

# 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.—San José de C. R.

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, adelantado por un año, es de ₡ 4-00. Precio de un número, ₡ 0-50. El precio de avisos, convencional.

Año XI

San José de Costa Rica, agosto de 1907

Núm. 11

## ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

20ª SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el veintinueve de julio de mil novecientos siete, con asistencia de los Doctores: Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Luis P. Jiménez, Fiscal; y F. Carlos Alvarado, Segundo Vocal.

Artículo I.—Por ausencia motivada del Presidente, Dr. Carlos Durán, presidió el Primer Vocal, Dr. Jenaro Rucavado.

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

Artículo III.—Se leyó la siguiente acta de

### “EXAMEN DEL DOCTOR DON LUCIO ZABALA Y HERMOSO DE MENDOZA

En la ciudad de San José, á los veintitrés días del mes de julio de mil novecientos siete.—Salón de la Facultad de Medicina.—Los infrascritos médicos comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República para verificar en los días diez y ocho, diez y nueve y veinte de los corrientes las tres pruebas reglamentarias, anteriores á la incorporación, á que fue sometido el Dr. en Medicina y Cirugía don Lucio Zabala y Hermoso de Mendoza, de la Facultad de Medicina de París, Francia, *Certifican*: que han cumplido con el Reglamento de Incorporaciones de mil novecientos tres, siendo dicho señor don Lucio Zabala y

Hermoso de Mendoza aprobado por unanimidad de votos.—*Presidente* [f.] G. Rucavado.—*Secretario*, [f.] F. Carlos Alvarado.—*Vocales*: [f.] T. H. Prestinary, [f.] Benjamín Hernández. [f.] R. Fonseca Calvo.

Artículo IV.—Se leyó y aprobó el siguiente dictamen:

*Señor Secretario de la Facultad de Medicina*

P.

Los infrascritos médicos, comisionados por la Facultad de Medicina de la República para dictaminar en la causa seguida en el Juzgado del Crimen de la provincia de Guanacaste, contra Manuel Benito Santos Estrada por lesión á J. Demetrio Caamaño Soto, manifiestan, que leyeron el proceso y examinaron al lesionado Caamaño, y es su opinión que, científicamente tratada, la lesión debió tardar para sanar unos nueve días.

San José, 29 de julio de 1907.

G. RUCAVADO

R. FONSECA CALVO

Artículo V.—Con fecha 26 de julio en curso comunicó el Juzgado 1º del Crimen de San José que se ignora el paradero de Abel Alfaro Sáenz, y por consiguiente no pudo ser citado para que compareciera al reconocimiento médico legal. La Junta acordó que se dirija oficio al mismo Juzgado, manifestando que es necesario examinar al susodicho Alfaro Sáenz, y que por consiguiente se sirva ordenar nuevas gestiones tendientes á averiguar el paradero de él para que se presente en la Secretaría de la Facultad tan pronto como sea posible.

Artículo VI.—Se recibió del Dr. don Agustín Fernández de Ibarra, residente en Nueva York (nº 2164 Fifth Avenue) la tercera correspondencia para la Gaceta Médica, referente á los fraudes—dice él—recientemente descubiertos en los Estados Unidos, en la falsificación de drogas y productos farmacéuticos y biológicos.

Artículo VII.—Del Departamento de paquetes postales se recibió aviso de que había un paquete para el Colegio Dental, ya extinguido. La Junta acordó que se paguen los derechos respectivos y se saque el paquete.

Artículo VIII.—La Junta, á moción del Dr. don Luis P. Jiménez acordó pedir por cuenta de la Facultad y para la Biblioteca de la misma, lo siguiente: International Clinics—Progressive Medicine, Editor, Profesor Hare, Casa Appleton—Kelly, New book on Surgery, E.E. U.U. La Clínica y el P. M. C. de la Casa Maloin de Francia.

La sesión se levantó á las nueve media de la noche.

CARLOS DURÁN,  
Presidente

T. H. PRESTINARY,  
Srio.

21ª SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el 12 de agosto de mil novecientos siete, con asistencia de los Doctores: Carlos Durán, Presidente; Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Luis P. Jiménez, Fiscal; y F. Carlos Alvarado, Segundo Vocal.

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

Artículo II.—Con fecha 29 de julio último y suscrita por el Presidente de la Junta de Caridad, se recibió un oficio en el cual se transcribe á este Centro la nota que la Superiora del Hospital de San Juan de Dios envió al citado Presidente, referente á la conducta del portero de aquel establecimiento. Esta nota es favorable al portero.

El Presidente de la Junta de Caridad dice que no obsante lo expuesto y para que en lo futuro no haya posibilidad de que se presente alguna queja contra el servicio de portería del Hospital dicho, se están dando los pasos conducentes á organizar debidamente ese servicio. La nota se archivó.

Artículo III.—Presente el señor José Brunetti manifestó su deseo de asistir al Congreso Internacional Físico Terápico que se reunirá en Roma á principios de octubre próximo, con el objeto de estudiar los adelantos en ese ramo de la ciencia médica. Y que para conseguir este objeto solicita de la Facultad suplirle al Supremo Gobierno

lo ayude pecuniariamente en su empresa. La Junta acordó, por unanimidad de votos, recomendar al Gobierno que ayude al señor Brunetti.

Artículo IV.—La primera enfermera de la Maternidad, señorita Emilia Calvo, solicita un aumento de sueldo. La Junta acordó que informe el Jefe de la Maternidad.

Artículo V.—El Fiscal dio cuenta de un oficio que dirigió al señor Secretario de Estado en el Despacho de Gobernación, en el cual le manifestó que el dos de los corrientes, en "El Noticiero", firmas responsables daban fe de que Luis Granados ejercía de partero sin estar autorizado, por lo cual pedía que se le aplicara la multa respectiva. La Junta aprobó el oficio referido.

Artículo VI.—De la Jefatura de Sanidad de la comarca de Puntarenas se recibió el cuadro demostrativo de las defunciones habidas en esa localidad, así como también el del movimiento del Hospital de San Rafael durante el mes de julio último. Se acordó publicarlos.

Artículo VII.—El Médico del Pueblo de Nicoya, en telegrama del 7 de los corrientes, manifestó que tenía seis casos de tos ferina y uno de sarampión.

Artículo VIII.—De la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia se recibió una certificación, en la cual consta un auto de la misma Sala, dictado en San José, á las dos de la tarde del día veintiséis de julio de este año, en el desglose de la causa criminal seguida contra José Cordero Angulo por homicidio perpetrado en el que fue Felipe Quesada Rodríguez. Y constan también los dictámenes vertidos á folios siete y setenta y cinco de los autos, para que esta Facultad resuelva los puntos que á su criterio se han sometido. La Junta comisionó para que viertan el dictamen preliminar á los Doctores: T. H. Prestinary y L. P. Jiménez.

Artículo IX.—Del Juzgado del Crimen de Heredia se recibió la causa seguida contra Pedro Jiménez y otros por lesiones á Francisco Jiménez Zárate, para que esta Facultad precise el carácter de las lesiones sufridas por el ofendido. La Junta comisionó para que viertan el dictamen preliminar á los Doctores F. C. Alvarado y Jenaro Rucavado.

Artículo X.—Del Juzgado del Crimen de Alajuela se recibió la causa seguida contra Domingo Rodríguez Chacón por homicidio perpetrado en el que fue Joaquín Soto Madrigal, para que esta Facultad vierta dictamen. La Junta comisionó para ello á los Doctores: Benjamín Hernández y Roberto Fonseca Calvo.

Artículo XI.—Del Juzgado del Crimen de San Ramón se recibió la causa seguida contra Ramón Quesada Ledesma por lesión grave á Ismael de iguales apellidos, para que esta Facultad amplíe el dictamen que ya vertió en ese asunto, en el sentido que el Juez indica. La Junta comisionó para ello á los Doctores Benjamín Hernández y Roberto Fonseca Calvo, quienes emitieron el primer dictamen.

Artículo XII.—La Junta acordó, á moción del Dr. Durán, elevar muy atento oficio al Gobierno, manifestándole que sería práctico, como medida de higiene, de inmediatos buenos resultados para nuestro país el enviar dos médicos, uno con el carácter de Jefe y otro de auxiliar, á recorrer con todos los elementos necesarios, la zona infestada de anquilostoma, curando á todos los enfermos que se les presenten y enseñando al pueblo, en su gira, las sencillas medidas para precaverse del *causancio*. También se dispuso indicar al Gobierno los nombres siguientes para que integren esa Comisión: Doctor Luis P. Jiménez, Jefe de ella; Doctor F. Carlos Alvarado, Auxiliar

La sesión se levantó á las diez de la noche.

G. RUCAVADO,  
1er. Vocal

T. H. PRESTINARY,  
Srio.

22ª SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el diez y nueve de agosto de mil novecientos siete, con asistencia de los Doctores: Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Luis P. Jiménez, Fiscal; F. Carlos Alvarado y Benjamín Hernández, Vocales.

Artículo I.—Por ausencia motivada del Presidente, Dr. don Carlos Durán, presidió el Primer Vocal, Dr. don Jenaro Rucavado.

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

Artículo III.—El Doctor don Marcos Zúñiga, en oficio del 19 de los corrientes manifiesta á este Centro que hay mucho trabajo clínico en la Casa de Maternidad para la primera enfermera y que por consiguiente cree que es muy justo se le aumente el sueldo. La Junta acordó: 1º—Crear en la Maternidad una plaza para el servicio clínico auxiliar, á cargo de una obstétrica graduada, y suprimir el puesto

de primera enfermera de la Maternidad. Y 2°.—Nombrar para el desempeño de la nueva plaza á la Obstétrica Emilia Calvo, con la dotación mensual de cuarenta colones.

Artículo IV.—En la causa seguida contra Ramón Quesada Ledesma por lesión grave á Ismael Quesada Ledesma, el Juez del Crimen de San Ramón, en auto de las dos y media de la tarde del dos de julio de este año, dice: "Como el dictamen vertido por la Facultad, según su oficio número ciento doce del veintiséis del corriente mes no resuelve la cuestión que subsidiariamente fue sometida á su conocimiento (párrafo final de la providencia que precede) requiéresele para que se sirva ampliar el dictamen, indicando cuánto tiempo duraría la incapacidad del ofendido para el trabajo si se le hubiera hecho con buen éxito la ligadura de los vasos y la sutura del nervio mediano, es decir, de cuánto habría sido su duración para sanar." La Junta acordó contestar al señor Juez: que si las anastomosis de que habla el dictamen de la Facultad se hubieran verificado, la incapacidad del individuo hubiera durado por lo menos tres meses.

