

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POST-GRADO

La asistencia social en el Perú

TESIS

para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud


AUTOR:

Carlos Enrique Paz Soldán

Lima – Perú

1914

Universidad Mayor de San Marcos
FACULTAD DE MEDICINA



CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDAN

La Asistencia social en el Perú

TESIS
PARA EL DOCTORADO



LIMA—1914.

Imprenta del Centro Editorial, Beytia 355

A la memoria venerable de mis abuelos los Doctores José Gregorio y Mariano Felipe Paz Soldán, á cuyas iniciativas administrativas y tenáz empeño se deben las primeras vigorosas huellas existentes en nuestra Legislación sobre Asistencia social.

FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA

PERSONAL DIRECTIVO Y DOCENTE

Decano.....	Dr. Ernesto Odriozola
Sub Decano.....	„
Secretario.....	„ Manuel A. Velásquez.
Prosecretario.....	„ Wenceslao Molina

CATEDRATICOS

Anatomía Descriptiva (1er. curso).....	Dr. Eduardo Sanchez Concha
Anatomía Descriptiva (2º curso).....	„ Carlos Villarán
Física Médica.....	„ Wenceslao Mayorga
Química Médica y Analítica.....	„ Manuel A. Velásquez
Historia Natural Médica y Parasitología.....	„ Ramón E. Ribeyro
Anatomía General y Técnica Microscópica.....	„ Daniel E. Laverria
Farmacología.....	„ Nicolás B. Hermoza
Fisiología General y Humana.....	„ Wenceslao Molina
Anatomía Patológica.....	„ Oswaldo Herculles
Anatomía Topográfica.....	„ Guillermo Gastañeta
Bacteriología.....	„
Patología General y Clínica Propedeutica.....	„ Max. Gonzalez Olacoea
Nosografía Quirúrgica.....	„ Wenceslao S. Salazar
Nosografía Médica.....	„ Estanislao Pardo Figueroa
Medicina Operatoria.....	„ Pablo S. Mimbela
Terapéutica y Materia Médica.....	„ Tomás Salazar
Higiene.....	„ Francisco Graña
Medicina Legal y Toxicología.....	„ Leonidas Avendaño
Obstetricia y Clínica Obstetrica.....	„ Nemesio Fernández Concha
Pediatría y Clínica Pediatrica.....	„ Francisca Almenara Butler
Clínica Médica de Varones.....	„ Ernesto Odriozola
Clínica Médica de Mujeres.....	„ Leonidas Avendaño
Clínica Quirúrgica de Varones.....	„ Anibal Fernández Dávila
Clínica Quirúrgica de Mujeres.....	„ Belisario Sosa
Clínica Oto-rino-laringológica.....	„ Juvenal Denegri
Clínica de las enfermedades genito urinarias.....	„ Ricardo Pazos Varela
Dermatología y Sifilografía.....	„ Belisario Sosa Artola
Ginecología y su clínica.....	„ Constantino T. Carvallo
Oftalmología y su clínica.....	„ Ricardo L. Florez

CATEDRÁTICOS ADJUNTOS

Dr. Eduardo Bello
„ Rómulo Eyzaguirre
„ Abel S. Olacoea
„ Belisario Manrique

Cuestionario para el grado de Doctor del Médico y Cirujano

Don CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDAN

Cátedras

Proposiciones

Anatomía Descriptiva.....	Aurículas
Anatomía Descriptiva.....	Páncreas
Física Médica.....	Helioterapia
Química Médica y Analítica.....	Dosaje de la urea en la sangre
Historia Natural Médica y Parasitología	Tricocephalus dispar
Anatomía General y Técnica microscó- pica.....	Sangre
Farmacología.....	Medicamentos opiáceos
Fisiología General y Humana.....	Función hepática
Anatomía Patológica.....	Arterio esclerosis
Anatomía Topográfica.....	Pliegue del codo
Patología General y Clínica Propedeutica	Aritmias cronotrópicas
Nosografía Quirúrgica.....	Tuberculosis
Nosografía Médica.....	Valor de la Cirujía experimental
Medicina Operatoria.....	Aplicaciones del Acido fénico
Terapéutica y Materia médica.....	Higiene urbana en general
Higiene.....	Debe el médico concurrir al duelo?
Medicina Legal y Toxicología.....	Accidentes del post partum
Obstetricia y Clínica obstétrica.....	Las instituciones de protección á la primera infancia
Pediatría y Clínica pediátrica.....	La orientación clínica en la época actual
Clinica Médica de Varones.....	La helioterapia en el tratamien- to de las tuberculosis infan- tiles
Clinica Médica de mujeres.....	Heridas penetrantes del abdo- men por bala; conducta qui- rúrgica
Clinica Quirúrgica de Varones.....*	Tumores del seno
Clinica Médica de mujeres.....	Rol de la Laringología en la profilaxia de la tuberculosis
Clinica Oto-rinó-laringológica.....	Estrecheces uretrales. Su trata- miento
Clinica de las enfermedades genito-urina- rias.....	Neosalvarsan y mercurio en el tratamiento de la sífilis; sus indicaciones
Dermatología y Sifilografía.....	Indicaciones del tratamiento del embarazo ectópico
Ginecología y su Clínica.....	Conjuntivitis catarral
Oftalmología y su Clínica.....	

