

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

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

Redactores:

Doctores Teodoro Picado y V. Lachner Sandoval

El Dr. T. Picado está encargado de la edición. El Dr. V. Lachner Sandoval, de la administración de este periódico.—Para anuncios ó artículos de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 16 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia en Europa.

La GACETA MÉDICA se publica el día 15 de 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, \$ 0.40. El precio de avisos, convencional.

Año V

San José de Costa Rica, 15 de julio de 1901

Núm. 12

La lucha contra la tuberculosis



CORRESPONDENCIA



2º Congreso Médico Latino-Americano.—Abril de 1904.
Secretaría, Córdoba, 2182.—Buenos Aires, 6 de mayo de 1901

Al señor Doctor Teodoro Picado

San José de Costa Rica

Muy distinguido señor:

En mi carácter de Presidente de Comisión Internacional permanente para la profilaxia de la tuberculosis, constituida por el Congreso Médico Latino-Americano de Santiago de Chile, celebrado en el mes de enero próximo pasado, tengo el honor de comunicar á V. que en virtud de las

facultades acordadas por dicha Asamblea, me he permitido designar á V. como Presidente de la Liga contra la tuberculosis en Costa Rica, quedando autorizado desde ya para organizar los trabajos pertinentes, y constituir la comisión directiva de dicha Liga, en la que están llamados á figurar las personalidades científicas, políticas y sociales de esa nación.

Por esta circunstancias, desde la fecha queda V. reconocido como Vocal de la Comisión Internacional permanente para la profilaxis de la tuberculosis, cuyo asiento es la Secretaría del futuro Congreso Médico Latino-Americano, calle de Córdoba, 2183, á la que se servirá enviar las respectivas comunicaciones.

El documento adjunto impondrá á V. de los nombres de las personas que constituyen la Comisión Internacional permanente, sus atribuciones y el programa de trabajos recomendado por el Congreso Médico de Chile, á las diversas ligas contra la tuberculosis en las naciones latino-americanas.

Me será muy grato poder suministrar todo género de informaciones que V. necesite para el mejor desempeño de su cometido.

Me complazco en saludar á V. con mi más distinguida consideración,

EMILIO R. CONI

P. A.

Lucio Córdoba,—Secretario (Chile)

COMISION INTERNACIONAL PERMANENTE

PARA LA

Profilaxia de la tuberculosis

El Congreso Médico Latino-Americano de Santiago de Chile, en su última asamblea resolvió:

I.—Constituir una Comisión Internacional permanente para la profilaxia de la tuberculosis, encargada de dirigir la lucha contra esta enfermedad en los países latino-americanos, así constituida:

Presidente, Doctor Emilio R. Coni (República Argentina).

Secretario, „ Lucio Córdoba (Chile).

Vocales: Dr. Eduardo Licéaga (México), Dr. Jesús E. Monjarás (México), Dr. Samuel Gache (República Argentina), Dr. Cipriano de Freitas (Brasil), Dr. Alejandro

del Río (Chile), Dr. Ernesto Fernández Espiro (Uruguay), Dr. Pedro Peña (Paraguay), Dr. Armando Velez (Perú), Dr. Valentín Abecia (Sucre), Dr. Carlos R. Tobar (Ecuador), Dr. Leoncio Barreto (Colombia), Dr. P. Acosta Ortiz (Caracas), Dr. Máximo Asenjo (Nicaragua), Dr. Manuel Arroyo (Guatemala), Dr. Nicolás Aguilar (San Salvador), Dr. Teodoro Picado (Costa Rica), Dr. J. Santos Fernandez (Cuba).

Cada vocal debe dirigir en su país la campaña contra la tuberculosis, formando ligas nacionales autónomas, que enviarán anualmente á la Presidencia (República Argentina) y á la Secretaría (Chile), una ligera reseña de los resultados alcanzados en cada país, para que puedan ser sometidas en conjunto al conocimiento de los futuros Congresos Médicos Latino-Americanos.

II.—Recomendar á las ligas nacionales contra la tuberculosis, que propendan á la realización del siguiente programa de trabajos:

1º Formación de ligas contra la tuberculosis en cada uno de los Estados latino-americanos;

2º Propender al mejoramiento de las condiciones de vida de las clases menesterosas: casas para obreros, lucha contra el alcoholismo, reglamentación de las horas de trabajo, cajas de ahorros, etc.;

3º Enseñanza obligatoria de la higiene en los establecimientos de instrucción pública;

4º Formación de sociedades de seguros contra la tuberculosis, siguiendo el ejemplo dado por Alemania;

5º Facilitar el diagnóstico precoz de la tuberculosis;

6º Declaración obligatoria de la *tuberculosis abierta*;

7º Desinfección obligatoria en los casos que, á juicio del médico, la enfermedad ofrezca peligros á la colectividad, y en todo caso de defunción ó de traslación del enfermo;

8º Aislamiento de los tuberculosos en hospitales especiales, ó en secciones separadas de los hospitales generales;

9º Creación de sanatorios;

10º Creación de policlínicas especiales para enfermos de las vías respiratorias y vigilancia á domicilio de los tuberculosos indigentes;

11º Propender á fortificar los organismos predispuestos á adquirir la tuberculosis, por medio de sanatorios marítimos, colonias agrícolas, casas para convalescientes, gimnasios, etc.;

12º Combatir la tuberculosis animal:

a)—Evitando la importación de animales reproductores tuberculosos;

b)—Estableciendo servicios de policía veterinaria con sus correspondientes laboratorios en los mataderos, cuidando de fomentar el seguro de la carne, y la fundación del Freibank;

c) Tuberculinización de las vacas lecheras;

d) Propender á la instalación de lecherías modelos que provean á las poblaciones de leche pasteurizada, esterilizada y humanizada.

Formulado el acuerdo anterior, le suscribieron los Doctores J. E. Monjarás, Emilio R. Coni, L. Córdoba, Mamerto Cadiz, F. Puga Borne, Isaac Ugarte G. y Alejandro del Río.

I

NUCHOS años han tenido que pasarse antes que el hombre llegara á comprender que á medida que se civiliza, una pléyade de enemigos invisibles lo asestan acortándole la vida ó convirtiéndosela en amarga serie de pesares. Ese ejército de invasores representado por soldados infinitamente pequeños, no ha sabido respetar edades, ni alcurnias, ni dignidades, ni riquezas, ni faustos, ni miserias. Jamás se aplicó el principio que tiende á hacer todos los

hombres iguales, con más amplitud que cuando toman la iniciativa los microbios, los infinitamente pequeños é infinitamente irresponsables si consideráramos las escasas funciones que se llevan á cabo en sus organismos. Pero entre todos esos invasores de la salud pública y enemigos de la vida humana, ninguno quizá ha realizado más sangrienta misión que el bacilo de la tuberculosis. Ni Alejandro, ni Jerjes, ni Federico el Grande, ni Napoleón con todo y sus epopeyas guerreras no han hecho mayor número de víctimas que la temible enfermedad de la tuberculosis, si consideramos al lado del número de las que mueren con diagnóstico conocido, el muy considerable sin duda, de aquellas en que se ignora la existencia de esa enfermedad. Y sin embargo y el terror que hubiera debido inspirar enemigo tan formidable, "la peste más grande que jamás se haya visto" como se ha dicho, muchos lustros han pasado sin que se tomaran medidas para combatir esa hidra formidable, esa parca horrorosa que devasta familias como la hoz del labrador las hierbas de los campos.

Esa devastación lastimosa existió mucho tiempo adormecida. La enfermedad no se había definido. La contagiosidad era una idea popular que no obedecía más que á observaciones elementales, á las que faltaba el control de la experiencia, pero que ya infundía cierto terror, porque los objetos que usaban los tísicos se quemaban, los muebles se ponían al sol, los médicos no se atrevían á hacer la necropsis ni á diseccionar los cadáveres, lo que se enseñaba á los discípulos para que así evitaran el contagio. En 1803 todavía se profesaban esas ideas. Morgagni estaba también convencido de la contagiosidad de la tuberculosis, y rehusaba hacer la autopsia de tuberculosos.

A principios del siglo XIX, en los primeros 65 años, los médicos trataron de disuadir el pueblo de las ideas que se tenían respecto al contagio, pero esa intentona no tuvo éxito posible, debido á lo arraigada que ya estaba la idea en cuestión, idea que hoy existe con la misma intensidad en el mismo público. Sin embargo, en ese mismo tiempo Laennec, el escritor que quizá más se había ocupado de la Tisis, moría víctima de un contagio tuberculoso, herido por un instrumento en el instante en que hacía la autopsia de un tísico. Pero la confirmación de ese temor no autorizado ni seria ni científicamente necesitaba un estudio experimental, demostrativo, palpable, y que hiciera ver ya el peligro en que se vivía, declaración, que con las que haría la Estadística tenía que darnos las pruebas de una triste realidad: de que una gran mayoría de los que mueren de cada generación, la sexta parte según Grancher, mueren de tuberculosis.

En 1860, Virchow creaba la palabra *tuberculosis* y la introducía en el tecnicismo científico. (1) Desde ese momento en adelante mucho se discutió á propósito de las diferentes concepciones que Laennec y Virchow tenían respecto de la tuberculosis, pero la experimentación dió el triunfo á Laennec, quedando célebre en la historia de la medicina la sesión de la Academia de Medicina celebrada el 5 de di-

(1) VIRCHOW.—LEÇONS sur la pathologie cellulaire.

ciembre de 1865, en que Villemín leía algunas premisas de su nota sobre *causas y naturaleza de la tuberculosis*.

