

LA

# CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

-DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XX }

LIMA, 15 DE OCTUBRE DE 1903

{ N.º 355

## TRABAJOS NACIONALES

### Enfermedades evitables

*L'homme ne meurt pas, il se tue.*

BROUSSAIS.—

Sólo en los tiempos últimos la idea de *higienización* ha penetrado—si bien paulatinamente, pero de modo que ya parece seguro—en la gran mayoría del público, que, no habido muchos años, escuchaba con cierto aire desdeñoso, todo aquello que pudiera tener relación, estrecha ó nó, con una ciencia que al presente ha conquistado puesto muy distinguido en el concierto de partes que forman las ciencias médicas, ó si se quiere las biológicas.

Las nociones de la enseñanza higiénica por variados modos y diversos caminos, se han extendido á todas las capas de la cultura social de nuestra ciudad, infiltrándose y arraigándose en tal modo, que hoy puede decirse, está el terreno preparado en algo, y ya la legislación sanitaria, es posible tenga muchas probabilidades de éxito alentador. Siempre se acata con facilidad, aquello que más fácilmente se ha comprendido. Son menos comunes los casos de reacción obstruccionista tan marcada en otros tiempos, con que escudaban

la sonrisa de incredulidad los descuidados, que en buen número ponían sus empeños de parte del desdén, y en guerra con las verdades que la higiene y el buen sentido, mostraban como cauteladoras de la economía de vidas útiles, es decir: de la riqueza nacional. El sentir de las mayorías que piensan, está ya en favor de la disposición legal, que de acuerdo con los principios de la ciencias biológicas, restaure la pérdida, ó por lo menos evite el increíble derroche del capital vida, en que hemos dejado trascurrir los tiempos, y aun hoy mismo, hoy ya nos higienizamos un tanto, se derrocha en verdaderos arranques de ciego fatalismo. No ha bastado para corregirnos la catástrofe anual, porque sus cifras diarias no se presentan aparatosas y aterrantísimas, como las de la peste bubónica.

Nos acostumbramos prontamente al daño, siempre que este no sea ruidoso, y en pasados tiempos el consejo saludable de los que, alguna razón tuvieron para darlo, llámanse dirigentes ó nó, siempre tropezó con escollos en veces insalvables. Merced á los estados evolutivos de la ley de Pelletán, el terreno actual es mucho más abonable que el de otros años no muy distantes de los días que alcanzamos.

El Dr. Poincaré ha dicho con fundamentos que sobran á la seguridad de su tesis, que *la profilaxia*

es la paz armada, es decir: que ella constituye la verdadera, la tangible seguridad, así como la *terapéutica* constituye la *guerra* con todas sus decepciones, ó por lo menos, con todos sus estados dudosos. Prevenir es obra de todos, curar es obra de pocos; lo primero lo hace la higiene, lo segundo la medicina; aquélla salva á las naciones, ésta sólo salva á los individuos.

Para reforzar cuanto pudiera decirse en favor de la obra higiénica y llegar á la demostración del descuento posible en la cifra de la muerte, van á servirnos datos importantísimos publicados hace ya meses.

Entre los notables documentos que contiene la memoria municipal del año último—y que nos sugiere el actual ligero estudio,—se cuenta uno que de índole muy importante, tanto por la calidad del trabajo, como por las enseñanzas que comprende, ha pasado lastimosamente inadvertido, lo que, es posible pudiera ocasionar el desaliento y la muerte de los entusiasmos del autor. Queremos referirnos á los trabajos estadísticos del Sr. Luis G. Velarde Jefe de la sección municipal de Higiene. Son cómputos obituarios por cierto número de enfermedades *evitables* y *justificables de declaración* ante la oficina del ramo. La *fiebre tifoide*, el *tifus*, la *viruela*, el *sarampión*, la *escarlatina*, la *coqueluche*, la *difteria*, la *influenza*, la *fiebre amarilla*, la *erisipela*, la *infeción puerperal*, y la terrible *tuberculosis*, han sido el objeto de los pacientes trabajos del Sr. Velarde, todo esto en cuadros de variada disposición, donde con detalle de meses, épocas de la vida, razas, sexos, nacionalidades, distritos y clases de domicilio, se hallan calculados de año en año, á partir de 1884, época desde la que, son fehacientes los datos que contienen los libros municipales donde se asientan las partidas de defunción,

libros que forman el archivo de la sección de Estado Civil y Estadística.

Si bien se nota que no entran en los cálculos del Sr. Velarde, el total de las enfermedades hoy reputadas como *evitables* y *declarables*—cuyo número aumenta con el progreso de las ciencias médicas—pero lo considerado por él, forma el gran núcleo de la agrupación total, y alcanza á suministrar muchas luces acerca de lo que puede hacer hoy la legislación sanitaria, y que sea un hecho incontrovertible la higienización limeña.

Aun cuando no contemos las bien ejecutadas gráficas que acompañan los cuadros del señor Velarde, el total de éstos, puede considerarse sin esfuerzo, y sin que medie en ello la hipérbole, como una labor de importancia indudable, de aplicación segura y cuya ejecución de obra matriz, es la primera, y mas completa, que se conoce en su género, salida de las oficinas municipales; y si bien esas gráficas dan á primera ojeada el balance obituario *evitable* de Lima, los cuadros que constituyen la parte mas atendida de los trabajos del jefe de la Sección de Higiene, son de tan interesante pormenor, que ellos se prestan al estudio y á la interpretación. El alerta que esos cuadros encierran, no exige como su derivada esfuerzo que no podamos cumplir; no sólo entra aquéllo en lo factible, sino que se halla muy bien en el radio de nuestra acción.

Una lista de enfermedades *evitables* y *declarables* de la que el señor Velarde ha tomado algunas—las más interesantes—formulada por el Inspector de Higiene y presentada al Concejo, y por éste al Gobierno, espera su trámite necesario y urgente, y aunque no la conocemos en detalle, nos asisten razones para creer que está formada á semejanza de la que la academia francesa de medicina, presentó á la Cámara legislativa de su país.

Antes de entraren en los rápidos comentarios que nos proponemos, nos será útil conocer el número de habitantes de la metrópoli peruana. Censos levantados en diversas épocas, no separadas por espacios de tiempo iguales, arrojan una suma que á duras penas excede en muy poco de 100.000 habitantes, guarismo que con oscilaciones de escaso valor, se conserva desde 1,876; pero cualesquiera que haya permanecido en Lima, los últimos 20 años, no podrá admitir que sólo tengamos *ciento ó ciento cinco mil* habitantes. Por diversos razonamientos se llega á suponer, que Lima encierra en la actualidad á 150,000 sujetos sobre poco mas ó menos, cifra que aunque hipotética, nos servirá momentáneamente, hasta que el censo proyectado, nos diga la población efectiva. La corrección necesaria que de allí resulte para nuestros cálculos, es fácil de hacer, y por otro lado, la hipótesis en que entramos, no daña seguramente el final de nuestros propósitos, pues caso que el censo arrojara una cifra menor que la nuestra hipotética, crecerán las cifras de relación, y nuestras demostraciones recibirían un mayor refuerzo.

