

125

4694



11397

Declaración obligatoria

de las
enfermedades infecto-contagiosas
en el Perú.

Memoria de prueba para optar
el grado de Bachiller en la
Facultad de Medicina de Lima,
por Elías L. Congrains.

Señor Decano;

Señores Catedráticos:

Las nociónes positivas que la bacteriología y la química nos han suministrado acerca de la evolución de los agentes infecciosos, de sus condiciones de existencia, de la resistencia de sus espores, de sus vías de transmisión y de los medios de combatirlos, han modificado profundamente las medidas sanitarias y dado mayor vigor y eficacia á la profilaxis de las enfermedades infeccio contagiosas.

Aquí, tratándose de las enfermedades epidémicas exóticas, salvo que, en los países en donde se aprecia oblicuamente la higiene y se llevan á la práctica sus sables preceptos, las cuarentenas y los cordones sanitarios han sido sustituidos por un conjunto de medidas tomadas en vista de lo establecido en los acuerdos internacionales, en los que el saneamiento y la desinfección figuran en primera linea; práctica que aun no se ha adoptado entre nosotros á pesar de las resoluciones del Congreso Sanitario Americano reunido en Lima en el año de 1868, y de que su importancia y conveniencia para el país han sido proclamadas en todo

Tiempo y principalmente por uno de nuestros profesores de higiene.

Respecto á las enfermedades infecto-contagiosas endémicas, se comprende que, para evitar sus estragos, es necesario impedir la propagación y multiplicación de sus gérmenes; y como cada enfermo es un foco de elaboración de microbios patógenos que son transportados á lo lejos por las costras y escamas de las enfermedades eruptivas, por las falsas membranas de la difteria, por las defecaciones de los tificos, etc., la necesidad de aislar á estos enfermos se impone, así como la de limpiar y desinfectar los locales que han habitado, los vestidos, colchones, almohadas y demás objetos de que se han servido.

Pero los estudios bacteriológicos, no sólo han modificado algunas medidas sanitarias, sino que, además, han sancionado experimentalmente muchas otras que la higiene ha preceptuado en todo tiempo; v. q., la limpieza. Es esta la más racional de todas las medidas profilácticas, desde que es evidente la gran facilidad con que los microbios patógenos pululan y se multiplican en los muladores, en el lo-

do u. en las inundaciones de las ciudades. Hoy nadie duda que las enfermedades epidémicas no se desarrollan en las ciudades bien conservadas, abundantemente provistas de agua y con una policía sanitaria bien organizada; á tal punto que en las poblaciones en que se practica debidamente la limpieza de las casas, de los edificios públicos y reina ampliamente la higiene privada, no se presentan nunca sus mortíferas visitas.

El impulso y prestigio que ha adquirido la profilaxis es, pues, grande; y por lo mismo debería observarse amplia y convenientemente en nuestro país, en donde el guarismo de las defunciones producidas por enfermedades evitables es relativamente elevado, aún en épocas ordinarias.

No es mi propósito tratar aquí de la profilaxis de las enfermedades evitables — asunto sobre el cual existen valiosos y no pocos trabajos publicados en la prensa médica nacional — sino ocuparme de una medida profiláctica cuya utilidad ha sido comprobada ya en otros países, y que creo debe establecerse entre nosotros, para que aprovechemos de los beneficios de ella; me refiero á la Declaración de las enfermedades infecto-contagiosas.

Para mayor claridad, dividire' este trabajo en cuatro partes:

I - Importancia y necesidad de la declaración médica obligatoria;

II - Enfermedades infecto-contagiosas que deben ser objeto de la declaración obligatoria en el Perú;

III - Inconvenientes de esta medida; y

IV - Conclusiones.

