

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XIX }

LIMA, 30 DE JUNIO DE 1903.

{ N.º 348

Adelante

Si elevamos nuestro criterio logrando sobreponernos á determinados intereses más ó menos mezquinos, y podemos evitar el influjo de determinadas sugerencias, tenemos que convenir, y nadie puede dejar de hacerlo con nosotros, que el Perú va avanzando en el camino del progreso. Seguramente este adelanto no es tan grande como lo es nuestro deseo, quizás algunas pequeñas porciones del organismo social todavía no han recibido este impulso bienhechor, pero, en conjunto, es indudable que el país todo prospera.

Y no es la medicina nacional la que podría quejarse de ser la menos favorecida, muy al contrario, ella ha sido uno de los primeros elementos del país que mejor ha aprovechado de esta evolución benedicta. En estos últimos años, las mejoras se han introducido en todas sus manifestaciones, ya con el brillo de muchísimos miembros del cuerpo médico, ya con el desarrollo de la instrucción en el público que ha facilitado los diagnósticos, el tratamiento y la profilaxia, ya, por último, en el cuerpo docente central en el que se nota unánime tendencia á dar la mayor practicidad á la enseñanza.

Pero así como la reforma arrastra la modificación de toda una

maquinaria, así también la ley fatal del progreso exige que al iniciarse una reforma saludable en un ramo, esta se extienda á todos, porque si no resaltan más los defectos. Y esta gran verdad se impone con fuerza indiscutible, tratándose de cuestiones médicas en las que es ley primordial la evolución.

Muy pronto la Facultad de Medicina de Lima abandonará el claustro en el que casi durante un siglo se han formado los médicos peruanos para trasladarse á un local ad hoc digno de su objeto. Muy pronto no tendrán nada que envidiar los jóvenes estudiantes limeños á sus compañeros de la América del Sur, sobre todo si se tiene en cuenta que la inauguración del pabellón central no va á ser sino el principio de una serie de reformas que la Facultad va á continuar con los laboratorios y pabellones adyacentes.

Creemos, pues, que al lado de esta obra colosal que tantos aplausos merece, no está de más el esperar y el pedir que el Supremo Gobierno contribuya con un pequeño esfuerzo á completar este programa, al mismo tiempo que á impulsar una de las ramas importantes de la enseñanza médica como la medicina legal, lo cual se conseguiría construyendo "La Morgue".

Como lo acabamos de decir, y esto es quizás el mayor secreto de la

evolución, una mejora arrastra siempre consigo otra mejora, y así, en este caso, vemos p. e. que se destaca al lado de la nueva Facultad un extenso y peligroso muladar.

Todo pues debe inducir á subsanar este defecto, y creemos que no se podría hacer nada mejor que aprovechar ese terreno para establecer un edificio que la cultura de Lima reclama tiempo há. La proximidad al anfiteatro de medicina facilitaría el funcionamiento del local, y haría más fácil el establecimiento de la clínica médico legal.

Una calle que sería la prolongación de la de la Pólvara, separaría el anfiteatro de La Morgue, y contribuiría á la higienización y ornato de esos barrios.

Si esta medida, que á tantos objetos responde no es adoptada, seguramente que no será por ahorrar las dos ó tres mil libras que ese establecimiento requiere, sino mas bien por ser una manifestación mas de nuestro espíritu rutinario.

Día á día disminuye en Europa la enseñanza teórica, y algunos cursos prácticos se hacen sin alterar los presupuestos; por ejemplo, la enseñanza de la higiene pública. Los alumnos se distribuyen en secciones, visitan y estudian las condiciones higiénicas de los albañales, de los hoteles, de las casas de prostitución, de los colegios, etc.; de tal manera que la ciudad donde está radicada la Facultad es el laboratorio del estudio de higiene práctica.

Ya que se viene notando entre nosotros tendencias á hacer práctica la enseñanza, esperemos que se tomarán en cuenta las indicaciones que dejamos apuntadas, haciéndose práctica en el futuro la enseñanza de dos cursos mas en nuestra Facultad central.

TRABAJOS NACIONALES

Memoria del Director del Instituto de Vacuna y Seroterapia en 1902

Señor Director de Fomento.

S. D.

En cumplimiento del inciso 10 capítulo 11 del Instituto Nacional de Vacuna y Seroterapia tengo á honra elevar al Despacho de US. la relación de las labores efectuadas durante el año que ha terminado.

Este Instituto establecido por supremo decreto de 22 de mayo de 1896, ha seguido desde su fundación hasta el 21 de marzo del presente año, una marcha progresiva, mereciendo en las exposiciones tanto del Perú como extranjeras, medallas y diplomas por su instalación y excelentes productos vacunógenos. No podía ser de otro modo desde que siempre hemos procurado estar al corriente en nuestras labores con los últimos adelantos científicos para lo que nos hemos puesto constantemente en relación con los principales institutos del mismo género que hay en Europa y América.

También se ha preparado suero con la sangre de las terneras vacunadas. Este producto terapéutico preconizado contra la coqueluche y para hacer abortar la viruela en su primer período, se ha empleado y se emplea con muy buen éxito, contra la primera de las citadas enfermedades, la cual se presenta con mucha frecuencia entre nosotros, bajo la forma epidémica, siendo sus complicaciones una de las muchas causas de mortalidad en los niños.

Se hacía sentir la necesidad de ampliar las labores del Instituto, pues si bien con el cultivo y propagación de la vacuna, se ha conseguido dominar en el país hasta donde es posible el desarrollo de la viruela librando muchas víctimas de tan terrible flajelo, sabido es que

existen otras enfermedades contagiosas que toman con frecuencia la forma epidémica y que son no menos peligrosas que las anteriores, pudiéndose también combatir por medio de los sueros terapéuticos que la ciencia moderna recomienda por su eficacia para prevenir las ó curarlas. Todas estas enfermedades contribuyen en parte á la despoblación de nuestro territorio por el gran número de defunciones que ocasionan.