Artículo V.—En la causa que por homicidio perpetrado en el que fue Felipe Quesada Rodríguez se sigue contra José Cordero Angulo, á instancia de la Sala 2ª de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia, la Facultad de Medicina contesta así: pregunta la Sala, para que la Facultad con vista de los dictámenes vertidos á folios siete y setenta y cinco de los autos, dictamine si deben tenerse por indiscutibles: 1° Que de ser un cuchillo el instrumento usado por el reo, tenía que dejar señales equimóticas. A esta primera pregunta, la Facultad de Medicina contesta afirmativamente. 2° Que dichas señales tenían que persistir hasta el momento mismo de la autopsia. La Facultad contesta, que sí. 3° Que usado un palo para producir la fractura dicha, ésta no se caracterizaría nunca con señales equimóticas. A esta última pregunta, la Facultad contesta que nunca, no, pues por las circunstancias, forma del palo, fuerza del golpe, etc. podría darse el caso de que dejara señales equimóticas.

Artículo VI.—Se autorizó al Dr. Zúñiga para que compre con destino á la Maternidad dos irrigadores comunes y uno de gran capacidad para las irrigaciones intrauterinas continuas.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

G. RUCAVADO,  
rer. Vocal

T. H. PRESTINARY,  
Srlo.

San José, 27 de julio de 1907.

*Señor Secretario de Estado en  
el Despacho de Gobernación*

S. D.

Cumplimos con el deber de informar á V. acerca del origen, marcha y conclusión de la fiebre tifoidea que apareció en la ciudad de Grecia.

Antes de tratar de describir el desarrollo de la epidemia debemos hacer notar que la enfermedad se ha presentado exclusivamente en el centro de Grecia y en San Roque, distrito situado al noreste é inmediato á la ciudad. Este hecho tiene una significación de gran importancia porque ambos distritos se abastecen de dos distintas pajas de agua procedentes de un mismo riachuelo llamado "El Achote."

La paja de agua que abastece á los vecinos de San Roque, caracolea por detrás de los solares de las casas, llevando en su curso las inmundicias de la población.

La otra, la que abastece á los vecinos de Grecia, antes de llegar al vecindario mueve varios trapiches inmediatos. Esta paja de agua, al entrar al cuadrante se divide en dos ramalas que atraviesan la ciudad de este á oeste; y llega, como es de suponerse, sucia, pues en su trayecto recibe todo cuanto una cloaca descubierta puede arrastrar. Estas son las fuentes de agua que buena parte del vecindario empleaba y emplea aún para sus usos domésticos. Después de detenido estudio nos hemos convencido de que las acequias que tratamos de describir eran las que llevaban la infección á los vecinos de San Roque y á los pobladores de Grecia.

Lo comprueban dos hechos: 1º)—En el curso de esas acequias se encuentran los enfermos. Y 2º)—Los habitantes de los pueblos inmediatos á Grecia han permanecido exentos de la fiebre. Así, el punto llamado "Los Angeles," que queda contiguo á San Roque, pero que tiene una fuente distinta de agua que abastece el poblado se ha mantenido inmune. No digamos de San Juan, Santa Gertrudis, Poró de Grecia, Puente de Piedra ya más distantes y que no han tenido enfermos de tifoidea.

Así, pues, con la certeza que nos permite expresar la observación y el raciocinio podemos fijar la infección, proveniente de esas pajas de agua, inmundas de por sí, contaminadas por ropas y deyecciones tíficas que distribuyeron en gran cantidad los bacilos de Eberth.

Claro está que mientras San Roque y Grecia no tengan mejor agua conservarán en forma epidémica ó endémica los males que por ese medio se transmiten.

### CÓMO SE DESARROLLÓ LA EPIDEMIA

En el alto del vecindario de San Roque murió María Chaves de 40 años de edad, quien venía enferma de Santo Domingo de San Mateo. Estuvo más de quince días con fiebre y positivamente se sabe que las ropas de esta mujer se lavaban en la única acequia abastecedora. Pocas semanas después principiaron á notarse casos de fiebre tifoidea en el mismo San Roque, y al tiempo, en la población de Grecia. Desde la última quincena de marzo los casos fueron en aumento, siendo 107 el número de casos que ocurrieron.

Presentamos el cuadro de enfermos y procedemos á analizar la epidemia.

*Incubación.*—Muy difícil es determinar exactamente el período de incubación porque no se sabe la fecha exacta en que se contrajo la infección, pero queremos consignar un caso ocurrido en la familia de don Carlos Cabezas. Por temor á la fiebre, dicho señor mandó una de sus hijas á Alajuela. Veintitrés días después de estar en esa ciudad enfermó la niña de tifoidea.

Es de suponerse que el germen de la enfermedad lo llevaba de su casa, donde habían ocurrido tres casos. En este paciente el período de incubación fué de 22 á 23 días. Los autores generalmente fijan de una á dos semanas.

*Edad.*—A la vista resalta que el mayor número de enfermos ha ocurrido en personas jóvenes. La gran mayoría de los atacados ha sido de 15 á 25 años. El mayor de los pacientes tenía 45 años, y el menor 4.

*Sexo.*—Contrario á lo que generalmente publican los autores, en esta epidemia han enfermado mayor número de mujeres que hombres.

*Predisposición de familias.*—Hemos tenido varias familias especialmente azotadas por la enfermedad. La familia Suárez, con cinco enfermos, de los cuales murieron tres. En la familia Hidalgo se presentaron cuatro casos sin anotar ninguna defunción. En la familia Quesada enfermaron cinco, con una defunción.

*Diagnóstico.*—No con el fin de demostrar la existencia de la tifoidea sino para comprobar la eficacia de la reacción de Widal, hecha con el aglutinómetro puesto en una forma práctica, hicimos varios ensayos con un resultado satisfactorio. En casos típicos de la enfermedad pudimos comprobar su utilidad y no tenemos duda en recomendarlo.

En esta epidemia hemos tenido la oportunidad de estudiar la enfermedad en todas sus manifestaciones: casos graves con síntomas nerviosos bien marcados, tifoidea ambulante, tifoidea de un tipo pulmonar ó sea la pneumo tifoidea y tifoideas largas llamadas por los franceses "fièvre trainante."

También se han presentado las complicaciones graves de la enfermedad: las hemorragias y las perforaciones. Además tuvimos que asistir tres casos de tifoidea en mujeres embarazadas, complicadas con el aborto.

*Mortalidad.*—Como se verá en el cuadro de defunciones que á continuación se copia han sido doce las víctimas, es decir, 11,25 por ciento de mortalidad.

Las causas de las defunciones de los casos tratados por nosotros, han sido: dos debidas á abortos durante la tifoidea; tres debidas á toxemia ó exceso de intoxicación; y dos debidas á perforación intestinal. Hubo cinco casos fatales atendidos por el *curandero* Mariano Cajiao, por lo cual ignoramos la causa inmediata de la muerte en la tifoidea. En el caso de Rafael Moya, tratado por Cajiao, pudo el Dr.

Fallas comprobar, mediante una autopsia, la existencia de una tifoidea bien manifiesta.

## CUADRO DE DEFUNCIONES

Nombre	Edad	Días de enfermedad	Observaciones
María Chaves.....			(causante)
Jerónima Salas.....	1		(atendida por Cajiao)
Angélica Bolaños....	15		" " "
Beatriz Suárez.....			" " "
Sara Suárez.....	18	15	(complicación puerperal)
Rafael Mora.....	16		(atendido por Cajiao)
Rafael Quesada.....	15	40	(toxemia)
Daniel Suárez.....	39	20	(perforación)
María Luisa Cajiao..	14	14	(atendida por Cajiao)
Etelvina P. de Jiménez	28		(complicación puerperal)
Elisa Quirós.....	23	23	(perforación)
Francisco Rodríguez..	20	30	(toxemia)

*Tratamiento.*—El tratamiento seguido se ha ajustado en cuanto ha sido posible al método iniciado por Brandi. Siendo imposible usar los baños de tina por la escasez del artículo, se han empleado los baños de regadera en tizereta, no sin tropezar con la resistencia de los pacientes y de la familia misma al método empleado, y aún se prefirió en algún caso ocultar la enfermedad por temor al baño. Cada tres horas si la temperatura subía arriba de 38° c. el enfermo se sometía al baño irrigando al paciente hasta que la temperatura bajara á lo normal.

En cuanto á medicinas se ha seguido un tratamiento sintomático expectante.

*Medidas profilácticas.*—Por medio de hojas sueltas y mediante una notificación personal y de casa en casa se le hizo presente á cada vecino de los distritos infestados, que el agua de las acequias estaba contaminada y que no debía emplearse para usos domésticos, en absoluto. Que únicamente debía utilizarse el agua de vertiente y hervida. Que debían desecharse las verduras regadas con agua de las acequias y por último en cada casa donde había enfermos, se les hizo presente el peligro de las deyecciones y la manera de desinfectarlas y de disponer de ellas. También se exigió el hacer hervir las ropas de los enfermos antes de ser lavadas.

Como no podía detenerse la marcha de la epidemia, pues á pesar de nuestros consejos y amenazas aparecían nuevos casos; y como aún se hacía uso del agua de las acequias contaminadas, fué menester desviarlas de su curso para impedir así que las gentes bebieran agua infecta. Esta medida provocó muchas malas voluntades por parte de los vecinos que protestaban que sus animales, gallinas, cerdos, etc., se morían de sed; mas, ante la mortalidad de los griegos no podía prevalecer ninguno de esos argumentos. Dichosamente la lluvia vino á subsanar esta dificultad.

La mayor parte de los casos han ocurrido en familias pobres; y á no ser por el auxilio generoso del Supremo Gobierno y la Corporación Municipal, la miseria hubiera sido obstáculo insuperable para tratar á estos enfermos.

Somos del señor Secretario de Estado muy atenta y s. s.,

LUIS P. JIMÉNEZ

## CUADRO

DEMOSTRATIVO DE LOS CASOS DE FIEBRE TIFOIDEA OCURRIDOS EN GRECIA.

