

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 exclusivamente encargado de la agencia.

La GACETA MÉDICA se publica cada mes.—

No se admiten suscripciones por menos de un año. — El precio de la suscripción adelantada por un año, es de ₡ 4.00.— Precio de un número, ₡ 0.50. El precio de avisos, convencional.

Año IX

San José de Costa Rica, Enero de 1905

Núm. 4

1905

Directiva de la Facultad de Medicina

Presidente,	Doctor don Francisco J. Rucavado
1.º Vocal,	„ „ Pánfilo J. Valverde
Secretario,	„ „ Rafael Calderón Muñoz
Tesorero,	„ „ Jenaro Rucavado
Fiscal,	„ „ Fernando Iglesias
2.º Vocal,	„ „ Roberto Fonseca Calvo
3.º Vocal,	„ „ Marcos Zúñiga

INFORME

del Secretario de la Facultad de Medicina, correspondiente al año de 1904

ESTIMADOS COLEGAS:

Saludo. 1).—Me es muy grato dirigirme á vosotros para informaros de lo hecho en este Centro durante el curso del año 1904, y en Diciembre del cual me habéis hecho la inmerecida honra de erigirme eu vuestro Presidente; honra que estimo en mucho, por que sé la libertad con que se procede en las elecciones de este Centro.

Sesiones. 2).—La Facultad de Medicina ha celebrado 33 sesiones de Junta de Gobierno y solamente cuatro de Junta General. Rara vez ha sido tan reducido el número de sesiones. Pero no por eso se crea que ha habido menos qué hacer que en otros años, ni que se haya conversado menos acerca del modo de llevar á cabo algunas cosas útiles, algunas buenas ideas que para cuajarse en obras de provecho para el país, requieren dinero y mucho empeño. La Directiva sí se ha reunido con regularidad para resolver las cuestiones que se le sometieron. Mas, á pesar de que siempre se convocó por el periódico oficial para las reuniones de la Junta General, y de que ya se había dicho en el informe de 1903 que el número de sesiones de esta Junta fué insignificante porque el artículo IX del decreto número 72 de 12 de Agosto de 1902 emitido por el Congreso Constitucional de la República, exigía completar el quórum de las sesiones con once médicos, los cuales aquí fué siempre muy difícil reunir; y á pesar de que este artículo IX fue reformado por la Comisión Permanente en el sentido de que cualquier número de médicos, no menor de siete, formase el quórum, costó mucho trabajo que éstos ocurrieran siquiera á las cuatro sesiones que se dicen para resolver preguntas importantes del señor Secretario de Estado en el Despacho de Policía, y otras de no menor interés. Llamo la atención sobre esta apatía que nunca podrá ser provechosa al adelanto científico de nuestro país, ni de su salubridad; y mucho menos para el de la profesión médica. La Facultad, que dispone de salones amplios, que cuenta en su seno 82 médicos, debía empeñarse por ser un centro de cultura, por armonizar los intereses de la profesión, por cultivar la simpatía entre sus miembros, por elevar su nivel moral y social. Y hablo así, porque la Facultad no es la Junta de Gobierno, la Facultad de Medicina es el conjunto de médicos que en ella se han incorporado, y para quienes Costa Rica, por medio de su Cámara Legislativa, creó la institución, que se llama así. No debemos hacer vida de cartujos inútiles, ni ser meramente tratadores de enfermedades ó vendedores de recetas, debemos salir de esa estrechísima vía y hacer vida sociable para matar enconos miserables, para conocernos mejor, para proponernos un fin más noble.

Academia de Medicina y Ciencias Naturales de Costa Rica. 3).—En la ciudad de San José, á las 10 de la noche del 26 de Junio de 1899

firmaron el acta de fundación de la ACADEMIA DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE COSTA RICA, los doctores: Juan Arrea y Cosp, Rafael Calderón Muñoz, A. Giustiniani, Jerardo Jiménez †, Elías Rojas, F. J. Rucavado, J. M. Soto Alfaro, César Borja y Federico Zumbado. Tan bella institución que auguraba un porvenir halagüeño á nuestra Corporación, celebró apenas nueve sesiones: la primera, que consta en acta del 28 de Junio del año de su creación, y la última, que consta en acta del 1º de Setiembre; y ésta espera todavía que la firmen los miembros de la ACADEMIA, á quienes corresponda. Me propongo, pues, estimados colegas, llamar á los retirados, para que continúe su labor la ACADEMIA, y se engrandezca así la Facultad de Medicina, y excitar á los remisos á ingresar en ella. Reanudado el trabajo de la ACADEMIA, procuraremos que el Supremo Gobierno que tan dignamente hoy nos rige, honre con su aprobación los Estatutos, y le daremos vida oficial á una asociación que será muy útil á Costa Rica, y que está llamada á brillar más allá de CENTRO AMÉRICA, si todos nos dedicamos con método al trabajo, ya que el buen juicio os caracteriza.

Gaceta Médica. 4) Tenemos una revista médica mensual que ha dado cuenta constantemente de lo que hemos hecho, hasta los pormenores. De modo que no voy á tocar en esta reseña, sino á la ligera los puntos que, publicados ya, son conocidos por vosotros. Y, á propósito de nuestra *Gaceta Médica* no me callaré que, desde Marzo, con el número seis de su año octavo, quedó á cargo de esta Secretaría que la edita y dirige en vez de los doctores don Rafael Calderón Muñoz y don Roberto Fonseca Calvo, quienes con su claro entendimiento daban brillo á la publicación, y quienes la dejaron por atender á sus particulares intereses. ¿Qué otra cosa que ignoréis, he de deciros de la *Gaceta Médica* que se os envía periódicamente y donde no sólo se publican las actas de las sesiones de la Facultad y otras comunicaciones de importancia, sino artículos de Medicina y Ciencias Naturales, originales ó escogidos entre los mejores que traen las buenas revistas que este Centro recibe? Y no agregó más sobre la *Gaceta Médica* porque no está bien que yo juzgue obra que se me ha encomendado desde hace algún tiempo, como Secretario de la Facultad de Medicina, y que cada uno, allá en su fuero interno tiene juzgada. Sólo sí diré, para honra de esta Facultad, que éste es el único Cuerpo que ha podido mantener, con toda regularidad, la única revista científica que hay en Costa Rica, en la actualidad, y que va ya por su noveno año. Si esto es algo, hagamos más; y si aún es muy poco, todos vosotros podéis y debéis concurrir á darle mayor auge, escribiendo para publicar en ella tantas observaciones útiles que á diario hacéis en vuestras clínicas, y las que saquéis leyendo.

Biblioteca. 5) Complemento indispensable de una publicación, es una biblioteca. Allí está la nuestra, instalada en amplio salón, abierta en la mañana, en el día y durante las primeras horas

de la noche; con sus estantes cargados de revistas de Medicina y Ciencias Naturales, de todo el globo. ¡Y es extraordinaria la poca afición á concurrir á ella, quizá (yo no lo dudo) por el poco interés que desgraciadamente inspira la Facultad, por el mínimo espíritu de asociación de nuestros médicos, y, lo que es peor, por desidia! Ciertamente, durante el año que acaba de expirar, no se han traído más que dos libros nuevos: los dos cuadernos que forman el tomo III del "Traité Clinique des Maladies du Coeur et de l'Aorte" por H. HUCHARD, y el "Tratado de Higiene" del eminente PROUST; pero, ¿á qué amontonar libros de medicina cuyas doctrinas tan pronto se vuelven anticuadas, como todos sabemos, porque esta Ciencia descubre cada día novedades, si apenas hay quien corte sus páginas ó pase los folios de algunos, y si, claro, como apenas si se usa la Biblioteca, no hay quien proponga á la Directiva pedidos de obras nuevas, siquiera para guardar la esperanza de que se consultarán? No, estimados compañeros, por ahí no llegamos, no digo al engrandecimiento de nuestra Patria, ni al de nuestro grupo profesional que, si de otro modo caminara, pesaría como debe, y como tendrá que pesar algún día, en el movimiento científico, social y político de Costa Rica. Si cada uno por su parte procurara con afán desidido su mayor elevamiento moral é intelectual, sin fijarse en quién ha hecho más ó menos, todos alcanzaríamos el sumum de progreso de que son susceptibles nuestras facultades.

Escuela de Enfermeras. 6) Comprendiendo la Directiva que hoy cumple su año legal de tareas, la importancia de que la Facultad se haga necesaria como centro educador; y la utilidad de que entretenga el tiempo dedicándose á difundir la enseñanza de algunos ramos médicos, mientras en Costa Rica se pueda hacer una verdadera Escuela de Medicina, acordó en su novena sesión de Junta de Gobierno celebrada el cuatro de Abril, lo siguiente: "Considerando "que es de perentoria necesidad para el país la creación de un centro "docente para proveer de enfermeras tituladas los hospitales de la "República; y que ya exige nuestra sociedad que existan en el país, "para el cuidado de personas sin familia, y de familias sin aptitudes "para atender á sus enfermos, enfermeras preparadas conveniente- "mente en centros ad hoc, acordó: a) Crear una Escuela de enfer- "meras; b) Comisionar á los doctores Fonseca Calvo y Marcos "Zúñiga para que elaboren el reglamento y los programas correspon- "dientes y los presenten á la Junta en su próxima sesión; c) Dar "cuenta al Supremo Gobierno del inciso "a" y suplicarle que dé un "subsidio de cien colones mensuales para el mantenimiento de la "nueva institución; d) Comisionar al señor Presidente de la Facultad "para que visite al señor Secretario de Estado en el Despacho de "Instrucción Pública y le encarezca la Escuela; e) Pasar oficio á la "Junta de Caridad de San José, dándole cuenta del inciso "a", y "preguntarle con qué está dispuesta á auxiliar á este Centro para "llevar á feliz término la nueva institución." Programa y reglamen- to se elaboraron y se aprobaron provisionalmente. Poseído de la

mejor buena voluntad el Supremo Gobierno, subvencionó la Escuela con una dotación mensual de cien colones; y hasta se inscribieron en el plantel dos alumnas muy recomendadas como elemento escogido para que abriera sus tareas la Escuela de Enfermeras. Pero como estas instituciones para que den buen resultado han de estar anexas á algún hospital; y como la Facultad de Medicina no tiene hospitales, y dependen de las Juntas de Caridad los de la República, se decidió suplicar á la Junta de Caridad de San José que permitiera que practicasen las alumnas de enfermeras en el Hospital de San Juan de Dios bajo la inmediata dependencia y vigilancia de la Junta de Caridad. Entonces se traspasó la Escuela de Enfermeras á la Junta de Caridad de San José, con su reglamento general, y dos alumnas; y se ordenó dar cuenta de esto al señor Secretario de Estado en el Despacho de Instrucción Pública, y suplicarle pasase á la Junta de Caridad la subvención que, á solicitud de este Centro, tuvo á bien decretar en provecho de la Escuela de Enfermeras. Y bien, mis estimados compañeros, aun no tenemos la Escuela. En su informe último dice el señor Presidente de la Junta de Caridad de San José que eso se debe á que no hay una señora competente para jefe de las alumnas, pues la que había fué contratada en Puntarenas. Pero á eso agregó yo que, si se quisiera, la Escuela podría abrir sus lecciones; y mientras una señora se encarga de dirigir las alumnas, los mismos médicos del Hospital, que han hecho el generoso ofrecimiento de dar gratuitamente las lecciones de teoría, y las señoras Hermanas de la Caridad que en él trabajan podrían dirigir las; con la seguridad de que así, se habría salvado la dificultad mayor, la de principiar las clases, y la institución seguiría progresando, indudablemente. Por otra parte, perfectamente puede fundarse la Escuela de Enfermeras en cualquiera capital de provincia, en donde haya médicos y una Junta de Caridad dispuestos á coronar tan hermosa obra. ¿Y quién dice que mañana la proveeduría, si se me permite la expresión, de enfermeras para los hospitales de la República y para particulares no sea Cartago, Heredia ó Alajuela, por ejemplo.....?