Tiempos atrás ya se llamaba *tubérculo* á una pequeña tumefacción, dura, redonda, que se hallaba en los pulmones, y *phtisias tuberculosas* las afecciones en que se hallaban esas producciones. [1]

La comunicación de Villemín no pudo menos que provocar una serie de discusiones en la Academia, sin embargo y las pruebas que en su apoyo tenía.

El 30 de octubre de 1866, el mismo Villemín hacía su segunda comunicación sobre las *causas y naturaleza de la tuberculosis* y esa vez sus experiencias consistieron en la inoculación de la tuberculosis humana á diferentes especies animales. Ese mismo día, Lebert [de Breslau] presentaba también á la Academia el control de las primeras experiencias hechas por Villemín y que aquel apoyaba insuficientemente.

Por los resultados obtenidos de nuevo esta vez, quedó demostrado que "la tuberculosis humana se presentaba en definitiva con los caracteres de una enfermedad específica, virulenta é inoculable á varias especies".

Otro de los resultados obtenidos fué el de la demostración de que dos especies animales diferentes, la del mono y la vaca podían ofrecer espontáneamente lesiones tuberculosas. La tuberculosis del hombre, del mono y la vaca son, pues, una misma afección virulenta, específica y contagiosa. No se crea que las experiencias tan demostrativas de Villemín fueron recibidas con todo el beneplácito que era de esperarse. La aceptación fué, sin embargo, dudosa. — Muchas discusiones se sucedieron y sólo después de la segunda comunicación, el trabajo de Villemín fué sometido al estudio de una comisión compuesta de Louis, Grissolle, Bouley y Colin. Este último, que fué el *rapporteur*, hizo su comunicación á la Academia el 16 de julio de 1867. El rapport de Colin fué de nuevo objeto de una larga discusión, que comenzada el 15 de octubre de 1867, se prolongó, con algunas interrupciones, hasta el 18 de agosto de 1868. — Esa discusión en que tomaron parte Chauffard, Piorry, Pidou, Behier, Bouillaud, Colin, etc. fué de lo más interesante desde el punto de vista de la oratoria, pero desgraciadamente un tanto confusa desde el punto de vista científico. Gracias al descubrimiento de Villemín, la noción del contagio se fué propagando poco á poco, pero para confirmar definitivamente progreso de tal importancia, fué necesario el descubrimiento de Koch, el médico alemán á quien tanta labor debe la ciencia médica y quien el 24 de marzo de 1882 comunicaba á la Sociedad de fisiología de Berlín una nota *Sobre la rebusca y cultura del bacilo de la tuberculosis*. Ese trabajo, concienzudo y muy completo, contiene todas las pruebas demostrativas del parasitismo y de la virulencia del bacilo de la tuberculosis. Esos microorganismos fueron buscados sobre todo, en los esputos y en las lesiones tuberculosas en el hombre.

[1] S. ARLOING—*Leçons sur la tuberculose et certaines septisémies*.

El trabajo de Koch, mucho más completo que los hasta entonces publicados, tuvo una influencia decisiva en las ideas que respecto al contagio de la tuberculosis reinaban. Desde ese momento el nuevo campo de investigación se abrió á todos los espíritus, y los estudios experimentales sobre la generalización, evolución, herencia, escrófula y tuberculosis, etc., etc., se multiplicaron abriendo nuevos horizontes.

Se habló ya de la creación de la inmunidad artificial y más tarde de la tuberculina de Koch, que desgraciadamente no dió los resultados que de ella se esperaban.

Con las experiencias de Villemin quedó ya demostrada la posibilidad de la *inoculación de la tuberculosis por la vía cutánea* que ya era conocida por los griegos y que como ya dijimos, fué causa de la muerte de Laennec. Los griegos y los romanos ya sabían también que era posible la *transmisión por las vías respiratorias*. En 1877, Tappeiner demostraba ese hecho haciendo inhalar á perros los esputos diluídos de tuberculosos. Koch hizo las mismas experiencias, pero con bacilos puros. Cornet demostraba que los esputos secos y mezclados al aire atmosférico llevaban el germen de la tuberculosis y que los polvos de cualquiera otra procedencia, aunque fueran de lugares sucios, no lo eran si no contenían restos de esputo que se hallan frecuentemente en el suelo, paredes, muebles, etc. En los hospitales de tuberculosos, en los ferrocarriles, teatros, prisiones y en todos aquellos lugares donde hay aglomeraciones humanas, los bacilos se hallan en las fosas nasales, y si muchas veces no invaden, es porque el organismo cuenta con elementos de defensa capaces de luchar, pero que en individuos debilitados se muestran incapaces en la batalla y sucumben dejando libre paso al enemigo.

El contagio por *las vías digestivas* ó la tuberculosis considerada desde el punto de vista de la higiene alimenticia era cuestión extranjera á la mayoría de los clínicos y experimentadores, de tal manera que hasta en 1881 los legisladores franceses no consideraban la tuberculosis como enfermedad contagiosa. Sin embargo, los veterinarios ya habían dado más de una vez el grito de alarma, pero su voz se perdía en medio del silencio más indiferente, hasta que una ley del 12 de noviembre de 1887, aplicable solo á la Argelia, agregaba la tuberculosis á la lista de enfermedades contagiosas. El 28 de julio de 1888, un nuevo decreto hacía esta medida extensa á todo el territorio francés. Sin embargo, ya Chauveau había notado la tuberculización animal por ingestión y hacía notar los peligros que el uso de la carne de animales tuberculosos podía presentar al hombre. Los poderes públicos impasibles, como siempre cuando se trata del bienestar de sus subordinados, no se emocionaron siquiera. En esa cuestión entraban los intereses agrícolas de por medio é infinidad de objeciones surgieron contra la verdad demostrada por las experiencias de Chauveau. Éste en el Congreso de 1891, describía con detalles todas sus experiencias, época en la cual ya no se podía discutir más á propósito de la tuberculización por la ingestión de carnes. Los casos de tuberculización accidental por autopsia de animales son bastan-

te frecuentes y entre ellos se hallan los citados por T. Scherning, Nocard y el de Ollivier y Boutet, en que seis casos de tuberculosis se desarrollaron en un pensionado mientras estuvo en el establo de ese establecimiento una vaca tuberculosa. Demuestran, pues, las observaciones citadas, que la carne de ganados tuberculosos, como también la leche de vacas tuberculosas, pueden producir esa enfermedad en circunstancias especiales, pero que pueden evitarse por la ebullición y el cocimiento completo de esas sustancias.

Lo que dejamos escrito á propósito de cómo se propaga la tuberculosis, nos permite afirmar en conclusión que la tuberculosis se propaga y se trasmite:

- 1º—Por las vías digestivas;
- 2º „ „ „ respiratorias;
- 3º— „ „ inoculación cutánea.

(Continuará)

Dr. Teodoro Picado

Actas de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veinticuatro de junio de mil novecientos uno, con asistencia de los Doctores Rojas, Zúñiga, Lachner Sandoval, Fonseca Calvo y Licenciado farmacéutico C. Beutel.

Art. I.—Por ausencia del Doctor Calderón Muñoz, Secretario, ocupó la Secretaría el segundo vocal, Doctor D. Márcos Zúñiga.

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

Art. III.—Se aprobó el siguiente dictamen.

San José, junio 24 de 1901.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.

Los médicos que abajo firmamos, comisionados por la Junta de Gobierno de esa Facultad, procedimos, después de la lectura del expediente, á examinar al señor Jesús Jiménez Herrera, quien compareció en la Secretaría de la Facultad Médica, para efectuar un reconocimiento en las lesiones que recibió.

En cumplimiento del auto dictado por el Juzgado del Crimen de San José, á la una de la tarde del día catorce de mayo de mil novecientos uno, en la causa seguida contra Jesús Jiménez Herrera y David Solís (ú. ap.) por lesiones recíprocas, decimos:

Que el dictamen del Doctor Aguilar, en la parte que al susodicho Jiménez se refiere, es el que más se acerca á la verdad. Sin embargo, existe una herida á la cual no hizo referencia el Doctor Aguilar y que aparece descrita en el dictamen del Doctor Pupo; dicha herida está situada en el dorso del dedo índice derecho, primera falange, y debe haber sanado en quince días, dejando ligero impedimento de por vida

Art. IV.—Se leyó una comunicación del Doctor Bernardo Nobo Jiménez, dirigida á la Secretaría de esta Facultad, en la cual participa que teniendo que ausentarse temporalmente del país, deja encargado de la regencia de su botica en Liberia, al Doctor don Gregorio Peña Hernández. Se dio traslado al señor Tesorero.

Art. V.—El Doctor don Gregorio Peña participa á esta Facultad, en nota de 19 de los corrientes, que se ha hecho cargo de la regencia de la botica que el Doctor don Bernardo Nobo Jiménez tiene establecida en Liberia. Se dio traslado al señor Fiscal.

Art. VI.—Se dio lectura á la siguiente nota dirigida por el señor Gobernador de la provincia, al señor Secretario de la Escuela de Obstetricia:

Nº 681

Gobernación de la provincia de San José, 20 de junio de 1901.

Señor Secretario de la Escuela de Obstetricia

P.

Para los efectos consiguientes, me hago el honor de transcribir á V. el artículo VI del acta de la sesión de 5 del presente mes, celebrada por la Municipalidad de este cantón, que literalmente dice:

“El Regidor Picado hizo presente que una sola de las bequistas está siguiendo los cursos de la Escuela de Obstetricia, pero que no habiendo celebrado el contrato con el Municipio, á pesar de estar aceptada su propuesta, no se le ha pagado la pensión establecida. Se acordó dirigir comunicación al Secretario de la Escuela de Obstetricia, suplicándole informe cuáles de las bequistas están siguiendo los cursos.