La *fiebre tifoide* que tanto alarmó en días aún cercanos, fué objeto de meritisimo estudio, y muy prolijo en su posible etiología, por parte del doctor Enrique León García, en el informe elevado por él al municipio, en 1901; y aunque no abraza tan largo período, como el de los cuadros del señor Velarde, bastó al intento de aquél, la serie de años que tuvo á bien considerar. Y bastó, porque sólo en los últimos años, la fiebre tifoidea incrementó su cifra letal, haciéndose necesario investigar la genealogía de tal incremento. Por aquel entonces, la voz pública, es decir: la voz profana en la materia, quizo hallar la causa en la remoción de las calzadas de un cierto número de calles, y aunque es verdad que científica-

mente es posible esta causa de tifogenesis,—que sin embargo sólo entra como tal en pequenísimo *porcentaje*,—lo evidente es que el doctor García halló discordancia, entre las curvas de ambos elementos; por donde, quedaba acusada el agua, vehículo natural de bacilo de Eberth, fuera de otras razones inductivas y de hecho, que constan en el informe del doctor García. Este ha demostrado con la estadística ante los ojos, que el pretendido aristocratismo de la fiebre tifoidea, de 1900, estaba muy distante de ser la expresión de la verdad, y si al público se impuso tal idea, fué porque un cierto número de muertos por la dicha epidemia, ocurrió en personas bastantes conocidas; mas en puridad de cosas, fué la gente mas pobre la que soportó en preferencia, el azote dado por la fiebre eberthiana. Estuvo pues en aquella gente que vive en los barrios apartados del centro, donde, como en toda ciudad, hay mal aire, mal alojamiento, escasa luz, aglomeración, y suciedad, es decir: donde la higiene no ha penetrado aun, ni medianamente. Adyuvante de los estados epidémicos, es sin duda la aglomeración, y nosotros pensamos, que en ésta vez, la ley también fué cumplida. El Cuartel III que es el que dá la nota discordante, tiene mayor superficie que los otros cuarteles, una población que ocupa el tercer grado en la serie ascendente, y su coeficiente de densidad resulta el mas débil. Pero el cuartel 3° casi en su mitad, está formado por huertas, lo que disminuye considerablemente la superficie habitable, y en este caso la densidad aumenta. Agréguese á esto, que como cuartel formado en su mayor parte por barrios de *sub urbe*, las construcciones para habitación, obedecen á los estados pecunarios de la gente que las ha de ocupar, por donde, las casas de inquilinato, los callejones y las tiendas que allí abundan, con todos sus defectos y

sus antihigienismos, nos darán una razón mas que añadir, á la de densidad, y nos demuestran la aglomeración, ya de barrio, ya de alojamiento, lo que explica el índice mayor de mortalidad por dotieneria, que arroja el cuartel 3º. Sin embargo esto que es aplicable á dicho cuartel; no lo es completamente para los demás, cuya mortalidad y densidad, no siguen un camino que muestre paralelismo. Con elementos mejores que dé el nuevo censo, será posible responder á los puntos interrogantes que éste asunto provoca. Probablemente se halla en causa la sobrepoblación de cierto género de construcciones, con mas la insalubridad de ellas. Si se conociera la superficie habitable y habitada, tal vez se tuviera la clave de la cuestión.

Los detalles estadísticos del señor Velarde, nos cuentan que las épocas medianas de la vida, son las que más han sufrido por la fiebre tifoidea, lo que se explica por la mayor abundancia de sujetos en esas edades, pero llama y mucho la atención, que entre 1 y 5 años se cuente una cifra considerable de muerte. El Dr. García vióse obligado á descartar de sus cómputos, diagnósticos de fiebre tifoide, en edades que los hacían inadmisibles, y otras veces los descartó, por diversas razones, siendo frecuente la de duración excesiva de la enfermedad. La fiebre tifoide es una enfermedad más de la edad adulta que de la adolescencia y la niñez; sin embargo, los cuadros arrojan su mayor cifra, en el total de 18 años, para los sujetos de 1 á 5, y aunque las cifras altas también se encuentran hasta los 30 años — y ello es natural—también hay cifras valiosas, en las primeras épocas de la vida, distribuídas así:

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| 0 á 3 meses (1884 á 1901) | 23 def. |
| 3 á 6 "                   | 43 "    |
| 6 á 9 "                   | 45 "    |
| 9 á 12 "                  | 58 "    |
| 1 á 5 años                | 342 "   |

Según distinguidos pediatras, entre ellos el Profesor Marfan, se halla observado que la fiebre tifoide no se encuentra en los primeros días de la vida; pasado el primer mes puede encontrarse la enfermedad, pero es muy rara; á partir de un año, su presencia crece progresivamente, para alcanzar su máximo en la adolescencia.

El Dr. García en su aludido estudio y el señor Velarde en sus cuadros, consignan que los óbitos procedían más de habitaciones interiores que de principales, y más de callejones que de interiores; y esta circunstancia recibe su más amplia confirmación, recordando que la gente más pobre y de más escasa cultura, habita los últimos, siguiendo en gradación creciente los menos menesterosos y con mayor cultura para los interiores y luego los más acomodados y cultos para los principales, reunión de elementos, que traen á la idea, el grado de noción higiénica en cada cual de estos grupos, lo que da clara explicación de las gradaciones que ostenta el índice letal. De ambos estudios se deduce pues, que para la muerte por fiebre tifoidea, la cantidad está en razón inversa de la calidad. A mayor cultura, á mayores comodidades, sucede la mejor higiene.

Si suponemos de ahora en adelante que Lima tenga 150,000 habitantes, tendremos que la afección tifóidica arroja un coeficiente de muerte marcado por 11.33 en cada 10,000 sujetos, durante 1901, año que da la mayor cantidad de muertes por la dicha epidemia, lo que nos conduce á la comparación siguiente:

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Lima.....         | 11.33 |
| Buenos Aires..... | 1.18  |
| Montevideo.....   | 1.89  |
| Valparaíso.....   | 6.61  |
| Habana.....       | 3.34  |
| París.....        | 2.38  |
| Berlín.....       | 0.55  |
| Londres.....      | 1.70  |

|                 |      |
|-----------------|------|
| Viena.....      | 0.41 |
| Bruselas .....  | 2.23 |
| Berna.....      | 0.73 |
| Madrid .....    | 7.82 |
| Roma.....       | 3.85 |
| Nueva York..... | 1.54 |

La inflexible lógica de los números, proporciona el desconsuelo de saber que Lima arroja una mortalidad tifoídica mayor que muchas principales ciudades ya europeas, ya americanas, con la agravante circunstancia de que tiende á elevarse el guarismo obituario desde 1899, que dió 141, á 1901 que marca 170. Se puede asegurar que el ascenso continuó en 1902.