El Secretario

Manuel A. Velásquez

Vº Rº—El Decano
Odriozola.

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

No sin cierta emoción, vuelvo á presentarme en este recinto, tan íntimamente vinculado á mis recuerdos. Es este acto que hoy realizo, no solo obediencia á mandatos de mi espíritu, sino principalmente el cumplimiento de una deuda de gratitud que contraí con esta Facultad al término de mis estudios profesionales. Me refiero señores catedráticos al premio que bondadosamente me otorgasteis al considerarme como uno de los merecedores de la Contenta de Doctor en Medicina, tan justamente discernida á mi compañero y amigo el doctor Carvallo.

Desde aquel momento, que rememoro, ha sido motivo de preocupación constante mía, encontrar tema bastante á interesar vuestra atención, y que pudiera ser objeto de un trabajo académico, digno del lustre de la Facultad.

Mis vacilaciones en la elección, no han sido tanto porque no existieran asuntos novedosos y varios que tratar, sino principalmente por la pequeñez de mis conocimientos, incapaces de dar colorido á las cuestiones que en la actualidad atraen la atención de los hombres de ciencia del mundo entero.

He necesitado de la sensación, vigorosa y fecunda de las realidades nuestras, sentida al recorrer el territorio nacional, para decidirme á escoger como tema de este trabajo, que vuestra aprobación bondadosa tornará útil, la cuestión de la Asistencia social en el Perú.

En los distintos viajes que he realizado por el territorio nacional, cumpliendo funciones de Médico militar, y obligado á estudiar los recursos sanitarios posibles para el caso de operaciones militares, he sido sorprendido por el estado abandonado y ruinoso de nuestros Hospitales de Provincia.

En el Cuzco y en Jauja, en Moquegua y en Puno y diez ciudades más, los edificios consagrados á la hospitalización confusa de los enfermos, de los viejos, de los incurables, dejan en el espíritu la impresión de esos olvidados y lejanos Asilos, en los cuales antes de la época actual, iban á sucumbir los desheredados de la fortuna, en medio de la indiferencia de la sociedad feudal.

Hoy mismo, al recordar ante vosotros estos recuerdos míos, siento en el fondo de mi mismo, algo que me solicita para levantar la voz en favor de los desgraciados y de los menesterosos, que existen esparcidos en todo nuestro vasto territorio.

Ninguna oportunidad mejor que ésta, en que vengo á solicitaros el título de Doctor en Medicina, podía presentarme para decir una palabra—á la que la solemnidad de esta actuación prestará singular prestigio—á fin de que se alivie la suerte de los menesterosos y de los débiles, de los niños, de los enfermos y de los viejos, que no por representar á los vencidos de la lucha diaria, dejan de ser los hijos de una misma Madre común.

Y para realizar esta protección, no creais que sea necesario gastar mayores energías, que las que en la actualidad se emplean. Solo se requiere para incrementarla, haciendola más eficaz, un tenáz empeño en mejorar el régimen actual bajo el que se desenvuelve la acción de las Sociedades de Beneficencia existentes en la República.

Proponer la forma, como en mi concepto podría hacerse esta ampliación de la obra de beneficencia, mediante la organización de la Asistencia pública nacional, según los moldes actuales aceptados por los pueblos de mayor cultura que la nuestra, tal será, expresada en su esencia, la cuestión que trataremos en este trabajo.

La claridad y el método, nos mueven á exponer la forma como abordaremos el tema escogido.

En un primer capítulo, haremos una breve relación sobre el derecho á la asistencia pública consagrado en la actualidad por todas las sociedades civilizadas, exponiendo al mismo tiempo como ha ido sucediendo este derecho á las primitivas ideas sobre la caridad y la limosna.