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	DIAS DE ENFERMEDAD	COMPLICACION	DESENLACE
Eladia Serrano.....	27 años	36 días	.....	Mejorada
Hermínia Miranda.....	22 —	30 —	.....	.....
Mercedes Miranda.....	25 —	66 —	2 recaídas	.....
Teodora Moreira.....	18 —	22 —	.....	.....
Belarmina Vilchez.....	19 —	19 —	.....	.....
Rafael Vilchez.....	18 —	19 —	.....	.....
Próspero Saborío.....	21 —	62 —	.....	.....
María Victoria Rojas.....	9 —	34 —	.....	.....
David Matamoros.....	27 —	24 —	.....	.....
Manuel Soto.....	10 —	18 —	.....	.....
Ramón Alvarez.....	15 —	28 —	.....	.....
María L. Cajiao.....	14 —	9 —	.....	Murió
Betty Arias.....	9 —	48 —	.....	.....
Joaquín Solano.....	17 —	12 —	.....	.....
Selm Bonilla.....	11 —	18 —	.....	.....
Roberto Quirós Quirós.....	15 —	39 —	Hemorragia	.....
Juan Madrigal.....	26 —	16 —	.....	.....
María Jiménez.....	24 —	36 —	.....	.....
Blanca Saborío.....	17 —	19 —	.....	.....
María Barquero.....	13 —	22 —	.....	.....
Isabel Hidalgo.....	26 —	14 —	.....	.....
Aurora Cruz Barrantes.....	18 —	24 —	.....	.....
Silvestre Suárez.....	16 —	64 —	.....	.....
Alfredo Suárez.....	14 —	76 —	.....	.....
Daniel Suárez.....	40 —	20 —	Perforación	Murió
Beatriz Suárez.....	14 —	8 —	.....	.....
Sara Suárez.....	20 —	8 —	Aborto	.....
Angélica Bolaños.....	17 —	13 —	Cajiao	.....
Gabriel Ballestero.....	15 —	42 —	.....	.....
Raquel Quesada.....	16 —	26 —	Toxemia	Murió
Elisa de Cabezas.....	33 —	16 —	Aborto	Mejorada
Hermínia Quesada.....	27 —	20 —	Recaída	.....
Amalia Alvarez.....	9 —	16 —	.....	.....
Emilia de Bolaños.....	39 —	24 —	.....	.....
Jacobo Bolaños.....	6 —	20 —	.....	.....
Basilia Zeledón.....	37 —	29 —	.....	.....
Constantino Fallas.....	32 —	22 —	.....	.....
Macedonio Padilla.....	26 —	29 —	.....	.....
Etelvina de Fernández.....	35 —	19 —	Aborto	Murió
Piedades Solano.....	76 —	19 —	.....	.....
Elisa Quirós.....	10 —	23 —	.....	.....
Lidia Castro.....	11 —	20 —	.....	.....
Angélica de Castro.....	27 —	23 —	.....	.....
Eloy Barquero.....	22 —	24 —	.....	.....
Gilberto Vega.....	15 —	21 —	.....	.....
Rafael Calderón.....	9 —	20 —	.....	.....
Juan Saborío.....	6 —	33 —	.....	.....
Manuel Bolaños O.....	21 —	32 —	.....	.....
Vicente Rodríguez.....	22 —	19 —	.....	.....
Mariana Ramírez.....	8 —	34 —	.....	.....
Elena Ramírez.....	16 —	26 —	.....	.....
Francisco Rodríguez.....	23 —	13 —	.....	.....
Carlos Rodríguez.....	12 —	26 —	.....	.....
Juan Rodríguez.....	21 —	10 —	.....	.....
Fulvia Jiménez.....	14 —	27 —	.....	.....
Isabel Fonseca.....	12 —	16 —	.....	.....
Brígida González.....	9 —	26 —	.....	.....
Judith Jiménez.....	11 —	14 —	Cajiao	Murió
Corina Jiménez.....	33 —	26 —	.....	.....
Felipe Barrantes.....	13 —	25 —	.....	.....
Ascensión Rojas.....	14 —	13 —	.....	.....
María Rodríguez.....	18 —	25 —	.....	.....
Rafaela de Barrantes.....	.....	.....	.....	.....
Alberto Abarca.....	19 —	23 —	.....	.....
Joaquín Alfaro (ambulante).....	32 —	24 —	.....	.....
Pasan.....	.....	.....	.....	.....

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	DIAS DE EN-FERMEDAD	COMPLICA-CION	DESENLA-CE
Vienen.....				
Alberto González.....	22 años	.....	.....	.....
Isabel de Benavides.....	36 —	6 días	.....	.....
Caridad Ballestero.....	4 —	15 —	.....	.....
Carmen Sánchez.....	12 —	31 —	.....	.....
Ramona Alvarez.....	15 —	28 —	.....	.....
José Jiménez h.....	2 —	18 —	.....	.....
José Vargas.....	11 —	28 —	Hemorragia	.....
Felipe Barrantes.....	13 —	25 —	.....	.....
Ana Rodríguez.....	18 —	33 —	.....	.....
Juan Sánchez.....	20 —	29 —	.....	.....
Noé Sánchez.....	5 —	27 —	.....	.....
Rafael Moya.....	16 —	22 —	Toxemia	Murió, autopsia
Leonidas Fernández.....	16 —	29 —	.....	.....
Jerónimo Salas.....	24 —	20 —	Cajiao	Murió
Santiago Rodríguez.....	14 —	45 —	.....	.....
Vicente Rodríguez.....	16 —	49 —	.....	.....
José F. Rodríguez.....	15 —	34 —	.....	.....
Ernestina Hidalgo.....	24 —	66 —	2 recaídas	.....
Adelina Hidalgo.....	8 —	29 —	.....	.....
Cecilio Hidalgo.....	28 —	60 —	Recaída	.....
Paula Ugalde.....	45 —	44 —	.....	.....
María Chaves.....	43 —	63 —	.....	.....
Pacífica Hidalgo.....	25 —	17 —	.....	.....
José Sequeira.....	15 —	36 —	.....	.....
José B. Rodríguez.....	14 —	60 —	.....	.....
María Paniagua.....	17 —	21 —	.....	.....
Rafael Vargas.....	16 —	34 —	.....	.....
Matea Vargas.....	20 —	14 —	.....	.....
Antonio Vásquez.....	21 —	22 —	.....	.....
Francisco Rodríguez.....	20 —	30 —	Toxemia	Murió
José Barrieto.....	16 —	30 —	.....	.....
Leonardo Fernández.....	19 —	21 —	.....	.....
Inés Araya.....	21 —	16 —	.....	.....
Honorio Araya.....	26 —	22 —	.....	.....
Francisco Bogantes.....	30 —	22 —	Ambulante	.....
Sra. de Faustino Viquez.....	.....	36 —	Hemorragias	Mejorada

## CUADRO DEMOSTRATIVO

de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital de Puntarenas durante el mes de julio de 1907

## EN LA CIUDAD

Fecha	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
3	Isabel Espinosa.....	n. m.	Puntarenas..	Costarricense	Asfixia
6	Blanca Miranda Solano.	17 años	— .....	— .....	Tuberculosis
7	Argelia Scott .....	2 —	— .....	— .....	Bronco-neumonia
11	María Eida Oviedo.....	2 m.	— .....	— .....	Enteritis
13	Ostelina Sandino.....	8 m.	Chomes.....	— .....	—
16	José del C. Rosales.....	2 h.	Puntarenas..	— .....	Asfixia
19	Julio Rivas.....	12 —	S. Salvador...	salvadoreño	Parte prematuro
20	Valentín Morales.....	39 años	Puntarenas..	Costarricense	Tisis laríngea
22	Juan B. Escobar.....	1 h.	— .....	— .....	Aborto
26	Luciano Vásquez.....	4 m.	— .....	— .....	Enteritis
27	Dionisio Contreras.....	3 —	— .....	— .....	—

## EN EL HOSPITAL

Fecha	Nombres	Edad	Vecindario	Nacionalidad	Enfermedad
6	Miguel Madrigal Trejos.	40 años	Heredia.....	Costarricense	Hemgia. cerebral
9	Hipólito Espinosa.....	27 —	Puntarenas..	— .....	Tuberculosis
11	Jacinto Lezama .....	5 —	Esparta.....	— .....	Sífilis hereditario
16	Eugenio (se ignora el apellido).....	20 —	Se ignora....	Se ignora....	Acceso pernicioso
17	Venancio Solano.....	30 —	— .....	— .....	—
18	James P. Galven.....	35 —	Boston.....	E. E. U. U...	Disentería
23	Esperanza Lezama .....	7 —	Esparta.....	Costarricense	Tuberculosis

## MOVIMIENTO DE ENFERMOS

Existencia anterior .....	27
Entradas.....	34
Salidas.....	24
Existencia actual .....	7
Varones.....	23
Mujeres.....	7
Niños.....	..

## Sobre la sutura lateral y circular de las venas

(CON EXPOSICIÓN DE UN CASO DE RESECCIÓN Y SUTURA CIRCULAR DE LA VENA SUBCLAVIA) POR EL DR. DON JOSÉ GOYANES, CIRUJANO DE NÚMERO DEL HOSPITAL PROVINCIAL. PROFESOR AUXILIAR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Los progresos que la cirugía conservadora de los vasos ha realizado en el terreno de la experimentación, van siendo transportados a la clínica por los operadores que han seguido el estudio de esta reforma quirúrgica y que poseen la no muy grande pericia manual que exigen estas delicadas operaciones.

Por lo que respecta a las suturas venosas, una ojeada sobre la historia de las mismas permite descubrir que en la época anterior a la reforma listeriana los re-

sultados de los ensayos experimentales y clínicos eran inciertos, variables y supeditados, en la mayoría de los casos, á los azares de la infección quirúrgica, que en operaciones sobre las venas originaba la grave trombosis purulenta, seguida á veces de generalización purémica, casi siempre mortal; complicación temible que alejaba del más hábil y progresivo operador toda idea innovadora.

Después del caso tan conocido de Hallowel Lambert (de Newcastle), en el cual, el primero de estos cirujanos suturó, el 15 de junio de 1759, la arteria braquial herida, deteniéndose la hemorragia y curándose el enfermo, y de los experimentos del mismo Lambert (1762) sobre sutura lateral de las arterias del caballo, coronadas por el éxito, las tentativas infructuosas de Assmann, en 1873, detuvieron la prueba experimental hasta bien entrado el siglo XIX.

Entonces, los primeros experimentadores se contentaron con aplicar *ligaduras laterales* á los vasos venosos heridos durante la operación ó accidentalmente. El resultado de estas ligaduras laterales fue en extremo variable. Así, Walmann (1823) obtuvo completo éxito ligando lateralmente la vena yugular común, y Guthrie (1830) encontró en la autopsia de un caso, en el cual había practicado ocho días antes la ligadura lateral de la yugular, que el vaso estaba completamente permeable. Menos afortunado fué Gensoul en su experimentación (1833), ya que encontró abscesos y trombos vasculares en la yugular del caballo, *suturada* lateralmente.

Además de los desfavorables resultados obtenidos en el hombre y en los animales con la mayor parte de las ligaduras y suturas laterales de las venas, las autorizadas opiniones de Henle (1847) y Virchow (1847-1862) sobre el mecanismo histológico de la cicatrización de las heridas vasculares, contribuyeron á que llegara á considerarse la formación de trombos como el proceso indispensable para la reparación y obturación de los vasos heridos y ligados, respectivamente. Para el primero de estos histólogos la fibrina del trombo constituye la matriz histológica de la cicatriz vascular. Según la opinión de Virchow, los glóbulos blancos engendran el tejido cicatricial necesario para la curación. Algunos cirujanos, y de los más conspicuos, como Langenbeck y Pirogoff, fieles á la autoritaria doctrina de Virchow, negaron la posibilidad de curación, sin trombosis, de un vaso suturado ó ligado. Otros investigadores la creyeron posible, como Rokitsansky, Notta y Reinhardt.