Siendo el agua el vector natural de la tifogenisis, lo natural es atender á la sanidad de aquel elemento indispensable. Buenos Aires que posee una red cloacal de entre las mejores del mundo, ha visto descender su curva obituarial por fiebre tifoide desde 11.5 por cada 10,000 habitantes en 1890, hasta 1.18 en 1899 por igual número de sujetos, siguiendo este descenso un camino inverso al seguido por la extensión de su alcantarillado correcto y á la mejor dotación de agua potable.

La *viruela* que fue, no hace sino poco tiempo, objeto de un detenido estudio por parte del competente higienista Dr. Ugo Biffi, ha ocasionado en 18 años, 1605 víctimas, lo que da un promedio anual de 89 sujetos llevados al sepulcro por una de las más evitables enfermedades que se conocen.

Se observa, según las gráficas del señor Velarde, que la viruela incrementa en modo notable cada cinco años. Como en Lima la vacunación obligatoria ha ofrecido siempre grandes dificultades, sólo es posible aprovechar del temor durante una epidemia, para ejercer aquella, por lo cual el índice mayor de muerte cada cinco años, tiene dos interpretaciones: ó la inmunidad vacuna dura ese tiempo, ó es debido á la presencia de nuevos sujetos venidos durante el tiempo en que

no se vacuna en grande escala. Nótese que la edad de 1 á 5 años es la más castigada por la afección variólica, es decir: que tiene una cifra igual á la de cada período interincrementario máximo, la cual relación desecha la primera hipótesis, porque en aquel caso no se hallaría constantemente la mayor cifra de muerte en la edad citada, luego pues el incremento es debido al mayor número de sujetos nuevos, pertenecientes al siguiente año del máximum de muerte, no vacunados desde luego; á la acumulación de ellos, á una cierta mayor receptividad variólica en tal época de la vida, y consiguientemente, á mayor cifra obituarial, por ser mayor también el número de sujetos variolizables, aparecidos durante el quinquenio.

En esta enfermedad, como en la tifoidea y todas las demás consideradas en los cuadros que comentamos, el cuartel 3º es el que ha pagado un mayor tributo á la muerte. Siendo ellas enfermedades evitables por la higiene, es naturalísimo que donde mejor sea ésta, menor sea la cifra mortuoria, que por otra parte se halla en estrecha relación con la clase de domicilio. Por regla, casi sin excepción, según es de verse en los cuadros del señor Velarde, las habitaciones bajas acusan mayor cifra de muerte que los pisos altos; los alojamientos interiores, más que los principales, y los callejones, más que todos ellos, todo lo que tiene amplia explicación en el grado de cultura de los que allí habitan y por lo tanto de su grado de noción higiénica. En los 18 años de la serie, sólo en los callejones ha perecido por *viruela* la tercera parte de la cifra total obituarial por la misma enfermedad, siendo muy digno de tomarse en cuenta, que á cada nuevo incremento, la cifra novísima, siempre es mayor que la del máximum anterior. Ocurrieron ellos en 1885 con 305 defunciones; con 383 en 1891

y con 448 en 1896. Calculando sobre el promedio de los incrementos, tendremos que cada cinco años mueren en Lima por infección variolosa 25.24 por cada 10,000 habitantes. Ahora bien: en Buenos Aires murieron por la misma enfermedad y por igual número de sujetos vivos 15.33 durante el año 1901, según el Dr. Salterain; en Montevideo 8.24, según el mismo, en 1902; asegurando que después de haber desaparecido de los cuadros de mortalidad, presentóse nuevamente á fines de 1900, aserto que refuerza el eminente higienista Dr. Coni, con las palabras siguientes: "La viruela reviste carácter epidémico y aparece más ó menos en Montevideo cada cinco años. Desde 1893 no se ha producido ninguna epidemia intensa, aunque en 1897 no hubo ninguna defunción y una sola en 1898. Es una prueba bien evidente de una vacunación continuada". En 1900 sólo hubo 9 variolosos en todo Chile, según refiere el Dr. Coni; en la Habana sólo hubo dos casos de muerte por viruela en 1900, sin que en lo sucesivo se hayan marcado nuevas defunciones; en Río Janeiro la cifra decrece constantemente; en París murieron 21 en 1896 y 17 al año siguiente; en Berlín la variolización se halla reducida á *cero* desde 1885; en Londres la tasa sobre 10,000 es muy pequeña. Inglaterra tuvo su mejor faz, mientras la vacunación fue obligatoria, pero la mortalidad ha tomado incremento, desde que la liga antivaccinal ha dificultado la profilaxia jenneriana.

El *sarampión* que fue epidémico en los días últimos, tuvo su mayor incremento en 1888, ocasionando 266 defunciones, y descendió en los años posteriores, siendo de notar-se que en 1893 no produjo ninguna muerte. En el curso de la serie del señor Velarde, se ve que los ascensos de la curva coinciden un tanto con los descensos de la mortalidad variólica. Enfermedad propia de la

niñez, ha dado su mayor guarismo de 1 á 5 años, igualando en muertes á la viruela dentro de los tres primeros meses de la vida. Enfermedad evitable, es justificable completamente de la declaración. En 1893 cuando la Academia de Medicina de París, trató de las enfermedades sujetas á la declaración obligatoria, los doctores Grancher y Vallin, basándose en que el momento de la trasmisión de la enfermedad, precede á la época eruptiva, y en veces á todo fenómeno morboso, aun el catarro, pidieron no fuese inscrito el sarampión entre las enfermedades justificables de ser declaradas, y fue esto aprobado por una mayoría de solo tres votos. "La opinión es fundada—dice el profesor Brouardel—pero existen un cierto número de epidemias sarampionosas, en las que no se puede incriminar á ese modo de infección prematura. Pienso—añade el Profesor citado—que es necesario considerar el sarampión entre las enfermedades declarables".

Entre nosotros el sarampión ha ocasionado mayor número de muertes en los barrios de suburbio, allí donde la aglomeración y la falta de higiene son mayores, lo que se comprueba con la cifra determinada por los callejones, que suministran la tercera parte del total de víctimas.

En los 18 años del cómputo, han perecido por sarampión 690 sujetos (38.38 al año) lo que da un término medio de 2.55 anualmente y por cada diez mil habitantes, coeficiente que hace suponer una enorme cifra de atacados, pues que se trata de una enfermedad por lo general benigna y cuya gravedad sólo depende de condiciones locales. Puede calcularse la cifra habitual de mortalidad por sarampión, en tres individuos por cada *cientos* enfermos, lo que conduce á pensar en una morbosidad de 1274 sujetos por término medio anual. Según esto, en 1888 que tuvo 266 defun-

ciones, la más alta cifra de toda la serie, es posible hubiesen 8.866 sarampionosos. Es de presumir que tales incrementos se deben más á una tasa mayor de mortalidad por sarampión grave, que á una mayor morbosidad. Se piensa que la epidemia actual es mayor que la de 1888, luego el número de atacados hasta que cese la epidemia, es posible no baje de diez mil.