En un segundo párrafo, procuraremos poner de manifiesto, la forma como se han ido modelando nuestras leyes y disposiciones sobre asistencia social, hasta llegar á la constitución de los actuales organismos, encargados de realizarla.

Epílogo obligado del capítulo anterior, será hacer un rápido bosquejo del estado actual de nuestras Sociedades de Beneficencia.

Por último, y esta es la parte fundamental de nuestro trabajo, expondremos las reformas que es indispensable lle-

var á cabo, para hacer más amplia, más eficaz y más científica la obra de la asistencia social en el Perú.

No se me oculta que la empresa que nos proponemos, es árdua y por demás vasta. El simple intento de poner la mano sobre lo existente, con ánimo de modificarlo en el sentido del progreso, es en toda materia, el preludio de las más obstinadas resistencias.

Poco importa sin embargo. La visión de un futuro mejor, de un ritmo de progreso, de una nueva realidad que supere á la actual, son estímulos que siempre triunfan de las inevitables inercias, de los que viendo caer en el horizonte al Sol del presente, no se sienten capaces de concebir entre las brumas serenas de la noche, las nuevas y fulgentes auroras que se avecinan.

CAPITULO I

EL DERECHO Á LA ASISTENCIA PÚBLICA

Los orígenes de la solidaridad y de la fraternidad.—El Cristianismo, la fé religiosa y la obra de la asistencia social.—La Revolución francesa.—La época presente: las nuevas leyes de asistencia.—La ley francesa.—Lo que pasa en América: el Uruguay.

Un hijo de un honrado carpintero de Galilea, en torno al cual la humanidad entera se posterna como ante el enviado de Dios, dijo en una de sus prédicas “amaos los unos á los otros”. He aquí, encerrada dentro de la sencilla frase, el origen de una de las religiones que conturbó más, hasta imponerse, el antiguo mundo.

Este fundador extraordinario, que pagó con su vida el haber dado nacimiento á una nueva religión, que andando los siglos habrían de adoptar millones de millones de seres, es pues el que primero encerró en las fórmulas indiscutibles de la fé, la obligación de asistir á los desgraciados y á los desheredados de la fortuna.

Ya en todas las sociedades primitivas, existía un esbozo de asistencia social. Que digo, en las sociedades animales, las hormigas por ejemplo, la ayuda á las desgraciadas, es hecho de observación corriente.

En alguna parte leí, que una abeja que se ahogaba, fué auxiliada por otras varias, que la libraron de una muerte segura.

No debe pues de admirarnos, que uno de los filósofos de la Roma imperial, dijera en uno de sus escritos:

“ El hombre de bien ofrecerá su mano al náufrago, al desterrado un asilo, al pobre una limosna, no esta ultrajante limosna que la mayoría de los hombres, á fin de parecer compasivos, arrojan desdeñosamente á los desgraciados que socorren, para mantenerlos á distancia y como si temieran tocarlos, sino que la ofrecerá como un hombre que *entrega á su semejante su parte de los bienes comunes de la Humanidad.* ”

Con los progresos del Cristianismo, propagado sobre todo mediante la prédica entre las gentes humildes, los pobres, los desheredados de la fortuna, la idea evangélica de la caridad para con el prójimo, fué tomando preponderancia cada dia mayor en la mentalidad de las gentes.

Fué la caridad religiosa la que creó los primitivos asilos, los Hospitales para pobres, los Orfelinatos, sostenidos yá por donativos de los opulentos señores feudales, yá mediante colectas organizadas por los frailes.

Este sello de caridad religiosa, que impregnó todas estas instituciones en su origen y determinó su nacimiento, y más tarde sirvió para que desarrollaran y extendieran sus elementos de acción, ha sido tan intenso, que apesar de los siglos, él marca todavía con caracteres vigorosos casi todos los establecimientos existentes de la Asistencia social.

En la Sociedad medioeval, y aún durante todo el Renacimiento, la obra de la asistencia, fué sobre todo una obra caritativa, nutrida por la fé religiosa. Y si bien es cierto que yá en aquel entonces, los Gobiernos y los Municipios participaban en el esfuerzo filantrópico mediante la protección económica que dispensaban á estos establecimientos, no se encuentra sin embargo en los escritos de la época, nada que pueda constituir un cuerpo de doctrinas, relativo á la asistencia de los desgraciados.