I

En el estado actual de nuestros conocimientos, es ilusoria la desaparición de las enfermedades infecto-contagiosas epidémicas, y por lo mismo, no queda más recurso que preservarse de sus ataques ó ahogarlas en su primitivo foco. Si dichas enfermedades son exóticas, una conveniente organización sanitaria en los puertos y el saneamiento de las poblaciones impedirán su importación; pero si á pesar de todo, ésta se realizará, ó si se trata de enfermedades endemo-epidémicas, entonces debemos hacerlas abortar, aislando eficazmente los primeros casos y desinfectando en seguida la habitación que ocupaba el enfermo y to-

5

dos los efectos de cualquier naturaleza susceptibles de transportar, alojar ó propagar los gérmenes específicos. De este modo sofocaremos el contagio, que engendra nuevos casos y crea nuevos focos.

Pero el aislamiento, la salubrificación y la desinfección — únicas medidas que la ciencia reconoce hoy como seguras para ahogar las epidemias á demás se inicien, y reconocidas por el Congreso Sanitario Americano de Lima, como el fundamento de la regla general de profilaxis — sólo producen sus beneficios efectos á condición de que sean aplicadas pronfamente; y esto no será posible sino cuando las autoridades encargadas de vigilar por la higiene de nuestras poblaciones conozcan el mal desde su aparición, y no ignoren la casa ó el barrio donde se ha localizado. La declaración es, pues, indispensable para poder practicar dichas medidas; por lo tanto debe asegurarse su funcionamiento, haciéndola obligatoria. Sólo así será posible impedir la repetición de casos como los que pasó á narrar, los cuales aunque no son de los más deplosables que pueden observarse, si son bastante demostrativos.

6

Desarrollase la difteria en un niño perteneciente á una familia que habita una de las casas de la ciudad, y sana; poco tiempo después esta familia abandona Lima para establecerse en Chorrillos; una nueva familia ocupa la casa recientemente deshabitada y en la cual no se practicó ninguna medida de desinfección; pues bien, transcurridos pocos días de permanencia en ella, uno de los niños de esta familia, enferma de angina difterica perfectamente caracterizada (1).

En otra familia, uno de los niños es acometido de escarlatina benigna, y sana; en seguida se desarrolla la misma enfermedad en la nodriza, que también sana; finalmente, otro niño afecto de angina difterica contrae la escarlatina, y muere (2).

-
- (1) — Comunicación hecha á la Sociedad Médica "Unión Fernandina", por el Doctor J. Almenara Butler. — Véase La Crónica Médica, año de 1890, pag. 127.
- (2) — Este caso me lo ha referido el Doctor J. B. Agnoli, que lo observó.

Una señorita adquiere la fiebre tifoidea, de la cual curó; veinte días después de iniciada ésta, una de las personas de la casa es atacada de la misma enfermedad, y muere; en seguida cae una tercera, que tuvo feliz terminación (1).

Casos como estos se observan con relativa frecuencia; lo cual no sucedería si se practicare el aislamiento y la desinfección; medidas que imponen como condición previa la necesidad de denunciar ante quien corresponda las enfermedades infecto-contagiosas que las requieren.

La obligación de declarar dichas enfermedades debe imponerse á las personas que ofrecan suficiente garantía para que las declaren con pleno conocimiento de causa y lo más rápidamente posible; pues la errónea apreciación de un caso, haría aislar al enfermo y separar la habitación indebidamente, y la declaración tardía podría favorecer la tendencia invasora de la enfermedad. Como sólo los miembros del cuerpo médico ofrecen aquella garantía, es á ellos á quienes debe obligarse á hacer la declaración.

(1) - Observación personal.

de las enfermedades de que se trata, una vez que hayan formulado su diagnóstico.