Escuela de Cirugía Dental. 7) Me he detenido á decir de la Escuela de Enfermeras algo más de lo que había pensado, ya que en ese establecimiento no tenemos más que el derecho histórico de su fundación. Quiero ahora hablaros de otro proyecto que no me parece difícil llevar á la práctica: á cada paso se habla de que no hay horizontes para mucha parte de la juventud, en las profesiones del Derecho y de la Medicina, por la competencia. ¿Por qué, mientras se forma una Facultad de Cirugía Dental, para que la tome á su cargo, no fundamos una Escuela de Cirugía Dental dedicada á hombres y mujeres? Hé allí una nueva carrera para la mujer, en Costa Rica; una nueva profesión que, si no extiende mucho los estrechos horizontes de que se quejan algunos, por lo menos pone á disposición de la mujer un decente medio productivo; y da al hombre un recurso importante para subvenir á su vida. La empresa aprove-

chará á muchos. Ya veo surgir el nuevo plantel en magníficas condiciones, muy bien montado, con el triple auxilio del Supremo Gobierno, de los Dentistas aquí domiciliados, y de la Facultad de Medicina que de este modo, así como fué madre del Colegio de Farmacéuticos, con la creación de la Escuela de Farmacia, será también madre del que se llamará, probablemente, Colegio de Cirujanos Dentistas que, si no se forma antes, saldrá de las aulas de nuestra proyectada Escuela de Cirugía Dental.

Conferencias á las obstétricas. 8) Y para que efectivamente se consiga elevar el nivel moral é intelectual de la Facultad de Medicina, y sea ésta pujante fuerza en el movimiento científico, social y político de Costa Rica, es necesario que en toda su esfera dé la Facultad opimos frutos, se acredite y honre al país, honrándose á sí misma. Pero, estimados colegas, eso se consigue sólo trabajando con mucho aliento porque la apatía y egoísmos que hay que vencer, son rehacios. ¿Que ya revivió la Academia de Medicina y Ciencias Naturales, que ya tenemos la Escuela de Cirugía Dental, que ya hay muchas y muy interesantes observaciones médicas y científicas para publicar en la Gaceta Médica? Hay, sin embargo, todavía, que procurar que no se pierdan energías no empleadas, y hay que extender brazos que aun nos quedan, para hacer más. El por muchos títulos estimable doctor don Pánfilo J. Valverde, Presidente de esta Corporación durante el año de 1904, propuso en buena hora que el personal docente de la Escuela de Obstetricia diese conferencias á las obstétricas, con el laudable fin de estimular en ellas la asociación y fomentar la moral profesional, tan olvidada; con el fin de instruírlas disipándoles dudas, y dándoles materia nueva para endilgarlas á la perfección de su cometido social, ó para recordarles las enseñanzas de la escuela, que tan pronto se suelen poner en olvido. No escapa al perspicuo entendimiento del Doctor Valverde, que adolece de muchos defectos nuestro carácter, entre los que se cuenta la pereza intelectual que, si se sacudiera, evitaría el empirismo de los mismos titulados, degeneración que resulta, ó del mercantilismo de las profesiones, ó de la repugnancia á continuar aprendiendo después de dejados atrás los umbrales de la escuela. Aplaudo la idea del Doctor Valverde y espero que muy pronto veremos reunidas á las obstétricas oyendo conferencias acerca del interesante arte de los partos. Las estimularemos para que preparen ellas y consulten algún tema, y á su vez se ilustren entre sí, leyéndose ó recitándose trabajos propios. Por supuesto que, aun cuando el señor Director de la Escuela de Obstetricia presentará su completo informe de las labores del plantel, yo no dejo de decir que cada día debemos estar más satisfechos por los excelentes resultados de esa institución que ya merece que las autoridades no permitan más que personas sin conocimientos científicos se dediquen al arte de los partos, y libren así de muerte segura á tantos niños y madres. Es necesario proteger el ejercicio facultativo de las obstétricas graduadas y perseguir á las comadronas empíricas, elementos dañosos de nuestra sociedad.

Conferencias de Medicina Legal. 9) Mas, estimados colegas, sólo las tituladas de la Escuela de Obstetricia no necesitan de conferencias. También médicos y abogados las necesitan sobre una materia que á menudo les ocupa tiempo, sobre Medicina Legal. Nosotros, durante el año que ha trascurrido, hemos despachado cuanto dictamen médico-legal solicitaron las autoridades competentes y los particulares; pero cada vez que en nuestras manos cayó un expediente, palpámos las dificultades para resolver las cuestiones, debidas al descuido con que esta rama de la Medicina y del Derecho se ha visto entre nosotros.— Dictámenes mal hechos, deficientes; autopsias que no se practicaron, ó mal practicadas; reconocimientos tardíos; y todo esto, pocas veces expresado con claridad. Sé que, á iniciativa del Colegio de Abogados, se inauguraron en un corto período, unas lecciones libres de Medicina Legal; pero yo quiero que aquel noble esfuerzo no sea el único: nos toca ahora por nuestra parte intentar las conferencias libres de tan importante rama del Derecho Penal y de la Medicina y ver si acaso tenemos mejor éxito que el Colegio de Abogados. Confío en que me ayudaréis, estimados Colegas.

Concurso. 10) El inciso tercero del acuerdo tomado por la Junta General de la Facultad de Medicina el 6 de Diciembre de 1903, referente al Concurso Médico Científico Nacional, que aplaza por razones ya muy conocidas, la averiguación de la practicabilidad del sistema de depuración bacterial de las mieles de café, para dentro de dos años, contados desde el seis de Diciembre expresado, y que erigió á la Junta de Gobierno de la Facultad en tribunal calificador del mismo Concurso, dejó abierto el campo para que en un período relativamente largo, se presentaran á la Facultad de Medicina lo trabajos ó reclamos que se quisieran para obtener el premio ofrecido. Hasta esta fecha ningún movimiento ha habido, y casi, si no es este corto párrafo, parece que el Concurso Médico Científico Nacional no tuviera vida. Pero, á fines del año 1905, nos ocuparemos en su reorganización con toda seriedad, para que no muera en el descrédito la institución, por falta de buena voluntad. Por ahora la dejaremos esperando la solución del Concurso que se abrió ruidosamente el 5 de Enero de 1901, y que de un modo ú otro, se terminará el próximo seis de Diciembre.

La Maternidad. 11) La Casa de Maternidad es objeto de atención constante por parte de la Facultad de Medicina que ha mantenido al frente de ese establecimiento á los Doctores don Elías Rojas y don Marcos Zúñiga. El Dr. Zúñiga, profesor de clínica de la Escuela de Obstetricia, dedica con entusiasmo á la Casa de Maternidad su tiempo, con el generoso anhelo de verla floreciente. Por su iniciativa se destinó un fondo que por avisos publicados en la Gaceta Médica, se había acumulado en el Consulado de Costa Rica en París, á la compra de una incubadora de niños, anexo indispensable en una Maternidad. También se ha pedido á Francia instrumentos nuevos de Ginecología. En su memoria anual, el Doctor Zúñiga os dará los datos que faltan con respecto á la clínica de la Maternidad. El

prestigio que gana la institución nos llevará más ó menos temprano á ver cómo levantamos el edificio de la Maternidad, en su propio terreno. Averiguaremos este año, con algún empresario constructor, cuánto sería el costo del edificio y en qué condiciones se podría hacer, que no fueran muy onerosas á esta Facultad.

Código Sanitario. 12) Para ser sinceros hemos de confesar que este año no se ha ocupado la Facultad de Medicina del ya histórico Código Sanitario Costarricense, tanto tiempo há en gestación. Sin embargo, no quiere eso significar que se haya suplido, que no haya necesidad de él, ó que nos hayamos cansado de procurar por su implantación. Nada de eso. Sólo que recordamos que esa obra no le corresponde sólo á la Facultad, que si así fuera, ya hubiera surgido, sino también al Supremo Gobierno. Comprendemos que mientras el Código Sanitario Costarricense no cuente con las simpatías del Poder Ejecutivo y de la mayor parte de los miembros de la Cámara Legislativa, no existirá en Costa Rica, y esperamos, mejor, que la obra se imponga por sí misma y para ello no dejaremos de encomiar sus excelencias. Sin embargo, algo hemos avanzado, cuando ya circula por allí un programa político, en una de cuyas cláusulas se promete un Código Sanitario Costarricense.

Cloacas y Cañería. 13) La Municipalidad de San José, á cuyo frente están hoy hombres muy capaces, se ha preocupado bastante de la Higiene Pública, quizá más que ninguna otra Municipalidad de las que han pasado por los mismos asientos y que han gastado energías en otra clase de asuntos, no me atreveré á decir menos importantes. El hecho es que, desde el punto de vista higiénico, nosotros no debemos dejar de aplaudirla y estimularla. Lo primero es vivir: sin salud no se vive, mucho menos se podrá producir. Para nosotros, los esfuerzos más nobles son los que tienden al mejoramiento de la moralidad y salubridad públicas. Lo que el pueblo gana en salud, he dicho en otra parte, lo devuelve en producción, porque un cuerpo sano está más tiempo dispuesto aún á las faenas más duras de la vida, y resiste las penalidades inherentes á la existencia, con filosofía varonil. Un cuerpo sano trabaja, pues, mucho; producirá mucho, y podrá, en consecuencia, ser rico. - La Municipalidad de San José se ha echado á costas la árdua empresa de dotar á la Capital de la República de cloacas y cañería. ¡Ojalá lo consiga y la imiten otras municipalidades, que nuestra tarea se facilitará!

Sneros. 14) Como un niño inocente y desprevenido, puede nuestro país ser presa, el mejor día, de las más horribles pestes. Tiene dos puertos, uno en el Pacífico y otro en el Atlántico, los dos en constante contacto con buques que vienen de vecindades infestadas de los más terribles azotes de la humanidad; y, ni esos puertos que son las llaves del país, ni mucho menos las poblaciones del interior, ni la Capital, tienen medios, los más sencillos, de qué echar mano para defenderse en el caso de que una epidemia se nos metiera, ni mucho menos para prevenirla. No hay servicios especiales de higiene, no hay pabellones de madera para aislar apestados, no hay

estufas de desinfección, no hay sino un deficiente laboratorio ocupado en los trabajos de la Aduana, no hay sueros, ni aún fluido vacuno, á veces. ¿Se habrá dado un caso semejante en pueblo alguno que se tenga por civilizado? ¿Se daría en Costa Rica si tuviésemos en vigencia un Código Sanitario? No se dirá que exajero lo más mínimo, por que no se ignora que en la seguuda semana de Octubre de 1904 se dijo que había aparecido la viruela en Piedras Negras, cantón de Mora, y en San Marcos de Tarrazú, y cuando se dió la orden de enviar á las citadas localidades fluido vacuno, nos encontramos con que no había sino una miseria. ¡Por dicha la alarma fué infundada! Pero lo expresado demuestra que casi parece que gozáramos de un privilegio de inmunidad, porque, conocidas las pésimas condiciones de la Higiene Pública entre nosotros, pasma que Costa Rica no haya sido víctima de la peste bubónica ó de otras pestes no menos desastrosas, y demuestra la necesidad de que, para no lamentar terribles desgracias, se debe montar cuanto antes, un servicio completo de Higiene. Por lo pronto sería fácil remediar la falta de sueros, procurando que la Facultad ó una botica se comprometan, por cuenta del Supremo Gobierno, ó de las principales municipalidades de la República, á tenerlos siempre en regular cantidad. Indico los sueros más importantes: antipestoso de las dos fuerzas, antidiftérico, antiestreptocócico, vacuno, de Calmett, antitetánico, etc., los cuales se cambiarán en sus épocas á fin de que estén en estado de poder servir en cualquier momento.