De V. atento seguro servidor,

MANUEL MONTEALEGRE

Se acordó que contestara el profesor de teoría de la Escuela de Obstetricia, Doctor F. J. Rucavado.

Art. VII.—Se recibió del señor Gobernador de la provincia de San José una nota número 567, fecha 21 de mayo del corriente año, en la cual pide á esta Facultad, las bases en que ha quedado el Concurso Médico Científico, para transcribírselas al señor Licenciado Fleury, Ingeniero residente en San Salvador, capital de la República de El Salvador. Se acordó enviarle un ejemplar de *La Gaceta* oficial, en el que se hallan publicadas dichas bases.

Art. VIII.—Se leyó la comunicación que sigue:

Nº 728

Gobernación de la provincia de San José, 20 de junio de 1901.

Señor Secretario de la Facultad Médica de la República

P.

Tengo el gusto de transcribir á V. para los efectos consiguientes, el artículo 7º del acta de la sesión tenida por este Municipio, el día de ayer:

“Art. 7º—A iniciativa del Regidor Picado, se acordó: que la Municipalidad persiste en contribuir con los (C 1,000-00) mil colones de que se ha hecho mención en acuerdos anteriores, para premiar junto con los (C 500-00) quinientos colones ofrecidos por la Facultad Médica, al autor del mejor trabajo que sobre la desinfección de las mieles de café se presente, conforme á las bases científicas del Concurso y Jurado de calificación que la Facultad Médica adopte.”

Soy de V. attº s. s.,

MANUEL MONTEALEGRE

Se acordó archivar esta comunicación.

Art. IX.—Se acordó elevar al señor Presidente del Congreso, la siguiente comunicación:

Secretaría de la Facultad de
Medicina, Cirugía y Farmacia

San José, 27 de junio de 1901.

Señor Presidente del Congreso Constitucional de la República

SEÑOR:

La Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, se permite llamar la alta atención del Supremo Congreso, acerca del proyecto de ley que actualmente discute, en el cual se pretende eximir del examen de incorporación á los "médicos homeopáticos" que deseen practicar en Costa Rica.

Parece desprenderse del citado proyecto de ley, que la *homeopatía* es una profesión diferente de la "medicina regular" y que por ello hay razón hasta para que los profesionales homeopáticos formen una Facultad aparte.

A este respecto la Junta, con todo respeto, hace las siguientes observaciones: El médico que quiera seguir la especialidad homeopática tiene necesidad de estudiar, como cualquier otro médico, exactamente los mismos ramos de la medicina, á saber: anatomía, embriología, histología, fisiología, anatomía patológica, patología interna, patología externa, ginecología, obstetricia, higiene, medicina legal, farmacología, toxicología y terapéutica, ramos todos de la ciencia, de los cuales no se puede prescindir para llegar á ser médico, ya alópata, ya homeópata, ya hidrópata ó ya electrópata. Los homeópatas discrepan de las otras escuelas, únicamente en la Terapéutica. De aquí que, excepción hecha de la Terapéutica, un examen de incorporación de un homeopático tenga precisamente que versar sobre las mismas materias que el de *cualquier otro médico*, toda vez que el conocimiento del cuerpo humano y el diagnóstico de sus afecciones son lo esencial, lo fundamental en medicina: el sistema de tratamiento médico suele diferir aun entre médicos de una misma escuela. Según los reglamentos vigentes en esta Facultad, la diferencia de opiniones en una asignatura, de las catorce que exige el examen de incorporación, no sería nunca suficiente para la reprobación de un médico de cualquier escuela que sea.

Habla el proyecto en referencia de dar libre el ejercicio de la profesión á los primeros homeópatas que lleguen al país; libre es decir, sin previo examen. Tal permiso nos parece inútil, ridículo, injusto y peligroso.

Inútil y ridículo, porque hay en el país cerca de cien médicos titulados en las mejores universidades europeas y norteamericanas, debidamente incorporados, que sobran para atender las necesidades de la profesión en el país, y aun les falta ocupación, á pesar de las epidemias reinantes; injusto, porque ello sería dar una preferencia inmotivada á los homeopáticos de los Estados Unidos de Norte América, únicos que aprovecharían de esa desigualdad, pues los europeos no poseen un título especial que los legitime como homeopáticos, y si para ser consecuentes, á un europeo sedicente homeopático se le admite como á tal y se le exime del examen, tendríamos que cualquiera se podría hacer pasar por homeopático, abriendo así campo vasto á la charlatanería; injusto, además, porque los *médicos* regulares tienen que ceñirse estrictamente al reglamento de incorporaciones de esta Facultad para poder ejercer, en tanto que los *homeopáticos*, con solo llamarse tales, podrían ejercer sin ese requisito indispensable y oneroso; y, sería peligroso, porque un médico no examinado no lleva ningún control, no presenta garantía de su ciencia al público; siendo así muy posible que gentes sencillas sean víctimas de individuos ignorantes, de mala fe, que se hiciesen pasar por homeopáticos; contra este abuso no bastaría el diploma que titula de homeópata á un médico, pues esta Facultad se ha visto en el caso de rechazar con frecuencia á un médico, con todo y su título. También el ceder á las pretensiones arriba expresadas, sería, á nuestro juicio, una inconsecuencia, si al mismo tiempo no se deroga el artículo 4º de la Ley Orgánica de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, emitida por el mismo Congreso, y que dice:—"Sin la previa autorización de la Facultad, nadie podrá ejercer en el país las profesiones de médico, cirujano ó farmacéutico." Obvio sería enumerar los resultados fatales que tal derogatoria acarrearía á nuestro país.

Los farmacéuticos y los dentistas rinden examen ante esta Facultad y nunca

ha habido dificultades para que los examinandos sean incorporados, si presentan exámenes á satisfacción de un tribunal especial, integrado, según el caso, por determinado número de farmacéuticos ó dentistas.

Igual concesión se puede hacer á los médicos homeopáticos, formando un tribunal integrado por un homeopático aprobado, cuando lo haya, para que replique en Terapéutica; y mientras tanto se puede eximir á los homeopáticos del examen de esta asignatura. Pero pretender instituir un tribunal independiente de esta Facultad, es persistir en considerar la *homeopatía* como una ciencia aparte de la *medicina regular*.

Por último, señor Presidente, envuelve el citado proyecto un cargo grave de parcialidad, del cual protestamos, lanzado contra esta Facultad, tanto más temerario cuanto que no existen precedentes que lo justifiquen; prueba de ello es que no han citado uno solo los autores del proyecto de ley en referencia. Hasta hoy, sólo un médico homeopático se ha presentado á solicitar su incorporación en esta Facultad, y si no fue aprobado, ello se debió á insuficiencia de conocimientos en otros ramos de la ciencia médica que en la Terapéutica, por consiguiente no es, siquiera, este único caso el que podría pretestarse como falta de imparcialidad de parte del tribunal examinador.

La Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República se permite, por el digno medio de V., hacer presente estas observaciones al Supremo Congreso para ilustrar su criterio.

La sesión se levantó á las once de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

SESION ordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el ocho de julio de mil novecientos uno, con asistencia de los Doctores Rojas, Calderón Muñoz, F. J. Rucavado, Picado, Zúñiga y Licenciado farmacéutico C. Beutel.

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

Art. II.—Se acordó requerir al Licenciado farmacéutico Beutel y al Doctor V. Lachner Sandoval, para que presenten el programa de los cursos de Farmacia, que les fue encomendado.

Art. III.—Se acordó convocar á Junta General extraordinaria para el lunes 15 de los corrientes, á fin de tratar sobre el proyecto de reglamento presentado por el Inspector de la Escuela de Farmacia, don Elías Jiménez Rojas. Este artículo se aprobó de una vez.

Art. IV.—Se aprobó el artículo VI del acta de la sesión de la Junta de Gobierno celebrada el 29 de abril del corriente año; artículo referente á la manera cómo ha de hacerse la votación para la incorporación de médicos, cirujanos ó farmacéuticos.

Art. V.—Se aprobó el siguiente reglamento de los dos concursos, instituido por esta Facultad, (aquí el reglamento).

Art. VI.—Se acordó enviar al señor Gobernador de esta provincia, la siguiente comunicación:

Secretaría de la Facultad de Medicina Cirugía y Farmacia

San José, julio de 1901.

Señor Gobernador de la provincia de San José

P.

En sesión de anoche, de Junta General, tuvo conocimiento esta Facultad por el Doctor Picado, de que la Municipalidad había aumentado el premio del Concurso Costarricense en ₡ 1,000.00, con la condición de que se permitiera tomar parte en dicho Concurso, á todo aquel que lo desee.