En los países en donde la declaración de las enfermedades infecto-contagiosas es obligatoria, se la exige, ó á la familia sola, ó al médico solo, ó á ambos á la vez; y comparando los resultados de esta disposición sanitaria de diferentes países, se comprueba sin dificultad, que es mucho más eficaz en aquellos en que el médico es el único obligado á la declaración, como en Italia, en Portugal, en Baviera, en la República Argentina, etc. Es natural que así suceda; pues encorriendándola á la familia, ha de ocurrir mas veces el que ésta se excuse con su incompetencia en materia de diagnóstico médico, y en otras, cumplirá tal obligación con cierta negligencia ó no la cumplirá nunca, confiada en que no es fácil hacerla responsable de faltas cuya gravedad es incapaz de apreciar; y si se encorrienda al médico y á la familia ó á otras personas á la vez, la responsabilidad se reparte entre todos, lo cual alienta á cada uno para dejar de cumplir dicha obligación.

Por todo lo expuesto, creo que
es importante y necesaria en el Perú la
declaración médica obligatoria de las en-
fermedades infecto-contagiosas. 9

II

Las enfermedades que entre noso-
tos deben ser objeto de la declaración
obligatoria son, en mi concepto, las si-
guientes:

Por el médico.

{ Córera,
Fiebre amarilla,
Viruela y Varioloides,
Sarampión,
Escarlatina,
Difteria,
Tifus exantemático,
Fiebre tifóidea.

Por la comadrona { Oftalmia de los recién nacidos,
Infección puerperal.

El Córera y la Fiebre amarilla
son enfermedades exóticas. La primera es des-
conocida aún en el Perú; pero si se tiene en
consideración la fuerza expansiva siempre
en aumento con que se presentan las epi-
demias de cólera, no ha de extrañarnos
que nos invada en época más o menos le-

jana, y debemos por lo tanto estar prevenidos. La fiebre amarilla ha sido varias veces importada entre nosotros y puede serlo nuevamente. La Viruela, la Varioleide - temible por que origina contagios frecuentes y graves - y el Sarampión han reinado epidémicamente y aun se observan muchos casos esporádicos. La Escarlatina jamás ha existido entre nosotros de una manera epidémica; siempre se han observado casos aislados, en mayor número en ciertas poblaciones, como Arequipa, Puno, etc.; y digo ésto, ateniéndome á lo que al respecto enseña la literatura médica nacional y al testimonio de casi todos nuestros prácticos; no faltando quien asegure que hará muchos años hubo una epidemia de escarlatina. La Difteria es muy común sobre todo en los departamentos del sur, en donde, como en Puno, por ejo., grasa con frecuencia de una manera epidémica. El Tifus exantemático - la más contagiosa de las enfermedades tifoides - parece haber existido en el Perú desde los tiempos más remotos; pero sólo á partir del año 1854 se poseen datos exactos sobre

sus frecuentes apariciones, habiendo sido el ya fallecido Doctor José Mariano Maceo quien por primera vez, en dicho año, lo estudió entre nosotros, llamándolo Tifus de Huáscar. Reina endémicamente en muchas de nuestras poblaciones de la sierra, donde en ocasiones cunde de una manera epidémica, por efecto del hacinamiento, la miseria y la suciedad de dichas poblaciones. En la costa no se ha presentado sino como enfermedad importada de la sierra, y jamás ha llegado á adquirir el carácter epidémico. La Fiebre tifóidea no ha existido nunca en el Perú epidémicamente; sólo se desarrolla de una manera esporádica, transmitiéndose con suma frecuencia á las personas que cuidan al enfermo.

El primer modo de contagio de todas estas enfermedades, es el contacto directo con las excreciones patológicas de los enfermos, que es la forma común que tienen de contraer el mal las personas que los asisten; después, el roce con vestidos y efectos que lleven el contagio, y, finalmente, la aspiración de cualquiera atmósfera que tenga

microbios específicos ó partículas de excreciones patológicas.