En Montevideo ha descendido progresivamente desde 1887, tanto que, 1902 se señaló apenas con 187 casos declarados y dos defunciones. En el año anterior los fallecidos llegaron á la cantidad de 28, entre 474 casos. En Buenos-Aires, Rio Janeiro y Santiago, el coeficiente es pequeño, pero merece recuerdo la epidemia de 1892, en la capital chilena, que produjo más de 5.000 víctimas. Paris en 1896 solo hubo 3.10 muertes por 10'000 habitantes.

La *grippe* comenzó su nota obituarial con 19 en 1890 y llega en 1892 á 354, la cifra mayor que se ha conocido desde entonces. Oscilatoria en lo sucesivo, en derredor de medio centenar, tuvo un ligero aumento en 1.900. Solo ella y la *difteria*, cuya más alta cifra es 33, han atacado á la raza blanca en mayor número que las demás razas. Casi marcada entre nosotros, la cultura por la raza, parecería con ese dato, que la mejor parte de la sociedad de Lima, ha sufrido más por el flajelo, pero queda alejada esa idea examinando la clase de domicilio que ocupaban las víctimas de la *influenza*. Los mejores locales son habitados por los sujetos blancos, ó los que aunque cruzados, se acercan bastante á la raza caucásica; y si según todas probabilidades, el número de mestizos, ocupa el primer lugar como cantidad, en ninguna de las enfermedades de los cuadros, el índice letal acusa mayoría absoluta entre ellos, lo que hace subir el índice de relatividad para los sujetos de la raza in-

dígena, en todo el grupo morbosos, excepción hecha de la *difteria* y *grippe*, que como decíamos, tiene mayor cifra absoluta entre los blancos, de donde se deduce incremento del índice relativo, puesto que el número de blancos es menor que el de los mestizos y mayor que el de los indígenas. La cifra arrojada por los callejones es menor que la indicada por los que fallecieron en los interiores de las casas de inquilinato, pero el gran número de los que han muerto en los hospitales, aumenta la cifra de aquellos, de lo que resulta siempre incriminado el mal alojamiento y la aglomeración, que como se nota, constantemente acontece de preferencia en el cuartel 3º que es el que conserva su mayor coeficiente letal. Aunque la *grippe* no muestra preferencia por edad alguna, nótese que en los 18 años han muerto por ella 106 individuos que pasaban de los 80 años de vida, y esto conduce á suponer un índice de letalidad crecidísimo, toda vez que el número de lóngevos es siempre de poco valor.

Repartiendo proporcionalmente las 1082 víctimas que la muerte ocasionó en los doce años de la serie, 1890 á 1901, se halla un término medio de 90.16 que produce 6 defunciones por cada diez mil pobladores.

La *tuberculosis*, la terrible tuberculosis, la enfermedad más curable de entre todas las crónicas, la que aventaja á todas las causas de muerte inclusive el cólera, la que ha provocado congresos y ligas, la que tiene agitado al viejo mundo y también al nuevo, la que ha lanzado al mundo entero á la batalla tenaz y porfiada, es la que señala en Lima el mayor coeficiente letal, comparado con cualquiera ciudad del mundo. Desde 1884 hasta 1901, ha arrancado la vida á 19.021 individuos, de los que 16.769 la perdieron por tuberculosis pulmonar. La tuberculosis de los pulmones en 1884 dió 683 muertes,

desde entonces la curva ha seguido un movimiento ascendente, con ligeras oscilaciones, para alcanzar en 1901 la asombrosa cifra de 1.027. Es decir, que solo en tal año el índice obituario llegó á 68.46 por cada diez mil habitantes, índice de letalidad que no se obtiene en ninguna estadística. Asignando, á cada cual de los 18 años que contienen los cómputos, un término medio, se averiguan 931.61 víctimas por año, lo que relacionado á la población supuesta para los cálculos, nos muestra un coeficiente de 62.10 por diez mil habitantes, imposible de hallarse en ninguna otra población. Y esto, sólo para la tuberculosis pulmonar. Si hacemos semejantes investigaciones en cuanto á la cifra total de muertes, por todas las formas de la tuberculosis, tendremos un término medio anual de 1056.72, es decir: un 70.44 sobre cada diez millares de pobladores. Siendo la mortalidad general media de 3.942, se observa que la mortalidad anual media por tuberculosis, ocupa casi la cuarta parte de aquella.

Si bien se vé que los barrios periféricos de la ciudad, son por esta infección, los más azotados, la nota más alta es suministrada, esta vez también, por el cuartel 3º, sin que de la cifra total sea posible descontar aquellos de sujetos procedentes del campo. Lo más probable es que contrajeran la enfermedad en sus incursiones á Lima; la tuberculosis es una enfermedad de la civilización; los campos, los lugares donde se vive en pleno aire, rara y excepcionalmente tienen tuberculosis autóctona, ella siempre es producto de la irradiación de las ciudades. Lima seguramente la irradia. De los 16.769 pulmonares, 10.897 han perecido en los hospitales, lo que prueba la influencia de la miseria en el desarrollo de la tuberculosis, por lo que bien se puede sumarlos á la cifra de muerte asignada para los moradores de los callejo-

nes ó interiores de los pisos bajos de las casas de inquilinato. Los pisos altos pueden considerarse como más salubres, pues en todo el grupo de enfermedades consideradas por el Sr. Velarde en sus cómputos, dichas habitaciones resultan menos incriminadas. La raza indígena es decir, la más miserable, la más sucia, la peor alojada, la que mal se alimenta, la que no tiene nociones de higiene, la que vive en promoscuidad asombrosa y en casi hacinamiento, es la que ha producido la gran mayoría de los óbitos por tuberculosis. Los mestizos casi igualan á los blancos en su cifra mortuoria, pero debe observarse que muchos de los primeros son considerados como pertenecientes á la raza caucasiana, y que además, hay motivos para suponer á los primeros en mayor cantidad que los segundos como elemento poblador.