Microscopio. 15) La Facultad de Medicina tiene un magnífico microscopio pedido en una sesión general, para servicio de todos los médicos de la República. Tres médicos solamente han gastado en su uso unas gotas de aceite de cedro; por lo demás, hará cuatro años reposa tranquilo: con una suerte semejante á la de la Biblioteca. Pero también no es difícil ponerlo al servicio: se monta en un cuarto de la casa de la Facultad un laboratorio, á cuyo frente se pondrá un médico, al que remunerará la Facultad, como pueda, y quien prestará con sus labores un gran servicio al país. Este médico, en horas fijas que él señalará, debe dedicarse exclusivamente á mantener en servicio el microscopio para cualquier colega que lo necesite; y podrá, este médico director del microscopio, hacer trabajos por cuenta propia, en él. Lo que importa á la Facultad es que el Microscopio preste de veras servicios gratuitos á los señores médicos incorporados en este Centro. Este plan que os propongo, sobre todo para un médico joven ansioso de hacer estudios en microscopía, se ofrece magnífico recurso. Mi proyecto, ó cualquiera otro que para este fin escojáis, tendrá siempre mi simpatía.

Higiene. 16) Creo que, en tanto se pone en vigencia un Código Sanitario Costarricense, sería conveniente que enviásemos á menudo al señor Ministro de Gobernación y á las Municipalidades de la República, oficios razonados sobre puntos de Higiene Pública, para excitar á estas celosas autoridades á que tomen buenas medidas, ó

á que preparen el campo para que en momento dado se emitan disposiciones que tiendan á suplir, aunque parcialmente, el Código. Así, por ejemplo, quiero fijar la atención de vosotros en varios puntos: será uno, el examen médico de los niños antes de ser admitidos en las escuelas, sobre el cual en la Gaceta Médica se dijo, en estos términos: "nuestra Ley General de Educación Común, en "cuanto á Higiene, debía admitir un progreso. Indudablemente, "cuando se posea la Cámara Legislativa de la necesidad de dedicar "mucho atención á esa rama de la vida de las sociedades que se llama "Higiene Pública, ese progreso y otros hallarán cabida entre sus "muchas disposiciones de otra índole menos importante. Nos referimos á la necesidad de no admitir en las escuelas comunes niños "que no presenten un certificado médico de sanidad, en el cual "conste que no padecen de ninguna enfermedad contagiosa ó infecciosa, como la tuberculosis, sarampión, viruela, sarna, impetigo, "etc.. y no admitir los que llamaremos candidatos á la tuberculosis, ó "probables padres de miembros degenerados. Además, mensualmente, si no semanalmente, médicos escolares deberían examinar á "todos los alumnos que concurren á las escuelas, especialmente en "las capitales de provincia, á fin de retirar de los establecimientos de "enseñanza á los enfermos de los padecimientos expresados, ó de "otros que dificulten el trabajo del alumno y lo lleven á minar completamente su salud. Varias ventajas muy dignas de gran consideración se consiguen verificando esos exámenes médicos. En primer término, no se llenarán las aulas con tantos niños que mejor "estarían en los campos, ó si son de la ciudad, que mejor estarían "tomando el aire libre en los parques, antes que sentados en los bancos escolares, agotando su sistema nervioso, retrasando ó paralizando "su desarrollo, preparándose para contribuir después á debilitar la "raza del costarricense, cuando les llegue la hora de engendrar. Todos esos elementos débiles naturalmente ó por la miseria, libres de "la carga del estudio, de la férula disciplinaria escolar, separados "de esos hacinamientos de cuerpos que sofocan, debilitan más y "desmayan á los débiles, crecerían, tal vez ignorantes, pero sanos, "ó menos agotados por los padecimientos; su vida sería entonces menos penosa y los seres que diesen á la sociedad no traerían el estigma de degeneración, ó lo traerían, pero no marcado. Los niños "que se admitan en las escuelas han de poder sobrellevar las faenas "escolares, han de poder recibir su preparación para dirigir á las "sociedades, sin mengua de la salud física, porque un cuerpo "sano está dispuesto á la perfección. Después se evitaría, "en parte, con tal régimen, la propagación de las enfermedades contagiosas ó infecciosas, la muerte de la infancia: el exponente de "mortalidad de niños, tan elevado, que tenemos, se reduciría. Los "candidatos á la tuberculosis serían menos é indudablemente habría "una selección artificial, previsorá. Se prepararían mejor los futuros hombres de Costa Rica." También, enviar oficio sobre la importancia de repartir gratuitamente y con profusión, cartillas de higiene,

sencillas, impresas con tipo claro y en buen papel, para ilustrar al pueblo. Y sobre muchos otros puntos que á vosotros se os ocurra.

Liga Antituberculosa. 17) No quisiera cerrar este informe sin recomendaros la Liga Antituberculosa, la que hay que fomentar, y en cuya hueste debemos formar como sus más activos miembros.

Congreso. 18) En el siglo que acaba de pasar, y en el presente, los Congresos científicos han sido un medio eficaz para comprobar descubrimientos y aquilatar ideas, así como para propagar unos y otros. Los ecos de los que se han verificado, se han oído aquí, y este Centro ha sido invitado á algunos; pero con la misma indiferencia con que se ha visto la Higiene Pública por quienes debían estimarla como cosa muy principal, se han mirado también estos grandes torneos de la inteligencia humana donde se exponen y discuten las últimas teorías y los mejores proyectos. Y como los recursos muy limitados de esta Corporación no dan lugar á que por su cuenta se hiciera representar en los Congresos, bien se comprende que Gobiernos progresistas debieran haberlo previsto y haber ayudado á la Facultad para que hubiera concurrido á algunos de ellos, á los de la América Latina, por ejemplo. Es este un desdén nada juicioso hacia la Medicina que deja atrás muchos procedimientos por inútiles y acude á otros, constantemente, más eficaces; máxime cuando en representaciones de muchísimo menos importancia, nuestros Gobiernos han gastado dinero. Sería buena obra la de que, quien puede, enviase de cuando en cuando un representante nuestro á los Congresos para que nos impusiera después, verbalmente y por escrito, de cuanto bueno se hizo. La Facultad, acatando estas ideas, nombró al Doctor don Alberto Alvarez Cañas, Delegado al Primer Congreso Internacional de Saneamiento y Salubridad de las Habitaciones, que se abrió en París el tres de Noviembre último, bajo la Presidencia del señor Ministro de Instrucción Pública de Francia. Es de esperar que en adelante entremos más en el movimiento médico científico del mundo, si á nuestro culto Gobierno le place, ó si el Tesoro de la Facultad lo permite.

Visitas de boticas. 19) El artículo 8 de la Ley Orgánica del Colegio de Farmacéuticos da á la Facultad de Medicina derecho para inspeccionar los establecimientos en que se despachen recetas y vendan drogas peligrosas ó no. Tal facultades en mi concepto muy útil, porque deja campo para que este Centro, en cualquier tiempo, exija, por los medios legales, el buen servicio de las boticas ó botiquines, ya que una receta mal despachada, por ignorancia del preparador, ó por que en la botica ó botiquín nose empleen sustancias en buen estado, ó que, por carecer de algún ingrediente de los que exige la receta, usen en su lugar cualquier medicamento de acción dudosa en el caso concreto, puede traer no sólo desprestigio á los médicos, sino agravar á los enfermos, ó hacerlos gastar su dinero en drogas, sin que éstas les den provechoso resultado. Digo, pues, que teniendo la Facultad el derecho de inspección en cualquier momento, sobre las boticas y botiquines, puede, visitando estos establecimientos, colaborar

con el Colegio de Farmacéuticos, al mejor servicio de drogas del país. Hasta ahora no se han verificado las visitas de boticas, y se ha confiado este Centro en los deseos de progreso del Colegio de Farmacéuticos que sí las ha verificado. Pero me parece conveniente que una vez al año, por lo menos, debía la Facultad revisar las boticas y botiquines de la República, á fin de que ella no descuide el servicio de drogas que le importa sea muy bien hecho para que resulte eficaz la obra del médico para con sus pacientes.

Artículos reformados. 20) Durante este año se creyó necesario reformar el art. 61 del Reglamento General de la Facultad, el cual debe leerse hoy así: "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 Med. lo ocurrido. En la 6ª sesión ordinaria de Junta de Gobierno se acordó que cada médico perciba cinco colones por dictámenes médico-legales vertidos ante ella y por ella ordenados. Y en la 10ª sesión se acordó suprimir los diplomas de reconocimiento de títulos, y en el caso, los de incorporación por consecuencia de ese reconocimiento, haya ó no mediado examen; pero se tomará razón de la incorporación en el libro correspondiente, y en el mismo diploma del interesado. Con respecto á la Escuela de Obstetricia, se dispuso modificar el artículo 16 de su Reglamento, suprimiendo del inciso 2º la autorización de pagar por cuotas mensuales de un colón el derecho de matrícula que es de diez colones por año. Deberán ahora pagarse adelantados; y á la alumna que no lo haga así, no se la recibirá en las clases. A este Reglamento se agregó el que viene á ser como el artículo 31 y último, que dice: "Las alumnas de la Escuela de Obstetricia, próximas á optar el grado de obstétricas, que no cuenten con el número completo de casos de parto asistidos por ellas, que previene el artículo 30 del Reglamento del plantel, no podrán optar sino hasta un año después de concluidos sus estudios si ya han llenado el requisito. Salvo el caso de que prueben, por medio del profesor de Clínica, que en la Maternidad no se han presentado casos suficientes para satisfacer lo dispuesto en el artículo 30 citado, pues entonces podrán presentarse tan pronto como cuenten el número de casos referido."

La utilidad de las modificaciones apuntadas la ha enseñado la práctica á los miembros de la Directiva de la Facultad, quienes, por otra parte, han consultado siempre la honra y provecho de este Centro, antes de proceder á reformar.

Incorporaciones. 21) Se han incorporado en la Facultad de Med., durante el año que me ocupa, los Dres. don Gerardo Mora Vargas, de la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, el ocho de Febrero; don Santiago Zamora Chacón, de la Universidad Libre de Bruselas, Bélgica, el siete de Marzo; don Manuel Cabezas Barquero, de la Universidad de Lion, Francia, el once de Abril; y don Mauro Rafael Fernández Le Capellain, de la Universidad de Pensilvania, Estados

Unidos de Norte América, el veintidós de Agosto. Y hemos extendido título de Obstétricas á las seis alumnas siguientes de la Escuela de Obstetricia de Costa Rica: señora Elisa Madrigal, señora María L. Castro de Solano, señora Clara Bertozzi de Araya, señorita María Mora; señora Ernestina N. v. de Chaves, señorita América Villalobos. Hemos autorizado simplemente para que ejerzan la Medicina en Costa Rica, por virtud de tratados, á los Doctores: don Juan I. Toledo, don C. Barrios Castro y don Enrique Montiel.