El señor ministro de Fomento deseando ampliar la esfera de acción del Instituto, para dar cabida al cultivo y conservación de los sueros terapéuticos y profilácticos de las enfermedades contagiosas se ocupó de su reorganización, cuyo decreto se expidió por el Supremo Gobierno con fecha 21 de marzo de 1892.

Aprobado el Reglamento que esta Dirección elevó al Despacho de U. S. y nombrado el personal á que él se refiere, se instaló la Junta de Vigilancia bajo la presidencia del señor ministro el 11 de junio del mismo año. Además contando esta dirección con fondos suficientes se encargó á París el laboratorio bacteriológico con que ahora cuenta el Instituto, y los sueros más usados por su eficacia preventiva y curativa, especialmente el anti-diftérico, el anti-estreptocócico de Marmorec, el anti-pestoso, anti-tánico, anti-rábico y las vacunas preventivas contra el carbón, la vacuna anti-pestosa, el cow-pox, cultivos de muchos microbios patógenos como el de la tuberculosis, el colibacilo, etc. que pueden conservarse por sembios sucesivos en caldos, gelatinas, etc.

Con estos elementos el Instituto ha podido hacer frente á muchas enfermedades; sin embargo, es preciso confesar que solo los sueros anti-diftérico y anti-estreptocócico han sido solicitados en tal demanda y con tan buen éxito que

la primera remesa se agotó rápidamente por lo que hemos aumentado nuestros pedidos á los Institutos extranjeros, especialmente al Pasteur y Parke Davis, pidiendo mayor cantidad de aquellos que con más frecuencia son aplicados.

CULTIVO Y CONSERVACIÓN DE LA VACUNA

Tanto el cow-pox artificial obtenido por los cultivos practicados periódicamente de ternera á ternera, cuanto los granos vaccíniferos humanos, provenientes de la vacuna con emulsión glicérica, han conservado su poder reproductor y presentan todos los caracteres clínicos de la legítima pústula vaccínifera, que dan la inmunidad contra la viruela. Sin embargo, en el mes de diciembre se hizo uso, con todas las precauciones que aconseja la práctica, de un nuevo cow-pox remitido por el Instituto Pasteur; su éxito fué bueno, por lo que se ha continuado trasplantándolo de ternera á ternera, obteniendo siempre idéntico éxito, no por esto hemos descuidado el cultivo de la que antes poseíamos, pudiendo asegurar que hasta el presente ambos fluídos tienen la misma fuerza y poder reproductor. Los granos vaccíniferos ya sea que se les observe en la ternera ó en los brazos de los niños vacunados en nada se diferencian, ya sea que procedan del virus remitido por el Instituto Pasteur ó del que aquí conservamos. Si con las vacunaciones sucesivas llegase alguno de estos virus á perder su fuerza preservativa lo tendríamos que abandonar; pero, si ambos degenerasen, lo que no creo posible, usaremos del ingerto, pero siempre estudiando y observando, si se debilita la inmunidad que ahora dan para la viruela.

Pronto recibiremos del Instituto Parke Davis un nuevo cow-pox, aunque creo que tampoco aventajaré en fuerza preservativa contra

la viruela al que hace tantos años se cultiva en este Instituto.

PROPAGACIÓN

Los beneficios que reportan al país las vacunaciones y revacunaciones hechas en alta escala en toda la República, son debidamente apreciados por las autoridades locales y por los médicos encargados de su propagación, pues constantemente dan parte de los buenos éxitos alcanzados con la emulsión glicérica de vacuna animal que les remitimos, felicitándonos á la vez por haber conseguido detener el desarrollo de la viruela en sus respectivas localidades. Desde que se ha puesto en práctica el cumplimiento de la ley sobre vacunación y revacunación obligatorias, no se presentan, como acontecía en otros tiempos, esas frecuentes epidemias de viruelas, que desolaban nuestra serranías ocasionando millares de defunciones.

Las remisiones del preservativo contra la viruela se han hecho con la regularidad y frecuencia que indica el reglamento del Instituto, lo que consta en los libros de remisión de vacuna y en 539 oficios que manifiestan haberla recibido. También hemos tenido 222 oficios y 29 cablegramas, solicitando con urgencia la remisión de tubos de emulsión glicérica de vacuna animal y también de lancetas para las inoculaciones, todos estos pedidos han sido atendidos á la mayor brevedad posible.

El anexo N° 1 pone de manifiesto las cantidades de tubos y centímetros cúbicos de emulsión vaccínifera, que se han remitido durante el año que termina á todas las provincias y pueblos del Perú. (Es sensible que algunos señores Alcaldes y Médicos Titulares de Provincias, no contesten á la nota de remisión de vacuna, dejando en duda si ésta ha llegado ó no á su destino.)

Han concurrido á vacunarse al Instituto] 2.749 individuos, 2.671

entre uno y otro sexo, formando un total de 5.420 (Véase anexo N° 2.)

No se comprende aquí el gran número de vacunaciones practicadas á domicilio por médicos particulares que solicitan el fluido para su clientela.

Como consta de la Memoria del señor Alcalde del H. Concejo Provincial de la localidad, fueron nombrados en los primeros meses del presente año, diez vacunadores municipales que recorrieron los distritos de la población llegando á vacunar á 30.055 personas, consiguiendo por este medio impedir el desarrollo de una epidemia de viruela, que con justicia había fundados temores que se presentara. Con este motivo se solicitó con frecuencia la entrega de emulsión glicérica de vacuna para repartir diariamente á los señores practicantes vacunadores á domicilio y ésta Dirección proporcionó inmediatamente el preservativo solicitado.

DEL LOCAL Y ADQUISICIÓN DE NUEVOS ÚTILES

En los últimos meses del año pasado, como lo indiqué á US. en mi última memoria, se comenzó la refacción del edificio que ya amenazaba derrumbarse. Las serias reparaciones que necesitaban hacerse se terminaron en abril del presente año, habiéndose pintado al óleo las paredes, techos, puertas, refaccionado los estucados y cañerías, en una palabra, quedando el edificio en estado de poder competir con los mejores establecimientos europeos del mismo género, además, se compraron algunos muebles y enseres, que eran indispensables para su funcionamiento.