Más adelante, tampoco obtuvieron favorables consecuencias, ni Rigal, en la yugular del caballo, ni Blasius (1871), que practicó una porción de experimentos en las venas en 56 animales, muriendo el 62 por 100 de los casos de hemorragia secundaria é infección, y encontrando trombos obturantes en los 38 por 100 restantes.

Hasta la época de la reforma listeriana persistió, con la categoría de dogma quirúrgico, la idea de que la ligadura arterial ó venenosa va acompañada siempre de la formación de un trombo ó coágulo intravascular, á expensas del cual se formará la cicatriz del vaso, es decir, la única forma de oclusión que ofrece suficiente garantía, y evita las temidas hemorragias secundarias, aunque ya Jones, en 1805, había demostrado experimentalmente que para obtener una hemostasia ideal después de la ligadura, es suficiente la adhesión de la túnica íntima de los vasos, y que la coagulación no es, en todo caso, necesaria. También Kocher (1869) defendió la posibilidad de la adhesión endotelial sin trombosis después de la ligadura. La demostración moderna de este hecho la debemos á Lister, con sus notables trabajos sobre la ligadura de la carótida externa del caballo en su punto de origen. Ulteriores investigaciones experimentales (Rieder, Baumgarten y Rabe), no han hecho más que confirmar los resultados de Lister.

En época más reciente, Bruns y Hueter, 1879, consiguieron un completo y favorable resultado con la ligadura lateral de la vena yugular común, practicada en cinco casos, sin que se produjera trombosis. Küster y Schmidt habían ya recomendado la *compresión lateral* de las heridas venosas por medio de pinzas á *demeure*. Parece que Billroth y Braun (de Königsberg) practicaron, aunque sin éxito, la sutura venosa lateral. Pero la primera que se llevó á cabo bajo las severas reglas de la antisepsia, es debida á Czerny, que el 23 de noviembre de 1881 hizo una sutura lateral de la yugular común, herida al practicar la esofagotomía externa. A pesar del empleo de la antisepsia, y sin duda por la infección de la herida desde el conducto esofágico, se produjo al segundo día una hemorragia, y, por último, la muerte del operado por infección purémica. Mejor resultado obtuvo Schede en un caso de sutura de la vena femoral, consiguiendo la curación el operado. Algún tiempo des-

pues 1888 este mismo cirujano hubo de practicar una sutura lateral de la vena cava inferior herida al practicar una nefrectomía, curándose el enfermo (Schede, Einige Bemerkungen über die Naht von Venenwunden nebst Mittheilungen eines Falles von geheilter Naht der. V. cava, *Arch für Klin, Chir.*, t. 43, pág 338). Desde esta época la sutura lateral de las venas ha sido admitida en la práctica como intervención corriente y aplicable á todos aquellos casos de heridas venosas laterales ó transversales incompletas que se producen con ocasión de traumatismos accidentales incompletas que se producen con ocasión de traumatismos accidentales ú operatorios, y en verdad que todo cirujano de alguna experiencia habrá tenido ocasión de practicarla. El mismo Schede pudo reunir el año de 1892 nada menos que 25 á 30 suturas laterales procedentes de su estadística operatoria.

La de Jacobsthal es también nutridísima pues comprende 7 casos de sutura de la subclavia, 6 de la axilar, 10 de la yugular, 1 de la ilíaca externa, 23 de la femoral, 2 de la poplítea, 3 de la safena interna y 1 del seno transversal. (Jacobsthal, Ueber de Naht die Blutgefasse, *Sammlung Klin, Vorträge, Chir*, 1905, número 109).

En la misma vena cava practicaron además suturas laterales varios cirujanos: Giordano, en un caso de carcinoma renal, Zoega Manteufel (Exstirpation eines Nieren Karzinom mit Resektion eines Kaazinomknoten aus der Wand der V. cava inferior, *Archiv f. Klin, Chir.*, 1862, número 27, página 763) en otro, notabilísimo, también de grueso carcinoma renal, que exigió la resección de un segmento de vena cava inferior de 9 centímetros de longitud por 2  $\frac{1}{2}$  de ancho; una doble sutura permitió conservar la permeabilidad del vaso, aunque quedó estrechado en una mitad de su calibre; el paciente se curó, y como dice con mucha razón Zoega Manteufel, la ligadura de la vena, por tener que aplicarse por encima de la terminación de las renales, hubiera determinado la muerte del enfermo, también la practicaron Garré (Ueber Gefässnaht, *Munch. med Woch.*, 1900, núm. 16, pág. 560) Busse y Grohé (Ueber Nierentumoren, *Deutsch. Zeitschrift f. Chir.*, Bd. 60, pág. 31), Temoin (de Bourges), Peuguiez (de Amiens) y Barusby (de Tours) (Dix nenvieme Congrès de Chirurgie, Paris 1906, publicado por Walther. Seance du 1er. october).

La sutura lateral del tronco venoso braquiocefálico ha sido practicada dos veces, por Marin; en un caso de herida por proyectil de arma de fuego, y por Ricard en otro bocio (Congrès français de Chirurgie, 1895 *Revue de Chirurgie*, 1895, pág. 897).

Además de las heridas accidentales de las venas, las operatorias que se producen en la extirpación de neoplasias de las regiones cervical, inguinal, axilar y poplítea y de los tumores renales, son las que indican la simple sutura lateral. Estas indicaciones son precisas, y á pocos cirujanos se ocurrirá ligar los importantes troncos venosos de las regiones citadas, pues con una intervención de menor cuantía se cohibe con absoluta seguridad la hemorragia y se conserva el calibre vascular. No debe tampoco temerse la denudación de algunos centímetros más de vena que en ocasiones es necesaria para realizar la hemostasia provisional.

Aunque estuviera demostrado que la doble ligadura de los gruesos troncos venosos es inocua en todos los casos, no por eso estaríamos autorizados para rechazar la sutura lateral, por las siguientes razones:

1<sup>a</sup>—Su técnica, en manos de operadores hábiles que dominen la cirugía de los vasos, es tan sencilla como la de la doble ligadura.

2<sup>a</sup>—Su inocuidad está plenamente demostrada para los casos en los cuales el curso curativo de las lesiones es aséptico, y sobre todo si los materiales de sutura están convenientemente preparados. En nuestros estudios de experimentación en los perros, nos hemos convencido de que la infección es el enemigo más temible de las suturas vasculares. En los casos experimentales en que se produjo trombosis ó dehiscencia sutural, encontramos, en el estudio micrográfico de las piezas, lesiones de flebitis ó arteritis y microorganismos sépticos en las paredes de los vasos.

Y 3<sup>a</sup>—La sutura es una intervención más en armonía con los principios conservadores que hoy rigen el arte quirúrgica.

Pero, además, en un número considerable de casos se han observado trastornos circulatorios como consecuencia de la ligadura de las gruesas venas, que á veces han llegado á producir la muerte. En dos casos de ligadura doble de la cava inferior sucumbieron los enfermos á consecuencia de los trastornos circulatorios asépti-

cos por ella provocados; el operado de Küster (tumor voluminoso del riñón derecho) falleció de embolia á las dieciséis horas; el de Goldmann (Ueber die Unterbindung von grossen Venenstämmen, *Beiträge zur klin. chirurgie*, 1905, t. XXVIII, pág. 62), á las catorce horas, por trombosis, que se extendía por las ilíacas primitivas, alcanzando en un lado los plexos periprostáticos. En otros cinco casos de ligadura de la cava inferior de H. Houzel, Heresco, Hartmann, Bottini y Delaunay, se obtuvo, en verdad, la curación, pero con trastornos circulatorios persistentes ó someros. En todas estas observaciones la ligadura se hizo por debajo de los renales, pero si se liga la cava inferior por encima de aquellas venas, la muerte es la consecuencia inevitable. La misma ligadura de la yugular interna ha producido, en los casos de Bohrbach (Ueber Gehirnweichung nach isolirte Unterbindung der Vena jugularis interna, *Beiträge zur klin. Chirurgie* 1896; t. XVII, cuaderno 3º, pág. 811), y de Kummer (Contribution á l'étude des troubles circulatoires de l'encéphale consécutifs á la ligation d'une veine jugulaire interne, *Revue de Chirurgie*, 1899, pág. 531), la congestión y el reblandecimiento hemorrágico del cerebro. En otro caso muy instructivo publicado por Linser y procedente de la clínica de v. Bruns (Linser, Ueber Circulationstörungen im Gehirn nach Unterbindung der Vena jugularis interna, *Beiträge zur klin. Chir.*, 1900, t. XXVIII, fascículo 3º, pág. 642), la ligadura de la yugular común derecha produjo la muerte á las cinco horas, encontrándose en la autopsia que no había trombosis, que el calibre de la yugular ligada era cinco veces mayor que el de la vena yugular del lado opuesto. Quizá influya en la génesis de estos funestos resultados de la ligadura yugular, la reducción del calibre del seno lateral del lado opuesto, disposición anatómica encontrada por Linser el 3 por 100 de los 1,022 cáñeos examinados, ya que entonces la vena yugular del lado opuesto es insuficiente para la suplencia colateral circulatoria; pero, ¿quién es capaz de sospecharla en el vivo. Si en estos casos se hubiera podido practicar una sutura lateral ó circular, los resultados hubieran sido otros.

Cierto es también que se ha ligado el tronco venoso braquiocéfálico dos veces, curándose los operados; que la ligadura aséptica de la vena femoral sólo da un 2 por 100 de gangrenas, pero no es menos evidente que mientras la ligadura determine perturbaciones circulatorias y la muerte, aun cuando sea en minoría de los operados, la sutura natural se impone como intervención de menor cuantía, más científica, más conforme á los principios que informan actualmente el arte quirúrgica, y susceptible de conservar la circulación de retorno de las extremidades y de la cabeza.

Preferir y practicar la ligadura doble de las venas de grueso calibre en los casos en que se puede llevar á cabo la sutura lateral, es ser retrógrado en el arte de operar.

La técnica de estas suturas venenosas laterales es sencilla: después del aislamiento preparatorio del vaso (la compresión con el dedo ó con una torunda, realiza la hemostasia que llamaremos preliminar), se colocan por encima y debajo de la herida venosa, dos pinzas provistas de tubo de goma en sus ramas, y con suave compresión se mantiene ocluido el calibre vascular sin peligro para la nutrición de sus paredes. Realizada la hemostasia preventiva, se unen los bordes de la herida vascular con una sutura continua (seda fina y agujas cilíndricas, muy finas también) que comience en un extremo de la herida y termine en otro, con puntos distanciados cuando más un milímetro, penetrando todo el espesor de la pared vascular hasta la superficie endotelial y procurando la eversión de los bordes para que la coaptación serosa sea perfecta.

La aguja debe penetrar á uno ó dos milímetros del borde de la herida venosa; á mayor distancia estrecharía inútilmente el calibre de aquélla. La seda del núm. 0 es buena y fácil de desinfectar, aunque algunos cirujanos, como Schede, prefieren el catgut fino, que al hincharse por inhibición obtura mejor los orificios perforantes hechos por la aguja.