De aquí la necesidad de la desinfección de lo contaminado, del aislamiento de los enfermos, de la cremación de los cadáveres provenientes de estas enfermedades, y además, tratándose de la Viruela, de la vacunación y revacunación; excelente medida profiláctica que ha detenido el incremento de esta enfermedad en las diversas épocas en que ha hecho sus excursiones epidémicas en el Perú, como lo demuestran las siguientes frases que tomamos á uno de nuestros más eminentes y malogrados maestros: "Las epidemias de viruela fueron tan funestas como desastrosas para el Perú hasta 1806, en que la introducción de la vacuna y la organización de su servicio, ejercido con la más estricta regularidad, detuvo dichas epidemias. La viruela, en efecto, no volvió á presentarse epidémicamente hasta 1826 en que por la relajación de dicho servicio, la vacuna llegó á desaparecer casi y degenerar completamente. Los esfuerzos del cuerpo médico de entonces obtuvieron el resultado de ren-

var la vacuna y sistematizar nuevamente su servicio. Este volvió á desorganizarse después, reapareciendo, en consecuencia, las epidemias de viruela, hasta la de mediados de 1859, que dió origen á la creación de una Junta Central de Vacuna y al aumento de vacunadores en esta Capital y su establecimiento en toda la República. En los últimos 25 años, el servicio de vacuna sólo ha funcionado con regularidad en esta Capital, dejando, sin embargo, mucho que desechar todavía. No es, pues, extraño que en este tiempo se hayan manifestado todos los años, casos más o menos numerosos de viruela, que, felizmente, no se han multiplicado hasta revestir las proporciones de una epidemia⁽¹⁾.

Para llevarse á efecto estas medidas sanitarias impuestas en interés de la higiene pública, es necesario de una intervención administrativa; y ésta no podrá verificarse, por lo menos oportunamente, sino mediante la declaración hecha por el médico ante la Junta provincial de Sanidad respectiva de las enfermedades ya indicadas.

(1) - Véase El Monito Médico, año de 1885, pag. 53.

Además de éstas, hay dos enfermedades cuya declaración obligatoria debe imponerse á las comadronas; tales son, la Oftalmia de los recién nacidos y la Infección puerperal.

Es cierto que la transmisión de la oftalmia de los recién nacidos no puede verificarse en el curso de la vida ordinaria, desde que ellos no se visitan y la enfermedad no se transmite sino por intermedio de los paños, esponjas, etc. que han servido á un primer enfermo; pero es menester parar mientes en un peligro: A menudo ocurre que una mujer embarazada asistida por una comadrona da á luz un niño que bien pronto adquiere una oftalmia purulenta; enfermedad que unas veces las comadronas se empeñan en curar durante varios días, á pesar de no conocerla y de no entrar en sus atribuciones, y en otras, la dejan evolucionar sin oponerle el más insignificante tratamiento curativo; todo lo cual es causa de un buen número de cegueras. Por consiguiente, es necesario que el niño pueda ser cuidado por un médico si se quiere salvarle los ojos. Es, pues, á título de

protección individual que debe obligarse á las comadronas á declarar la oftalmia de los recién nacidos.

Respecto á la infección puerperal, también es cierto que ella no se transmite por el aire, sino por intermedio del comadron, de la comadrona y, en las Maternidades, por los paños, instrumentos, etc. En la vida civil, no hallándose una puerpera en relación directa con otra, no es de temerse el contagio; pero es necesario pensar en el peligro de la transmisibilidad del mal por el comadron ó la comadrona. No hay médico que ignore hoy que puede transmitir por sí mismo la enfermedad; y para evitar esto se aplica todos los antisépticos capaces de suprimir en él los gérmenes de la enfermedad, y si le sobreviene una segunda desgracia dejará durante algún tiempo de hacer partos. Pero estas mismas garantías no se tienen con las comadronas. Sabemos que todas ellas desconocen hasta los más triviales preceptos de antisepsis, y que la gran mayoría tiene la nunca bastante censurable costumbre de practicar el tacto y otras maniobras sin ni siquiera lavarse previa-

mente las manos con agua comín. Esto es tan cierto, que nuestro maestro de Clínica Obstétrica nos refiere siempre con el fin de censurarla esa pésima costumbre de nuestras comadronas. No es, pues, necesario imponer á los médicos la obligación de declarar los casos de infección puerperal; pero si lo es, y mucho, tratándose de las comadronas. Sólo así será posible limitar esas series de defunciones que sobrevienen á veces por haber aquéllas transmitido la enfermedad de una puerpera á otra.