Instalada la Junta de Vigilancia en el mes de Junio y aprobado por el Supremo Gobierno el presupuesto para el laboratorio bacteriológico, esta Dirección se ocupó de su mejor instalación, eligiendo y haciendo arreglar los salones que juzgó mas apropiado. En tanto la

Junta. por su parte, acordó el presupuesto de los gastos requeridos para el objeto, á fin de que el laboratorio pudiera prestar sus servicios lo mas pronto posible. Entre los gastos principales citaremos una completa instalación de gas, construcción de estantes y mesas especiales y fábrica en el patio interior de un gran pabellón con dos compartimentos, uno para vacunaciones de terneras y otro para las autopsias, pues los salones en que se practicaban estas operaciones, han sido destinados al laboratorio y sus anexos. También indicaré que al señor Dr. Patrón se le compraron un autoclave de Chamberlam, estufas reguladoras y otros objetos importantes para el laboratorio.

Autorizada esta Dirección por el inciso 7º del artículo 11 del Regla-

mento para suscribirse á periódicos científicos en armonía con el objeto y funciones del Instituto. se ha pedido para el próximo año á la librería de la Academia de Medicina de París, Masson et Cie, los periódicos siguientes: Comtes Rendus Hebdomadaires des seances de la Socièté de Biologie, Anales de L'institut Pasteur, Archives de Médecine Experimentale et Anatomie pathologique y Journal de Physiologie et de Pathologie gènèrale; además, autorizado por la Junta de Vigilancia con fecha 20 de octubre, se han solicitado algunas obras y tratados sobre vacuna y bacteriología, á la misma librería, las que pronto deben llegar; ojalá ésta sea la base de una biblioteca científica que sirva de consulta á los que se dedican á esta clase de trabajos.

Anexo No. 1

RAZÓN DEL FLUÍDO VACUNO SUMIDISTRADO POR EL INSTITUTO DE VACUNA Y SEROTERAPIA DURANTE EL AÑO DE 1902.

A Alcaldes.....	Tubos	c. c.
„ Prefecturas.....	3.182	3.293
„ Juntas Departamentales.....	404	404
„ H.H. Representantes.....	315	407
„ la Inspección de la Municipalidad de Lima.....	281	281
„ Médicos Titulares.....	1.979	1.979
„ „ Particulares.....	350	350
Exportada al extranjero.....	300	300
„ á distritos.....	116	296
Consumida en el Instituto.....	420	550
	1.265	1.265
Total.....	8.612	9.125
BALANCE		
	Tubos	c. c.
Depósito en 31 de Diciembre de 1901.....	984	2.121
Producción del año 1902.....	7.788	7.038
Total.....	8.772	9.159
Consumo en el año 1902.....	8.612	9.125
Quedan para el año 1903.....	80	34

VºBº.—Quiroga.

Ricardo Palma (hijo).

Anexo No. 2

CUADRO ESTADÍSTICO DE LAS INOCULACIONES PRACTICADAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE VACUNA Y SEROTERAPIA DURANTE DE 1902.

MESES	SEXO		Vacunados	Revacunados	NACIONALIDAD		ÉXITO			TOTALES
	Hombres	Mujeres			Extranjeros	Peruanos	Buena	Nulo	Ignorado	
Enero.....	133	117	120	130	00	250	148	00	103	250
Febrero.....	236	144	142	238	00	380	275	00	105	380
Marzo.....	328	218	278	268	16	530	302	4	240	546
Abril.....	321	309	203	427	6	624	586	7	37	630
Mayo.....	288	334	242	380	4	618	599	6	17	622
Junio.....	290	297	382	205	3	584	397	5	185	588
Julio.....	183	211	184	210	1	393	300	4	90	394
Agosto.....	193	189	274	108	102	280	310	20	52	382
Setiembre....	284	103	204	183	3	384	332	6	49	387
Octubre.....	287	226	321	192	11	502	301	12	200	513
Noviembre e..	266	180	243	203	11	435	336	10	100	446
Diciembre....	151	132	156	127	15	268	162	1	120	283
TOTALES	2960	2460	2749	2671	172	5248	4047	75	1298	5420

Lima, á 31 de Diciembre de 1902.

VºBº—Quiroga.

Aurelio de la Fuente.
Ayudante.

CONCLUSION

No terminaré sin hacer presente á US. que la Junta de Vigilancia á la que tengo á honra pertenecer, ha celebrado desde su instalación sus sesiones con bastante frecuencia, resolviendo con prontitud y acertadamente los asuntos que esta Dirección ha sometido á su ilustrado criterio y facilitando siempre todo lo que ha creído conveniente para

la buena y próspera marcha del Instituto.

Los empleados, con rara excepción, trabajan puntual y regularmente en el desempeño de las funciones del puesto que á cada uno corresponde contribuyendo así al adelanto de este importante establecimiento.

Lima, diciembre 31 de 1902.

J. M. Quiroga.

Anexo No. 3

CUADRO QUE MANIFIESTA EL NÚMERO DE TERNERAS INOCULADAS DURANTE EL AÑO DE 1902

MESES	Número de terneras	Su orden numérico	SEXO		EDAD			Vacunados con linfa	Vacunados con emulsion	Éxito bueno	Éxito malo	PRODUCCIÓN		
			Machos	Hembras	0 á 12	12 á 18	18 á 24					Peso de las costillas	Granos de emulsion	Número de litros
Enero.....	8	643 á 650	8	"	5	3	"	8	6	2	63	223	156	
Febrero.....	8	651 á 658	6	"	7	1	"	8	7	1	143	391	311	
Marzo.....	6	659 á 954	5	1	4	2	"	6	6	"	80	260	251	
Abril.....	10	695 á 673	10	"	2	7	1	10	10	"	162	558	826	
Mayo.....	12	675 á 686	12	"	2	10	"	12	12	"	233	773	1176	
Junio.....	9	687 á 695	9	"	"	9	"	9	7	"	162	541	896	
Julio.....	11	699 á 706	11	"	1	10	"	11	11	"	205	717	1250	
Agosto.....	9	707 á 715	9	"	"	9	"	9	9	"	174	750	819	
Setiembre.....	10	716 á 725	10	"	4	6	"	10	10	"	203	876	839	
Octubre.....	11	726 á 736	11	"	1	9	1	11	10	1	195	1127	702	
Noviembre.....	5	737 á 741	5	"	"	3	2	5	5	"	135	752	522	
Diciembre.....	6	742 á 747	6	"	"	6	"	6	4	2	26	70	60	
TOTAL.	105	643 á 747	102	3	26	75	4	105	97	8	1.781	7.038	7.788	

NOTA—De las ocho terneras que se indican con éxito nulo, cinco corresponden á terneras revacunadas.