Considerando la Junta General, que el tema (*Medios prácticos de evitar en Cos-*

ta Rica que las mieles de café infecten las aguas), es de interés nacional, y que el deseo principal de los instituidores de tal Concurso, es no sólo el de fomentar el desarrollo de las ciencias médicas, sino también el de que sea resuelto el problema, acordó haber universalmente el Concurso y publicar para el efecto el siguiente aviso:

a) Tema.—*Medios prácticos de evitar en Costa Rica que las mieles de café infecten las aguas.*

b) Puede tomar parte en este Concurso quien lo tenga á bien, ya sea nacional ó extranjero.

c) El premio para quien resuelva el problema en las mejores condiciones, conforme á las circunstancias de Costa Rica, es de ₡ 2,500-00; ₡ 2,000-00 por parte de la Municipalidad, y ₡ 500-00 por parte de la Facultad Médica. Además, en nota número 553, de la Secretaría de Instrucción Pública, fecha 26 de abril del corriente año, dirigida á esta Facultad; el ministerio del ramo dice lo siguiente: "Si á juicio del Gobierno, algunos de los trabajos del Concurso resuelve práctica y satisfactoriamente el tema propuesto, el Gobierno otorgará con mucho gusto el autor del trabajo. un premio de ₡ 5,000-00 en recompensa de tan importante descubrimiento.

d) Se suplica á la prensa en general la reproducción de este aviso.

La sesión se levantó á las once de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente

M. ZÚÑIGA,
Secretario ad-hoc

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el ocho de julio de 1901, con asistencia de los Doctores Rojas, Calderón Muñoz, F. J. Rucavado, Picado, Zúñiga y Lic. Farm. C. Beutel.

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

Art. II.—Se leyó una certificación del Dr. D. G. Inksetter, en la cual da fe de que la señorita Josefa Quirós sufrió de escarlatina, razón por la cual no pudo concurrir á las lecciones de Obstetricia.

Art. III.—Se leyó el informe trimestral del Médico del Pueblo de Grecia, fecha el 30 de junio de 1901. Se acordó archivarlo.

Art. IV.—A efecto de ponerlos á la disposición de la Municipalidad, el señor Gobernador de esta provincia pide dos ejemplares de la publicación de esta Facultad, la *Gaceta Médica*. De conformidad.

Art. V.—Se leyó una comunicación del señor Director del Departamento nacional de Estadística, en la cual da el número de defunciones ocurridas en San José durante los meses de enero á junio inclusive. Datos tomados de los cuadros que mensualmente remite á esa oficina el señor Tesorero de la Junta de Caridad de esta ciudad. Se ordenó que la Secretaría dé las gracias y que archive los cuadros recibidos.

Art. VI.—Se concedió patente de botiquín, en Filadelfia, al señor M. Brenes Volio; en San Ramón, al señor Juan J. Avila; en Matina, al señor Richard Booth; en Naranjo de Alajuela, al señor Carlos Chinchilla G.; y en Turrialba, á los señores Gómez & Calleja.

Art. VI.—Se leyó una comunicación del Dr. A. Escanaverino, en la cual pide se le rebaje la patente de la botica que tiene establecida en la ciudad de Alajuela. La Junta acordó comunicar al Dr. Escanaverino que el precio menor de una patente de botica en las capitales de provincia es de ₡ 30-00 y que por ello no puede atenderse su solicitud.

Art. VIII.—El Dr. Alejandro García, establecido con botica en la ciudad de Cartago, pide se le rebaje la patente. La Junta acordó comunicarle que la patente de botiquín es en los pueblos de ₡ 15-00; el botiquín *privado* de médico ₡ 10-00 y que en las capitales de provincia, el precio menor de una patente de botica es ₡ 30-00 por lo cual se deniega la solicitud del Dr. García.

Art. IX.—Se recibió del Juzgado del Crimen de Alajuela la causa criminal seguida contra Juan Ugalde Alfaro por lesiones á Francisco Arias, en la cual aparece el auto que dice: "Juzgado del Crimen.—Alajuela, á las once del día dos de julio de

mil novecientos uno.—De acuerdo con lo dispuesto por artículo 11 de la ley de Médicos del Pueblo, pase esta causa á la Facultad de Medicina para que se sirva practicar el reconocimiento solicitado por el acusador en memorial de veintidós de junio último (fojas 37), y verter oportunamente el informe respectivo.—(f.) Luis Castaing Alfaro.—(f.) Carlos Méndez Soto.—Srio.”

La Junta nombró á los Doctores Rojas y Picado para que dictaminen.

Art. X.—Se recibieron de Limón dos telegramas firmados por el Médico del Pueblo, en los cuales comunica que el estado sanitario de Limón es bueno, pero que desde el puerto hasta Guápiles, durante los meses de junio á octubre, la fiebre amarilla es endémica.

Art. XI.—Se leyeron varios telegramas del Dr. G. Peña, Médico del Pueblo de Liberia, en que da cuenta de los enfermos de fiebre amarilla que hay en aquella localidad, y del poco apoyo que de las autoridades recibe, en su empeño de evitar la propagación de la epidemia.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

ELÍAS ROJAS,
Presidente.

M. ZÚÑIGA,
Srio. ad-hoc.

Lecciones de Bacteriología práctica (1)

Por el Dr. LUSNÉ

Interno, medalla de oro de los hospitales de París

Desde los maravillosos descubrimientos de Pasteur, la Bacteriología ha hecho grandes progresos, y saliéndose del dominio exclusivo del laboratorio, ha contribuido á la solución de numerosos problemas clínicos, á aclarar el diagnóstico y á fijar el pronóstico de una multitud de enfermedades infecciosas.

La multiplicación de los laboratorios y la simplificación de los métodos de examen ha hecho fácil la adquisición de los conocimientos de técnica microbiológica, indispensables á todo médico. Deseamos resumir en algunas páginas las nociones elementales, esencialmente prácticas; nuestro estudio consistirá, después de algunas generalidades necesarias sobre los microbios en general, en dar á conocer las bacterias patógenas espontáneamente, las más importantes, con sus propiedades biológicas y patológicas.

Historia.—Leuwenhoek, á principios del siglo XVIII, fué el primero que descubrió las bacterias, que examinaba con ayuda de una lente; después de él, Otto Frédéric Müller aplicó el microscopio á su estudio. En 1850, Rayer y Davaine, y después, en 1855, Pollender, descubrieron en la sangre de animales enfermos ó muertos de la enfermedad “sangre de bazo”, los bastoncillos carbunclosos. Pero á Pasteur es á quien se debe, en 1861 (*Mémoire sur la fermentation appelée lactique*), el haber establecido las conexiones que unen la fermentación de los líquidos con el desarrollo en su interior de seres vivos infinitamente pequeños, las bacterias. Una vez ya dado este impulso, se fué descubriendo poco á poco toda una serie de microbios cuya lista tardará en cerrarse. Citemos los nombres de Chantemesse, Cornil; Chamberland, Roux, Koch, Klebs, Loeffler, Eberth, ect.

Lugar de las bacterias en Historia Natural.—Las bacterias han sido sucesivamente consideradas como animales, después como plantas. Nægeli las colocó entre los hongos y las designó con el nombre de esquinomicetos, el de esquinofíceas les vendría mejor, pues algunas presentan pigmento y las es permitido según parece, asimilar, como las plantas verdes, bajo la influencia de la luz, carbono y ácido carbónico. Van Tieghem las considera como una especie de algas con morfología muy variable las cianofíceas.

Forma.—Las bacterias pueden presentar tres formas especiales *redondeada, bacilar y espiral.*

La primera forma, la de *coccus* comprende:

Los *micrococcos*, cuyas células están separadas ó reunidas sin orden distinto.

Los *diplococcos*, en que están agrupados de dos en dos.

Los *tetrágenos*, en que lo están de cuatro en cuatro.

Los *estafilococcos*, en que se encuentran agrupados en racimos ó en abanico.

Los *estreptococcos*, que lo son en cadenas.

(1) *Gaz. des hôp.*, 26 de octubre de 1899 á 1º de febrero de 1900.

La segunda forma, ó *bacilar*, es la de un bastoncito, que unas veces es muy corto, oboide y libre (*bacterium*), otras, delgado y prolongado, libre ó reunido á sus congéneres (*bacillus*).

La tercera forma comprende bastoncillos cortos en forma de coma (*vibrium*), ó largos, encorvados, en espiral (*spirilli*). Esta tercera forma no es, en suma, nada más que una variedad de la segunda.

Entre estas diferentes formas existen transiciones. Además, las bacterias son polimorfas y el medio de cultivo tiene una gran influencia en su aspecto; de este modo en los medios pobres, presentan hinchamientos, que son las *formas de involución*.

Dimensiones.—Las dimensiones comparadas de los microbios varían de $0\frac{1}{2} \mu$ (bacilo de la tuberculosis) á 2μ (bacteria carbunclosa) en cuanto al grosor; la longitud varía según las especies y aun según los elementos de una misma especie; equivale, por lo general, á cuatro ó seis veces el grosor.

Estructura.—Las bacterias están compuestas de una membrana delgada con doble contorno, cuya cara externa puede sufrir la transformación gelatinosa en algunos casos, y dar lugar á una cápsula (pneumonococo). Esta membrana encierra una substancia clara ó granulosa, parte central del microbio, que presenta las propiedades fisiológicas del núcleo, sin tener, no obstante, todos los caracteres de éste. Algunas bacterias son incoloras; otras pueden presentar los matices más variados, y estas son las especies *cromógenas*; la pigmentación recae sobre la membrana ó sobre el protoplasma. El bacilo piocianico que da el pus azul, es un tipo de bacilo cromógeno; produce una materia colorante, la piocianina, que ha sido aislada y completamente estudiada.

Zoogreas.—La capa externa de la membrana de numerosas especies microbianas puede hincharse, sufrir la transformación gelatinosa, fusionando, reuniendo las células para constituir montones ó zoogreas. La forma de la zoogrea varía según las especies, y para una misma especie, con el medio de cultivo empleado, sólido ó líquido; este es, pues, un preciso elemento de diferenciación.