Algunos operadores aplican una segunda sutura de refuerzo, que comprenda la túnica adventicia de la vena y el tejido celular perivenoso. Nosotros creemos que esta serie sutural es supérflua en la mayor parte de los casos. Preferimos también la sutura de puntos continuos, á la de puntos entrecortados que algunos, como Doyen, preconizan. La sencillez de su aplicación es mucho mayor y su eficacia oclusiva está muy por encima de aquella variedad sutural.

Al soltar las pinzas hemostáticas suele observarse que, á través de la sutura y precisamente por los puntos penetrantes de la aguja, sale una pequeña cantidad de sangre. Esta hemorragia se cohibe seguramente comprimiendo con suavidad la línea sutural con una compresa ó torunda durante un par de minutos.

Nosotros hemos practicado la sutura lateral venenosa en cinco casos; en tres, la vena suturada fué la axilar, herida al extirpar el paquete linfático de la región, en pacientes con carcinoma de la mama; las heridas venenosas median de algunos milímetros á un centímetro. En ningún caso se produjo ni hemorragia secundaria ni trastorno alguno circulatorio de la extremidad correspondiente. En otros dos casos se trataba de la vena yugular común: en una niña de quince años, al extirpar un ganglio caseoso adherido á la vena, hubo de rasgarse el vaso en sentido longitudinal y extensión de 8 milímetros. La sutura lateral cohibió la hemorragia; el curso por operatorio (reunión por segunda intención) no se alteró en lo más mínimo. En otro paciente con sarcoma ganglionar del cuello se hirió de través; en una mitad de su perímetro la vena yugular interna; la sutura lateral del vaso dejó algo estrechado su calibre, pero con la suficiente amplitud para el reflujo sanguíneo y sin hemorragia secundaria ni trastorno alguno circulatorio.

(Continuará)

### De nuestro corresponsal en Nueva York

Asalto á las drogas impuras.—Grandes Casas de drogas al por mayor se hallan implicadas en el fraude.—La Junta de Sanidad encontró muchos casos de adulteración tan punibles, que las Casas que han cometido dichas falsificaciones pueden ser llevadas ante los tribunales y juzgadas allí como criminales.

Nueva York, marzo 15 de 1907.

Como resultado de los análisis químicos que el Dr. Darlington ordenó se hiciesen sigilosamente durante varios meses, de las drogas, preparaciones farmacéuticas y productos químicos que se vendían en esta ciudad y de lo cual ya he hablado en mis dos correspondencias anteriores, el Comisionado de Salud de Nueva York remitió á los dueños de las Casas prevaricadoras la siguiente carta, que traduzco fielmente del respetable diario newyorquino "New York Tribune" del domingo 16 de setiembre de 1906, así como son del mismo periódico todos los demás detalles que sobre tan importantísimo asunto doy hoy en la presente correspondencia. La carta dice así:

"Señores .....

"Recientemente varios representantes de esta Junta de Sanidad compraron en su establecimiento de ustedes varias de las drogas que ustedes manufacturan. Estas drogas fueron numeradas, quitándole al envase el nombre de los manufactureros y todas las otras marcas que pudieran indicar quiénes eran los fabricantes. El total de dichas drogas se dividió en dos partes, enviándose una mitad al Laboratorio de esta Junta de Sanidad y la otra mitad á los Laboratorios Lederle, para su análisis. El resultado de este análisis químico se entregó al Dr. Rusby, para su debida interpretación.

“Su final informe de los análisis que se hicieron de las drogas manufacturadas por ustedes, así como también de las drogas de otros manufactureros, demuestra que solamente un 28 o/o de ellas puede considerarse como drogas buenas; que el 16 o/o de ellas exige que se les llame la atención á los que las manufacturan para que corrijan los abusos cometidos; y que el 56 o/o de las referidas drogas analizadas es tan malo, que nos justificaría si llevásemos á los delincuentes ante los tribunales de justicia.

“De las drogas que se han analizado, la farmacopea prescribe requisitos indispensables á que han de ajustarse para que sean consideradas como buenas, y los resultados que se han obtenido con el análisis químico hecho, demuestran la existencia de variaciones tan grandes y distintas del tipo á que debieran estar ajustadas, que diciendo de ello lo menos que podemos decir, ponen de manifiesto los más grandes descuidos en la preparación de dichas drogas: en muchas de ellas se encontró un exceso tan considerable de los principios activos de las referidas drogas, que las hacen positivamente peligrosas; en tanto que en otras drogas sus principios activos son tan débiles, que las hacen completamente inertes.

“Antes de dar comienzo á procedimientos legales en este asunto, esta Junta de Sanidad les da á ustedes la oportunidad de explicar el por qué existe este estado de cosas; y basada esta Junta en la explicación que ustedes le den, decidirá entonces lo que ha de hacer.”

Esta carta circular fue enviada por el Dr. Darlington á las Casas de McKeson & Robbins, Schieffelin & Co.; Lehn & Fink; Parke, Davis y Compañía, Sharp & Dohme, Federick Stearns & Co., A. K. Mulford Company, The Upjhon Company y muchas otras más que mencionaré en mi próxima correspondencia.

Ustedes fácilmente comprenderán el efecto espeluznante y paralizante que produjo la bomba de dinamita, en la forma de la carta anterior, que simultáneamente reventó dentro de tantas y tan respetables casas al por mayor de drogas y preparaciones farmacéuticas de este país. Se sabía desde mucho tiempo que en el mercado de drogas de los Estados Unidos había un gran número de drogas impuras y fraudulentas preparaciones farmacéuticas que eran manufacturadas por sociedades mercantiles poco escrupulosas respecto á la manera de hacerse pronto ricas; pero que en dicho deshonroso fraude estuviesen complicadas casas muy antiguas y que gozaban una gran reputación de muy científicas y honradas fue lo que causó el pavoroso pánico.

Pocos días después que el Dr. Darlington envió su carta circular, tuvo efecto el banquete anual del titulado “Metropolitan Druggists' Club”. Cada uno de los miembros de ese Club de droguitas ó había recibido una copia de dicha carta del Comisionado de Salud de Nueva York, por estar su Casa implicada en el enorme fraude, ó había oído hablar de ella. Todos los miembros del

Club reconocieron, sin embargo, por la manera en que como ustedes ven está redactada la carta que la Junta de Sanidad de Nueva York "se había calado el uniforme de combate, ajustado el kepis, apretado el cinturón y requerido el sable", y que estaba ansiosa de dar batalla. Así fue que en el lugar mismo donde se daba el banquete se nombró una Comisión para que fuese á tener una conferencia con el Dr. Darlington sobre el para ellos asunto de vital importancia.

En mi carta anterior ya di á ustedes los nombres de los individuos que componían la Comisión, y ya ustedes conocen también lo que resultó en la conferencia celebrada con el Dr. Darlington, que el "New York Tribune", al dar la noticia, es más explícito que el "New York Herald". Al hablar del representante de la Asociación mercantil, con varios millones de pesos de capital, que se manifestó (seguramente por ese hecho) refractario á obedecer la orden del Dr. Darlington, dice claramente quien fue, agregando, "que se sulfuró, echó pestes, y únicamente recobró su conocimiento cuando el Dr. Darlington le amenazó de que si no accedía antes de salir del edificio en que se hallaban, sería arrestado, basándose el Comisionado de Salud de Nueva York para ello en el resultado criminal de los análisis que se habían hecho de varias de las drogas y preparaciones farmacéuticas de la Casa que aquel señor representaba en la conferencia".

Para terminar esta correspondencia, voy á copiar un detalle curioso, que es en mi concepto una joya justificativa de acusación respecto á lo que aquí en esta gran metrópoli de América estaba pasando en el comercio de drogas, tomando la relación de ese detalle del "New York Tribune", según se lo relató á dicho diario el señor Otto L. Amend, consocio de la Casa de drogas al por mayor de Eimer & Amend.

Un respetable individuo llevó á la botica que tienen en su establecimiento la antedicha Casa de drogas al por mayor, una receta de médico para que allí se la despachara, en la cual uno de los componentes era una gran cantidad de tintura de almizcle. Como todos los lectores de este periódico bien lo saben, el verdadero almizcle es una substancia muy cara, y por consiguiente, el precio que en aquella botica pidieron por despachar la referida receta fue \$ 3.50.

"¿Cómo es eso?" dijo sorprendido el respetable individuo que había traído la receta, al dependiente de la botica que le dio aquel precio. En la botica de So-and-So me dijeron que me despacharían esta receta por \$ 1.75."

Entonces el señor Otto L. Amend, que había oído toda la conversación entre su dependiente y aquel señor de respetable apariencia, se acercó y le dijo: "Yo le daré á V. dinero suficiente, si es que V. me quiere hacer ese favor, para que me compre en la botica de So-and-So una pequeña cantidad de almizcle."

Aceptó el parroquiano la proposición del señor Amend, fue y compró la pequeña cantidad de almizcle, y la entregó en su botica. Pero cuando se hizo el análisis químico de aquella muestra de almizcle, resultó que consistía de 75 o/o de cuero molido, del mismo color que tienen las partículas del almizcle verdadero, 10 o/o de esta sustancia peculiar concreta, que se forma en los folículos del prepucio del venado del Tibet y de Nepal, que no tiene tarros (*Moschus moschiferus*), y el resto arena ó tierra.

Y basta por hoy.

DR. A. M. FERNÁNDEZ DE YBARRA

Nº 2154 Fifth Avenue.

### CONVOCATORIA

PARA LA TERCERA CONVENCION SANITARIA INTERNACIONAL.

De acuerdo con la resolución adoptada en la Segunda Convención Sanitaria Internacional que se celebró en la ciudad de Washington del 9 al 14 de octubre de 1905, se ha fijado la fecha del 2 al 7 de diciembre de 1907, para la reunión de la Tercera Convención Sanitaria Internacional en la ciudad de México.

La Convención se celebra en conformidad con las resoluciones de la Segunda Conferencia Internacional de Estados Americanos que se celebró en la ciudad de México en 1901 á 1902, y de la Tercera Conferencia Internacional de Estados Americanos que se celebró en la Ciudad de Río Janeiro en 1906.

A continuación se promulga la correspondencia oficial relativa á la precitada convocatoria:

OFICINA SANITARIA INTERNACIONAL,

Washington, Estados Unidos de América

18 de junio de 1907.

Señor JOHN BARRET,

Director de la Oficina de las Repúblicas Americanas,

Washington, D. C.

Señor:

De acuerdo con una resolución adoptada en la Segunda Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas en octubre de 1905, adjunto le remito una convocatoria para la Tercera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, que se ha de celebrar en la ciudad de México del 2 al 7 de diciembre de 1907.