¿Ante quién debe hacerse la declaración de estas enfermedades?

Respecto á la oftalmia de los recién nacidos, basta con que se haga al médico de la familia ó, en su defecto, á la Junta provincial de Sanidad, que dispondrá la asistencia médica del recien nacido.

Tratándose de la infección puerperal, la declaración deberá hacerse ante la Junta provincial de Sanidad, á fin de que ésta ponga en práctica las medidas que tiendan á evitar la propagación del mal por la comadrona;

pero estas medidas no pueden consistir sino, ó en la desinfección de las manos y vestidos de la comadrona, medio impotente en la generalidad de los casos para destruir todos los gérmenes de la enfermedad, ó en la supresión por algún tiempo del ejercicio de su profesión, que es lo eficaz; pero para lo cual nuestras leyes no dan derecho á las municipalidades, siendo conveniente, por tal motivo, que éstas procuren salvar dicha dificultad.

Hay otras enfermedades infecto-contagiosas que, en mi concepto, es innecesario que figuren en la lista de las que deben ser objeto de la declaración obligatoria en el Perú; tales son la Peste, la Tubercolosis, la Coqueluche y la Grippe.

La Peste no se ha observado nunca en América, y día á día se limita más.

La Tubercolosis es una enfermedad esencialmente crónica, de larga duración y compatible por mucho espacio de tiempo con la vida social. Yo do lo más á que puede aspirarse con ella, es á reducir el número de bacilos por la desinfección de los esputos, las deposiciones y los efectos; lo cual debe ser aconsejado y

1

dirigidos por el médico que trata al tuberculoso; y á disminuir las ocasiones de contagio en los hospitales, cuarteles, colegios, etc., lo que se conseguirá poniendo en práctica las medidas recomendadas para ello (1).

La Coqueluche es muy común entre nosotros; pero desgraciadamente no pueden aplicarse contra ella medidas serias que justifiquen una intervención administrativa. En efecto ¿qué hará la autoridad sanitaria en el supuesto que se ha de denunciado un caso de esta enfermedad? - ¡hará desinfectar varias veces por semana la habitación y todos los efectos que haya ensuciado el niño con su expectoración y con sus vomitos? - ¡impondrá durante tres ó más semanas la reclusión á un niño que languidece y se agota? - ¡le impedirá respirar el aire del campo, y recorrer las calles, alamedas y paseos? - Lo único que puede impedirle es la permanencia en los establecimientos públicos, como

(1) - Véase en La Crónica Médica, año de 1885, el trabajo del doctor Avendaño Apuntes sobre la profilaxis de la tuberculosis.

los colegios, por ej.:; lo cual exigen, ó los reglamentos, ó la responsabilidad ó el interés de los jefes de institución.

La Grippe no permite adoptar medida especial de higiene pública por la falta de nociones etiológicas precisas. No es clínicamente contagiosa; ataca sucesiva ó simultáneamente á muchos individuos, con independencia unos de otros, y de ahí su rapiidísima evolución en cada pueblo, donde le bastan breves días para invadir á todos los habitantes, como hemos tenido ocasión de observarlo en Lima en años pasados. Los casos particulares aducidos desde las últimas epidemias para demostrar su contagiosidad, no quitan valor al hecho más general y evidente de ser invadidos á un tiempo multitud de personas que no han tenido comunicación sospechosa, ni influyen para nada en la profilaxis. Son, pues, demás el aislamiento y la desinfección apartándose de la grippe.