Motilidad.—Algunos microbios aparecen móviles cuando se les examina con el microscopio en un líquido, entre la lámina y la laminilla y sin coloración. Estos movimientos son debidos á una contractilidad general, ó son producidos por pestañas vibrátiles.

Varios perfeccionamientos técnicos han permitido fijar el sitio y el número de pestañas según los microbios.

Algunos bacteriólogos han escogido este carácter como base de una clasificación.

Reproducción.—La multiplicación de las bacterias puede hacerse por simple bipartición, pero solamente en ciertas condiciones, mientras que su evolución comienza y acaba en los esporos. El descubrimiento de los esporos se debe á Pasteur; aparecen sobre todo cuando el medio nutritivo ha cesado de ser favorable al desarrollo de los microbios.

Las bacterias son endosporadas ó atrosporadas, según que el esporo aparezca por transformación total ó parcial de la célula. La formación endosporada es la más frecuente; ha sido comprobada en un gran número de bacilos y de espirilos.

Colocado en condiciones favorables, el esporo germina por ruptura de su resistente membrana de envoltura, y da origen á un elemento microbiano.

Nutrición.—Los microbios abundan por todas partes, en el aire, el agua, el suelo, en la superficie y en todas las cavidades naturales del cuerpo; esta excesiva dispersión da cuenta de la facilidad con la cual son cultivados en los medios expuestos al aire. Unos absorben oxígeno que toman al aire ó en los líquidos en los cuales se bañan: estos son los *aerobios*; pero existen otros, los *anaerobios*, que sólo se cultivan al abrigo del aire; numerosos son los indiferentes, y al lado de los anaerobios verdaderos ú obligados, hay los anaerobios facultativos. Las bacterias se alimentan principalmente de sales y de materiales azucarados ó albuminoides; el medio debe ser neutro ó alcalino. La elección del alimento influye mucho en el desarrollo de las especies y cuando el medio es desfavorable, el microbio pierde su virulencia, da formas de involución y muere después de haber suministrado esporos.

Secreción y excreciones.—Los microbios segregan diversos principios, de los cuales los unos están encargados de transformar los alimentos haciéndolos asimilables; esta transformación se hace con la ayuda de fermentos solubles ó diastasas que sacarifican el alimento, invirtiendo el azúcar de caña ó peptonizando los albuminoides; algunos liquidan la gelatina y esta propiedad tiene un gran valor desde el punto de vista de la determinación de la especie. Pero al lado de estos productos de secreción útiles á la nutrición de la célula, existen otros, que son, por el contrario, substancias de desecho y que producen una acción nefasta en los organismos; estas son las ptomainas y las toxalbuminas, ó *toxinas microbianas*.—Roux y Yersin han sido los primeros en separar y experimentar la toxina diftérica, cuya inoculación al conejito de Indias produce manifestaciones idénticas á las provocadas por la inoculación del cultivo. La misma observación ha sido hecha para un gran número de otras toxinas y se ha deducido de esto que en las infecciones los microbios obran especialmente intoxicando al organismo con los venenos que producen.

Acción de diferentes agentes sobre las bacterias.—Los microbios pueden vivir en el hielo, y hasta soportan mucho durante algún tiempo temperaturas de -15° y á veces menos.

La temperatura más favorable á su desarrollo es de 37° á 39° ; más arriba y más abajo, su virulencia se atenúa y á 100° la mayor parte mueren. Los rayos solares tienen sobre ellos una influencia nefasta. Contrariamente á las bacterias, los esporos, gracias á su membrana envolvente, resisten á la desecación, á la ebullición y á muchos agentes químicos, en particular á los antisépticos; esta resistencia, junta á su pequeño volumen, explica como llevados por el aire representan un gran papel en la dispersión de las bacterias.

Medios de cultivo.—Son cultivadas las bacterias en medios estériles, ya por filtración en la bujía de porcelana, ya por haberlos sometido al auto clave; los recipientes, tubos, globos, etc., son esterilizados en el horno Pasteur. Las especies aerobias son sembradas en medio líquido ó sólido; los medios líquidos más empleados son la leche, el suero y especialmente el caldo peptonizado. Los medios sólidos usados son la gelatina, que tiene el inconveniente de fundirse en el estío á la temperatura normal; el agar, que no se funde hasta los 40° , y por último, el suero, la patata y la remolacha.

Numerosos son los procedimientos de cultivo que convienen á las anaerobias. Se puede antes de la siembra, para sacar de ella el oxígeno, mantener durante una hora el medio líquido á la ebullición, ó bien tratarlo con un agente reductor. Se puede también, con la ayuda de la trompa de agua, hacer el vacío en un tubo que contenga el medio líquido sembrado previamente con la especie anaerobia. Si se escoge un medio sólido, se emplea la gelatina, el agar ó su mezcla; cualquiera que sea este medio debe ser de antemano liquidado, después mantenido á 40° para la siembra, luego se le agita y se deja al medio para que vuelva á recobrar su consistencia en posición vertical. Las aerobias son cultivadas en las capas superficiales; las facultativas por debajo, y las anaerobias en las capas profundas. En todos los casos después de la siembra, la gelatina se expone á 23° y los otros medios entre 37° y 39° en la estufa de Roux.

Siembras.—Para sembrar un medio mediante un cultivo, se toma una parte ó una gota de éste, sirviéndose de una pipeta esterilizada ó de un hilo de platino aplanado en una de sus extremidades ó terminado en asa y fijado por su otra extremidad en una varita de cristal; hilo de platino se enrojecerá previamente en la llama. Se deberá también pasar por la llama la abertura de los tubos ó globos que contienen los medios cultivados y los que se van á sembrar; se hará lo mismo con los tapones de algodón en rama que los obliteran, los que deberán ser cogidos solamente por su extremidad superior. Emplear solo medios y objetos estériles; ser rápido en las manipulaciones, son las condiciones necesarias para evitar la impurificación por gérmenes extraños, causas de errores tan frecuentes en los resultados obtenidos. La siembra exige todavía más precauciones, si se trata de sacar de los tejidos la materia que ha de ser examinada. Si se quiere sembrar un órgano del cadáver, será necesario, antes de sumergir en él la pipeta, tocar la superficie con hierro rojo. Si para tomar sangre ó pus se debe atravesar la piel, será necesario hacer en los tegumentos una asepsis tan rigurosa como para una operación quirúrgica, sin emplear evidentemente antisépticos que puedan destruir gérmenes patógenos; recogido después el líquido con la pipeta ó con la jeringa estéril, sembrará en los diferentes medios líquidos y sólidos. Basta para sembrar un medio líquido, dejar caer en él una gota del líquido contaminado ó sumergir el hilo cargado de platino; si se trata de medio sólido, la siembra se hará en estrías, estando el tubo inclinado si el medio es horizontal, y en punturas si el medio lo es vertical; en este último caso el tubo será dirigido invirtiendo la abertura hacia abajo mientras dure la siembra, evitándose así la contaminación con los gérmenes atmosféricos.

La siembra revela, ya una sola variedad microbiana, ya, por el contrario, cuando se trata de líquidos del organismo en particular, las bacterias son de diferentes clases, á las que es necesario aislar. Uno de los mejores procedimientos es el de las siembras sucesivas en una serie de medios semejantes ó diferentes, sin recargar el hilo de platino. Si los medios son idénticos, los últimos tubos contienen un tan reducido número de colonias microbianas, que se las puede separar, ver sus caracteres distintivos y volverlas á sembrar en medio apropiado. Para reemplazar las siembras en serie se puede emplear las cajas de Pétri, que presentan una ancha superficie y que permiten obtener colonias aisladas. La precocidad ó el retraso en la aparición de los cultivos puede servir de elemento de diferenciación de especies; se es, además, ayudada en esta diferenciación por la manera con que se conducen los diversos medios sembrados.

Acción de las bacterias sobre los medios.—El aspecto del cultivo con caldo puede presentarse bajo aspectos variables según la especie microbiana. Tan pronto, en efecto, el líquido queda límpido y existe un depósito ligero, coposo ó espeso, adherente ó no á la pared del vaso, de color variado, ó bien conservando del todo su limpidez, el líquido contiene en suspensión copos granugientos ó cuajados, ya, por el contrario, el medio se enturbia primero, después el cultivo se separa al cabo de un tiempo más ó menos largo ó forma un velo en la superficie y este velo puede estar liso, arrugado, delgado ó viscoso. El líquido conserva su color ó adquiere una coloración variable; aparece en algunos casos glutinoso, filamentoso y exhala otras veces un olor fétido, amoniacal ó ligeramente ácido.

Cultivadas en la leche, las bacterias determinan ó no su cuagulación, según que sus

productos de secreción sean ó no ácidos; algunas gotas de tornasol, añadidas al medio, hacen más aparente el fenómeno.

Mejor aun que en medios líquidos, los cultivos en medios sólidos presentan caracteres de mucho valor para diferenciación. La gelatina sembrada en punciones es no licuada, y si el medio queda sólido, los caracteres del cultivo en el trayecto de la punción son variables. Por último, las colonias en agar son pequeñas ó grandes, opacas ó transparentes, blancas ó coloreadas, lisas ó plegadas, etc.