Tesorería. 22) En cuanto á la Tesorería, sólo diré que hay en caja novecientos colones noventa y cinco céntimos. El Tesorero presentará su cuenta y sus libros al examen de los miembros de esta Corporación.

Obitos. 23) No ocuparé vuestra atención, ya, sino para consignar un recuerdo á los compañeros que en la carrera nos han precedido, que han concluído su noble faena en la tumba. Ya quisiera yo que hubiera acabado este año sin tener el doloroso deber de daros cuenta de excelentes compañeros que han fallecido: el ocho de Mayo, en la madrugada, el Doctor don Manuel Aguilar G., cuyo concurso nos fué tan útil en las labores de este Centro. Y el dos de Octubre, el que fué Doctor don José María Cuadra y Cuadra, quien desempeñó las Medicaturas de Pueblo del Puriscal y del cantón de Mora.

Y para terminar réstame sólo repetiros las muestras de mi mayor agradecimiento por la inmerecida honra que me habéis discernido al nombrarme vuestro Presidente. Y deseo tener acierto para poder responder, en ese puesto, á vuestros generosos anhelos.

San José, 5 de Enero de 1905.

F. J. RUCAVADO

Actas de la Facultad de Medicina

32ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el diecinueve de Diciembre de mil novecientos cuatro, con asistencia de los Doctores: Francisco J. Rucavado, Secretario; Fernando Iglésis, Fiscal; Roberto Fonseca Calvo, Marcos Zuñiga y Rafael Calderón Muñoz, Vocales.

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

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

Art. III.—Del Juzgado del Crimen de Alajuela se recibió la causa seguida contra Francisco Garita Argüello y Vicente Cortés Vargas, por lesiones, á fin de que esta Facultad dictamine. Se comisionó para que viertan el

dictamen preliminar, á los Doctores don Rafael Calderón Muñoz y don Francisco J. Rucavado.

Art. IV.—El señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación manifiesta que las Medicaturas del Pueblo de los circuitos de Las Cañas de la provincia de Guanacaste y de Mora de esta provincia, están vacantes, para el efecto de que éste Centro informe si hay algún facultativo que quiera desempeñar esas plazas. Para satisfacer al señor Secretario, se comisionó al señor Presidente, Dr. Valverde.

Art. V.—Con fecha diecinueve de los corrientes, el Dr. Berrocal, Médico del Pueblo de San Ramón, da cuenta de que apareció en la localidad citada, y en una señora, el sarampión. Se tomó nota.

Art. VI.—El Secretario dio cuenta, con las actas números 22 y 23, del quince y dieciséis de este mes, respectivamente, de que los exámenes de fin de Curso de este año, de la Escuela de Obstetricia, se habían verificado. Se acordó aprobarlas y publicarlas.

Art. VII.—En vista del trabajo que tuvieron los señores Delegados de este Centro á los exámenes de fin de Curso de la Escuela de Obstetricia, se acordó pagarles diez colones á cada uno, sobre lo que se les había acordado pagar.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

R. FONSECA CALVO,
1er. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Srio.

33ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el veintiséis de Diciembre de mil novecientos cuatro, con asistencia de los Doctores: Fernando Iglesias, Fiscal; Francisco J. Rucavado, Secretario; Roberto Fonseca Calvo, Marcos Zúñiga y Rafael Calderón Muñoz, Vocales.

Art. I.—Por ausencia motivada del Presidente, funcionó como tal el Primer Vocal, Dr. Fonseca Calvo.

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

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

San José, 20 de Diciembre de 1904

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

Pte.

Los infrascritos, comisionados por esa Facultad para dictaminar en la causa seguida contra Julián Rojas Salazar y Félix Campos, único ap., por lesiones recíprocas, decimos:

1º) Que léimos el proceso, en el cual se encuentra el último auto que dice: "Juzgado del Crimen.—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.

2º) Que no obstante referirse el auto final al reconocimiento de las heridas de ambos reos, sólo fue enviado Julián Rojas Salazar.

3º) Que procedimos al examen del referido Rojas y encontramos:

a) Varias cicatrices pequeñas, sin importancia y que no han dejado impedimento ni deformidad;

b) Una cicatriz como de ocho centímetros de longitud, situada sobre

el codo izquierdo que interesa todos los músculos de la región; lo mismo que el cúbito y la cabeza del radio. Se nota atrofia muy marcada de todo el ante brazo, anquilosis; deformidad é impedimento parcial. Como esta herida interesó no sólo los músculos sino también la articulación, estamos de acuerdo con el dictamen del Doctor Segreda, que ha debido de tardar de treinta á cuarenta días para sanar; y que ha dejado deformidad é impedimento parcial. Y

4.º) Una cicatriz como de tres centímetros de longitud, situada sobre el temporal derecho, que interesó el hueso, el cual se encuentra dividido.—Esta herida no ha dejado impedimento ni deformidad; debió tardar para sanar más de diez días, pues interesó el temporal en todo su espesor.

FERNANDO IGLESIAS

M. ZÚÑIGA

Art. IV.—De la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia se recibió la causa seguida contra Ramón Vargas Rodríguez, por abigeato en perjuicio de Rafael Azofeifa, en la cual se encuentra desglosado el mandamiento que en lo conducente dice: "Para mejor proveer, que la Facultad de Medicina informe acerca de los puntos siguientes: 1.º—Si la locura ó la demencia del reo es constante ó por período y si llega al extremo de la inconciencia; 2.º—Con examen del proceso y del procesado, si cuando éste cometió el delito de autos se hallaba demente. Dirijase el mandamiento para lo que haya lugar.—Nota: El magistrado Herrera no está de acuerdo con que sea la Facultad de Medicina la que dictamine en este caso, pues cree suficiente una ampliación del dictamen médico, y por no estarse en caso que conforme la ley, la Facultad deba dictaminar no existiendo como no existe comprobación de juicios médicos, cuya divergencia haya de resolver.—Ezequiel Herrera.—Ramón Bustamante.—Eliás Castro.—Juan V. Castro,—Pro-srio."

La Junta Comisionó para que viertan el dictamen preliminar, á los Doctores Jenaro Rucavado y Pánfilo J. Valverde.

Art. V. Se leyó el siguiente telegrama, depositado en Filadelfia á las cinco y veinte minutos de la tarde, y recibido en San José el veintiséis de Diciembre de mil novecientos cuatro, á las seis y diez minutos de la tarde.—A Secretario Facultad Médica.—Por su órgano, suplicamos Facultad nos libren del Lic. Peña como Médico de éste cantón. Aceptamos á Montiel y lo pedimos.—Otoya.—O. Chaves—Presidente Municipal,—Manuel Bonilla.—S. Ramírez.—El telegrafista, (f.) J. J. Quijano.

La Junta contestó con el siguiente telegrama: Señor O. Chaves, Presidente Municipal, Filadelfia.—Su telegrama ha sido pasado al señor Ministro de Gobernación. Para que la Facultad pueda proceder, concrete cargos.

Art. VI.—Se leyó el siguiente telegrama, depositado en Cañas, y recibido en San José el veintidós de Diciembre de mil novecientos cuatro, á las doce y cinco p. m.—A Fiscal de la Facultad Médica: Recibí comunicación.—Por correo van detalles.—Afm.º.—Dr. Barrios C.—El telegrafista, González.

Art. VII.—El señor don José Brunetti, á quien este Centro recomendó en días pasados á la Municipalidad de San José para que ésta le diese una pensión, con el fin de que montara un gabinete con todos los adelantos y últimos descubrimientos de la ciencia en el ramo de terapéutica eléctrica; á quien, por último, la Municipalidad negó el apoyo, se presenta hoy demandando de esta Facultad apoyo moral y material para su establecimiento.—Decidido éste, ofrece el señor Brunetti, en cambio, dar libre acceso á los señores médicos en el gabinete para diagnósticos, sin costo alguno; hacer cualquier trabajo en el diagnóstico y tratamiento que se relacione con la Maternidad.

La Junta de Gobierno, considerando: 1º)—Que no hay un establecimiento de la índole del que se propone, abierto al público. 2º)—Que nuestra Municipalidad negó el apoyo solicitado por el señor Brunetti, y recomendado por la Facultad Médica como provechoso para el público; y 3º)—Que los adelantos del país y las necesidades de nuestro pueblo lo requieren ya, y es no sólo generosidad para quien hace la proposición sino para los enfermos, el acceder á lo demandado, *Acuerda:*

1º)—Conceder al señor Brunetti una pensión mensual de veinticinco colones, hasta nueva orden de esta Junta;

2º)—Comenzará á correrse la pensión tan pronto como el gabinete de aparatos eléctricos esté instalado y abierto al servicio público; y

3º)—Aceptar las ventajas arriba expresadas que, en cambio de esta concesión, ofrece el señor Brunetti.

Art. VIII.—Habiendo fallecido la señora madre del Doctor don Ricardo Luis Jiménez Núñez, la Junta comisionó á los Doctores don Jenaro Rucavado y don Marcos Zúñiga para que manifiesten al Dr. don Ricardo Luis Jiménez Núñez la sincera simpatía de esta Directiva en tan doloroso trance.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

P. J. VALVERDE,
Presidente

F. J. RUCAVADO,
Srio.

5ª SESIÓN, de instalación de la Junta de Gobierno, celebrada por la Junta General de Facultad de Medicina el cinco de Enero de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: Pánfilo J. Valverde, Presidente; Francisco J. Rucavado, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Fernando Iglesias, Fiscal; Roberto Fonseca Calvo, Marcos Zúñiga y Rafael Calderón Muñoz, Vocales; y Francisco Segreda S.

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

Art. II.—Se leyó un oficio del Dr. don Marcos M. Rodríguez, en el cual, muy atentamente presenta su renuncia del cargo de Tercer Vocal de la Junta de Gobierno para que fue nombrado el cuatro de Diciembre último, alegando que como su domicilio no está en la Capital, se vería obligado á faltar á las sesiones, frecuentemente. Se aceptó la renuncia.

Art. III.—Vacante el cargo de Tercer Vocal, fue electo por unanimidad de votos el Doctor don Marcos Zúñiga, quien aceptó.

Art. IV.—En este acto, el Doctor Valverde juramentó al Doctor F. J. Rucavado y le dio posesión del cargo de Presidente de la Facultad de Medicina. Y éste á su vez juramentó á los demás miembros de la Junta Directiva, á quienes en seguida dio posesión de sus cargos.

Art. V.—El Secretario leyó el informe de la Facultad de Medicina correspondiente al año 1904, el cual se ordenó publicar.

Art. VI.—El señor Tesorero presentó el estado de la Caja de la Facultad, que á continuación se copia, y se ordenó al Fiscal que revisara los libros de la Tesorería é informase en la próxima sesión.