El cuadro que damos á continuación nos permite apreciar nuestro desastre en toda su magnitud, referido éste, sólo á la tuberculosis pulmonar.

| CIUDADES              | mortalidad por diez mil habitantes |
|-----------------------|------------------------------------|
| Lima .....            | 62.1                               |
| Caracas.....          | 60.0                               |
| Madrid.....           | 40.8                               |
| París.....            | 38.7                               |
| Rio Janeiro.....      | 38.0                               |
| Santiago (Chile)..... | 38.0                               |
| Viena.....            | 35.7                               |
| Lisboa.....           | 34.3                               |
| Habana.....           | 32.7                               |
| San Petersburgo.....  | 31.5                               |
| Bruselas.....         | 31.3                               |
| Cristiania.....       | 28.4                               |
| Estocolmo.....        | 26.5                               |
| Berlín.....           | 22.3                               |
| Nueva York.....       | 22.3                               |
| Roma.....             | 18.8                               |
| Nápoles.....          | 17.6                               |
| Londres.....          | 17.3                               |
| Montevideo.....       | 16.0                               |
| Buenos Aires.....     | 14.2                               |
| México.....           | 14.0                               |
| San Salvador.....     | 13.7                               |

Tenemos los mas altos índices de muerte, nada ahorramos en el capital vida, al contrario: Lima hace de él un derroche loco. Durante casi cuatro lustros, hemos perdido 25.483 sujetos posibles de evitarles muerte, cifra que nos dá una pérdida media anual de 1415, y si asignamos á cada cual un valor de mil soles, nos hallaríamos con un despilfarro de S. 1.415.000 por año, concediendo que todos los sujetos tengan un mismo valor ínfimo, que suponemos en mil soles.

Todas esas pérdidas son evitables, unas por el aislamiento y la desinfección, otras por las obras de saneamiento, pero en todo caso por la higiene. Para Lima tenemos las siguientes tristes conclusiones, que se deducen de las estadísticas del Sr. Velarde.

*Las enfermedades infecto contagiosas matan mas hombres que mujeres, con corta diferencia.*

*En números absolutos y relativos la raza indígena es la que paga mayor tributo á la muerte.*

*En cifras absolutas la edad de 1 á 5 años es la que mayor mortalidad acusa, para toda la serie considerada, excepción hecha de la tuberculosis, que tiene su máximo de 20 á 25 años.*

*El cuartel 3º. dá constantemente la mayor cifra obituarial absoluta y relativa. Es el más denso y el más aglomerado.*

*Los distritos 4º y 5º son los que dan mayor suma de óbitos. Si el cuartel 3º. sobresale en su índice de muerte, es por la ventaja del distrito 6º sobre el 3º. Aquellos no son los más periféricos, pero su mayor mortalidad es posible sea debida á su mayor aglomeración, cosa que debe averiguarse.*

*Los pisos altos son más salubres que los bajos, y en los alojamientos interiores mueren más que en los principales.*

*Los callejones arrojan una mortalidad casi igual á la que se pro-*

*duce en los demás domicilios juntos.*

*La mortalidad en los hospitales es considerable; si su cifra se agrega á la marcada para los callejones, se patentizan más las influencias de la miseria y la falta de higiene.*

*En cada una de las enfermedades del grupo estudiado, tenemos una tasa mayor que en muchas ciudades.*

*La tuberculosis ejerce uno de los mas serios estragos en Lima, se encuentra en la relación 74.0/0 sobre el total de enfermedades evitables. Ninguna ciudad iguala su coeficiente letal.*

Muchas preguntas se deducen del asunto que hablamos, que no tienen actualmente satisfactoria respuesta; con elementos menos incompletos de los que ahora pueden disponerse, es seguro quedarán despejadas gran número de incógnitas muy interesantes.

En 1884, el primero de los higienistas franceses, el doctor Rochard, presente en el congreso de la Haya, desarrolló en elocuente discurso, sus tres aforismos que se han hecho célebres en la historia de las ciencias: 1º. *Todo gasto hecho en nombre de la higiene es una economía;* 2º *Nada existe mas dispensioso que la enfermedad, sino la muerte;* 3º. *Para las sociedades, el despilfarro de la vida humana, es el mas ruinoso de todos.*

Un autor cuyo nombre no recordamos decía: "el incendio no es proporcional á la chispa que le ha dado nacimiento, sino á la combustibilidad y á la aglomeración de las materias que encuentra," y el Profesor Brouardel ha sostenido con muchísima razón, que "se puede medir el grado de civilización de un pueblo, por número de defunciones ocasionadas por la fiebre tifoide, la viruela, la tuberculosis, en una palabra, por las enfermedades evitables."

RÓMULO EYZAGUIRRE.

## La cuestión higiénica

TÉSIS PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN MEDICINA, POR FRANCISCO GRAÑA.

(Continuación)

Allá por los años de 1873, nuestro respetado catedrático de medicina legal, Dr. Manuel C. Barrios, presenta ante la Facultad de Medicina, para optar el grado de bachiller, una brillante tesis sobre *La prohibición de la unión conyugal entre tuberculosos*, como medida profiláctica social del terrible flajelo; estudio que corresponde en todas sus partes,—tratadas con el mismo cuidado, con el mismo lujo de erudición, con la misma riqueza de datos—al talento é ilustración de su autor.

En el tomo de anales universitarios correspondiente al mismo año, corre inserta otra tesis suscrita por D. R. Moloche, titulada *Higiene de la embriaguez*. El autor después de pasar en revista los males funestos que engendra en el hombre el abuso del alcohol, tanto en el orden biológico como en el orden social, concluye proponiendo la adopción de las medidas más adelantadas con que se contaba en esa época para combatir el alcoholismo.

Poco tiempo después, en 1877, otro alumno de medicina, don César Borja, sustenta ante la misma Facultad una tesis de gran mérito sobre la *Inmigración china*, cuestión de palpitante interés en esos tiempos, declarando que era "un mal necesario de evitar." El señor Borja, en su extenso y concienzudo estudio, pone de manifiesto con documentos y observaciones de valor decisivo, la desgraciada influencia que sobre las costumbres de nuestro pueblo, la higiene y la degeneración de nuestra raza, ejercía la inmigración de chinos.

Nos encontramos al año siguien-

te, con un notable trabajo de esa gran figura de la medicina nacional: el doctor *Mariano Arosemena Quesada*, ilustre profesional que en 1868, sostuvo el contagio animado de la fiebre amarilla y cuya proficua labor, llena de laudables iniciativas en pro de la higiene de Lima, hace época en los anales de nuestra Municipalidad.

La sección de Estadística del Ministerio de Gobierno, justamente alarmada por la elevada cifra de defunciones acaecidas en la capital, al lado del número reducido de nacimientos, pidió á la Facultad de Medicina que estudiara las causas de tan lamentable fenómeno, é informára respecto de las medidas que deberían ponerse en práctica para remediarlo. Ésta, designó al doctor Arosemena Quesada para que absolviera la consulta presentada por el Gobierno. El documento por medio del cual dió el mencionado facultativo, cumplimiento á la misión que tuvo á bien encomendarle la Facultad, es superior á todos los elogios que yo pudiera hacer de él, bastándome decir, que en sus conclusiones, están comprendidas todas las medidas higiénicas, económicas y morales, que podría comprender el más completo plan que hoy se trazára sobre la materia.

Marca el comienzo de una era floreciente para el desarrollo literario de la Medicina en el Perú, la aparición en enero de 1884 de LA CRÓNICA MÉDICA, el más importante quizá de los periódicos nacionales de este género, y cuyos veinte años de honrosa y bienhechora existencia, son otros tantos de activa campaña en favor de la higiene de Lima, sostenida con altura, ilustración y perseverancia, que todos nos complacemos en reconocer.