En conformidad con el párrafo 7 de las resoluciones relativas á la policía sanitaria internacional adoptadas en la Segunda Conferencia Internacional de Estados Americanos en México, en 29 de enero de 1902, tengo que suplicar á usted que tome las medidas que juzgue convenientes á fin de anunciar esta convocatoria.

También se suplica que la Oficina de las Repúblicas Americanas recurra al Departamento de Estado para que éste llame la atención de los representantes acreditados en esa capital cuyos países no hayan ratificado aún la Convención Sanitaria *ad referendum* de Washington, la conveniencia de que la ratifiquen, y que se le suplique que sean representados en la próxima convención en la ciudad de México.

De usted respetuosamente,

WALTER WYMAN,

Presidente de la oficina Sanitaria Internacional

## CONVENCIÓN SANITARIA INTERNACIONAL DE LAS REPÚBLICAS AMERICANAS

Que se ha de celebrar en la ciudad de México del 2 al 7 de diciembre de 1907.

OFICINA SANITARIA INTERNACIONAL  
DE LAS REPÚBLICAS AMERICANAS

Washington, D. C. junio 17 de 1907.

De acuerdo con una resolución adoptada por la Segunda Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, por la presente se anuncia que la Tercera Convención Sanitaria Internacional se celebrará en la ciudad de México del 2 al 7 de diciembre de 1907.

Se suplica encarecidamente que toda República del Hemisferio Occidental sea representada en esta Convención, así las que hasta ahora han sido representadas como las que no han tomado parte en las convenciones anteriores.

Se recordará que la Primera Convención que se celebró en Washington del 2 al 5 de diciembre de 1902, fué convocada en conformidad con la 5ª resolución de las que se referían á la Policía Sanitaria adoptadas por la Segunda Conferencia Internacional de Estados Americanos en México el 21 de enero de 1902. Estas resoluciones fueron aceptadas como base del trabajo de la Primera Convención, cuya índole fue mayormente científica, y dieron por resultado la adopción de ciertos principios sanitarios é higiénicos, así como el establecimiento de una Oficina Sanitaria Internacional en Washington.

La Segunda Convención Sanitaria Internacional que se celebró en Washington del 9 al 14 de octubre de 1905, asumió un carácter más formal que la anterior, y dio por resultado que se firmase una "Convención Sanitaria *ad referendum*," celebrada el 14 de octubre de 1905, que codificó todas las medidas destinadas á resguardar la salud pública contra la invasión y propagación de la fiebre amarilla, la plaga y el cólera. Esta Convención Sanitaria *ad referendum* ha sido ratificada á lo menos por nueve Repúblicas, y se llama respetuosamente la atención hacia el siguiente párrafo contenida en ella.

Los Gobiernos que no han firmado la presente Convención pueden adherirse á ella, si así lo desean, dirigiéndose por la vía diplomática al Gobierno de los Estados Unidos de América, á fin de que éste lo comunique á los demás poderes firmantes.

Según se verá á continuación, la Conferencia que se celebró en Río de Janeiro en agosto de 1906, recomendó que todos los países en ella representados adoptasen la misma Convención.

*Resoluciones adoptadas en Río de Janeiro en agosto de 1906.*

Las siguientes son las resoluciones de la Tercera Conferencia Internacional de Estados Americanos celebrada en Río de Janeiro en agosto de 1906, las cuales indican, entre otras medidas, ciertos asuntos que deberá tomar en consideración la Convención Sanitaria que se ha de celebrar en la ciudad de México.

La Tercera Conferencia Internacional Americana reconoce la conveniencia de los principios de Policía Sanitaria Internacional en que se inspiran la última Convención celebrada en Río de Janeiro, aplicable á determinada región, y la Convención firmada en Washington el 14 de octubre de 1905, que es aplicable á todas las naciones de América, y en tal virtud recomienda á los países aquí representados:

1º—Que como regla general, adopten dicha Convención Sanitaria Internacional de Washington, adhiriéndose á ella y poniendo en práctica sus preceptos.

2º—La adopción de medidas encaminadas á obtener el saneamiento de las ciudades y, especialmente de los puertos, y á conseguir en todo lo posible el mejor conocimiento y la mayor observancia de los principios higiénicos y sanitarios.

3º—La conveniencia de que todos los países americanos asistan á la próxima Convención Sanitaria Internacional, que debe celebrarse en la ciudad de México en diciembre de 1907, y de que den á sus respectivos Delegados á dicha Convención instrucciones para que estudien y resuelvan los puntos siguientes:

(a)—Medios prácticos de hacer efectiva la segunda de las presentes recomendaciones.

(b)—Establecimiento y reglamentación en cada uno de los países americanos de una Comisión compuesta de tres autoridades médicas ó sanitarias, para constituir, bajo la dirección de la Oficina Sanitaria Internacional establecida en Washington, una Comisión Sanitaria Internacional Informadora de las Repúblicas Americanas, con atribuciones para reunir y comunicarse datos referentes á la sanidad pública y para lo demás que la Convención juzgare conveniente.

(c)—Establecimiento y reglamentación, en el lugar de la América del Sur que la Convención designe, de un centro de información sanitaria que proporcione á la Oficina Sanitaria Internacional ya existente, los elementos necesarios para cumplir las recomendaciones V, VI y VII sobre Policía Sanitaria, hechas por la Segunda Conferencia Internacional Americana.

(d)—Establecimiento de relaciones entre la Oficina Sanitaria Internacional establecida en Washington y la Oficina Sanitaria Internacional de París, á fin de obtener

la mejor información en materias sanitarias, y de tomar acuerdos que tiendan al objeto encomendado á una y otra Oficinas.

4º—De acuerdo con lo prescrito en el artículo 3º, inciso c, designase á la ciudad de Montevideo como residencia del centro informativo sanitario.

*Programa Provisional de la Convención Sanitaria Internacional que se ha de celebrar en México del 2 al 7 de diciembre de 1907.*

El siguiente programa ha sido preparado á fin de que encarne los principios sanitarios que fueron tomados en consideración por las convenciones anteriores y en conformidad con las resoluciones adoptadas por la Conferencia de Río de Janeiro.

1º—Cada delegado presentará una memoria relativa á la nación que represente. Esta memoria deberá comprender los siguientes puntos:

(a)—Un informe sobre la asistencia de enfermedades contagiosas é infecciosas que prevalezcan en su territorio, especialmente con referencia á la plaga bubónica, la fiebre amarilla, el cólera, el paludismo, el berí-berí y la trachoma. Dicha relación deberá contener informes detallados acerca de las medidas que se hayan adoptado para impedir ó extirpar por completo cualquiera de las precitadas enfermedades, si por desgracia prevaleciesen en el país que el delegado representa.

(b)—Un informe sobre el estado de los puertos de su país, con expresión de las obras que se hayan efectuado en ellos, las que están en vías de construcción y las proyectadas, así como la manera cómo se ha resuelto el problema de abastecimiento de agua, del debido sistema de cloacas y de la conexión de desagües de las casas con el sistema de cloacas, y también en cuanto á los métodos empleados ó que se intente emplear para llevar á cabo el saneamiento de los hogares.

(c)—Una relación de la ayuda que los Gobiernos generales hayan prestado á los respectivos Estados ó municipalidades para la ejecución de las obras de saneamiento en las ciudades y puertos.

(d)—Un Informe sobre todas las leyes de Policía Sanitaria que hayan sido promulgadas desde el 14 de octubre de 1905.

2º—Cada delegado deberá sugerir algún medio práctico para impedir que los tuberculosos transmitan la enfermedad á las personas que gozan de cabal salud y que viajan en compañía de ellos, ya sea en trenes ó en buques.

3º—Como una parte de la orden del día, los delegados podrán presentar memorias originales relativas á los siguientes puntos:

(a)—Estudios encaminados á descubrir el germen de la fiebre amarilla.

(b)—Estudios encaminados á investigar si existen otros medios de transmisión de la fiebre amarilla y el paludismo, además de la picadura del mosquito, y

(c)—Estudios encaminados á perfeccionar los métodos de combatir el mosquito.

4º—Cada delegado presentará un informe acerca de la organización, en su país de una comisión compuesta de tres médicos ú oficiales de sanidad, destinada á formar parte de la Comisión Sanitaria Internacional Informadora de las Repúblicas Americanas, según lo prescribe el párrafo 3º (b) de las resoluciones adoptadas en Río de Janeiro.

5º—Un informe acerca del establecimiento de relaciones entre la Oficina de Información Sanitaria de Montevideo, según lo prescribe el párrafo 3º (c) y el párrafo 4º de las resoluciones adoptadas en Río de Janeiro.

6º—Un informe sobre el establecimiento de relaciones entre la Oficina Sanitaria Internacional establecida en Wáshington y la Oficina Sanitaria Internacional de París, según lo prescribe el párrafo 3º (d) de las resoluciones adoptadas en Río de Janeiro.

7º—Además de las memorias é informes completos que arriba se mencionan, cada delegado presentará un extracto de ellos, pero tan conciso, que pueda ser leído en quince minutos. Durante las sesiones de la Convención sólo se leerán estos extractos.

8º—Cada extracto deberá ser escrito en español y en inglés. Los que sean presentados por los delegados del Brasil, deberán ser escritos en portugués y en inglés, y los que presenten los delegados de Haití, deberán ser escritos en francés y en inglés, á fin de que cuando cada delegado lea su extracto en su propio idioma, los demás delegados pueden seguir leyéndolo á su vez en el idioma que conozcan mejor.

Por orden de la Oficina Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas,

WALTER WYMAN,  
Presidente.

Según se pide en la carta que el Doctor Wyman, Presidente de la Oficina Sanitaria Internacional, dirigió el 18 de junio de 1907 al señor John Barret, Director de la Oficina de las Repúblicas Americanas, el señor Barret ha dirigido á los representantes diplomáticos de cada uno de los Estados que componen la Unión Internacional de las Repúblicas Americanas, una comunicación en la cual dice lo siguiente:

"Tengo el honor de incluir copias, respectivamente, de una carta que como Di-

rector de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas, me ha dirigido el Doctor Walter Wyman, Presidente de la Oficina Sanitaria Internacional, y de una convocatoria firmada por el Doctor Wyman, para la Tercera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, que se ha de celebrar en la ciudad de México, del 2 al 7 de diciembre de 1907, y de suplicarle á usted que tenga la bondad de transmitir esta convocatoria á su Gobierno y de hacerle las recomendaciones que juzgue oportunas para que sea dignamente representado en esta Convención.

"Puedo añadir, como resultado de una entrevista con el Presidente Wyman, que el Gobierno mexicano está haciendo todos los esfuerzos posibles á fin de que esta reunión tenga un éxito completo, y en vista de la importancia de la obra que está llamada á llevar á cabo, se espera que cada República Americana decida nombrar sus delegados."