Experimentación.—El estudio de un microbio se completa con la inoculación al animal viviente. Muchas bacterias tienen un organismo, por decirlo así, específico y la inoculación es un nuevo medio de aislarlas; tal es la bacteria carbunclosa, que inyectada al conejo mezclada con otras especies, determina la muerte del animal, causada por el carbunco, y solo se la encuentra en la sangre. El conejito de Indias reacciona muy particularmente con el bacilo de Koch; el ratón, con el pneumococo. Este procedimiento se emplea, además, con otro fin, y la inoculación á los animales indica la virulencia de una bacteria ó permite exaltarla cuando se ha debilitado en medio de cultivo. Es fácil deducir que a experimentación puede servir para determinar para un kilogramo de animal la dosis mortal de una toxina microbiana empleada en vez de los cultivos. Los animales que son utilizados con más frecuencia en los laboratorios, son el conejo, el conejito de Indias, la rata y el ratón; las inoculaciones son hechas con una jeringa esterilizada bajo la piel de la cola de la rata y del ratón, y la del costado del conejo y del conejito de Indias. Se debe en algunos casos poner la inyección en la cavidad peritoneal, cogiendo fuertemente la pared. Por último, es útil en otras condiciones hacer la inyección intravenosa: la vena articular del conejo se presta mucho á esto. En todos los casos el animal deberá estar sólidamente fijo mientras dure el experimento. Se emplea mucho hoy un procedimiento que permite tener un cultivo rico y virulento, y es el cultivo en saco de colodión introducido en la cavidad peritoneal de un animal. La laparotomía se efectúa una vez hecha la esterilización. Los animales inoculados deben ser aislados para evitar toda causa de contagio que podría falsear los resultados del experimento.

Examen de las bacterias en los cultivos.—El examen de las bacterias con el microscopio presenta serias dificultades, dada su pegueñez y su débil refrigencia; así es que solo se las ha podido estudiar después del empleo de materias colorantes, aun en aquellos casos en que su presencia era discutida ó negada.

Se debe, no obstante, siempre comenzar el estudio de un cultivo por un examen sin coloración, que da nociones útiles sobre la movilidad, la forma y las dimensiones exactas, caracteres todos que pueden ser modificados por las manipulaciones. Para hacer esto, después de haber pasado la lámina y la laminita por el alcohol y después por la llama, se sumerge en un tubo de cultivo el asa de platino previamente enrojecida, se pone en la lámina la gotita recogida así y se cubre con la laminita. Si se trata de cultivo en medio sólido, se diluye la colonia, tomada del mismo modo, en una gotita de líquido estéril, agua destilada ó caldo, previamente depositado en la lámina. Se puede entonces con ayuda de un gran engrosamiento, poniendo un diafragma estrecho, estudiar la bacteria viva y exponiendo la preparación en la cámara húmeda, prolongar este examen por mucho tiempo. Pero si este examen es útil, sucede que muchas veces es insuficiente y se necesita teñir en seguida las bacterias para que resulten más aparentes. Antes de colorear una preparación, se la debe fijar, y para esto se la seca al aire libre ó mediante la pera, y después se pasa tres veces la lámina por la parte superior de una llama de pico Bunsen, colocando la preparación hacia arriba. La substancia colorante puede entonces ser empleada, ya inmediatamente, ya largo tiempo después.

Los colorantes son múltiples; los más usados son los colores básicos de anilina ó colorantes nucleares. Las soluciones acuosas se conservan mal y cultivan; Las soluciones alcohólicas tienen de una manera demasiada intensa y demasiado uniforme. La solución que se emplea más comunmente, es esta:

Violeta de metilo, 5 B, ó violeta de genciana ú otro color básico de anilina	1 gramo
Alcohol á 90°	10 cm.3

Añádase:

Agua de anilina filtrada	100 gramos
--------------------------------	------------

El agua de anilina se compone de :

Agua destilada	100	„
Aceite de anilina	5	„
Alcohol	7	„

Se puede también teñir con azul de Kühne, compuesto de:

Azul de metileno.....	1 gramo
Alcohol á 90°.....	10 cm.3

Añadiendo 100 gramos de agua fenicada de 1 á 5 por 100.

La tionina fenicada es un excelente colorante; tiene la misma fórmula que el azul de Kühne.

El rojo de Ziehl se emplea especialmente para el bacilo de la tuberculosis; para prepararlo se reemplaza en la fórmula precedente el azul de metileno por 25 á 50 centigramos de fuchsina. Los colorantes microbianos son muy numerosos, y entre los más usados se hallan el azul de Roux y el de Löffler.

Cualquiera que sea la substancia empleada, se la debe dejar de 10 á 15 segundos en contacto de la preparación, después se la lava con mucha agua hasta que el agua del lavado no esté coloreada; hágase entonces deslizar la laminita sobre la lámina para evitar las burbujas de aire y enjuguese, fijando la laminita con el pulgar de la mano izquierda. Basta, por lo general, teñir en frío, pero si desea aumentar la potencia del colorante, caliéntese la preparación encima de la lámpara ó sobre platino hasta el desprendimiento de vapores.

Se debe, en algunos casos, emplear decolorantes más potentes que el agua, como el alcohol, el ácido acético diluido de 1 á 2 por 100, los ácidos minerales de 3 á 10 por 100, el aceite de anilina. Con mucha frecuencia se utiliza en Bacteriología la disolución decolorante iodo-iodurado ó solución de Gram, que se compone de:

Iodo.....	1 gramo
Ioduro potásico.....	2 gramos
Agua.....	300 „

El licor de Gram sólo decolora algunos microbios, y una división importante en la clasificación de las bacterias se funda en esta reacción; pues unas quedan coloreadas, ó toman el licor de Gram, y otras se decoloran y no lo toman.

Para conservar una preparación después de la coloración, se la seca con papel de filtrar y después se deposita en ella una gota de bálsamo de Canadá antes de cubrirla con la laminita.

Coloración de los esporos.—Los esporos se presentan bajo la forma de granulaciones claras, muy brillantes en el interior ó en las extremidades de las bacterias. Se tiñen y se destiñen con mucha más dificultad que las bacterias, y en esta propiedad se apoya el método de coloración que se les aplica. Después de haber fijado la preparación, se la colorea en caliente durante veinte minutos con el rojo de Ziehl, y acto seguido, se decolora durante un minuto con el ácido nítrico á 5 por 100, se lava en agua y se tiñe con el azul de Kühne por espacio de dos minutos los microbios decolorados, luego se saca y se la monta con el bálsamo.

Coloración de las pestañas ó flagelos.—Existen varios métodos, entre los cuales el más empleado es el de Löffler. Se extiende sobre una lámina una gota de un cultivo muy diluido de bacilo de Eberth ó de coli-bacilo, se seca en la llama y después se emplea un mordiente compuesto de 10 centímetros cúbicos de una solución de:

Tanino.....	20 gramos
Agua.....	80 „
A la que se añade:	
Solución saturada de sulfato de hierro....	5 cm.3
„ „ alcohólica de fuchsina....	1 „

La preparación cubierta con una capa de mordiente, se mantiene durante un minuto ó minuto y medio á una distancia suficiente de la llama para que el líquido humee un poco. En seguida se la lava con agua y alcohol absoluto; después se la somete de nuevo al mordiente dos ó tres veces, y por último, se la tiñe en caliente con el rojo de Ziehl, se lava y entonces la preparación está hecha.

Examen de las bacterias en líquido patológico.—Cuando se trata de examinar el pus, la sangre ó los esputos, se recogen estos líquidos tan limpiamente como sea posible con una pipeta, una jeringa de Pravaz ó un cristal de reloj esterilizados, después de haber tomado, si es necesario atravesar los tejidos, las precauciones que hemos indicado más arriba; se pone después sobre la lámina ó laminita, pasada por alcohol y por la llama, una gota del tamaño de una cabeza de alfiler. La gotita entonces es extendida con el hilo de platino, previamente enrojado en la llama, ó más bien aplastada con otra laminita; después las láminas ó laminitas reunidas son separadas por simple deslizamiento. Así constituyen dos preparaciones, que después de la desecación completa al aire, con la pera ó con la estufa, son fijadas mediante dos ó tres pasadas por encima de la llama. Si se trata de sangre, la preparación se fijará en una mezcla á partes iguales de éter y alcohol absoluto. Se puede en-

tonces colorear con el violeta de genciana como si el examen recayese en un cultivo, pero aquí la decoloración por medio del lavado de agua, es, por regla general, insuficiente, pues los elementos constitutivos del líquido, muy coloreados, estorban para la investigación de las bacterias; así es que se decolora ligeramente con el alcohol después de este primer examen con coloración simple, en el cual todas las bacterias están uniformemente teñidas; se ha de aplicar á la otra preparación el método de Gram, que destiñendo ciertas especies microbianas, permite un diagnóstico bacteriológico. Esta manipulación es indispensable cuando se estudia pus ó esputos líquidos, en los cuales la flora microbiana es á veces muy compleja. Para hacer esto, póngase directamente en contacto con la preparación, durante uno ó dos minutos, el líquido de Gram inmediatamente después de la coloración con el violeta sin lavado; la materia colorante se encuentra así fija sobre algunos microbios, y un lavado con alcohol aparta la materia colorante no fijada en los demás elementos; este lavado debe prolongarse hasta que el alcohol de lavado no aparezca coloreado. Se puede entonces montar con bálsamo la preparación seca. Pero como el líquido de Gram destiñe los elementos figurados del líquido examinado, si las bacterias son poco numerosas, es muy difícil poner en su punto la preparación, mientras que el examen se simplifica añadiendo á la manipulación la coloración rápida del fondo con algunas gotas de una solución acuosa de eosina.