Lima, 31 de diciembre de 1902.

Felipe A. Gonzáles Mendoza.

Vº Bº
Quiroga.

Higiene y Demografía

Sin tomarnos la comodidad de recurrir á ejemplos ofrecidos por el viejo mundo—que pudiera darlos y muchos—los acontecimientos de la higiene en la joven América; bastan por sí solos, con el acopio de sus pruebas, y con aumento de veces, para convencernos de que el índice de cultura y adelanto de los pueblos, bien puede medirse por los progresos conseguidos en materia de salubridad.

La influencia del elemento yanqui desterró de la Habana la fiebre amarilla, y la red cloacal de Buenos Aires—una de las mejores del mundo—bajó en muchas unidades la tasa de morbosidad y mortalidad por fiebre tifoidea.

Dos acontecimientos harto elocuentes, de entre los muchos que se pudiera recordar, que han dado vi la próspera, á la metrópoli antillana y á la metrópoli del Plata. Y es porque la higiene que evita las grandes explosiones de las enfermedades exóticas; que atenúa y aún reduce el estallido de las epidemias; que reduce y aún anula las endemias, trae como consiguientes frutos, la defensa de la población estática, el acrecentamiento de la dinámica, y de allí más, el capital vida se conserva, incrementa la cifra de su duración media, lucen las ciudades, concurren los capitales, nacen las industrias, progresa el comercio, sucede el bienestar, y las razas mejoran, y los pueblos se hacen viriles, y las naciones: "fuertes ricas y respetadas." Y así tenemos á la Higiene, de poderoso auxiliar de la Sociología, extremidad apical de las ciencias biológicas.

Para conseguirlo: la geografía auxilia, la geología ayuda, la etnología colabora, la historia alumbrá y la estadística guía. Ningún problema sanitario podrá ser nunca bien resuelto, sin que intervenga la Demografía, que estudia las

causas, que busca las fronteras, que inquiere los procedimientos, que averigua las leyes, que determinan, limitan, siguen y rigen los movimientos del elemento poblador. Pues que ella, la Demografía, es el estudio profundo y gráfico de las colectividades humanas, necesita saber qué elementos las forman, como viven y en que manera reemplazan. Por consiguiente su apoyo es la estadística, á la que convierte al mismo tiempo en instrumento de investigación, y á su favor, le es posible establecer, como se hallan las fuerzas vivas de la colectividad y cuales las pérdidas que soporta por las epidemias por las endemias, y aún más, por aquel grupo de estados morbosos que el profesor Brouardel apellidó sabiamente de *enfermedades evitables*. La Demografía no es en suma, sino la *contabilidad de la higiene*, que dice el Dr. Bertillón. Luego á ella, á esa contabilidad á ese gran libro de los balances de vida, de los problemas sanitarios, hay que acudir, siempre que se trate de la salubridad pública, si se quiere ejecutar las obras que la deduzcan, con el justo conocimiento, de la causa, del terreno, de la zona, del medio humano, con sus detalles de raza, edad, &, &, porque en tal modo, los éxitos serán verdaderos, seguros, durables y económicos.

La amenaza de invasión á la capital, por la peste bubónica, nos halló desarmados, como siempre nos hallan las amenazas por enfermedades exóticas. — La *fiebre amarilla*, que no hace muchos años nos envió el temor desde Guayaquil y el *cólera* que nos lo produjo desde Chile, también nos hubieran hallado inermes y confiados. Solo el mal muy cercano, el que ya está á las puertas, es el que desentumece nuestros miembros y galvaniza nuestras actividades decadentes. porque la inercia nos mata y la bondad de nuestros climas, nos ha-

ce dormir siestas de musulmán. Entonces, y solo entonces, en las épocas del miedo, nuestros miembros se desperezan y dejamos de ser tacaños, olvidando que lo que se improvisa, siempre cuesta más dinero que lo que se medita. Los consejos de la ciencia son recibidos con frialdad en la época de bonanza, con desconfianza y acritud en la peligrosa. y los que por ellos batallan reciben en premio el encogimiento de hombros, porque acá parece que todos fuéramos enciclopédicos.

Felizmente en los tiempos actuales, la edilidad limeña, cumpliendo su palabra de que la higiene de Lima ocuparía en mucho la labor municipal, ha traducido en hechos á más de algunos medidas de sanidad—los laboratorios de química y de bacteriología, y á breve plazo también tendremos un desinfectorio y un lazareto. Si Lima no es aun una ciudad salubre, por lo menos bien se vé que se halla en vía de serlo; pero aún falta mucho. que el Dr. Agnoli inspector de higiene, alcanzará con su laboriosidad y saber ejecutoriados.

“Ninguna higiene racional es posible sin buena estadística.” (1) y para tener un ejemplo propio, vale bien señalar el de la aparición probable de la epidemia variólica en 1902, la que pudo evitarse, porque las estadísticas de morbosidad y mortalidad, con las gráficas consecutivas formadas por el Sr. Velarde jefe de la Sección de Higiene, anunciaban que en tal año era de temerse la epidemia por la citada enfermedad, pues que del estudio de dichos trabajos, resulta que en Lima se produce cada cinco ó seis años, el incremento variólico bajo la forma epidémica. El año último era el designado por la ley de la curva, y el simple estudio de ella, fué suficiente para evitar aquella.

La Demografía dió el alerta á la Higiene, y esta, cumpliendo sus deberes, rompió la ley de la curva establecida desde 1884. Bien clara está pues, la necesidad de una buena estadística demográfica.