TESORERÍA DE LA FACULTAD MÉDICA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

Entradas

En existencia, Diciembre 31 1903	₡	93-80
Subvención Gobierno (Rentas Universidad)		4830-00
Donación Dr. Jaime G. Bennett.....		200-00

Incorporaciones	700-00
Gaceta Médica.....	12-00
Patentes boticas, la mitad	3634-30
Escuela de Enfermeras	10-00
Maternidad, Escuela Parteras, etc.....	126-00
Alquiler local	300-00
	<hr/>
	₡ 9906-10

Salidas

Gaceta Médica.....	₡ 187-30
Incorporaciones.....	500-00
Escuela de Enfermeras	10-00
Maternidad, Escuela parteras, etc.....	750-45
Sueldos empleados (Facultal y Maternidad y Escuela de Obstetricia	4821-00
Gastos varios	641-40
Derechos Tesorero	495-00
Alquiler local.....	1500-00
	<hr/>
	₡ 8905-15
En caja, 31 de Diciembre de 1904	1000-95
	<hr/>
	₡ 9906-10

S. E. ú O.

G. RUCAVADO,
Tesorero

Art. VII.—Como no estuvo presente el señor Director de la Escuela de Obstetricia, se acordó dirigirle atento oficio, en el que se le suplique presente cuanto antes á este Centro el informe anual del plantel.

Art. VIII.—El Doctor Valverde presentó la renuncia de su puesto de Primer Vocal, rogando que se la aceptaran, pues no le era posible continuar en el ejercicio de su cargo, y dio las gracias por su nombramiento y por la buena voluntad con que, mientras fue Presidente de esta Facultad le ayudaron á trabajar sus compañeros. Al mismo tiempo les encareció que procuraran por la unión del cuerpo médico y por la elevación de sus miras. Sus palabras fueron muy bien acogidas, y por aclamación no se le aceptó la renuncia.

La sesión se levantó á las diez y media de la noche.

ACTA N^o 22.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del día trece de Diciembre de mil novecientos cuatro, se procedió á verificar el examen de Anatomía; á la misma hora del día catorce, el de Fisiología y Antisépticos; y á la misma hora del quince, el de Embriología y Embarazo, todos del Primer Año.

Alumnas examinadas:

Angelina Hidalgo	Adelina Chacón
Josefa Cordero Loría	María Blas Umaña
Pilar Conejo de Oconitrillo	Emilia Calvo
Jesús Bolaños	Lola Saborío de Lombardo
María Josefa Guillén	María Rivas de González

En Anatomía fueron aprobadas por unanimidad de votos, María Rivas de González, Lola Saborío de Lombardo y Emilia Calvo. Por mayoría de votos, María Blas Umaña, Adelina Chacón y Jesús Bolaños. Fueron aplazadas por unanimidad de votos, Angelina Hidalgo, Josefa Cordero Loría y Pilar Conejo de Oconitrillo; y por mayoría, María Josefa Guillén.

En Fisiología y Antisépticos fueron aprobadas por unanimidad de votos, María Rivas de González, Lola Saborío de Lombardo, Emilia Calvo y Josefa Cordero Loría; y por mayoría de votos, Adelina Chacón y Jesús Bolaños. Y fueron aplazadas por unanimidad de votos, Angelina Hidalgo, Pilar Conejo de Oconitrillo y María Josefa Guillén; y por mayoría María Blas Umaña.

En Embriología y Embarazo, fueron aprobadas por unanimidad de votos, María Rivas de González, Lola Saborío de Lombardo, Emilia Calvo y Adelina Chacón; y por mayoría, María Josefa Guillén y Josefa Cordero Loría. Fueron aplazadas, Pilar Conejo de Oconitrillo por unanimidad; y María Blas Umaña por mayoría.

Las alumnas Jesús Bolaños y Angelina Hidalgo no se presentaron á este último examen.

Presidente, (f.) R. FONSECA CALVO Profesor, (f.) F. J. RUCAVADO

Delegados:

(f.) FERNANDO IGLESIAS (f.) M. ZÚÑIGA

ACTA N^o 23.—En el Salón de la Facultad de Medicina, á las siete y media de la noche del diecisiete de Diciembre de mil novecientos cuatro, se procedió á verificar el examen de Segundo Año de Obstetricia general (todo el programa).

Alumnas examinadas:

1 ^o] Ester Molina de Bertolini	3 ^o] Julia Lizano de Sánchez
2 ^o] Isabel Calderón	

Las dos primeras fueron aprobadas por unanimidad de votos. La tercera, Lizano de Sánchez, fue aprobada por mayoría de votos.

Presidente, (f.) R. FONSECA CALVO Profesor, (f.) F. J. RUCAVADO

Delegados:

(f.) FERNANDO IGLESIAS (f.) M. ZÚÑIGA

CONVENCIÓN SANITARIA INTERNACIONAL

Buenos Aires, Junio 28 de 1904.

A. S. E. el señor Ministro de Relaciones Exteriores y Culto, Doctor José A. Terry.

Excmo. señor Ministro:

Después de la manifestación que tuvimos el honor de hacer presente á V. E. al entregar el Tratado Sanitario suscripto por los respectivos delegados de los países contratantes, en la cual expusimos, en forma sintética y ordenada, las razones que determinaron la confección del Convenio, hemos creído necesario en la presente comunicación, hacer un análisis, tan minucioso como fuera posible, de las cláusulas fundamentales para que complementé y ponga de manifiesto el espíritu que lo ha guiado en un todo de acuerdo con las instrucciones que V. E. nos había dado.

Los resultados obtenidos, puede afirmarse sin jactancia, son buenos y eficaces; la cuestión que se trataba, tan compleja y delicada, ha sido discutida ampliamente á la luz de los principios científicos más adelantados en la materia y armonizada perfectamente con otros intereses, de índole diversa, pero vinculados estrechamente en el presente caso.

En esta armonía, se han combinado, sin violencia alguna, los sagrados intereses de la salud pública con los no menos importantes del comercio internacional, que hoy se regirá por liberales disposiciones y franquicias suficientes para fomentar el comercio con las naciones amigas. Son estas dos cuestiones fundamentales que ocupan un rol preponderante en una Convención Sanitaria.

La falta de conocimiento sobre la naturaleza de los gérmenes de las enfermedades llamadas pestilenciales y los medios de trasmisión de los mismos, habían dado lugar á un antagonismo, que cada día es menor á medida que la ciencia realiza conquistas positivas en este terreno. Fijado de una manera cada vez más decisiva el rol determinante que en la trasmisión de las mencionadas enfermedades ocupan determinados elementos, animales ó no, fácil ha sido fijar nuevos rumbos á la profilaxia, rumbos que permiten garantizar con eficacia la salud pública, permitiendo el intercambio comercial, motivo de preocupación especial por parte de V. E. El camino señalado por las Convenciones americanas y europeas y sobre todo por la lección recogida en una experiencia de un cuarto de siglo, nos han servido de base para la redacción de nuestro acuerdo; pero, dando un paso más adelante aún, aplicando el contingente valioso de los últimos descubrimientos científicos que han tenido su confirmación, después de profundas y hábiles experiencias en estos últimos años, modificando algunos conceptos y consagrando definitivamente otros. En este sentido, hemos llegado á la redacción de una fórmula uniforme para los cuatro países contratantes, con base rigurosamente científica y por lo tanto perfectamente equitativa. Ella permite el tránsito de los pasajeros, la libertad comercial más amplia salvaguardando los intereses primordiales de la salud pública.

La simple lectura de la parte correspondiente de la Convención, permite darse cuenta completa como han sido llenados estos propósitos y llama la atención sobre algunos puntos que ofrecen diferencias sensibles con lo dispuesto en otras conferencias sanitarias. Partiendo de la base que, en el tratamiento debe considerarse el estado sanitario del buque y no el del puerto

de procedencia, precepto que permite la entrada en libre plática á navíos procedentes de puertos infestados ó sospechosos, todas las medidas tomadas se refieren únicamente al navío, ejerciendo una vigilancia severa y eficaz desde el momento que se inician las operaciones hasta el momento de la llegada, continuándola en ciertos casos posteriormente á este momento sobre los pasajeros durante un tiempo prudencial, perfectamente fijado, pero sin obstaculizar en lo más mínimo la libertad de los mismos, cuando pertenecen á la primera y á la segunda clase. Esta vigilancia, la efectúan funcionarios pertenecientes á los Estados Contratantes é independientes por lo tanto de las Compañías de transporte, ofreciendo sus declaraciones una garantía suficiente para ser tomadas en consideración por las autoridades sanitarias en destino. La designación de estos funcionarios ha sido objeto de cláusulas especiales, tratando de esta manera de garantizar las condiciones de éstos, su competencia, su honorabilidad y para buscar en la bondad de los Inspectores de Navío la seguridad de una vigilancia estricta y así lograr un objetivo de suma importancia para las medidas ulteriores. Todas aquellas precauciones que se tomén para formar buenos funcionarios, siempre reportarán incalculables beneficios por el sello de autoridad que impriman á sus aseveraciones, no siempre sujetas á un severo control.

Mediante esta vigilancia constante, hemos podido anular de nuestro Convenio las prácticas cuarentenarias, tan odiosas para todo viajero y tan desprestigiadas ante el juicio de la ciencia. Ellas han sido suprimidas en el tratamiento profiláctico de las Cuatro Naciones Contratantes y esta gran conquista viene á dar término definitivo á una causa constante de razonamientos y de perjuicios materiales que hacían siempre precaria la buena armonía que debía reinar entre los países del Atlántico.

Las diferencias primordiales que existen entre las distintas enfermedades pestilenciales exóticas, diferencias fijadas últimamente por experiencias fundamentales, tanto extranjeras como propias, nos ha llevado á fijar separadamente el tratamiento respectivo á cada una de ellas, indicando todas aquellas medidas de carácter uniforme, que permita precaverse de sus ataques, ó en caso de ser invadidas, de dominar el mal desde su iniciación.

La declaración del estado sanitario de la localidad por parte de los Gobiernos, ha constituido siempre un acto grave que da lugar á serias complicaciones de carácter, tanto interno como internacional. Además, los inconvenientes y trastornos á que dieran lugar estas declaraciones, han sido muchas veces superiores á los causados por la epidemia misma, circunstancia por la cual se ha restringido, cada día más su empleo, quizá con grave perjuicio del país mismo y de los que con él comercian. Para salvar esta dificultad y quitarle el carácter de perturbación general que ella suele encerrar y para limitarla dentro de los justos límites que le corresponde y suprimir al mismo tiempo las alarmas infundadas á que da origen, queda establecido que, la declaración oficial constituirá un acto privado de las autoridades sanitarias de los Países Contratantes, quienes tomaron de común acuerdo todas las medidas profilácticas que la Convención señala. Para evitar que estas mismas facilidades pudieran dar lugar á declaraciones intempestivas ó apresuradas, se ha fijado cuidadosamente cuáles serán las condiciones en que podrá ser declarada infectada una localidad cuáquiera. Como la experiencia ha demostrado los peligros que representan la circulación de noticias infundadas ó desprovistas de exactitud, las autoridades sanitarias emplearán para sus comunicaciones un código telegráfico para su uso exclusivo.

Una de las causas frecuentes de desavenencias en la aplicación de medidas sanitarias, es motivada por la diferente interpretación que se da á los

términos técnicos empleados en esta clase de tratados. Para evitarlo, hemos definido estos términos empleados fijando de una manera precisa su alcance. Así la *vigilancia sanitaria*, única medida aplicable á pasajeros y tripulantes, según la Convención adjunta, se encuentra en la misma perfectamente definida, no ofreciendo dificultad alguna su aplicación.