A veces el alcohol, después del líquido de Gram, no decolora suficientemente, y se emplea entonces con ventaja el aceite de anilina que al mismo tiempo es deshidratante. El método de Gram Weigert-eosina comprende los tiempos siguientes:

- 1º—Violeta.
- 2º—Gram.
- 3º—Eosina.
- 4º—Alcohol.
- 5º—Aceite de anilina gota á gota hasta que no se note el color violeta.
- 6º—Montar con el bálsamo.

Este método tiene la ventaja de aplicarse al examen bacteriológico de todos los líquidos del organismo con exclusión, no obstante, de los que contienen el bacilo de Koch, en los que la coloración del microbio se hace con el rojo de Ziehl en caliente; la decoloración de los otros gérmenes y de los elementos figurados con el ácido nítrico al tercio, y la coloración con el azul de metileno. (Volveremos á tratar de este caso particular cuando estudiemos el bacilo de la tuberculosis).

Una vez consignados estos resultados, se procurará determinar y separar las variedades microbianas contenidas en el líquido que se examina, y para esto se sembrará este líquido en diferentes medios, teniendo cuidado de sembrar en estrías algunos tubos que contengan un medio sólido, sin recargar el hilo de platino como ya hemos indicado. El ó los últimos tubos sembrados contendrán así muy pocas colonias fáciles de diferenciar.

Cuando las diferentes especies han sido aisladas, se podrá medir su grado de virulencia mediante la inoculación á los animales. A veces, cuando el examen directo del líquido patológico revela como predominante una bacteria que es nociva para tal animal, se inocular directamente el líquido recogido tan asépticamente como sea posible, y el experimento, al mismo tiempo que confirma el diagnóstico bacteriológico, indica la virulencia del microbio: la inyección subcutánea de esputos de pneumónicos al ratón, la inoculación intra-peritoneal de esputos de tuberculosos al conejito de Indias son ejemplos de ello. Este procedimiento de inoculación directa se aplica también á casos en que el líquido contiene las bastante pocas bacterias para que el examen microscópico ó la siembra den un resultado positivo; así es que el conejito de Indias es el único reactivo que puede demostrar la naturaleza tuberculosa de algunos derrames.

Examen de los microbios en los tejidos.—Coloración de los cortes.—Puede ser útil buscar los microbios en órganos infectados espontánea y experimentalmente. El corte debe ser muy fino, y por lo mismo se ha de escoger preferentemente la inclusión en la parafina. Los tejidos serán tratados según el modo ordinario empleado en Histología patológica; se les fijará de preferencia con el sublimado acético ó con el líquido de Flemming. Una vez pegado el corte á la lámina y desembarazado de la parafina, es teñido, como los líquidos patológicos con el método Gram-Weigert-eosina, es decir: que los tejidos quedan pintados de rosa y las bacterias de violeta. Pero si se trata de microbios que se decoloran por el líquido de Gram, se debe emplear otros procedimientos de tinte. Basta conocer uno ó dos. El método de Nicolle se funda en el hecho de que el tanino, después del azul de metileno, da un compuesto insoluble que se fija en los microbios y en los núcleos de las células. Los tiempos de la manipulación son los siguientes:

- 1º—Azul de Kühne.
- 2º—Lavado con agua.
- 3º—Tanino al 10 por 100 durante algunos segundos.
- 4º—Alcohol.
- 5º—Aceite de anilina.
- 6º—Xilol.
- 7º—Bálsamo de Canadá.

La tionina fenicada da también muy buenos resultados; después de la coloración, es necesario en seguida deshidratar rápidamente con el alcohol absoluto para no desteñir mucho, aclarar con el xilol y montar con el aceite de cedro, pues la materia colorante es difundida en el bálsamo.

Estos procedimientos de coloración bastan para investigar en los cortes todas las variedades microbianas, incluyendo, no obstante, el bacilo de Koch, que necesita una técnica especial que estudiaremos después.

Después de estas ligeras nociones generales sobre las bacterias, nos encontramos en aptitud para estudiar más de cerca sus propiedades biológicas y patológicas. Dar una clasificación de las diferentes especies es una cosa muy difícil en Bacteriología. Las clasificaciones fundadas en la forma no corresponden más que á un carácter enteramente secundario y sólo se las conserva para facilitar la descripción. La división en bacterias *patógenas* y en bacterias *saprógenas* ó *saprófitas* ha parecido, durante mucho tiempo, ser la expresión de la realidad, á pesar de la oposición de los naturalistas profesionales. Pero poco á poco esta idea de microbios propios á cada enfermedad y de microbios inofensivos es opuesta en contradicción con los hechos observados. Tal microbio, el estafilococo, por ejemplo puede dar origen, según circunstancias bien determinadas, á enfermedades muy variables: tal otro, considerado como saprófito, puede llegar á ser patógeno por sí mismo ó exaltar la virulencia de un germen hasta entonces inofensivo. La cualidad del terreno, por una parte, y las *asociaciones microbianas*, por otra, nos han demostrado, desde el doble punto de vista clínico y experimental, el verdadero papel de las bacterias en las infecciones. La noción de las asociaciones microbianas ha aclarado la patogenia, el diagnóstico, el pronóstico, la profilaxis y aún el tratamiento de las enfermedades, pero también ha ensanchado el cuadro de las bacterias patógenas con detrimento de las saprófitas absolutas, cuyo número disminuye á medida que progresa la Microbiología. Conformándonos, pues, con el carácter práctico que deben tener estas elementales lecciones, dejaremos á un lado las bacterias consideradas todavía hasta nueva orden como saprófitas, para estudiar únicamente las bacterias patógenas espontáneamente para el hombre solo ó para el hombre y los animales.

(Se continuará)

REVISTA DE LA PRENSA

Academia de Medicina de París

Extracción de los proyectiles alojados en el encéfalo

Los Doctores Rémy y Peugnier: Vamos á llamar la atención sobre un caso más y sobre un procedimiento nuevo de extracción de proyectiles alojados en la substancia cerebral.

Un hombre se disparó un tiro de revólver en la cien derecha. El efecto inmediato fué nulo. El suicida cayó al suelo, se levantó, miró el revólver, sintió la sangre correr por su mejilla, y persuadido de que el tiro estaba bien dado, se dirigió á pié al hospital. A las pocas semanas se presentaron accidentes graves: trastornos intelectuales, delirio y parálisis facial. Estos fenómenos cedieron, pero fueron sustituidos por crisis epilépticas tan frecuentes, que hicieron pensar en la conveniencia de extraer el proyectil causa de los accidentes.

Fué preciso, ante todo, determinar el sitio del proyectil, lo que se consiguió con el aparato inventado por uno de nosotros (Rémy). Se hallaba situado en la corteza cerebral de la tercera circunvolución frontal ascendente, hacia el pié de la segunda. Se extrajo por medio de la craneotomía, y el colgajo se aplicó de nuevo. La inocuidad de la intervención fué absoluta y los resultados satisfactorios, porque no volvieron á presentarse las crisis epilépticas.

Este caso demuestra la posibilidad, la inocuidad y la utilidad de la operación en el género de accidentes de que se trata.

Tratamiento de la lepra por el ictiol

El Doctor H. de Brun: En el mes de febrero de 1898 administré

por vez primera el ictiol al interior en un caso de lepra. La enferma, de veinticuatro años, padecía lepra tuberculosa desde cuatro ó cinco años antes. Aunque empecé administrando dosis pequeñísimas (30 centigramos de ictiol al día en seis píldoras), los resultados fueron notables. A los pocos meses los tubérculos que desfiguraban á la enferma se aplastaron y las nudosidades numerosas que cubrían su cuerpo desaparecieron casi por completo. La rinitis ulcerosa mejoró de un modo notable.

Animado por este axito, administro desde entonces el ictiol á todos los enfermos de lepra, y en muchos casos he obtenido resultados sorprendentes. Este medicamento ejerce, al parecer, una acción electiva sobre la lepra tuberculosa, pero sus efectos son nulos ó casi nulos en la forma nerviosa. Lo he empleado sin éxito en seis casos de lepra anestésica, aunque lo administré á dosis de 2 y 3 gramos diarios.

Nada demuestra mejor la acción electiva del ictiol sobre los lepromas que el caso siguiente de lepra mixta: A los cuatro meses de tratamiento por el ictiol, administrado á la dosis diaria de 1 gramo, que fuí elevando hasta 8 y 10, la rinitis leprosa estaba completamente curada, pero los fenómenos nerviosos persistían con igual intensidad. Este caso prueba además que el ictiol, que Unna recomienda emplear á las dosis de 75 centigramos diarios, puede administrarse sin inconveniente á dosis de 8 y 10 gramos por día. Conviene aumentar la dosis progresivamente, pero puede empezarse por la de 5 gramos.

Cuanto el uso tópico del ictiol, recomendado por algunos autores en la lepra tuberculosa, diré que no he obtenido así ventaja alguna en los lepromas cutáneos ni en las rinitis leprosas.—F. TOLEDO.

Posología de la morfina en los ancianos

El Doctor Tausek resume los resultados de su experiencia acerca de la administración de la morfina y del opio en los ancianos en las siguientes conclusiones:

Los ancianos presentan cierta idiosincracia contra el opio y la morfina, observándose esta particularidad en igual grado en el hombre que en la mujer.

Esta idiosincrasia falta en los ancianos que ya han sido tratados una vez con la morfina ó con el opio.

La idiosincracia en cuestión se revela después de dosis normales ó de dosis pequeñas de morfina ó de opio, por un grado ligero de morfínismo agudo que no presenta con la gravedad y el peligro que en los niños.

La administración de morfina ó de opio por muy poco tiempo no ocasiona morfínismo crónico, ni en su caso, exacerbación en los síntomas de un morfínismo ya existente, sino que determina una tolerancia respecto á estos medios.