### La Oficina Internacional de las Repúblicas americanas

La Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas está establecida en Washington, D. C., y se sostiene por las cuotas que contribuyen todas las Repúblicas del hemisferio oriental, no sólo con el fin de fomentar el comercio y el tráfico, sino de desarrollar entre aquéllas una mejor inteligencia, y relaciones y trato más íntimos, desde el punto de vista material, docente, intelectual y social.

Esta organización es única en su especie. No es una dependencia de ningún Departamento del Gobierno de los Estados Unidos—como suponen algunos—sino una oficina independiente tanto de los Gobiernos de la América Central y del Sud como del de los Estados Unidos. La rige un Consejo Directivo, compuesto de todos los representantes diplomáticos en Washington de las Repúblicas americanas, presidido por el Secretario de Estado de los Estados Unidos. Este Consejo Directivo, á su vez, elige al Director, que es el funcionario administrativo principal y responsable al Consejo Directivo de la dirección de la Oficina.

Los fondos para el sostenimiento de la Oficina se obtienen por medio de asignaciones de las Repúblicas americanas, hechas en proporción con el número de sus habitantes, de manera que la nación que tenga el área más pequeña se interesa tanto en el apoyo de la Oficina como los países mayores, como los Estados Unidos, por ejemplo. Con arreglo á la población, las veintiuna Repúblicas representadas por el Consejo Directivo, siguen el orden siguiente: Los Estados Unidos, el Brasil, México, la Argentina, Chile, el Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia, Cuba, Haití, Guatemala, Ecuador, Salvador, Uruguay, Paraguay, República Dominicana, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá.

#### ESTABLECIMIENTO DE LA OFICINA EN 1890

La Oficina se estableció en 1890 por la acción de la Primera Conferencia Internacional de Repúblicas Americanas, que se celebró en Washington en 1889—90, y fue presidida por el señor James G. Blaine. El establecimiento de dicha Oficina obedeció al deseo manifestado por los delegados, de disipar la ignorancia que á su juicio existía en los Estados Unidos acerca de sus Repúblicas hermanas, y á su vez entre estas últimas acerca de los Estados Unidos. Primeramente se le denominó "Oficina de Información," y sus fundadores se proponían poner al corriente á los fabricantes, exportadores, importadores, comerciantes y á todas las clases del pueblo, que desearan tener datos fidedignos para el fomento del comercio, de informes que diesen por resultado una nueva era en las relaciones materiales de las Repúblicas Americanas.

El Primer Director de la Oficina fue el distinguido periodista señor William E. Curtis. En poco tiempo el señor Curtis hizo que la Oficina adquiriese una importancia tal, que desde luego fue reconocida en todos los países como una institución útil y práctica. Hasta la Segunda Conferencia Pan-Americana, celebrada en México en 1901, sucedieron al señor Curtis en dicho cargo los señores Clinton Furbish, Joseph Smith, Frederic Emory y W. W. Rockhil, que en la actualidad es Ministro de los Estados Unidos en China.—El plan y esfera de acción de la Oficina fueron ensanchados en la Conferencia Mexicana, á fin de que se convirtiese en una agencia para poner en práctica las resoluciones de esta reunión internacional.

En 1905, cuando el señor Rockhil fue á China, le sucedió el señor William C. Fox, que en la actualidad es Ministro de los Estados Unidos en el Ecuador. Bajo las varias

administraciones de estos diferentes directores, la influencia y utilidad de la Oficina, creció gradualmente, pero le faltaba el interés directo y sincero apoyo de todos los Gobiernos interesados en ella, á fin de que ésta resultase una institución tan poderosa y útil como se deseaba en beneficio de todas las naciones que la apoyan. Se necesitaba una nueva fuerza para darle mayor influencia, popularidad y valor práctico.

#### LA VISITA DEL SECRETARIO ROOT Á SUD AMÉRICA

Cuando el señor Elihu Root se hizo cargo de la Cartera de Estado, comprendió inmediatamente que era necesario hacer algo sobre una base nueva y más amplia para fomentar relaciones diplomáticas, comerciales y sociales más íntimas entre los Estados Unidos y sus Repúblicas hermanas. Por consiguiente, la administración del Presidente Roosevelt resolvió que el señor Root hiciese un viaje á Sud América, y que en la Tercera Conferencia Pan-Americana, celebrada en el Río de Janeiro en el verano de 1906, se tomasen las medidas conducentes para organizar la Oficina Internacional y ensanchar su esfera de acción y utilidad. En las discusiones que se efectuaron en Washington en las sesiones del Consejo Directivo antes de la Conferencia de Río de Janeiro, los representantes latinoamericanos á su vez demostraron que se hacían cordialmente partícipes del interés que el Secretario de Estado se tomaba por la América latina y en los planes de la Oficina, lo cual, cuando la Conferencia se celebró, dió por resultado que aprobase unánimemente resoluciones que harán que la Oficina se convierta en una institución poderosa y práctica para fomentar el comercio internacional americano, para facilitar medios de contacto mutuo en las cuestiones políticas, de educación é intelectuales, y para desarrollar una amistad más general y un trato más íntimo.

#### NOMBRAMIENTO DEL DIRECTOR BARRETT

En diciembre de 1906, el señor John Barrett, que á la sazón era Ministro de los Estados Unidos en Colombia, como lo había sido antes de aquella fecha en Siam, Argentina y Panamá, respectivamente, fue unánimemente elegido Director de la expresada Oficina por el Consejo Directivo para sucederle al señor Williams C. Fox, que había sido nombrado Ministro de los Estados Unidos en el Ecuador. Al señor Barrett se confió la ejecución del nuevo programa de la conferencia de Río de Janeiro para reorganizar y ensanchar la Oficina. El señor Barrett también fue delegado de los Estados Unidos á la Segunda Conferencia Panamericana de México en 1901, en la cual fue miembro de la sub-comisión encargada de las resoluciones relativas á la Oficina que fueron aprobadas en dicha Conferencia.

#### RESOLUCIONES ESPECIALES RELATIVAS Á LA OFICINA

Las siguientes resoluciones aprobadas en la Tercera Conferencia dan una idea del alcance de sus trabajos:

“La Tercera Conferencia Internacional Americana, resuelve:

Artículo 1º.—Continuar la Unión Internacional de las Repúblicas Americanas, creada por la Primera Conferencia y Confirmada por la Segunda.

“Los fines de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas, que representará dicha Unión, son las siguientes:

- “1º Compilar y distribuir datos comerciales y proporcionar informes al respecto.
- “2º Compilar y clasificar todo lo referente á los tratados y convenciones entre las Repúblicas americanas y entre éstas y otros estados no americanos.
- “3º Informar sobre asuntos de educación.
- “4º Informar sobre las cuestiones designadas por acuerdos de las Conferencias Internacionales Americanas.
- “5º Contribuir á obtener la ratificación de las resoluciones y convenciones adoptadas por las diferentes Conferencias.
- “6º Dar cumplimiento á las resoluciones que le hayan impuesto y le impongan las Conferencias Internacionales Americanas.
- “7º Funcionar como Comisión Permanente de las Conferencias Internacionales Americanas, proponiendo proyectos que pudieran ser incluidos entre los temas de la próxima Conferencia; estos proyectos deberán ponerse en conocimiento de los diferentes Gobiernos que forman la Unión seis meses, por lo menos, antes de la fecha en que deba reunirse la próxima Conferencia.

"8º Presentar con la misma anticipación á los difentes Gobiernos una memoria, acerca de las labores de la Oficina en el período comprendido desde la última Conferencia y también informes especiales sobre cada uno de los asuntos cuyo estudio se le hubiere encomendado."

#### RESOLUCIONES ADICIONALES QUE COMPRENDEN NUEVOS TRABAJOS

Otras resoluciones, por virtud de las cuales la Oficina asume nuevas responsabilidades y gastos adicionales, prescriben que se den los pasos debidos para alojar la institución, "de tal manera que pueda desempeñar debidamente las importantes funciones que esta Conferencia le ha designado;" Que se nombre una comisión en cada República para ayudar á la Oficina á llevar á cabo su trabajo; que como una dependencia de ella se establezca una sección especial de estadística comercial; que la Oficina debe idear un proyecto para proporcionar mejores medios de comunicación por vapores entre los puertos principales de las Repúblicas americanas, con el de facilitar el tráfico, los viajes, el Comercio y la comunicación general; que debe investigar la cuestión del Ferrocarril Internacional y consultar los diferentes Gobiernos, á fin de determinar, tan luego como sea posible, las condiciones de terreno, subvenciones, garantías de intereses, exenciones de derechos sobre el material de construcción y rodante, cualesquiera otras concesiones que juzguen conveniente hacer en relación con dicho ferrocarril; que debe estudiar los sistemas monetarios de los Gobiernos americanos con el fin de presentar á la próxima Conferencia un informe sobre los sistemas vigentes en cada uno de los Gobiernos, su historia, fluctuaciones y tipos de cambio habidos en los últimos veinte años, incluyendo la preparación de tablas que muestren la influencia que dichas fluctuaciones ha ejercido en el comercio y en el desarrollo industrial; que debe estudiar las leyes que rigen las concesiones públicas en las varias Repúblicas de América, con el objeto de obtener informes que puedan serle útiles; y finalmente, que debe preparar un programa para la Cuarta Conferencia Internacional que se ha de celebrar dentro los próximos cinco años.

#### LA BIBLIOTECA DE COLÓN

Uno de los rasgos importantes de la Oficina Internacional, que aún no ha sido apreciado cumplidamente, es la Biblioteca de Colón, que en la actualidad contiene como 13,000 volúmenes, que comprenden una gran variedad de información comercial, histórica y general acerca de las diferentes Repúblicas americanas. Se intenta ensanchar esta Biblioteca de manera que llegue á ser la colección más completa de obras sobre América en el mundo. La resolución de la Segunda Conferencia Panamericana, relativa á este asunto, que fue aprobada por la Tercera, recomienda que cada Gobierno envíe á esta Biblioteca copias de todas sus publicaciones oficiales. Bastaría esta colección para que fuese de inestimable valor como biblioteca de consulta. En la actualidad la utilizan los estadistas, escritores, estudiantes, viajeros, hombres de negocios y otras personas que desean obtener informes fidedignos acerca de cualquier país americano.

#### LA DÁDIVA DE CARNEGIE

El día 1º de enero de 1907 el honorable Elihu Root, Secretario de Estado de los Estados Unidos y Presidente *ex-officio* del Consejo Directivo de la Oficina, anunció una generosa dádiva hecha por el señor Andrew Carnegie de \$ 750.000, que se han de emplear en la construcción de un nuevo edificio ó local para la Oficina Internacional.

Los diferentes Gobiernos que sostienen la Oficina, incluso los Estados Unidos, ya habían asignado como \$ 250.000 para la compra de un sitio hermoso en la esquina de las calles diecisiete y B, en la ciudad de Washington. Este terreno comprende 20.230 metros cuadrados, que dan al Parque del Ejecutivo por el Este, y al Parque de Potomac por el Sud. En la actualidad se verifica el concurso para escoger un arquitecto, y es probable que el terreno para este "Templo de la Paz Americana," como lo denomina el señor Carnegie, sea roturado á principios del otoño de 1907.