En el año pasado próximo, el Dr. Quimper, á la sazón Inspector de la Sección de Estado Civil y Estadística, tuvo la muy buena idea de iniciar las reformas conducentes, y de acuerdo con su colega de la Sección de Higiene el Dr. Agnoli, introdujo en la suya, la necesaria é indispensable presencia de un médico que se ocupara de la demografía limeña, al que se le agregaron otras obligaciones, porque tal vez se pensó fuese pequeña labor, [la labor demográfica. Siu discutir el error, no pasaremos sin asegurar que el demógrafo debe ser en la Sección respectiva nada más que demógrafo. La costumbre imperdonable de acumular obligaciones, aún incompatibles, sobre un solo sujeto, produce fatalmente el imperfecto cumplimiento de cada una de ellas, son cuestiones esas, que se especializan, y bastan por sí solas para llenar el tiempo disponible, cuando han de ejecutarse concienzudamente. También creemos que el demógrafo, debe ser el Jefe de su respectiva Sección, y jamás ha debido hacércele figurar con el nombre de *oficial demógrafo*, como si fuera cierto que en la sección aludida, hubiera otro encargado de la dirección de tal materia. Estas equivocadas disposiciones han dado ocasión á que los pocos cuadros hasta hoy formados, lleven el Vº Bº del Jefe de la Sección, á lo que, si es verdad que como Jefe tiene perfecto derecho, también es cierto que produce un estado ilógico, or tratarse de una materia estraña á él.

En buen orden de cosas, la Sección demográfica debe hallarse anexa á la de higiene, por el caracter mismo de ambas, que se auxilian

(1) J. B. Agnoli — Memoria municipal 1901.

y completan. Esta disposición se observa en todas partes donde hay uno y otro funcionamiento.

Desde la reforma hasta el día, y siguiendo la clasificación de causas de muerte formada por el Dr. Bertillon, ya adoptada para los cómputos obituarios, se han producido algunos cuadros que dejan algo que desear, y se ha reformado el modelo del certificado de muerte, que debe expedir el médico tratante, á fin de poder conformarse, en la mayor estrictez, con la clasificación adoptada. Pues que muy defectuoso era el modelo anterior, se hizo necesaria y justa la corrección de él. Circunstancia feliz que ha cumplido en mayo último la oficina municipal respectiva, con muy plausible acuerdo, pero aún susceptible de modificaciones, á fin de alcanzar la mayor veracidad para los cómputos que de ahí nacerán.

Se han omitido en las papeletas aludidas, los datos importantísimos para la demografía, referentes al *estado civil*, la *profesión* y la *condición civil*, esta cuando se trata de los óbitos en la primera y segunda infancia. La buena demografía necesita de lo puntualizado, y aunque se diga que eso se declara personalmente ante la Sección del Estado Civil, ello siempre importa á la demográfica y deben una y otra gozar de cierta independencia,—ya que la organización actual no la permite completa,—toda vez que el secreto médico obliga á una sola de ellas; y tanto así lo ha creído la oficina, que hoy exige la expedición cerrada de la papeleta, lo que indudablemente es merecedor de sincero aplauso, como también, lo que se consigna en cuanto á la lactancia y vacunación, circunstancias de las que el demógrafo sacará notable provecho en sus cuadros y apreciaciones futuras.

A la vez que la denominación de la *enfermedad causa de la muerte*, se

pide el *número de la rúbrica* á que corresponde en la clasificación Bertillon, y á ser así, uno ú otro están de más, porque ello importa duplicidad de dato, debiendo suprimirse el segundo, aunque esto parezca á primera ojeada ilógico.

La clasificación por rúbricas, debe ser ejecutada por una sola persona, por el demógrafo, porque es necesario un solo criterio en la distribución. Si cada médico ha de señalar el número á que corresponde la enfermedad causa de muerte, tendríamos tantos criterios y tantas clasificaciones para el caso, como médicos hay en Lima, lo cual conduciría al desorden en la confección de los cuadros y por lo tanto los haría inútiles para la resolución de los problemas sanitarios, patológicos ó sociológicos que se quisieran resolver.

Confesamos haber padecido el mismo error en una publicación hecha en la "Crónica Médica", pero el mejor estudio del asunto, nos ha conducido á despistar los inconvenientes que tal procedimiento encierra.

Supongamos que se trata de *neumonía ó bronco neumonia gripales*. Se colocará esta enfermedad en el rubro de *gripe* ó en el de *neumonía ó bronconeumonía*? Si se dejara la clasificación al médico que certifica, sin ninguna regla establecida para ello, habría quien le asignara el N° 10 y otros el 92 ó 93. Un *absceso de la próstata* pudiera caber en los números 125 y 144; una *pleuresia* en los 33 ó 94; una *gangrena de la faringe* en los números 101 y 142; las afecciones *laringeas*, en varias de las rúbricas *et sic de cæteris*. Errores posibles son estos, que solo se evitan cuando un solo individuo interviene en la clasificación de las papeletas, obteniéndose con este procedimiento, veracidad en los cómputos y todas las garantías para los desarrollos

científicos ó sociales que de ahí esperan mucha luz.

Luego pues, si se suprime del formulario la clasificación hecha por el médico certificante, se habría dado un paso provechoso para la exactitud en los archivos de la estadística demográfica.

Es sin duda el demógrafo municipal, el único que puede y debe hacer la distribución de las papeletas, entre las 179 rúbricas que contiene la clasificación adoptada.

Aun el mismo demógrafo municipal se vería embarazado y espuesto á error—y ello actuando por sí solo—si no se estableciera una ley que lo guiara de continuo en la distribución necesitada. Desde que la clasificación Bertillon fué aprobada en un congreso internacional, claro es que tiene por objeto hacer comparables las estadísticas demográficas de los países que la aceptaron. Por consiguiente el criterio que debe guiar al de Lima, debe ser al mismo que guie al de París, Berlin, Madrid, Méjico ó Buenos Aires. Si el nuestro hubiera de guiarse por el suyo propio, su primer cuidado sería evitar el olvido de la ley que se forjara, lo que pudiera acontecerle de un mes á otro ó de uno á otro día, por donde, hallará la necesidad de algo escrito y bien meditado que le sirviera de taxonomía en sus labores cotidianas. Pero si después de asidua labor, de paciente trabajo, llegara á la científica norma que le absolviera todos los casos, estaría todo conforme con lo que dispusieran los demógrafos de otros países?