En los ancianos cuyas condiciones fisiológicas no se conocen bien, comienza el autor el tratamiento opiado ó mórfico si es necesario en la primera ocasión que se presente sólo con dosis pequeñas, y aplaza todo lo posible el empleo subcutáneo de la morfina hasta conocer bien cómo reacciona el organismo respectivo al empleo de este medicamento.

(Ungar, med. Presse).—R. DEL VALLE.

GACETILLAS

Homeopatía.—La Comisión especial del Congreso, que debía dictaminar sobre el proyecto de ley referente al libre ejercicio de

la homeopatía, estaba compuesta de los Diputados Badilla, Zumbado, Robles, Sáenz (Alberto) y Soto, quienes estudiaron la solicitud elevada "por varias personas respetables," para que se diera el libre ejercicio de su profesión á los homeopáticos, *sin previa incorporación por nuestra facultad alopática*. Dice la Comisión en el preámbulo de su famoso proyecto de ley, que ella es de parecer que *deben quitarse todas las trabas al libre ejercicio de una carrera científica que abrirá nuevos horizontes al ingenio costarricense, amante de la medicina*. Mas tarde asegura que será una gran ventaja para los adeptos á la escuela homeopática, no verse obligados á adoptar un tratamiento que no les inspira plena confianza. Por estas razones, propone la Comisión que, cualquier médico homeopático que llegue á nuestras playas, y *que posea títulos procedentes de centros científicos acreditados*, puede ejercer su profesión, con solo presentar sus títulos á la Secretaría de Policía (?); que de ahí en adelante estos médicos estarán sujetos á las prescripciones de la Ley Orgánica de la Facultad Médica (alopática según ellos!) en cuanto no se oponga á la presente ley; por último, tan pronto como haya siquiera 6 de estos señores en nuestro suelo, formarán ellos una corporación para examinar á los demás *profesores* homeopáticos que vengan, etc., etc.

Tantas frases, tantos errores! En primer lugar protestamos del calificativo de *alópata* que se da á la Facultad de Medicina; el que casualmente los médicos que componen la Directiva sigan en su tratamiento el sistema alopático, no es suficiente razón para que en un documento serio y de importancia oficial se llame alopática á la Facultad; esta es una corporación científica y administrativa, y como tal no tiene que adoptar ningún sistema terapéutico, puesto que ella no trata ninguna enfermedad.

El que la homeopatía abrirá nuevos horizontes *al ingenio costarricense*, y más aún, el que este ingenio costarricense sea *amante de la medicina*, son nuevas noticias que nos colman de satisfacción; ya si quiera hay quien nos ame, aunque entre éstos no entren los señores de la Comisión. En cambio, es triste la noticia de que en Costa Rica hay un número tan importante de adeptos á la escuela homeopática, que vale la pena que el Congreso intervenga á favor de estos pobres infelices, que hasta ahora no han tenido quien los cure de sus males, pues la medicina regular *no les inspira plena confianza*. Lástima que los señores de la Comisión no nos digan cómo se las han arreglado los adeptos hasta hoy.

Lo más grave del proyecto es, que cualquier médico homeopático, con solo mostrar su título al Ministro de Policía, tenga carta blanca para darse á curar. No conocen los señores de la Comisión los abusos que pueden resultar y resultan de que la sanción de la profesión médica dependa únicamente del criterio de un Ministro? Pues estos abusos, que ya sucedieron, están aún demasiados frescos y podrían ser conocidos de nuestros legisladores, si ellos, antes de elaborar su célebre proyecto, se hubieran tomado el trabajo de consultar al único centro que puede conocer de estos asuntos. Además, que un simple di-

ploma no es garantía suficiente, es una triste experiencia que hemos hecho repetidas veces; en ocasiones es falsificado el diploma (ya ha sucedido), en otras ocasiones el tribunal de examen de la Facultad se ha visto en la dura necesidad de rechazar á un médico con todo y su título, por falta de conocimientos; sabido es que no todos los diplomas extranjeros son difíciles de obtener. Y sinó ¿por qué el mismo Congreso, al dar la Ley Orgánica de la Facultad, ha exigido el examen además del diploma? Y por qué la actual Comisión especial, exige un examen á los homeopáticos para más tarde? No debe estar muy segura del valor de los diplomas!

Por último, daremos á los señores de la Comisión la explicación de que, con esta exención de exámenes solo favorecerán á los homeopáticos americanos, pues en Europa no existe, como no debe existir, el título de médico homeopático. Y esto constituye un privilegio ante la ley, á favor de los americanos.

Curioso es que nuestros legisladores no tienen empacho en someter á las prescripciones de la Facultad *alopática*, después de la incorporación, á los señores *profesores* (sic.) homeopáticos.

El 27 de junio se dió lectura ante el Congreso al dictamen de la Comisión y hubo un primer debate. El Diputado Segura es de opinión que el artículo I da garantía suficiente para que no ingresaran al país (sic!) los individuos que no tuvieran los conocimientos necesarios. Suponemos que el Diputado por Alajuela quiso decir que ese artículo impediría que esos individuos practicaran su profesión en el país; pero de dónde ha tomado el señor Diputado tanta experiencia en este punto? Si él hubiera formado parte de un tribunal examinador por algún tiempo, tendría otra opinión sobre garantías basadas en diplomas. La razón de parcialidad en los exámenes que el Diputado Segura cree poder lanzar contra la Facultad de Medicina, carece por desgracia para él, de documentos ó siquiera de casos precedentes.

En seguida el Diputado señor Gallegos, que como dentista puede juzgar sobre estos asuntos y al mismo tiempo ser imparcial por no pertenecer á ninguna de las dos escuelas en referencia, atacó el proyecto por no dar ninguna garantía la exención de examen, por no haber gran diferencia entre los exámenes que se pueden exigir á una ú otra escuela, y por establecer más tarde dos facultades antagónicas; indicó muy justamente que la ley podría simplemente indicar las asignaturas que no debían ser objeto del examen de un homeopático.

A esto replicó el Diputado Segura imprudentemente, que los fraudes se cometían, no por que existiesen tratados (sobre validez de títulos), sinó porque *había personas capaces de cometerlos*, declaración que nos place sobremanera y por lo cual debe insistirse en exigir examen á todo médico que quiera practicar su profesión entre nosotros. A la idea del señor Gallegos, de que la ley debiera indicar las asignaturas del examen; contesta el señor Segura que *había de suponerse que la mayoría del Congreso no tenía conocimientos especiales acerca de este punto*. Después de este peregrino argumento, creemos que el

Congreso debe abstenerse en lo futuro de legislar, pues no es posible que la mayoría del Congreso tenga conocimientos especiales acerca de todos los puntos que habrán de llegar á su discusión. Nosotros somos también de opinión de que un Congreso no debe legislar sobre lo que no entiende, si no es después de haberse instruído en el asunto y de haber tomado opiniones de quien puede darlas.

La discusión continuó en las sesiones del 8, 9, 10, 11 y 12 de julio, con gran interés de parte de los señores Diputados como del público que acudía á la barra. Pero en estas discusiones los defensores del proyecto no se atuvieron al tema de la cuestión: la exención de exámenes, sus beneficios ó perjuicios; sinó que, principalmente el Diputado Quesada (homeopático), tuvieron á bien entretenerse horas enteras sobre las bondades y defectos de la homeopatía y de la alopatía, prolongando así indebidamente las sesiones, de modo que la malhadada cuestión homeopática le ha venido costando á la Nación más de \$ 6,000-00, sin provecho ninguno.

La protesta que la Facultad de Medicina dirigió al Congreso (y que insertamos en el presente número), no dejó de ejercer su influjo en el ánimo de varios Diputado, aumentando el número de opositores al proyecto y haciendo que uno de los autores del dictamen de la Comisión volviera sobre sus pasos. Según la opinión de uno de los Diputados, el Congreso se hallaba distribuído en la última sesión, de tal modo, que solo 8 votos quedaban á los partidarios de la homeopatía, mientras que la oposición contaba con 16 á 20 votos. La táctica natural hubiera sido conducir pronto el dictamen á la votación; pero los partidarios del dictámen, previendo la derrota, acudieron al recurso de proponer, bajo el nombre de *reformas al proyecto*, una ley enteramente nueva, por la cual los homeópatas existentes actualmente en el país fueran incorporados, y en lo sucesivo quedarán todos los médicos *costarricenses*, homeópatas ó alópatas, exentos de todo examen de incorporación. En vano hizo ver el Diputado Faerron que, siendo esta proposición un proyecto enteramente nuevo, debía procederse antes á concluir con el primero. Sus argumentos no fueron atendidos ni siquiera por la oposición, cometiendo así un grave error. La moción fué aceptada y remitida á la Comisión especial, que sin embargo fué integrada por dos médicos. La cuestión ha quedado, pues, pendiente hasta que la Comisión formule el nuevo proyecto y lo proponga á discusión. Los debates serán prolongados, por consiguiente, durante un buen número de sesiones, costándole aún más caro á la Nación, y no llegando, como lo prevemos, á un resultado positivo.

Nuevo colega.—Hemos recibido el primer número de la *Revista de la Corporación*, "estudios de medicina" que se publica en Quito. Contiene varias conferencias sobre asuntos médicos y una revista extranjera. Mucho éxito desaemos á ese nuevo colega, en la lucha que emprende en favor de la ciencia y de la humanidad, sobre todo en nuestros países latinos tan necesitados del auxilio médico y de la higiene.