Ya en sus primeros números, vemos brillantes artículos dedicados al tema que nos ocupa, suscritos por notabilidades del cuerpo médi-

co. Ahí están los del inolvidable catedrático de Materia Médica y Terapéutica doctor J. Casimiro Ulloa, cuya poderosa intelectualidad, ha dejado un recuerdo impecederero en la memoria de todos los que le conocieron.

En la misma revista, (año 1884), se encuentra publicado un discurso leído ante la "Sociedad Médica Unión Fernandina," por el ilustrado profesor de Bacteriología, doctor David Matto, sobre la *Cremaeión de cadáveres*. Tras una disertación histórica completa, llena de enseñanzas reveladoras y de lógicas deducciones, y despues de demostrar que la cremaeión es un medio higiénico, sencillo, económico; que cumple ámpliamente con todos los respetos que se merecen los restos humanos; que satisface todas las creencias: tanto el más puro materialismo como el espiritualismo mas delicado; termina manifestando que no existe fundamento alguno para oponerse á sustituir con este sistema, el de la inhumación, que adolece de gravísimos inconvenientes.

El señor G. Clavero, publica por esta época un estudio sobre demografía de Lima, digno de especial mención.

Data de igual fecha, la publicación de un opúsculo que versa sobre La mortalidad de la Infancia, escrito por el Jefe de la Sección de Estadística Municipal, D. Enrique Ramírez Gastón, que promovió un ilustrativo debate por la prensa, con el señor Carlos Paz Soldán. Desgraciadamente, no podía llegarse á conclusión alguna en este asunto, desde que los polemistas carecían de los elementos primordiales: un censo reciente y un buen servicio demográfico.

Otro factor valiosísimo de la prensa científica aparece en 1885, llamado á ejercer poderosa influencia en el progreso y difusión de los estudios médicos, así como en la propaganda de los preceptos higiénicos. Me refiero al Monitor Médico, ór-

gano de la Academia Nacional de Medicina, periódico que ha mantenido siempre muy alto el honor y el prestigio de la respetable institución de que es porta-voz, y de su ilustrado cuerpo de redacción.

Cumple su elevada misión de defender los fueros de la ciencia profíláctica y propalar sus saludables consejos, con una serie de artículos editoriales publicados en diversas épocas, planteando y señalando la urgencia y los medios de resolver problemas de trascendencia, tales como La vacunación obligatoria, Falsificación de licores, Represión del alcoholismo, Progresos higiénicos que deben realizarse en el Perú, y otros. Llamán la atención no sólo por el excepcional interés que revisten, sino también y sobre todo, por la lucidez y buen criterio con que están redactados, dos de ellos, suscritos por nuestro profesor de Fisiología Dr. D. Antonio Pérez Roca, y dedicados al estudio de la Hospitalización de tuberculosos, y al de la Higiene escolar.—Esto en cuanto á la sección oficial, puesto que, muy pocos son los números que no cuenta entre su escogido material, estudios diversos sobre higiene, como el interesante informe de la comisión de epidemias de la Academia Nacional de Medicina sobre la promulgación de un Reglamento General de Sanidad, el de los señores Dr. M. A. Muñiz, M. L. Hohaguen y M. E. Iriarte, proponiendo se dictara una ordenanza municipal tendente á impedir la falsificación de licores, y muchos más que á citarlos, haríamos interminable esta reseña.

Reglamentación de la Prostitución, fué el punto de higiene social escogido por el Dr. Manuel A. Muñiz par optar el grado de bachiller en Medicina el año 1887.

Ya en el año 1878, el Dr. Cobián, Inspector de Higiene de la Municipalidad, había presentado un proyecto de reglamentación de la prostitución, completo y basado sobre

los principios científicos pertinentes, que habría dado en la práctica muy provechosos resultados.

El doctor Muñiz, resume en un estudio magistral, todo cuanto se ha dicho sobre el imperioso deber que tienen los poderes públicos, de evitar,—reglamentando convenientemente la prostitución,—los daños inmensos que produce en la sociedad la propagación de las enfermedades venéreas.

Este trabajo, como todos los que nos ha legado el ilustre catedrático de Física médica é Higiene, frutos de su poderosa inteligencia, de su vasta ilustración; nos sugiere un sentimiento de admiración hacia la memoria de tan prominente figura, que ocupará,—estamos seguros—una de las más brillantes páginas de la historia médica peruana.

Las admirables memorias estadísticas publicadas por el doctor Muñiz, han sido consultadas y tendrán que serlo, por todos los que sedediquen á estudios de este género.

El Dr. Aníbal Fernández Dávila, contribuye por esta misma época, con un interesante artículo al estudio de la Mortalidad de la Infancia, tema que ha sido siempre objeto de serias y profundas reflexiones, por parte de todos los que se preocupan y afligen ante la pavorosa desaparición de nuestras colectividades infantiles. Entre las personas que con laudables empeño han tratado en diversas ocasiones esta grave cuestión, debemos consignar,—á más de las indicadas en otro lugar,—á Federico Moreno, A. Garland, Víctor Maurtua y J. Portal.

Sanidad militar, Servicio sanitario militar en campaña y Servicio nocturno, cuestiones son éstas que tienen hoy la misma importancia, que en el año 1881 en que fueron magistralmente tratadas por el Dr. J. Casimiro Ulloa.

Poco después, el señor Alvarado, estudia en su tesis de bachiller la Etiología y profilaxis de la tuberculosis en Lima. Después de hacer di-

versas consideraciones, sobre el incremento que ha tomado la tuberculosis como factor de mortalidad entre nosotros, el graduando señala algunas buenas medidas para aminorar los efectos de este mal, cuyo estudio ha sido verdaderamente agotado, sin que se halla dado sin embargo, un sólo paso de consideración en el terreno de los hechos.

En 1896, correspondió al Dr. Ernesto Odrizola, pronunciar el discurso académico de reglamento en la ceremonia de apertura del año universitario. La medicina preventiva en sus relaciones con la higiene pública, fué el tema escogido por el autor de la *Maladie de Carrión*, para dar cumplimiento á tan honrosa designación. El Dr. Odrizola, mirando la cuestión higiénica desde un punto de vista general, reclama como medida primordial la creación de un cuerpo central administrativo, con dependencias en los departamentos y provincias, que se ocupe exclusivamente de la salubridad pública. Es indispensable que, éste ha debido ser el primer paso que se diera en el Perú á fin de conseguir la reforma higiénica; por desgracia no se ha mirado el asunto con la atención que su importancia reclama, y hoy permanece todavía la Junta Suprema de Sanidad, cuya organización por demás defectuosa ha hecho que en la práctica su labor resulte completamente nula.

A partir de esta época, los estudios que aparecen relativos á la higienización de Lima, se multiplican de una manera sorprendente.