III

La declaración obligatoria de las enfermedades contagiosas ya indicadas, excepción hecha de la oftalmia de los recién nacidos y de la infección puerperal,

presupone la existencia en nuestras poblaciones de medios de desinfección y de locales adecuados para el aislamiento de los enfermos que no pueden ser tratados en sus casas, y sabemos que, hoy por hoy, esta condición no puede ser satisfecha por ninguna de nuestras ciudades; lo cual constituye una dificultad para que la declaración pueda producir un efecto útil e inmediato. Pero esta dificultad debe desaparecer bien pronto en Lima, con motivo de la adquisición por la Municipalidad de una estufa de desinfección, que ya ha pedido al extranjero, y de las reformas que han de hacerse en el local conocido con el nombre de Lazaretto, á fin de que pueda servir para el aislamiento de los enfermos. En tal virtud, la práctica de la medida que nos ocupa no tropezará en Lima con dicho inconveniente, y lo mismo sucederá en las demás poblaciones, cuando posean los recursos indispensables para el aislamiento y desinfección.

Con el establecimiento de la declaración se crea una nueva exigencia á la cual no está habituada la opinión pública; por cuyo motivo no será extraño que surjan la protesta en las familias

y la desconfianza en los médicos. Para obviar estos inconvenientes, es necesario emplear bastante prudencia y adoptar una buena dirección en la práctica de dicha medida; que tratándose del aislamiento, sobre todo, sólo se lleve á efecto en locales especiales cuando así lo exija, ó la naturaleza de la enfermedad, ó la circunstancia de no poderse realizar como se debe en la misma casa del enfermo, á juicio del médico que lo trata. Este por su parte cooperará á convencer á las familias de la necesidad que hay á veces de sacrificar el interés particular á los intereses de todos; les hará comprender que la seguridad del individuo es consecuencia de la seguridad general, y que si no se quiere ser envenenado por otros, es menester comenzar por no envenenarlos uno mismo. Procediendo así, es de esperarse que en breve plazo se habituará la sociedad á no oponer ninguna resistencia al funcionamiento de una medida tendente á proteger la salud de todos los miembros de ella.

La declaración por los miembros del cuerpo médico de determinadas enfermedades contagiosas que son llamados á tratar,

junto con el nombre y domicilio del enfermo, está en oposición con la obligación legal del secreto profesional, expresada en el artículo 123 del Código Penal, que dice: "Sufrirán multa de veinticinco á docientos pesos, los abogados, médicos y todos los que revelen los secretos que se les confíe por razón de la profesión facultativa que ejerzan, salvo los casos en que la ley los obliga á hacer tales revelaciones". - Esta circunstancia constituye una nueva dificultad, que conviene salvar teniendo en cuenta que es en nombre del interés público que la declaración de las enfermedades infecto-contagiosas se impone; y con idéntico fin los médicos y comadronas deberían ser redimidos del secreto profesional respecto de determinadas enfermedades contagiosas cuya extensión amenaza la salud y la vida de las aglomeraciones de hombres. - Ya, en 1881, el Dr. Avendaño, en su tesis de licenciado Responsabilidad del médico en el ejercicio de su profesión, sostuvo ante esta misma Facultad, que el secreto profesional tiene sus límites. Hé aquí los conceptos emitidos entonces por el Dr. Avendaño:

dano, que merecieron nuestra unánime aprobación (1): "El médico que revelara los secretos que han llegado á su conocimiento por el ejercicio de su profesión, se haría no solamente indigno de ejercer ministerio tan respetable, sino también de ocupar un puesto en la sociedad. Por la revelación de algunos secretos, el médico destruiría la paz doméstica en las familias, hecharía el baldón y la ignominia sobre muchas cabezas, y abusaría de la confianza que en él se ha depositado. Se haría reo, en una palabra, de una responsabilidad moral eterna, sin perjuicio de incurrir en las penas que las leyes le tienen señaladas. — Sin embargo, el sigilo que el médico está obligado á guardar, tiene sus límites. Cuando con su silencio protegiera algún crimen, ó diera margen al desarrollo de un mal mayor, faltaría á sus deberes. Para justificar mi aserto haré algunas suposiciones: — Un médico se impone de las circunstancias especiales del nacimiento de un niño, nota en las personas que le rodean una oposición

(1) — Véase La Crónica Médica, año de 1884, pag. 387.