Le ocurriría, sin que haya duda, lo que actualmente ocurrirá en Lima entre él y los médicos tratantes: la diversidad de criterio distributivo. Este grave inconveniente quedará salvado con la presencia de un formulario para el caso, que sirva á todos los países que han adoptado la clasificación del demógrafo francés. No podía esto pasar inad-

vertido para los delegados internacionales que en 1900 adoptaron la dicha clasificación, y para alejar toda duda, todo error, todo obstáculo, el mismo Dr. Bertillon formó un *Diccionario* y un *Índice sistemático*, indispensables para el acertado manejo de su clasificación, y de los que la oficina municipal debe proveerse para obtener cuadros estadísticos útiles y exentos de tacha.

La feliz concurrencia en la Oficina municipal de Estado civil y Estadística, de un médico y un jurisconsulto, dará fácil solución al asunto este ilustrando á aquel en lo que el Código Civil obliga y el Penal condena, y aquel á este, en lo que refiere á la deontología médica, para dar forma nueva al certificado de defunción, en el que debe evitarse la desagradable compañía de nombre de la enfermedad y nombre del que ha muerto.

Por otra parte: pues que una y otra sección no tienen en sí mismas, lazo forzoso que las obligue á marchar juntas, bien pudiera dárseles cierta independencia aun dentro del orden en que hoy se hallan establecidas, y tal independencia—que nosotros pensamos debiera ser absoluta.—libraría á la papeleta de datos que no deben hallarse juntos, y aseguraría el secreto médico, aun entre las dos secciones.

Es muy fácil que á cada defunción se procediera del modo siguiente;

Acontecida la muerte, un declarante miembro de la familia ó delegado de ella, acompañado de dos testigos, como se hace actualmente se presentaría á declarar ante la Sección del Estado Civil, donde se tomarán los datos que á ella convengan, con excepción de la causa de muerte, pues que en nada le significa utilidad, como tampoco tiene importancia en la sección de estadística, el conocimiento del nombre del fallecido.

Cumplido lo anterior, el declaran-

te recibiría de la Oficina donde ha declarado, una tarjeta en papel fuerte, de dimensiones manuales, 12 X 18 centímetros por ejemplo que al pié de la certificación de asistencia y muerte, llevara el formulario que apuntamos en seguida ú otro mas conducente que se adoptara.

Sin duda que libre es el médico de hacer ó no la certificación, y jamas podra ser *obligado* á certificar que le *consta el fallecimiento*. La ley refiere esta verificación al Alcalde del Municipio ó á la persona que él designe, pero la costumbre ha establecido que sea el médico tratante, y pues que en buen derecho no es esto de su obligación, para ser equitativo y dadas las cosas como se hallan establecidas, es preciso que él, el médico tratante, pueda certificar por sí mismo ó por la declaración que reciba de los miembros de la familia del difunto.

No entraremos en la discusión de este asunto y he aquí el formulario á que nos referíamos:

OFICINA MUNICIPAL DEMO- GRÁFICA

Ciudad de Lima

Nº.....

BOLETÍN ESTADÍSTICO IMPERSONAL

Raza.....
Sexo.....
Edad.....
Lugar del nacimiento.....
Fecha de la defunción.....
Domicilio del extinto.....
Lugar de la defunción.....
Estado Civil.....
Condición civil (de 0 días á 5 años).....
Lactancia (de 0 días á 2 años).....
Vacunación.....

{ Legítimo
{ Ilegítimo

{ Natural
{ Mixta
{ Artificial

{ Vacunado
{ Revacunado
{ No Vacunado

Profesión.....
Enfermedad causa de la muerte.....
Observaciones.....
Lima.....de.....de.....

Firma del médico

Esta tarjeta conducida por el declarante al médico que prestó la asistencia, se acompañaría de una cubierta de formato único, con inscripción impresa ó el sello de la Oficina de su origen, y que dirigida al médico, sería llenada por este y devuelta por el mismo medio, á la Oficina de su procedencia, despues de cerrada la cubierta y de haber colocado su autógrafo en ella, lo que serviría para comprobar que el declarante cumplió su cometido. Un número de orden en el sobre, y en la tarjeta, correspondiente á otro igual del asiento en los libros, asegurarían al encargado de recibir las declaraciones de que puede expedir el permiso de inhumación.

No es esta numeración precisamente un procedimiento correcto. El número del asiento no debería, en puridad de cosas, corresponder al numero de esa tarjeta, porque ello haría muy fácil descubrir la *sífilis* ó el *alcoholismo* de que ha muerto un tal X. Pero dado el modo como hoy se halla establecido todo este mecanismo—que bien merece una reforma radical y una formal jurisprudencia—hay que buscar en la situación actual, el modo menos lesionante de unos y otros intereses que dirija la marcha útil de una y otra sección en sus independientes necesidades.

De la manera que apuntamos, el secreto médico quedaría casi defendido y por lo tanto asegurada, en la medida de lo posible por hoy, la estrictez en la inscripción del diagnóstico. El boletín sería impersonal

quedando probada su autenticidad por la dirección inscrita en la Oficina y el doble autógrafa de la tarjeta y su cubierta cerrada. Depositadas estas en la Oficina del Estado Civil, serían de allí *recogidas y abiertas personalmente* por el médico demógrafo, para los fines de su cargo.

El certificado á que nos referíamos antes, puede hacerse en hoja separada ó separable por una línea de perforación, para ser conservado por la Oficina del E. C. Su forma pudiera ser esta:

‘El médico que suscribe declara que en la calle.....Nº..... ha asistido á.....
.....
.....
quien.....ha fallecido á la.....del.....
de.....de 190...

Lima.....de.....de 190

Con tal sistema de boletines ó cédulas en tarjetas, la Oficina demográfica, no necesita de libros, que á mas de ser costosos, son innecesarios, pues la misma tarjeta es el elemento del archivo y se presta para la clasificación primera y necesaria.