El Dr. Rómulo Eyzaguirre, colaborador infatigable de la "*Crónica Médica*", que se ha distinguido, estudiando cuestiones de fisiología y demografía; en su tesis *Tuberculosis pulmonar en Lima*, modelo de los trabajos de este género, hace un resumen completo de todo cuanto se refiere á la etiología, profilaxis, medios de contagio, mortalidad y demás cuestiones concernientes al estado de la tuberculosis en la capi-

tal. El autor plantea y resuelve con acierto, cuestiones de gran interés local, como la pretendida milagrosa influencia de las alturas en el tratamiento de la tisis pulmonar, pronunciándose en sentido contrario, ó sea de conformidad con las tendencias actuales de la tisioterapia.

A iniciativa del Poder Legislativo, el Supremo Gobierno nombra en el mismo año 1896, una comisión presidida por el prestigioso y respetado maestro de clínica interna, Dr. D. Juan C. Castillo, y formada por dos doctores Odrizola, Leonidas Avendaño y señor Narciso Alayza; con el objeto de que formulara un proyecto de ley de prevención y represión del alcoholismo. Esta comisión, cumple su difícil encargo, presentando á la consideración de los poderes públicos, un proyecto de ley que satisfacía todas las exigencias del caso, y que si en vez de limitarse á enriquecer con él los archivos oficiales, se hubieran llevado á la práctica las saludables medidas propuestas por la comisión, no se presentarían hoy con tan vivos colores, esos cuadros pavorosos de miseria, degradación y muerte, que han promovido una clamorosa protesta general contra el creciente desarrollo del alcoholismo en el Perú.

Crecimiento, decrecimiento y mortalidad de Lima, es el título de un buen trabajo demográfico publicado en 1897 por el señor Federico Moreno; cultivador ilustrado é infatigable de este género de estudios.

En su tesis, Ligeras reflexiones sobre la higiene de Lima, el señor J. E. Vargas, diserta especialmente acerca de los beneficios de la higiene desde el punto de vista positivo, llamando la atención sobre el estado rudimentario de la higiene pública en Lima, así como sobre la urgente necesidad de llevar á cabo una organización sanitaria nacional.

Todo lo relativo al establecimiento y marcha de un completo servi-

cio tocológico, se encuentra tratado, con muy buen juicio, en la tesis del señor A. del Pozo: Condiciones higiénicas que debe reunir una maternidad en Lima.

Comprendiendo el actual Gobierno, la grandísima influencia que tiene en el desenvolvimiento y adelanto de la sociedad, la educación de la juventud basada en los preceptos de la ciencia higiénica; convocó en 1899 la reunión de un Congreso Higiénico Escolar, á fin de obtener conclusiones sobre todo lo relativo á la construcción y funcionamiento de los planteles de enseñanza: edad para el ingreso, horas de estudio, iluminación, aseo, forma de los pupitres y bancos, ejercicio corporal, etc. etc. Para el efecto se formuló un bien trazado programa que fué sometido á la consideración del Congreso. Ese cuerpo, que contaba entre sus distinguidos miembros á dos ilustrados Catedráticos de esta Facultad, doctores Francisco Almenara Buttler y Ricardo L. Flórez, dió honroso y cumplido término á la misión que le fué encomendada; siendo las conclusiones por él sancionadas puestas en vigencia por decreto Supremo de 10 de Diciembre de 1899. Sin embargo de esta terminante disposición gubernativa, todos sabemos que no se han llevado á la práctica las expresadas conclusiones, y deploramos, que la educación pública se administre hoy en las mismas desastrosas condiciones que antes.

El Dr. Enrique L. García, uno de los jóvenes médicos que más se ha distinguido en el cultivo de la literatura médica; lee en la noche del 13 de Agosto de 1900, ante la sociedad "Unión Fernandina", un discurso soberbio sobre Natalidad de Lima, trabajo que ha merecido especialísimas distinciones en un Congreso Científico reunido en Buenos Aires.

La Disertación sobre la temperatura de Lima, escrita por el Dr. Francisco B. Aguayo, para gra-

duarse en la Facultad de Ciencias Naturales, es un trabajo por demás útil para la investigación de muchas cuestiones importantes relativas á nuestro clima, y que pone bien de manifiesto la inteligencia y laboriosidad de su autor.

En el año 1900 fué nombrada por el Gobierno, una comisión encargada de estudiar la profilaxis de la tuberculosis de una manera general. Presidido este cuerpo por el ilustrado profesor de Patología Externa, hoy digno Decano de la Facultad de Medicina, Dr. D. Belisario Sosa, y compuesta además por los doctores Martín Dulanto, Tomás Salazar, Juan B. Agnoli, Ernesto Odriozola y Eduardo Bello, dió término á su labor, presentando un trabajo digno por todos conceptos de la ilustración y reconocido talento, de los distinguidos miembros que lo componían.

Comprendiendo esta comisión lo extenso y complicado del asunto que les había sido encomendado, se dividió en sub-comisiones, á fin de particularizar el estudio de cada uno de los puntos que comprendía, tales como profilaxia de la tuberculosis en las colectividades, en los niños, etc.

Los luminosos dictámenes correspondientes á estos temas, agotaron verdaderamente la materia. Nada, absolutamente nada, quedó por decir ya sobre profilaxia de la tuberculosis; pero desgraciadamente nada, absolutamente nada, se ha llevado al terreno de los hechos, invirtiéndose así estérilmente, otra vez más, una inapreciable suma de trabajo intelectual.

Al año siguiente 1901, se hacen cargo de la administración comunal de Lima, los miembros que componen la actual Municipalidad, presidida por el Dr. Federico Elguera. Entre los números del programa que llevaron al seno del Concejo Provincial, figuraba en primera línea y como una lema administrativo, la higienización de nuestra ca-

pital. Es un deber de justicia declarar, que han hecho todo lo posible por cumplir su consigna, y que el movimiento higiénico realizado desde 1900 hasta la fecha, marca la segunda época sanitaria de Lima; estando la primera comprendida entre los años 1868 y 1876, en que merced á la feliz y patriótica iniciativa del Sr. José Bresani y á la constancia é inquebrantable voluntad del inmortal Manuel Pardo, se llevó á cabo la grande obra de canalizar Lima, primera población de Sud-América, donde se estableció el sistema de albañales.

La Inspección de Higiene, que había sido desempeñada por el recordado y prestigioso cirujano Dr. Néstor J. Corpancho, á quien se debe la utilísima mejora de crear cinco plazas de médicos sanitarios; vino á ser ocupada por el Dr. Juan B. Agnoli, cuya fecunda labor en ese puesto, realizada con una vocación y buena voluntad poco comunes, lo hacen acreedor á la gratitud pública.