Tenaz á su inscripción en el registro cívico, observa y cree descubrir los preparativos de un crimen, de un infanticidio. ¿Debe permanecer mudo en este caso? No. Su silencio sería criminal; — Se solicita los conocimientos profesionales de un médico para la asistencia de un enfermo; el profesor descubre los indicios de un envenenamiento lento, secretamente concebido y lentamente practicado, ¿qué debe hacer en un caso semejante? La ley le ordena poner el hecho en conocimiento de la justicia. Todos recordareis un hecho de esta clase, acaecido ahora poco en esta ciudad; — Reconoce un médico en uno de sus enfermos, los síntomas de una afección que puede hacerse epidémica; el paciente se encuentra colocado en circunstancias favorables para su desarrollo, pero también se halla rodeado de todas las comodidades, de la asistencia solicitada y cariñosa de su familia; el médico sabe que atacado el mal en su principio puede detener fácilmente su progreso; comprende también que poniendo el hecho en conocimiento de la autoridad competente, priva al enfermo de

las atenciones de sus allegados. ¿Cuál debe ser su conducta? La moral bien entendida le impone que prefiera el bien del mayor número".

IV.

Para terminar, formulare las siguientes conclusiones:

1^a - La declaración obligatoria de determinadas enfermedades contagiosas debe ser prescrita por el Reglamento General de Sanidad, que es la ley general de higiene en el Perú;

2^a - Esta medida debe ponerse en vigencia en todas las ciudades donde halla médico y los elementos indispensables para el aislamiento y desinfección;

3^a - Deben ser objeto de la declaración obligatoria por parte del médico, el Cólera, la Fiebre amarilla, la Viruela y Varioloide, el Sarampión, la Escarlatina, la Difteria, el Tifus exantemático y la Fiebre Tifoidea; y, por parte de la comadrona, la Oftalmia de los recién nacidos y la Infección puerperal;

4^a - El Reglamento General de Sanidad debe también señalar

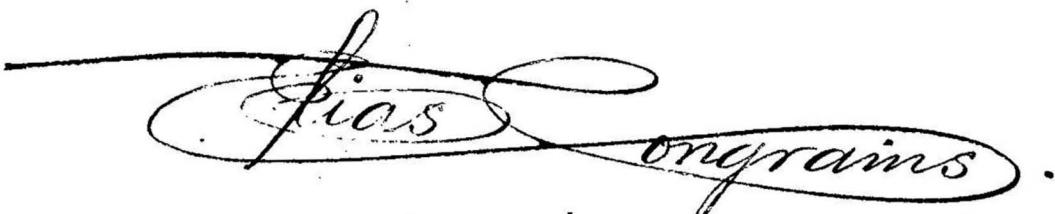
2

las penas á que se hagan acreedores los médicos y comadronas que no cumplen con declarar dichas enfermedades; y

5º — Las Juntas provinciales de Sanidad deben indicar la forma y modo como debe hacerse la declaración.

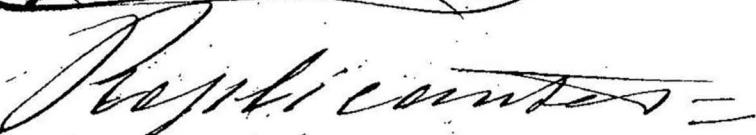
— Espero, Señores Catedráticos, que sabréis disimular las imperfecciones que hayais notado en el curso de mi disertación.

Lima, setiembre 1º de 1894.


F. A. P. Gómez

N.º 22


M. L. Barnios


G. Avendaño

Aplicantes —
Dr. M. Díaz Santos
" M. L. Barnios
" G. Avendaño


FACULTAD DE MEDICINA

No. de expediente

No. de inscripción en el expediente

11397

UNMSM - FM - UBHCD



01000072671