#### EL TRABAJO PRÁCTICO QUE SE ESTÁ HACIENDO EN LA ACTUALIDAD

Los siguientes hechos pueden citarse como una prueba del trabajo práctico de la Oficina que se está haciendo bajo la actual administración:

1º—Durante los cinco primeros meses de 1907 la Oficina recibió cerca de seis mil cartas de todas partes del mundo, solicitando informes especiales é importantes sobre va-

rios asuntos pertenecientes á la América latina. En el mismo período de tiempo se enviaron cerca de seis mil cartas suministrando datos directos y especiales, cuya colección exigía una detenida preparación.

2°—Además de las precitadas cartas se recibieron más de dos mil cartas pidiendo el envío de impresos, y se distribuyeron más de sesenta mil *Boletines*, manuales, folletos y circulares.

3°—Cada mes la Oficina envía diez mil *Boletines* que constan por lo menos de trescientas páginas cada uno, y contienen los últimos informes descriptivos y estadísticos acerca del comercio y tráfico y del desarrollo industrial de las veintiuna Repúblicas americanas.

4°—Ya se han publicado ó están en vías de preparación varios manuales, cada uno de los cuales consta de un promedio de 200 á 400 páginas, que tratan de los principales países americanos, y los manuales se distribuyen gratis ó á un precio que cubre nada más que el costo de impresión y del papel.

5°—Se publican folletos y circulares que contienen informes relativos á las leyes de minas, inmigración, aranceles y leyes agrarias, informes de los funcionarios consulares, artículos y discursos de diplomáticos ó de especialistas sobre los varios países y sus rasgos característicos, los cuales se distribuyen donde quiera que puedan ser más útiles.

6°—A los fabricantes, exportadores y comerciantes que desean explotar los mercados de otros países, se les están proporcionando informes acerca de las condiciones que prevalecen en el campo en que se proponen entrar, así como de la mejor manera de llegar á conocerlo, en tanto que á las personas que deseen viajar con fines comerciales ó por recreo se les indican los mejores itinerarios que deben seguir.

7°—En cuanto al campo intelectual y docente, se están estudiando los sistemas de las universidades y colegios de la América del Norte y del Sud, y se están haciendo esfuerzos para que haya un canje de hombres eruditos y publicistas.

8°—En las diferentes escuelas de la América del Norte se está recomendando con urgencia el estudio del español y el portugués y lo propio se hace en las escuelas é institutos análogos de la América del Sud, al paso que tanto á las bibliotecas de los colegios como á las públicas se les están proporcionando listas de libros que dan informes relativos al desarrollo histórico, político, intelectual y material de cada país.

9°—Ya se han tomado medidas prácticas para llevar á cabo por completo el programa trazado en la Conferencia de Río de Janeiro, según se ha descrito en este bosquejo con el título de "Resoluciones Especiales Relativas á la Oficina" y "Resoluciones Adicionales que Comprenden nuevos trabajos." Por más que es un tanto difícil poner en práctica este amplio programa con la rapidez que sería de desear á causa del hecho de que aun no se han aumentado ni la renta ni el personal de la Oficina, sin embargo, se ha hecho ya lo suficiente para dar una idea del gran beneficio que han de recibir todas las Repúblicas americanas de la mayor esfera de acción de la Oficina, que ha de llevar á cabo su amplio programa á medida que las diferentes repúblicas aumenten sus asignaciones ó cuotas, que el personal se refuerce mediante la adición de otros empleados peritos, y así que el nuevo edificio se termine y esté listo para ocuparse.—(BOLETÍN MENSUAL de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas, junio de 1907.)

## TABLETAS DE ANTIKAMNIA

Este producto farmacéutico ha hecho una verdadera revolución terapéutica, pues se trata de un sucedáneo de la morfina, que tiene sus mismas aplicaciones, obteniéndose efectos similares, sin las malas cualidades del mencionado alcaloide.

Este medicamento, si bien nuevo en España, es muy conocido y empleado en los Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Alemania. Se presenta en forma de tabletas perfectamente dosificadas, lo que hace fácil y segura su administración, pudiéndose tomar dichas tabletas como píldoras.

La Antikamnia está indicada en todos los casos de dolor, produciendo excelentes resultados en las cefalalgias (dolores de cabeza), en toda clase de neuralgias, dolores reumáticos, etc. Administrada en casos de gripe ó afecciones análogas, produce los mejores efectos y posee el poder de reducir el calor de la fiebre sin afectar la temperatura normal.

Calman la excitabilidad del sistema nervioso y no producen depresión en el corazón.

En una palabra, las Tabletas de Antikamnia son un remedio cierto, sin ningún peligro para todo dolor que pueda ser dominado por la medicina interior, siendo superior á la antipirina, fenacetina, antifebrina, exalgina y sus congéneres derivados de la misma fuente. Estas tabletas se disuelven fácilmente en los fluidos del estómago y se difunden en el sistema sin ningún efecto subsiguiente desagradable.

La acción de las Tabletas de Antikamnia puede acelerarse si son trituradas antes de ser tomadas, disolviéndolas en un poco de agua ó vino

---

#### REVISTA IBERO AMERICANA DE CIENCIAS MÉDICAS

Fundador don FEDERICO RUBIO Y GALI

(Saldrá á luz cada dos meses)

Director y Gerente, DR. D. LUIS MARCO. Profr. *honoris causa* del Instituto Rubio.—La Moncloa, Madrid.

Las uscripciones son por todo el año de la fecha, sea cual fuere la época en que se hagan.

---

## Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Juan Arrea y Cosp.....	San José	O	Manuel Obregón F.....	Limón	
	Francisco Arana.....	Alajuela		Eduardo J. Pinto.....	San José	
	F. Carlos Alvarado.....	San José		José M <sup>a</sup> Peralta.....	Cartago	
	Mauro Aguilar.....	Limón		Maximiliano Peralta.....	—	
B	Carlos Aragón.....	Nicoya	P	Gregorio Peña U.....	Liberia	
	Martín Bonnefil.....	San José		Teodoro Picado.....	Grecia	
	Joaquín Berrocal.....	Alajuela		Teodoro H. Prestinary.....	San José	
	John W. Begg.....	San José		Carlos Pupo.....	Escasí	
	José Crisanto Badilla.....	Heredia		Henry H. Pirie.....	Cartago	
	Santiago Baudrit.....	Barba		Yadwisia de Picado.....	Grecia	
	Julio Borbón.....	Cañas		Alejandro Pirie.....	Cartago	
	Joaquín Bernardo Badilla.....	Heredia		R	Jenaro Rucavado.....	San José
	José María Barrionuevo.....	San José			Francisco J. Rucavado.....	—
	Narciso Barberena.....	Puriscal			Eliás Rojas.....	—
C	Enrique Carranza.....	San José	Marcos M. Rodríguez.....		Heredia	
	Adán Cárdenas.....	Puntarenas	Samuel F. Ruiz.....	Puntarenas		
	Tomás M. Calnek.....	San José	Mariano Rodríguez.....	La Unión		
	Rafael Calderón Muñoz.....	—	S	Amancio Sáenz.....	Puntarenas	
	Manuel de las Cuevas.....	Santa Bárbara		Andrés Sáenz (Decano).....	San José	
	José M <sup>a</sup> Castro F.....	Cartago		Carlos de J. Silva.....	—	
	Moisés Castro F.....	—		José M <sup>a</sup> Soto A.....	—	
	Benjamín de Céspedes.....	Limón		Septimus Steggall.....	Limón	
	Roberto Cortés.....	Alajuela		F. A. Segreda S.....	—	
	Adolfo Carit.....	San José		Jorge Sáenz.....	Grecia	
Manuel Cabezas.....	Alajuela	T		Juan I. Toledo L.....	San José	
Francisco Cordero.....	San José			Nazario Toledo.....	—	
Ch	Roberto Chacón.....			San José	Benigno D. Tamayo.....	Santo Domingo
	D		Miguel Dobles.....	S. Isidro Heredia	Policarpo Trejos.....	Heredia
Carlos Durán.....		San José	Eduardo J. Trejos.....	Santa Cruz		
E	Emilio Echeverría.....	Limón	U	Eduardo Uribe R.....	San José	
		Aserrí		V	Pánfilo J. Valverde.....	San José
F	Francisco E. Fonseca.....	San José	Fernando Vásquez.....		San Ramón	
	Roberto Fonseca Calvo.....	—	Miguel A. Velásquez.....		Limón	
	Mauro R. Fernández.....	Siquirres	Carlos Volio.....		Cartago	
	Manuel Flores.....	Heredia	Ismael Valerio.....		S. Raf. Heredia	
	Sergio Fallas B.....	Naranjo	Marcos Zufiga.....		San José	
	Mariano Figueres Forges.....	San Ramón	Federico Zumbado.....		—	
	G	Antonio Giustiniani.....	San José		Santiago Zamora.....	Heredia
		Ramón Gallegos.....	Orosí		Lucio Zabala.....	Esparta
		Alejandro García.....	Cartago		<b>Obstétricas autorizadas</b>	
	H	Benjamín Hernández.....	San José	Lastenia Cruz Calvo.....	Alajuela	
I		David G. Inksetter.....	San José	Francisca Durán v. de Arias.....	Curridabat	
	William Inksetter G.....	Alajuela	Elena Echeverría v. de Revelo.....	San José		
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz.....	San José	Julia Orozco v. de Herrera.....	—		
	Ricardo Luis Jiménez N.....	—	Adelaida Paniagua v. de Castro.....	—		
L	José López Cantillo.....	San José	Amelia Padovani.....	—		
	José López Godínez.....	Paraíso	Cristina Salazar.....	Barba		
	V. Lachner Sandoval.....	Juan Vías	Adelaida Solórzano.....	San José		
	Jorge Lara.....	San José	María Luisa C. de Solano.....	Alajuela		
M	Inocente Moreira h.....	Santa Cruz	María Mora U.....	San José		
	Gerardo Mora.....	Palmares	Elisa Madrigal.....	—		
	E. Montiel.....	Puntarenas	Elvira Madrigal.....	—		
N	Bernardo Nobo J.....	Liberia	Estela Molina de Bertoline.....	San Isidro		
	Daniel Núñez.....	San José	Julia Lizano v. de Sánchez.....	Puntarenas		
	O			América Villalobos.....	Mata Redonda	
				Clara B. de Araya.....	Puntarenas	
				Ernestina N. v. de Chaves.....	Cartago	
				Emilia Calvo.....	La Unión	
				María Rivas de González.....	San José	
				Josefina Cordero.....	—	
				Lola Saborío de Lombardo.....	Alajuela	
				Isabel Calderón.....	San José	

Facultad de Medicina de la República de Costa Rica.—San José, agosto de 1907.