Cumplido el último día de cada mes, el Jefe demógrafo, procedería á dividir la colección de tarjetas en tres paquetes según el estado civil (solteros, casados y viudos), luego cada cual, en otros menores por edades y así en seguida, quedando en tal modo, todo expedito y listo para la formación de cuadros y para satisfacer inmediatamente cualquier pregunta que se hiciera á la Oficina.

Procediendo así, podría lograrse en el curso del año actual el archivo demográfico desde 1884, fecha desde la que comienzan los datos fehacientes del archivo municipal respectivo, y todo el material estaría siempre listo para las necesidades higiénicas ó de otro orden, dedu-

ciéndose de ahí, sin gran pena, los cuadros de clasificación, curvas, diagramas & &.

Como el levantamiento del censo de Lima es cosa resuelta, si se trabajara simultáneamente en el archivo demográfico, al fin de su formación solo quedarían por llenarse las columnas del *porcentaje*. á favor de unas cuantas operaciones aritméticas, inmediatamente de obtenidos los datos que adquiera el censo y tendríamos por primera vez en Lima una hermosa y completa fuente de informaciones que comprenda un período de veinte años.

El Dr. Víctor Maúrtua, hoy Inspector del Estado Civil y Estadística, á quien ya en 1899 vimos dar batallas por materias como la que nos ocupa, introducirá, no lo dudamos grandes y saludables reformas en las Oficinas de su Inspección, y confiamos en ello, porque el proyecto del censo, presentado por él, nos autoriza á pensarlo, sin temor de equivocarnos.—

RÓMULO EYZAGUIRRE.

TRABAJOS EXTRANJEROS

Prof. O. WITZEL (Bonn)

¿Cómo hemos de practicar la anestesia?

(Continuación)

No habríamos tenido reparo en hacerle tomar una pequeña taza de te con un tercio de coñac ó de ron, por la vía bucal, si la exagerada excitabilidad de la mucosa faríngea, y la tendencia á los vómitos á primera hora de la mañana (una consecuencia del continuado uso del tabaco y del abuso del alcohol) no hubieran hecho de desear una vacuidad completa del estómago. Existe un ligero cata-

ro de la laringe y de los grandes bronquios, pero como no es infeccioso y no tiene gran importancia para la anestesia, no hace necesario ninguna preparación previa por medio de inhalaciones desinfectantes.

Los dientes están sanos y brillantes. No ha sido necesaria una limpieza preliminar especial de ellos; fricciones repetidas y enérgicas seguidas de colutorios con una solución de timol han asegurado el deseado estado de limpieza de la boca.

Las fosas nasales no presentan nada anormal. Tampoco han sido necesarios los lavados de ellas.

Como el enfermo se levantará hoy mismo de la cama no era preciso un ejercicio previo de los movimientos respiratorios sistematizados.

El enfermo está algo pálido á consecuencia de no haber comido en muchas horas. La antigua y excelente regla, según la cual el estómago debe estar vacío al empezar la anestesia, sigue vigente. Si debiéramos operar una hernia estrangulada ú otra forma de ileus, deberíamos además lavar el estómago. Por lo demás el enfermo está en buenas condiciones de ánimo gracias á la morfina, la cual no ha producido náuseas, así es que no debe practicarse otro colutorio.

Para evitar toda manifestación innecesaria durante la anestesia y acordar la duración de ella, todos los actos dirigidos á obtener la asepsia quedan ya ejecutados en la antesala. El enfermo pasa entre nosotros con ropa interior limpia y con zapatillas. La piel de su cabeza en cuya región debe practicarse una operación á causa de una necrosis ha sido afeitada, lavada, amasada repetidas veces con alcohol y jabón, lavada con agua hervida y está cubierta ahora con una envoltura de gasa esterilizada.

Echemos una mirada á la sala

de operaciones: paredes brillantes y desnudas, pavimento liso y humedecido. Del techo brillante como un espejo, pende, asegurado por un simple anillo el número de lamparillas eléctricas necesarias para las operaciones nocturnas. Debajo de ellas se encuentran la placa protectora de vidrio plano, de forma cuadrangular, recomendada por mí.

En la sala existe tan sólo una sencilla mesa operatoria con la extremidad destinada á la cabeza que descende en dirección oblicua. Se cubre exactamente con lienzos esterilizados el grande almohadon de goma lleno de agua caliente, sobre el que debe deseansar el operado. Para cubrirlo están preparados paños esterilizados y calientes, que son aplicados sobre un cuerpo una vez se han corrido sobre sus brazos y piernas largos sacos esterilizados. El enfermo no está expuesto á enfriamiento alguno, aunque durante la operación nos proporcionemos y le proporcionemos á él el placer del aire libre abriendo una ventana.

La mesa con las compresas y toallas preparadas y la de los instrumentos hervidos están todavía en la sala adjunta que sirve de arsenal. Sería una crueldad y hasta, como he tenido ocasión de observar, pondría directamente la vida en peligro á consecuencia de la impresión moral el hecho de que el enfermo pudiera ver los instrumentos.

Tan solo veis en un rincón un objeto cubierto con un saco de lienzo esterilizado: es el aparato impulsor de oxígeno, cuyo perfecto funcionamiento ha sido comprobado antes y cuya introducción en la sala de operaciones constituye un mérito imperecedero de Schede.

Examinemos rápidamente la mesa, en la cual debe estar preparado todo lo necesario para empezar y llevar á cabo la anestesia, así co-

mo también para combatir los perances que tal vez ocurran.