Hemos dicho que la vigilancia sanitaria representa la única medida profiláctica empleada respecto al pasajero y tripulante; su aplicación significa una de las prácticas más liberales de la Convención; mediante ella no serán detenidos los viajeros días y días frente al puerto de llegada ó encerrados en un lazareto, y gozarán además de absoluta libertad los de primera y segunda clase. La tercera clase, inmigrantes por lo general, y en pésimas condiciones de higiene, por su falta de limpieza y por los sufrimientos inherentes á la larga navegación, en locales insuficientes, á pesar de las disposiciones reglamentarias de algunas naciones que, ordenan clara y precisamente las condiciones de los barcos destinados á estos pasajeros y que las Compañías de transportes, no siempre pueden dar cumplimiento por el considerable número de ellos, sucediendo el caso de llegar barcos repletos de inmigrantes, confinados, sin tener quizás una relativa comodidad, ni los elementos esenciales para asegurar una regular travesía y sin las contingencias naturales á un largo viaje. Estos pasajeros, quedarán sujetos á la vigilancia de la autoridad, quien, teniendo en cuenta su número y condiciones especiales á cada caso, tomarán las medidas necesarias para hacer más eficaz la vigilancia. Sea en cualquiera de los casos, mediante su aplicación en la forma establecida en la Convención, las autoridades sanitarias se encontrarán siempre en condiciones de conocer la existencia del primer ó de los primeros casos de una enfermedad exótica, y por lo tanto, de dominarla completamente antes de su diseminación.

La diferencia de medios que ofrecen los Cuatro Países Contratantes, nos han dictado la línea de conducta; de evitar la reglamentación detallada del tratamiento sanitario, salvo cuando era necesario fijar, de una manera precisa, el procedimiento uniforme, en las cuestiones de orden fundamental. Cada autoridad, pues, tendrá que establecer su reglamento interno sanitario, de acuerdo con las cláusulas y preceptos fijados en sus artículos, lo que constituye una ventaja importante sobre las otras conferencias similares, que al redactar un tratamiento detallado y preciso para países tan distintos, tanto en sus recursos é instituciones, han planteado la base más segura de su positivo y fatal fracaso.

No creemos necesario extendernos más sobre los distintos puntos de esta Convención; su simple lectura basta al respecto. En ella hemos dado cumplimiento, de la manera más exacta posible, á los propósitos manifestados por V. E., de dar término definitivamente á la anarquía sanitaria internacional, buscando una fórmula basada en los conocimientos científicos más rigurosos, la que al mismo tiempo que salvaguarda la salud pública, permita el tránsito de los pasajeros y el intercambio comercial más amplio, arrojando de sus artículos para siempre, aquellas medidas sanitarias, cuya presencia en la legislación de un país, representa un testimonio de atraso completo.

Antes de terminar, cumplimos con el alto deber de gratitud de manifestar nuevamente á V. E. y por su intermedio al Superior Gobierno, por la distinción que representa para nosotros el nombramiento de Delegados para resolver una de las cuestiones importantes que tiene la Nación. Igualmente debemos manifestar á V. E. las honrosas y repetidas manifestaciones de aprecio y consideración que hemos recibido de las autoridades nacionales y sa-

nitarias de la República del Brasil, quienes, además, nos han facilitado, de la manera más amplia, el cumplimiento de nuestro deber.

Saludamos á V. E. con nuestra consideración más distinguida.

P. LACAVERA

LUIS AGOTE

CONVENCION SANITARIA INTERNACIONAL

entre las Repúblicas Argentina, de los Estados Unidos del Brasil, del Paraguay y Oriente del Uruguay

Su Exceciencia el Presidente de la República Argentina, Su Excelencia el Presidente de la República de los Estados Unidos del Brasil, Su Excelencia el Presidente de la República del Paraguay y Su Excelencia el Presidente de la República Oriental del Uruguay, deseando salvaguardar la salud pública, sin traer inútiles obstáculos á las transacciones comerciales y al tránsito de los viajeros, resolvieron celebrar una Convección Sanitaria para firmar las bases de profilaxia internacional, tendientes á evitar la importación y diseminación en sus respectivos países de la peste de Oriente, del cólera asiático y de la fiebre amarilla; y para ese fin nombraron sus delegados, á saber:

El Presidente de la República Argentina, á los Doctores Luis Agote y Pedro Lacavera;

El Presidente de la República de los Estados Unidos del Brasil, á los Doctores Antonio Augusto de Azevedo Sodré y Oswaldo Goncalvez Cruz;

El Presidente de la República del Paraguay, al Doctor Pedro Peña;

El Presidente de la República Oriental del Uruguay, á los Doctores Federico Susviela Guarch y Ernesto Fernández Espiro.

Quienes, con excepción del Doctor Federico Susviela Guarch, reunidos á los cinco días del mes de Junio de mil novecientos cuatro, en el salón de honor del Ministerio de Justicia y Negocios Interiores, en la ciudad de Río Janeiro, habiendo comunicado sus plenos poderes, que fueron encontrados en buena y debida forma, convinieron en las siguientes disposiciones:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.—Cada uno de los Gobiernos contratantes se compromete á notificar inmediatamente á los otros, la aparición de los primeros casos de peste de Oriente, fiebre amarilla ó cólera asiático en sus respectivos territorios.

La notificación será hecha por vía telegráfica, por la autoridad sanitaria del país infectado á las autoridades sanitarias de los otros países, sin perjuicio de las informaciones que puedan transmitir los agentes diplomáticos consulares, debiendo consignar los siguientes datos:

Indicación de la localidad en que aparezca alguna de aquellas enfermedades, fecha de su iniciación, origen cierto ó probable número de casos, forma clínica, mortalidad y medidas puestas en práctica para extinguir la enfermedad. Tratándose de la peste, se indicará si los primeros casos fueron precedidos ó no de mortalidad insólita de ratas.

Artículo 2º.—La autoridad sanitaria del país infectado enviará semanalmente á la de los otros países, informes detallados sobre la marcha de la epidemia, debiendo consignar en ellos: el números de casos y defunciones ocurridas después de la última notificación, medidas empleadas para evitar

la diseminación de la enfermedad y su exportación á los otros países contratantes.

Artículo 3º.—La autoridad sanitaria del país que se precave comunicará á la del país infectado las medidas que tome al efecto y la fecha en que comenzaren á regir.

Artículo 4º.—Para facilitar la comunicación entre las autoridades sanitarias, los Gobiernos se comprometen á confeccionar un código telegráfico para su uso exclusivo.

Artículo 5º.—Se considerará *infectada*, la localidad en que ocurran casos repetidos y no importados de cólera, fiebre amarilla ó peste.

Artículo 6º.—La aparición de los primeros casos en una localidad determinada, no motivará la aplicación de medidas de defensa contra las procedencias de ella, salvo que las respectivas autoridades no hubieran tomado las providencias necesarias para extinguir la enfermedad.

Artículo 7º.—Será considerada *sospechosa*, toda localidad que, estando próxima ó en fácil comunicación con otra infectada, no se precava convenientemente para evitar su contaminación.

Artículo 8º.—No se podrán tomar medidas profilácticas contra las procedencias de localidades vecinas á las declaradas infectadas ó que comuniquen fácilmente con ellas, desde el momento que adopten las providencias necesarias para evitar su contaminación.

Artículo 9º.—Dejará de considerarse infectada, aquella localidad en la cual hayan transcurrido diez días despucs del último caso, de cualquiera de las tres enfermedades referidas, siempre que los enfermos aun existentes, sean mantenidos en aislamiento.

Artículo 10.—Las Altas Partes Contratantes podrán enviar al país que consideren infectado ó sospechoso, delegados sanitarios á objeto de recoger los elementos de juicio que consideren pertinentes, debiendo, al efecto, las autoridades del país facilitarles el desempeño de su cometido.

Artículo 11.—Las Altas Partes Contratantes convienen en adoptar como instrumentos más eficaces para el tratamiento profiláctico marítimo y terrestre, el aislamiento de los enfermos ó sospechosos de serlo, la desinfección, la institución de los inspectores sanitarios de navío, la vigilancia sanitaria, las vacunaciones preventivas, quedando por lo tanto eliminados en su tratamiento los antiguos procedimientos cuarentenarios y cualquiera otra medida que no se halle explícitamente determinada en esta Convención.

Artículo 12.—Se entiende por *vigilancia sanitaria* la observación médica ejercida por la autoridad sanitaria, sobre los pasajeros ó transeuntes, procedentes de puntos infectados ó sospechosos, por un tiempo que no podrá exceder del período de incubación de la enfermedad de que se precave.

- a) — Cuando se trate de pasajeros de 1ª y 2ª clase, la *vigilancia sanitaria* será aplicada en tierra, sin afectar la libertad de tránsito de los mismos, pudiendo las autoridades recurrir al sistema de pasaportes sanitarios, exigir un depósito en dinero, el que será devuelto al término de la vigilancia sanitaria, ó en cualquier otro procedimiento análogo que juzguen más adecuado, con objeto de garantizar la eficacia de la observancia médica.
- b) — Cuando se trate de pasajeros de 3ª clase, la *vigilancia sanitaria* podrá ser hecha en los locales y bajo las restricciones que la autoridad sanitaria crea conveniente.

Artículo 13.—La correspondencia postal será admitida sin restricción alguna; únicamente podrán ser sometidas al tratamiento correspondiente,

aquellas encomiendas postales que contengan objetos usados susceptibles de contaminación.

Artículo 14.—Las Altas Partes Contratantes se obligan á recibir indistintamente en sus establecimientos destinados á la asistencia ó aislamiento de enfermos á aquellos de tránsito, cualquiera que sea su destino ó procedencia.

TÍTULO II

PROFILAXIA TERRESTRE

Artículo XV

Artículo 15.—Cuando la localidad infectada estuviere próxima á las fronteras de los países contratantes, se aplicarán medidas de defensa sanitaria, obedeciendo á los siguientes principios:

- a) —No serán interceptadas las comunicaciones entre el país infectado y los que no lo estén, quedando abolidos los cordones sanitarios y las cuarentenas terrestres.
- b) —Las Altas Partes Contratantes se reservan el derecho de limitar el punto de la frontera por donde podrá efectuarse el tránsito de pasajeros y mercaderías.
- c) —Los pasajeros serán sometidos á inspección médica, pudiendo prohibir las autoridades el pasaje de los enfermos, sospechosos ó convalecientes de algunas de las referidas enfermedades.
- d) —Los pasajeros serán vigilados por el término correspondiente al período de incubación de cada una de las enfermedades, cuya importación se procure evitar.
- e) —Cuando se trate de cólera ó peste, las ropas en general y todos aquellos objetos susceptibles de transmitir la enfermedad serán desinfectados.

TÍTULO III

PROFILAXIA MARÍTIMA Y FLUVIAL

Inciso 1º—Disposiciones generales

Artículo 16.—Las Altas Partes Contratantes acuerdan en no clausurar sus puertos, cualquiera que sea el estado sanitario de los navíos ó de los puntos de que ellos procedan. Igualmente se reservan el derecho de limitar el número de los puertos habilitados para las operaciones comerciales con los países infectados.

Artículo 17.—No podrá ser rechazado ningún navío, cualquiera que sea su procedencia ó su estado sanitario, siempre que se someta al tratamiento profiláctico indicado en esta Convención.

Artículo 18.—Cuando un navío efectúe escalas en un puerto contaminado ó sospechoso, el tratamiento aplicado á los equipajes será limitado al de los pasajeros que allí embarcara, siempre que aquellos fueren acondicionados en locales distintos y completamente aislados.

Inciso 2º—Clasificación de navíos

Artículo 19.—Las Altas Partes Contratantes convienen en reconocer como:

- a) —*Navío indemne*, aquel que, aunque proviniendo de un puerto infectado ó sospechoso, no hubiere tenido á bordo, casos ó defunciones de peste, cólera ó fiebre amarilla y epizootias de ratas,

antes de la partida, durante la travesía ó en el momento de la llegada.