Muchos documentos científicos valiosos, ha presentado el Dr. Agnoli como Inspector de Higiene. Tenemos presentes entre ellos, su informe discutiendo los trabajos del Dr. García y del señor Barrera referentes á la mortalidad por fiebre tifoidea; su proyecto sobre reglamentación de vacunación obligatoria; el plan de saneamiento de Lima que presentó en compañía del Dr. Víctor M. Maurtua. En todos esos estudios, se releva esa madurez en las concepciones y esa rectitud de criterio que distinguen las opiniones de este ilustrado profesional.

A pedido del Alcalde señor Elguera, el doctor E. L. García, médico sanitario del Cuartel 2º, emprende á principios de ese año (1901), la difícilísima, casi impracticable tarea de investigar las causas de La mortalidad por fiebre tifoidea en Lima. Premiado con medalla de oro por el Concejo Provincial, este trabajo enteramente original es me-

ritísimo, ya que el autor ha tenido que tropezar con obstáculos insalvables. En efecto: el dato más importante de adquirir, y en el que debía fundarse toda otra consideración sobre el asunto, es el coeficiente de mortalidad por tifoidea. Pues bien, el doctor García se abstiene de buscarlo, confesando con toda honradez que, cualquiera cifra que señalase sería caprichosa, desde que es imposible conocer ni con aproximación siquiera, una cifra de población total á que referir los cálculos. Por otra parte, elementos fundamentales para la solución del problema tales como la cuestión agua potable y canalización, se hallaban envueltos en la más profunda oscuridad. Así, pues, sin ningún dato, sin ningún antecedente, el doctor García no ha podido llegar á conclusiones de carácter definitivo, siendo sin embargo su trabajo de utilidad indiscutible, pues él ha venido á echar por tierra, muchos conceptos erróneos, sostenidos y propagados no solo por el público, sino por algunos representantes de círculos científicos, tales como la relación de casualidad entre la renovación de los pavimentos y las célebres *fiebres infecciosas*; la supuesta *tifo-malaria* negada ya por el doctor Alberto Barton con fundamentos incontrovertibles; y, por último, el valor tifógeno de primer orden que se ha querido atribuir á los gases de albañal.

A iniciativa del Sr. E. Lavergne, se convocó en el mismo año, á un concurso de trabajos escritos sobre los medios prácticos de combatir el alcoholismo en la Provincia. Entre los muchos que se presentaron, el jurado acordó discernir los premios ofrecidos, á los suscritos por M. O. Tamayo, Carlos B. Cisneros y Carlos J. Bachmann, Helan Yaworski y J. P. Paz-Soldán. Casi todo el valor práctico que pudieran tener las medidas propuestas en estos estudios, estaban de antemano anulados, por el simple hecho de referir-

se á una sola provincia. Es precisamente, la represión y prevención del alcoholismo, la cuestión de higiene social que necesita en mayor grado de la acción administrativa del Estado, y de leyes; cuya naturaleza hace imposible limitarlas á una zona determinada del territorio.

El distinguido profesor de Pediatría, Dr. Francisco Almenara Butler, se ocupa por estos tiempos en un informe médico-social, de la Mortalidad Infantil, tema que explota más tarde con su acostumbrada lucidez, estudiando en la Academia de Medicina las íntimas relaciones de causa á efecto que existen entre la mortalidad infantil por una parte, y la calidad de la leche que se emplea en la alimentación artificial por otra. Algún tiempo después, al hacerse cargo de la presidencia de la Academia, se ocupa nuevamente de una cuestión higiénica, dedicando su discurso de recepción al Saneamiento de Lima, en el que precisa la urgencia del constituir en el Perú, un cuerpo central de higiene; de fundar un instituto especial; de iniciar la reforma del sistema de drenaje; de proceder á la canalización del Rimac y de corregir los efectos de la Atarjea.

Por igual fecha, el Sr. Federico Revoredo presenta su tesis Higiene Militar, que posee observaciones y estudios originales de practica aplicación local. Este trabajo es tanto más interesante, desde que por ley de 1899 se ha declarado obligatorio el servicio militar en el Perú; de ahí que los beneficios obtenibles por la organización de un buen servicio sanitario militar, no se limite ya á una clase social determinada, sino á casi toda la población masculina del país, que forzosamente debe pasar una época de su vida enrolada en el ejército.

Con el título de la Labor Municipal, publica á mediados de 1901 el Sr. Felipe Barreda y Osma, un

artículo, en "El Comercio", que era en buenas cuentas el programa de higienización que debía seguir la Municipalidad á juicio suyo. En él, se esfuerza por demostrar que, ni la mortalidad por tuberculosis, ni la mortalidad infantil, ni la de los enfermos que de fueran vienen á asistirse en la ciudad; son las causas reales de que la cifra de letalidad en Lima sea elevadísima, dando como explicación del fenómeno, la mortalidad por fiebre tifoidea. Y como la causa de propagación de la fiebre Eberthiana, reside para él, principalmente en los defectos de la canalización, proponía que se procediese inmediatamente á mejorar los canales públicos; señalando entre otras medidas el aumento en las dimensiones que actualmente tiene la luz de algunos de ellos.

Las apreciaciones del Sr. Barrea y Osma, son combatidas por el Sr. Carlos Paz-Soldán; entablándose así una interesante polémica digna de aplauso por tratarse sobre todo de personas extrañas á los conocimientos profesionales. Como era natural, no se pudo en esa ocasión, como no se ha podido en ninguna otra determinar lo que hay de más importante en estas cuestiones: la cifra de mortalidad; pues todos cálculos estaban basados sobre un dato erróneo: la cifra de población que cada cual le atribuía á Lima, cifra que permanece hasta hoy al estado de incógnita indescifrable.

(Continuará)

---

## Publicaciones recibidas

---

L' Extirpation du Cáncer du sein por Dr. Mériel. Aucion chef de clinique chirurgicale á la Faculte de medecine de Toulouse, etc.

1 vol. in 8º avec 38 figures dans le texte.....4 fr.

A. Maloine, Libraire—Editeur. 23-25 rue de l' Ecole de Medecine—Paris. Provisoirement.—95, Boulevard Saint Germain.

**Fisiología Humana**, por el Dr *Lui-gui 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 Méndez, 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 25º y 26º.

**La Thérapie Hydromineral et las stations balneaires de la Belgique** par le Dr. *Jules Felix*.....Prix 3 fr.

A. Manceaux, éditeur, 3, rue des Minimes Bruxelles—1903.

Desde Huaráz escribe el doctor Dámaso A. Antunez, con fecha 4 de marzo de 1893: "Habiendo empleado la Emulsión de Scott durante tres años desde que fué interno del Hospital y después como médico, cábeme la satisfacción de declararla una preparación superior especialmente en casos de escrofulosis, linfatismo y tuberculosis pulmonar durante sus primeros períodos. El resultado de su uso fué siempre feliz, dados los componentes de la Emulsión de Scott:

Los casos fatales de tisis, escrofula, linfatismo y raquitismo, han disminuido en todos los países en donde se ha introducido la Emulsión de Scott.

Imprenta de San Pedro.