Sobre la mesa misma está el éter contenido en un frasco oscuro de 100 gramos de cabida, provisto de una sencilla disposición que permite dejar caer el líquido gota á gota, así como también cloroformo Anschutz contenido en el conocido frasquito de cristal oscuro de 25 gramos. Un abre-bocas de Heister y unas pinzas de Roser, que sirven á manera de cómodas pinzas de lengua, están también sobre la mesa. Casi nunca tenemos necesidad de emplearlas, así como también rara vez echamos mano de las pequeñas esponjas esterilizadas, bien escurridas, y de las pinzas de pólipos destinadas á su introducción, que se encuentran en la pequeña cubeta esmaltada que sirve para recoger las materias vomitadas. Las escasas materias que podrían salir por la boca y nariz serán recogidas con el paño que está colocado junto á aquella. En el estante situado por debajo del plano superior de la mesa veis dispuestos en orden, en una cubeta cuadrada de cristal, todo lo necesario para combatir el colapso. Una jeringa de Pravaz de gran tamaño con cánula esterilizada, cuyo buen funcionamiento ha sido comprobado. Junto á ella un pequeño frasco de boca ancha con aceite alcanforado y otro mayor, que contienen la mezcla recomendada por Poncet (2 partes de coñac y 1 de agua), para inyectar por la vía hipodérmica á la dosis de 2.4 gramos en cuanto la onda del pulso descienda siguiera medianamente, repitiendo las inyecciones en caso necesario hasta 50 gramos. Hay luego un frasco bien cerrado con 200 gramos de una solución al 8% de solución salina esterilizada. Por medio de la adición de la mitad de esta mezcla á un litro de agua hervida, podemos obtener inmediatamente la solución fisiológica que empleamos

para la inyección subcutánea é intravenosa. Un tubo de ensayo heruido y cerrado con un tapón de algodón contiene la gruesa cánula que sirve para la inyección, sólidamente enlazada ya con un trozo de tubo de goma, la que clavamos debajo de la piel del pecho ó del muslo para practicar la inyección subcutánea, si es que la acción cardiaca está medianamente sostenida, ó en la vena mediana cuando existe síncope cardiaco, para practicar la inyección intravenosa de uno ó dos litros de la solución. El corazón recibirá un poderoso impulso por la acción de la inyección intra-venosa. Se le comunicaría una nueva impulsión de orden rítmico por medio de la respiración artificial.

(Concluirá.)

Publicaciones recibidas

Fisiología Humana por el *Dr. Luigi Luciani*, director del Instituto Fisiológico de la Real Universidad de Roma.

Versión Castellana de P. Ferrer Piera, C. de la Real Academia de Medicina de Barcelona, bajo la dirección y con notas del doctor don Rafael Rodríguez Mendez, Catedrático de término, por oposición, de la Universidad de Barcelona.

Antonio Virgili, Sdad. en Cta. editores—Calle de Valencia, 301—Barcelona.

Hemos recibido los cuadernos 23º y 24º

Tratado de las enfermedades infecciosas por el *Dr. G. H. Roger*, Profesor agregado á la Facultad de Medicina de París. Médico del Hospital de la Puerta de Aubervilliers, Miembro de la Sociedad de Biología.

Traducido al castellano por don Federico Toledo y Cueva, licenciado en Medicina y Cirujía, y don

Salvador Velásquez de Castro. Catedrático Auxiliar de la Facultad de Granada.

Tomo II. Con 117 grabados intercalados en el texto. Madrid. Administración de la "Revista de Medicina y Cirujía Prácticas", Calle de Preciados Nº 33 bajo—1903.

Tratado de Medicina y de Terapéutica publicado por distinguidos profesores franceses, bajo la dirección de MM. P. Brouard del Miembro del Instituto. Ex-Decano de la Facultad de Medicina de París, Médico de la Caridad, A. Gilbert. Profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, Médico del Hospital Brüssais, J. Girode. médico de los hospitales de París. Auditor en el comité de Higiene Pública de Francia.

Traducido al Castellano por don José Nuñez Granés. Ex-médico del Cuerpo de Sanidad Militar, Ex-Director del Hospital de San José.

Tomo cuarto. Enfermedades del tubo digestivo y del peritoneo por M. M. Teissier, Roque, Gallard, Hayem, Lion, Laboulbene, Hutinel, Tiercelin y Dupré.

Madrid.—Perlado, Paez y Cia. Sucesores de Hernández, Arenal 11 y Quintana 31—1902.

Tratado de las enfermedades de la faringe, y de la laringe de los oídos, por el Dr. A. Castex. (Con numerosos grabados en el texto.) La primera edición de esta notable obra, ha sido agotada en poco tiempo. La segunda, que es la que traducimos, está tan transformada, que puede considerarse como nueva.

En la primera parte estudia el autor las enfermedades de la faringe.

La segunda comprende las enfermedades de la laringe.

La tercera trata de las enfermedades de la nariz y de sus cavidades anejas. El autor hace un estudio completo de los tumores ade-

noideos y de las afecciones de los senos maxilar, frontal, esfenoidal y de las células etmoidales.

La parte cuarta y última, está dedicada á las afecciones del oído.

Este libro es de una utilidad particular, no solo para los especialistas, sino también para los prácticos que deseen conocer la especialidad de las enfermedades de la laringe, la nariz y los oídos.

Las principales cuestiones añadidas en esta nueva edición son:

1ª Para la faringe y la laringe: las infecciones de las amígdalas, la micosis faríngea, las ulceraciones de las fauces, el acortamiento de la bóveda palatina, las infecciones de la laringe, la intubación, la patología de la región subglótica y de la tráquea.

2ª Para la nariz: el catarro nasofaríngeo, la hidrorrea nasal, la cirugía intranasal.

3ª Para el oído: la cirugía de las infecciones óticas, el colesteatoma, los zumbidos de oídos, los vértigos auriculares, las anomalías de la audición, la sífilis del oído, las sordezas centrales.

4ª Finalmente, diversas cuestiones relacionadas con el conjunto de la especialidad; la asepsia y la antisepsia en otorinolaringología, el tratamiento hidromineral y marino en las enfermedades de la laringe, de la nariz y del oído y un formulario.

Se publica por cuadernos de 64 páginas, al precio de **UNA peseta**.

Los cuadernos que excedan de **QUINCE**, se regalarán á los suscriptores. *Terminada la publicación, se aumentará el precio.*

Se suscribe en la Administración de **REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS**, Preciados, 33, bajo, MADRID.

Se ha publicado el cuaderno 19, último de la obra; no hemos recibido los cuadernos, 9º, 13º, 17º y 18º.

Imp. San Pedro.