- b) *Navío infectado*, todo aquel que, partiendo ó haciendo escala en un puerto infectado ó sospechoso, hubiese tenido á bordo, casos ó defunciones de peste, cólera ó fiebre amarilla y epizootias de ratas, antes de la partida, durante la travesía ó en el momento de la llegada.

Artículo 20.—A fin de gozar de las franquicias y ventajas de la presente Convención, todos los buques destinados al transporte de pasajeros, deberán llevar, permanentemente á bordo, médico, aparatos de desinfección, para exterminio de ratas, mosquiteros, provisión de medicamentos, desinfectantes y locales apropiados para el aislamiento de los enfermos.

Inciso 3º—Inspectores sanitarios de navío

Artículo 21.—Las Altas Partes Contratantes convienen en establecer un Cuerpo de Inspectores Sanitarios de Navío, con funciones internacionales:

- 1º—Cada país se reserva el derecho de fijar un número determinado de Inspectores, de acuerdo con las exigencias de su navegación, salvo el caso de no poder concurrir á este servicio por circunstancias especiales;
- 2º—Sólo los médicos diplomados por las facultades oficiales de los respectivos países, podrán desempeñar el cargo de Inspector Sanitario de Navío;
- 3º—El nombramiento de estos funcionarios será hecho mediante concurso ó después de un examen especial, con arreglo al programa formulado por la autoridad sanitaria de cada país;
- 4º—La designación de cada Inspector será comunicada á las autoridades sanitarias de los otros países, debiendo referir esa comunicación, el nombre de aquél, sus títulos científicos y la fecha del concurso ó examen;
- 5º—Los Inspectores Sanitarios de Navío deberán presentar á la autoridad sanitaria de los puertos de escala y de destino, un informe minucioso de todas las novedades ocurridas en el viaje, consignando las medidas que fueran ejecutadas en el puerto de partida y durante la travesía;
- 6º—Serán válidas ante la autoridad sanitaria ó las Altas Partes Contratantes, las declaraciones de los Inspectores, cualquiera que sea su nacionalidad, debiendo ser tomadas en consideración para la aplicación del tratamiento definitivo.

Artículo 22.—Toda vez que se demuestre que el Inspector Sanitario de Navío fuere negligente en el desempeño de su cometido, se le suspenderá por el término de uno á tres meses. Si prestare declaración falsa á la autoridad sanitaria, será separado de su cargo.

Artículo 23.—El navío de pasajeros que no condujera Inspector sanitario, será sometido al tratamiento que corresponda á los navíos clasificados en el artículo 19, letra b, reservándose la autoridad sanitaria, en tales casos, de complementar estas medidas con otras que le ofrezcan mayor garantía.

Inciso 4º—Tratamiento de la peste de Oriente.—Medidas á tomar en el puerto infectado antes de la partida

Artículo 24.—Los navíos que hagan escala en puertos infectados ó

puertos sospechosos, tomarán medidas precaucionales para impedir el pasaje de ratas por los cabos, amarras, cadenas y demás medios de comunicación entre el navío y la tierra.

Artículo 25.—Los navíos que partan de puertos infectados ó sospechosos, como punto de origen, serán, una vez terminadas completamente las operaciones de carga, sometidos á los procedimientos juzgados más eficaces para el exterminio de las ratas.

Artículo 26.—Los Inspectores Sanitarios de Navío, asistirán al embarco de pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión en el navío de aquellas personas que presentasen signos evidentes ó sospechosos de peste de Oriente. Podrán también exigir, previamente al embarque de los pasajeros de tercera clase la desinfección de sus equipajes, cuando así la creyeran conveniente.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 27.—Durante la travesía, el Inspector Sanitario de Navío, deberá proceder á la vigilancia minuciosa de la salud de los pasajeros y tripulantes, indagar y verificar si aparecieren ratas á bordo, y recogerán todos los elementos de juicio necesario para poder fijar, en la forma más precisa posible, el estado sanitario del navío.

Artículo 28.—En el caso que se produzcan enfermos de peste á bordo durante la travesía, el Inspector Sanitario de Navío procederá al aislamiento riguroso del enfermo, en un local apropiado y á la desinfección de los objetos de uso del mismo.

Procederá, en el caso que esto sea aceptado, á la serovacunación de los demás pasajeros y tripulantes del navío.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 29.—En el puerto de destino los navíos indemnes serán sometidos al siguiente tratamiento:

Los navíos que fueren sometidos en el último puerto infectado ó sospechoso á las medidas indicadas en los artículos 24, 25 y 26, y que no tuvieran durante la travesía ningún contacto infectado ó sospechoso, serán recibidos en libre plática, debiendo los pasajeros y tripulantes ser sometidos á una vigilancia sanitaria, la que no podrá exceder de cinco días contados desde el último puerto ó contacto infectado ó sospechoso.

Artículo 30.—En los navíos que no hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 24, ó que no hubieren sido sometidos á las medidas indicadas en el artículo 25, se permitirá el desembarque de pasajeros, teniendo en cuenta lo ordenado en el artículo 29, y se procederá antes de su descarga al exterminio de las ratas que pudiera contener el buque.

Artículo 31.—Los navíos infectados serán sometidos al siguiente tratamiento:

- a) — Los enfermos serán desembarcados y aislados;
- b) — Los demás pasajeros serán desembarcados, previa serovacunación y sometidos á la vigilancia sanitaria, que no excederá de cinco días, contados desde la hora del desembarco;
- c) — Los pasajeros que no acepten la serovacunación serán sometidos á la vigilancia sanitaria en los locales y bajo las restricciones que la autoridad sanitaria designe durante el término dispuesto en el párrafo anterior;
- d) — Los tripulantes no podrán desembarcar sin previa serovacuna-

ción, debiendo ser sometidos á la misma vigilancia sanitaria, señalada en el párrafo anterior;

- e) — Después del desembarco de los pasajeros, el navío será desinfectado, procediéndose al exterminio de las ratas antes de su descarga. Estas operaciones serán efectuadas con el aparato Clayton ó cualquier otro sistema que á juicio de las Altas Partes Contratantes reúna las condiciones de aquél;
- f) — Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes, serán convenientemente desinfectados.

Artículo 32.— Los navíos de carga procedentes de un puerto infectado ó sospechoso, serán sometidos á las medidas indicadas en el artículo 31, letra e, cualquiera que haya sido su tratamiento en el puerto de partida ó en el último infectado ó sospechoso. Llenadas estas operaciones, las cargas, cualquiera que sea su naturaleza, serán recibidas sin restricción alguna.

Inciso 5º.— Tratamiento de la fiebre amarilla.— Medida á tomar en el puerto infectado antes de la partida

Artículo 33.— Los buques que tocaren en puertos infectados ó sospechosos, deberán tomar precauciones necesarias, con el objeto de evitar sean invadidos por los mosquitos de tierra.

Artículo 34.— Los buques que partieren de puertos infectados ó sospechosos como punto de origen, una vez terminadas las operaciones de carga, serán sometidos al tratamiento juzgado más eficaz por la autoridad sanitaria para el exterminio de los mosquitos que en él pudieran existir.

Artículo 35.— Los Inspectores Sanitarios de Navío deberán asistir al embarco de los pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión á bordo de las personas que presenten señales evidentes, ó sospechosos de fiebre amarilla.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 36.— Durante la travesía, el Inspector Sanitario de Navío, deberá proceder á una minuciosa vigilancia de la salud de los pasajeros y tripulantes: inquirir y verificar la existencia de los mosquitos, larvas ó ninfas á bordo, empleando todos los medios que crea convenientes para destruirlos, y recogerá todos los elementos de juicio necesarios para poder fijar, en la forma más precisa posible, su estado sanitario.

Artículo 37.— Si durante la travesía aparecieren casos sospechosos ó confirmados de fiebre amarilla, el Inspector Sanitario de Navío procederá á su aislamiento, por medio de mosquiteros adecuados, evitando, por todos los medios, que los enfermos sean picados por los mosquitos, sin perjuicio de las otras medidas profilácticas que creyese oportuno ejecutar.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 38.— En el puerto de destino, los buques procedentes de puertos infectados ó sospechosos de fiebre amarilla, sufrirán el siguiente tratamiento:

- a) — Los buques indemnes que en el puerto infectado hubieren tomado precauciones indicadas en el artículo 33 ó sufrido el tratamiento del artículo 34, serán recibidos en libre plática, debiendo los pasajeros y tripulantes, ser sometidos á vigilancia sanitaria, que no podrá exceder de seis días, contados del último puerto ó contac-

to infectado ó sospechoso. Las ropas y objetos de uso personal de los pasajeros, podrán ser sometidos á medidas profilácticas especiales, á juicio de la autoridad sanitaria.

- b)—Los buques indemnes que no hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 33, ó sufrido el tratamiento prescrito en el artículo 34, serán igualmente recibidos en libre plática, observándose todas las prescripciones del párrafo anterior, procediéndose antes de la descarga del buque, al exterminio de los mosquitos que puedan existir á bordo.

Artículo 30.—Los buques infectados serán sometidos á las siguientes prescripciones:

- a)—Los enfermos serán desembarcados en condiciones de no ser picados por mosquitos y convenientemente aislados;
 b)—Los demás pasajeros serán desembarcados, siendo sometidos á vigilancia sanitaria, que no excederá de seis días contados del momento del desembarco;
 c)—Después del desembarco de los pasajeros, se procederá al exterminio de los mosquitos, larvas y ninfas á bordo, pudiendo, á juicio de la autoridad sanitaria, ser ejecutadas otras medidas profilácticas con relación á las ropas y objetos de uso personal de los pasajeros.

Artículo 40.—La carga, sea cual fuere su naturaleza y la clasificación sanitaria del buque que lo conduzca, será recibida sin restricción alguna.

Inciso 6º—Tratamiento del cólera asiático.—Medidas á tomarse en el puerto infectado antes de la partida

Artículo 41.—Los buques que tscasen en puertos infectados ó sospechosos de cólera asiático, evitarán que los pasajeros en tránsito, como los tripulantes, bajen á tierra, salvo para las operaciones imprescindibles del servicio.

Artículo 42.—Los buques que partan de un puerto infectado ó sospechoso, como punto de origen, procederán antes de su partida á la limpieza y desinfección de los depósitos de agua, proveyéndose de este elemento en condiciones de pureza, á juicio de la autoridad sanitaria.

Artículo 43.—Los Inspectores Sanitarios de Navío asistirán al embarco de pasajeros en el puerto infectado, debiendo impedir la admisión á bordo de las personas que presenten signos evidentes ó sospechosos de cólera, y deberá igualmente exigir la desinfección previa del equipaje de los pasajeros como también la de los tripulantes, antes de la partida.

Medidas á tomar durante la travesía

Artículo 44.—Durante la travesía, el Inspector Sanitario de Navío, deberá proceder á una minuciosa vigilancia de la salud de los pasajeros y tripulantes y recogerá todos los elementos de juicio para poder fijar, en la forma más precisa posible, su estado sanitario.

Artículo 45.—Si durante la travesía se presentan casos sospechosos ó confirmados de cólera asiático, el Inspector Sanitario de Navío procederá al aislamiento de ellos y á la desinfección rigurosa de los desyecciones y de las ropas y objetos de uso personal de los mismos.

