carece de datos por no haber visto el enfermo, y lo somete á la consideración de la Sociedad, para que, meditando sobre ello, se dé con la clave del enigma.

El Doctor Vecino expone el caso siguiente: Niño nacido á término y de vértice, que á los tres días presenta oftalmia purulenta tratada por los lavados amplios de solución bórica y de sublimado é instalaciones de otra concentrada de nitrato de plata. Pasados de esto cuatro ó cinco días sobrevino una hemorragia de los vasos conjuntivales, enviando entonces el enfermito á que lo tratase el reputado oftalmólogo Doctor Albitos. Dos ó tres días después, y ya desprendido el cordón, apareció una hemorragia umbilical que, á pesar de ser convatida con los astringentes (percloruro de hierro), y la compresión, ocasionó la muerte del niño. Queriendo averiguar la etiología de estas hemorragias, interrogó, con la discreción debida, á la madre, y pudo darse cumplida cuenta de que era imputable á la sífilis de ambos cónyuges, no sólo las hemorragias de este niño, sino la muerte temprana ó *in utero* de sus anteriores hermanitos.

El Doctor Botella se inclina á creer que la causa de los vómitos en el caso referido por el Doctor Cospedal era, quizá, escoriaciones del pezón de la madre, que dando sangre al mamar el niño, y tragada por éste, se devolvía más tarde por vómito mezclada con la leche. Por eso conviene en casos semejantes inspeccionar los pechos de la nodriza, porque generalmente este es el origen de esas pretendidas y falsas gastrorragias seguidas de hematemesis.

El Doctor Oliván Sanz manifiesta que ha visto muchos casos en los cuales la causa de los vómitos de sangre era la indicada por el Doctor Botella, pero recuerda también el de una niña nacida á término, hija de padres sanos, que á los dos días de su nacimiento, tuvo una enterroragia no cohibida por el tratamiento y que produjo su muerte. Refiere que otra señora daba á luz hijos grandes y robustos que ofrecían la particularidad de que el cordón tardaba en desprenderse quince, diez y siete y hasta veintitrés días, ocurriendo en este término graves hemorragias umbilicales que ponían en peligro la vida de los mismos, y aun ocasionaron la muerte de alguno de ellos.—Revista de Medicina y Cirugía practicas.

El Secretario de actas,

DOCTOR POLO Y TREMPES

**FORMULAS****para el tratamiento de la tos ferina en su período álgido**

El número de remedios que han sido propuestos para el tratamiento de la tos ferina en su período máximo es considerable. He aquí algunas fórmulas de las usadas más frecuentemente. Josias prescribe frecuentemente el benzoato de sosa y se sirve de las dos fórmulas siguientes:

(1)	Benzoato de sosa .....	2 á 5 gr.
	Agua destilada .....	10 „
	Jarabe de corteza de naranja amarga .....	40 „

á tomar á cucharadita cada vez con un cocimiento de brotes de pino.

(2)	Benzoato de sosa.....	1 á 3 gr.
	Agua de azahar .....	10 „
	Agua de tila.....	70 „
	Jarabe de Dessessartz.....	30 „

Una cucharadita de hora en hora.

Señalemos la terebentina, el terpinol y la terpinina; la quinina sobre la cual es necesario insistir, pues ella parece presentar tres propiedades: acción antiséptica, acción antiespasmódica y acción tónica.

He aquí los modos de usarla más sencillos:

**1º RICHARDIÈRE:**

Valerianato de quinina (según los años del niño)....	„ decígr.
Infusión de valeriana.....	100 gr.
Las valeriana obra como antiespasmódico.	

**2º BARTH:**

Sulfato de quinina .....	25 centígr.
Manteca de vaca.....	1 gr.

para un supositorio.

Bisulfato de quinina.....	5 centígr.
Antipirina .....	5 „

Cuatro sellos por día hasta dos años; seis en pasando de cuatro años.

Los antiespasmódicos se emplean corrientemente [en el tratamiento de la tos ferina.

El *aconit napel* puede recetarse así:

Extracto de acónito napel.....	5 centígr.
Agua de laurel cereza.....	4 "
Jarabe de ipeca.....	30 "
Agua de goma.....	200 "

Una cucharadita por hora para los menores de tres años.

El cloral ha estado muy en boga, Dujardin-Beaumetz empleaba el hidrato de cloral unido á los bromuros:

Bromuro de potasa.....	2 gr.
"    "    sodio.....	2 "
"    "    de amonio.....	2 "
Jarabe de cloral.....	60 "
"    "    tila.....	50 "

Una cucharadita ó una cucharada en un vaso de leche, se añade una yema de huevo dos veces al día.

La antipirina es uno de los medicamentos que ha encontrado más partidarios empleado para la tos ferina.

MARFAN:

Antipirina.....	3 gr.
Jarabe de azahar.....	15 "
Agua.....	100 "

Roques propone la fórmula siguiente:

Antipirina.....	1 gr.
Jarabe de frambuesas.....	20 "
Agua de Vichy.....	80 "

Para un día.

*Belladona*.—Entre los narcóticos más empleados y también entre los medicamentos que han dado los mejores resultados, es necesario citar la belladona.

Cadet de Gassicourt prescribe:

Jarabe de belladona.....	50 gr.
„ „ tolu.....	150 „
Gaurin ha obtenido buenos resultados con:	
Extracto de belladona.....	5 centígr.
Jarabe de diacodio.....	30 gr.
Agua de azahar.....	10 „
Hidrolato de tila.....	90 „

En fin, para terminar, citemos el bromuro, medicamento que puede obrar como los antiespasmódicos, como los narcóticos, pero no obra en la mayor parte de los casos y cuando lo hace es deprimiendo al enfermo, y entonces es más peligroso que casi cualquier otro medicamento. Por lo tanto, no debe usarse más que con mucha precaución.—(*El Mes Terapéutico.*)

Recibimos la siguiente esquila:

La Redacción de **Clinica y Laboratorio** tiene el gusto de remitir á usted un ejemplar de su revista, dados los fines de la misma, les admita el cambio con la que V. tan dignamente dirige. Su valor es, sin duda ninguna, menor que la de V., pero con ésta, encontraremos medio de hacerla más práctica y más útil á la clase escolar médica.

Damos á V. amplias atribuciones para admitir suscripciones, anuncios y cuantos asuntos pueden relacionarse con nuestra Revista.

Esperando verse complacidos en su petición y poniendo nuestras humildes columnas á su disposición, quedan á sus órdenes

*La Redacción*

Dirección,—**Redacción y Administración.**

San Miguel, 12. Zaragoza.

PENNELLYPES C<sup>o</sup>—MILLÁN, ITALIA

**300 colones mensuales.** Tqdos pueden ganarlos vendiendo hermosísima novedad artística. Escribid en seguida: Pennellypes C.—Milán, Italia.

## Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

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

Facultad Médica de la República de Costa Rica.—San José, Febrero de 1904.