Medidas á tomar en el puerto de destino

Artículo 46.—En el puerto de destino, los buques procedentes de

puertos infectados ó sospechosos de cólera asiático, sufrirán el siguiente tratamiento:

- a) — Los buques indemnes que en el puerto infectado hubieren tomado las precauciones indicadas en el artículo 41 ó sufrido el tratamiento prescrito en los artículos 42 y 43, serán recibidos en libre plática, sometiendo á los pasajeros y tripulantes á la vigilancia sanitaria que no podrá exceder de cinco días, contados del último puerto ó contacto infectado;
- b) — Los buques indemnes que no hubieren sufrido el tratamiento prescrito en los artículos 42 y 43, sólo tendrán libre plática después de la desinfección de los equipajes, de los pasajeros y tripulantes;
- c) — Los pasajeros y tripulantes serán sometidos á vigilancia sanitaria, durante un término que no podrá exceder de cinco días, contados desde el momento del desembarco.

Artículo 47.— Los buques infectados serán sometidos á las siguientes prescripciones:

- a) — Cumplimiento de las determinaciones de la autoridad sanitaria, en el sentido de evitar la contaminación de las aguas del puerto;
- b) — Los enfermos serán desembarcados y aislados convenientemente;
- c) — Los demás pasajeros serán desembarcados y sometidos á vigilancia sanitaria, la que no excederá de cinco días, contados desde el momento del desembarco;
- d) — Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes, serán sometidos á conveniente desinfección;
- e) — Después del desembarco de los pasajeros, será el buque descargado y sometido á rigurosa desinfección;
- f) — La carga, sea cual fuere su naturaleza, no sufrirá tratamiento alguno.

TÍTULO IV

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 48.— Las Altas Partes Contratantes reconocen, como válidas, las medidas que se apliquen á los buques, en cualquiera de los cuatro países, toda vez que éstas sean acreditadas por documento oficial.

Artículo 49.— Las Altas Partes Contratantes convienen en tomar providencias sanitarias contra los buques procedentes de puertos infectados y de países ajenos á esta Convención, de acuerdo con los principios consagrados en ella.

Artículo 50.— En caso que los progresos científicos suministren á la profilaxia nuevos elementos juzgados eficaces, las autoridades sanitarias de las Altas Partes Contratantes, procediendo de común acuerdo, podrán incorporarlos á esta Convención.

Artículo 51.— La duración de la presente Convención será por cuatro años, y no siendo denunciada seis meses antes de su término, por cualquiera de las Altas Partes Contratantes, se considerará prorrogada por cuatro años más.

Artículo 52.— La presente Convención entrará en vigor inmediatamente después de ser ratificada por las Altas Partes Contratantes.

Artículo 53.— La presente Convención deberá ser ratificada en la ciu-

dad de Montevideo, dentro de los seis meses contados de la fecha en que fué firmada.

Los Delegados firman cuatro ejemplares duplicados de la presente Convención.

Ciudad de Río Janeiro, á los doce días del mes de Junio de mil novecientos cuatro.

(Firmados:)

O. GONCALVEZ CRUZ

A. A. DE AZEVEDO SODRÉ

P. LACAVERA

M. FERNÁNDEZ ESPIRO

LUIS AGOTE

B. PEÑA

Tratamiento específico de la fiebre tifoidea

Estudio leído por su autor el Doctor J. M. Hackett ante la "Sociedad Médica del Condado de Nueva York," y traducido especialmente del *Medical Record* por Alberto Oviedo, alumno de la E. N. de Medicina para la *Crónica Médica Mexicana*.

"Quiero llamar vuestra atención, señores, acerca de un método de tratamiento de la fiebre tifoidea, que me complace en llamar *específico*. Durante quince años he seguido este método en el tratamiento de la fiebre tifoidea, desarrollando gradualmente cada una de sus partes, hasta obtener un grado suficiente de certeza sobre su eficacia.

Como hasta ahora, que yo sepa, no se ha presentado ningún medicamento que pueda aceptarse como específico de la fiebre tifoidea, permitidme que en esta reunión, ante tan distinguidos representantes de la profesión médica, deje asentado que el mercurio, bajo la forma de *masa azul* ó de *calomel*, es un específico de la fiebre tifoidea.

Introducido en el interior del organismo el mercurio, es tomado por la circulación y distribuido en toda la economía; de aquí que el mercurio se ponga en contacto con el bacilo tifoideo, donde quiera que éste se encuentre, y que lo ataque y lo destruya; obrando probablemente en el interior del organismo; de la misma manera que fuera de él obra el bicloruro de mercurio.— Distintas veces he podido demostrar que cuando se administra la masa azul á un enfermo que padece de fiebre tifoidea, el bacilo pierde por completo su actividad, en un plazo que varía de cuatro á diez días. Este hecho se manifiesta al exterior por una disminución gradual de la temperatura del cuerpo, hasta alcanzar la normal, y una sensación general de bienestar, seguida de una rápida convalecencia.

El tratamiento, que procuraré describir en pocas palabras, consiste en la administración del mercurio bajo la forma de masa azul, á la dosis de 5 á 10 centigramos cada tres horas, hasta que se presenten los síntomas constitucionales del mercurio, la inflamación de las encías, por ejemplo.

Una dosis inicial de 25 á 50 centigramos de calomel, seguida de dos horas después de un purgante salino, pueden darse con igual resultado, siempre que no haya hemorragia ó diarrea grave. Si durante el progreso de la enfermedad el estreñimiento es la regla, deberán darse 25 centigramos de calomel diarios. El calomel tiene, junto á la masa azul, la desventaja de no impregnar con seguridad el organismo, y de producir diarrea grave con te-

nesmo y grande postración. Salvo en los casos de diarrea ó cualquier otra contraindicación, deberá administrarse todas las mañanas una cucharadita de Sedlitz.

Sucede generalmente durante el curso de la fiebre tifoidea que el enfermo no puede dormir; esto se debe á la presencia del bacilo en la sangre, y deberá atacarse con algún opiato. Desde hace varios años acostumbro administrar el opio bajo cualquier forma que sea, en cantidad suficiente, para asegurar el estado tranquilo del enfermo, de día y de noche. Reposo significa reparación, y esto es lo que más debe procurarse para obtener los mejores resultados. El opio produce al mismo tiempo un retardo en la acción peristáltica del intestino, evitando de este modo la hemorragia y la perforación de las úlceraciones; si la hemorragia se presenta, se acudirá desde luego á la morfina, por la vía hipodérmica, para dejar al intestino completamente libre de la acción peristáltica. Al mismo tiempo aplíquese una enema de agua y glicerina, para descargar el intestino.

En cuanto á los alimentos, someto siempre á mis enfermos á una dieta constante de leche y agua en iguales proporciones, una taza llena, ó la cantidad que el enfermo pueda tomar, cada dos horas, dando al mismo tiempo pedazos pequeños de hielo. He observado que esta alimentación fría influye materialmente en la disminución de la fiebre. Si el estómago no puede soportar este régimen, después de una buena prueba, dense algunos ligeros farináceos, ó más bien leche peptonizada. Yo obligo siempre á mis pacientes á tomar la mayor cantidad de agua posible, durante todo el curso de la enfermedad; es un alimento que evita al mismo tiempo el rápido desgaste de los tejidos producido por la fiebre. La sandía es un excelente refrescante, sin ningún peligro, que viene á llenar un hueco en el régimen dietético de la fiebre tifoidea.

Este tratamiento de la fiebre por el mercurio obvia los baños. Sin embargo, cuando sea conveniente, si la tempera es superior á 102°5 (F.), pueden usarse los baños fríos graduados, como un adjuvante del tratamiento. De hecho el frío obra sobre los gérmenes, impidiendo su desarrollo. Fuera de esto, en el primer estado de la fiebre, cuando apenas empieza á obrar el mercurio sobre el bacilo, con objeto de impedir en lo posible la acción de la alta temperatura sobre los tejidos, uso el baño frío graduado ó el baño de esponja con agua y alcohol, partes iguales, en la mañana y en la noche, durante una semana. Estos baños, que son siempre agradables para el enfermo, producen un gran beneficio, mejorando saludablemente el sistema.

Yo he tenido, á pesar de esto, algunos casos de fiebre tifoidea, todos sometidos al tratamiento mercurial, á los cuales no se les dio ningún baño, sin un solo caso de mortalidad.

Como resultados de este tratamiento he observado:

1.—En todos los casos de fiebre tifoidea, el mercurio es perfectamente bien soportado por el organismo, necesitándose una cantidad mayor de mercurio que en cualquiera otra circunstancia para producir la inflamación de las encías.

2.—En la administración de la masa azul, á proporción que el organismo se impregna de mercurio, el bacilo es destruído, al grado de perder este bacilo su actividad, cuando se presenta la inflamación de las encías, indicio seguro de que el organismo está completamente impregnado del medicamento.

3.—Con el uso del mercurio, el estado de la sangre se mejora sobremanera; el mercurio conserva los glóbulos rojos é impide, por consecuencia,

que el organismo caiga en ese estado de anemia grave tan común á esta enfermedad, sometida ó no á otro tratamiento.

4.—El paciente puede empezar á tomar alimentos sólidos, tan luego como la temperatura vuelva al estado normal, sin temor de recaída. Atribuyo esto á las saludables condiciones de la sangre, debidas á la acción del mercurio.

5.—Pocos días después de haber empezado á administrar el mercurio, la lengua adquiere gradualmente su humedad habitual, el aliento pierde poco á poco su fetidez, indicando una mejoría en el estado del estómago; al mismo tiempo renace el apetito. Las heces pierden también gradualmente su mal olor. En ningún caso persistió la sequedad de la lengua, tres ó cuatro días después de instituido el tratamiento.

6.—La temperatura jamás desciende abajo de lo normal al decaer la fiebre. Este resultado lo atribuyo á dos causas: a. Dominamos la enfermedad antes que el estado físico del enfermo decaiga demasiado; y b. El mercurio preserva y aumenta los glóbulos rojos de la sangre, manteniendo así el estado físico del enfermo.

7.—Es innecesario, imperdonable y nada científico excitar la salivación en un paciente sometido al tratamiento mercurial durante la fiebre tifoidea, siendo sumamente ligeros los trastornos que se originan en la economía por el uso del mercurio hasta producir la inflamación de las encías."

Inserta enseguida el Dr. Hackett cuatro tablas de temperatura de casos de fiebre tifoidea, recientemente sometidos al tratamiento mercurial. Llama la atención acerca de que en todos ellos la duración total de la enfermedad ha sido de tres semanas, siendo la última de convalecencia, y termina solicitando la cooperación de sus consocios para la vulgarización y perfeccionamiento de su método, dada la importancia del sujeto sobre que versa.—("Medical Record").

* * *

Hemos insertado la traducción que se sirvió ofrecernos el joven Oviedo, porque el punto abordado es, en efecto, de sumo interés, y sería conveniente ensayar el tratamiento propuesto por el Dr. Hackett en una enfermedad, cuyo tratamiento *específico* no se ha encontrado verdaderamente.

La acción sobre el bacilo de la tifoidea, que desearíamos ver comprobado bacteriológicamente, de una hidrargiriazación del organismo, pudiera por analogía declararse efectiva, pues bien conocida es la acción del calomel sobre ciertos procesos infecciosos, y esta reflexión nos induce á recomendar á nuestros lectores ese método, esperando nos sean comunicados los resultados clínicos obtenidos, para poder en vista de ellos aquilatar el verdadero valor terapéutico del nuevo agente para dominar esa grave enfermedad.

México, Octubre 27 de 1904.—("Crónica Médica Mexicana".)

DR. E. L. A.