Uno de los más antiguos documentos que atestigua esta colaboración es sin duda la regla canónica formulada en 567 en el Synodo de Tours, en donde aparece la idea del domicilio de «socorros que cada ciudad suministre, según sus recursos, alimentos convenientes á los pobres y á los indigentes que la habitan,..... á fin de que estos pobres no se agosten en recorrer las otras ciudades. »

Fué el siglo XVIII, el que vió aparecer las nuevas ideas. Prácticos y Filósofos participaron en la obra, y cuando la Constituyente por boca de Mirabeau, formuló la caída del antiguo regimen, las ideas sembradas por aquellos estaban yá perfectamente maduras. Ellas se condensan en la célebre «Rapport» de La Rochefoucauld-Liancourt, sobre la asistencia pública. «Hasta aquí, se dice en ella, la asistencia no ha sido considerada sino como un favor; ella es un deber;

pero este deber no puede ser llenado sino cuando los socorros acordados por la sociedad son dirigidos hacia la utilidad general. »

En la celebre «Declaración de los Derechos del Hombre» se proclama el principio de que «la asistencia pública, es una deuda sagrada.»

En armonía con estas ideas, se expidió la Ley de 7 Primario Año V que dió existencia legal á los «Bureaux de Bienfaisance» y en la cual se les asignaba, bajo el nombre de derechos de los pobres, la percepción de un impuesto sobre los boletos de entrada á los espectáculos, bailes y otros lugares de recreo.

Con el advenimiento de la democracia en Europa y la emancipación del Nuevo Mundo, las ideas sobre la asistencia pública, lanzadas por la Revolución Francesa, se convirtieron por doquiera en realidades.

Es en gran parte al establecimiento del sufragio universal, y á la participación cada día mayor de las masas ciudadanas en la vida pública, á los que se debe el afianzamiento del derecho á la asistencia social, hoy día aceptado por casi todas legislaciones de los países civilizados.

Al antiguo fervor evangélico, que determinó el nacimiento de los establecimientos de asistencia social, el impulso de las nuevas ideas ha sustituido conceptos superiores, que según una lapidaria frase del gran socialista francés Jaurés, han tenido la virtud de sustituir «á lo arbitrario de la limosna, por la certidumbre del derecho».

El Congreso Internacional de Asistencia celebrado en París, en 1889, fijó definitivamente los nuevos principios que debían inspirar en el futuro, siguiendo las ideas de la Revolución, la obra de la Asistencia social.

Y el Consejo Superior de la Asistencia pública, haciendo la aplicación á la Francia de la doctrina internacional, la fijó en los siguientes postulados, que son los que inspiraron la ley, actualmente en vigencia, de 15 de Julio de 1893, sobre la asistencia gratuita en la Gran Democracia.

“La asistencia pública, es debida, á aquellos que se encuentran temporal ó definitivamente, en la imposibilidad física de proveer á las necesidades de la vida.”

“La asistencia pública, no es debida, sino á falta de otra asistencia.”

“La asistencia pública es de esencia comunal, es por la Comuna que deben ser designados los beneficiados de la asistencia, porque solo ella está en situación de conocerlos.”

“La organización de la asistencia debe ser siempre tal, que la Comuna esté financieramente interesada en la limitación del número de sus indigentes.”

“ La asistencia pública, es una obra de solidaridad nacional. Debe ejercerse no solo de la sociedad al individuo, sino de grupo á grupo, las Comunas ricas ayudando á las pobres, los Departamentos ricos á los Departamentos pobres. La proporcionalidad, no la fijeza, debe en consecuencia ser la regla de las subvenciones departamentales ó del Estado. ”

Por último otra regla, consagrada desde los tiempos de La Rochefoucauld Liancourt, es la de la “ igualdad en la asistencia ” según la cual todos los asistidos colocados en condiciones idénticas, deben recibir idénticos socorros.

Los principios anteriores, son útiles de señalar, porque ellos son los que en la actualidad inspiran las disposiciones orgánicas sobre asistencia pública en los diversos países.

Aún ya en América estos principios tienden á implantarse en los países que marchan á la cabeza de la civilización americana.

A este respecto creemos sumamente necesario reproducir íntegramente la ley uruguaya en vigencia sobre asistencia pública, expedida en el año de 1910, que puede estimarse como uno de los pasos más atrevidos dados en este Continente en materia de filantropía pública.

a) Ley Orgánica de 7 de Noviembre de 1910

PODER LEGISLATIVO.

El Senado y Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General.

DECRETAN

Artículo 1º Todo individuo indigente ó privado de recursos, tiene derecho á la asistencia gratuita por cuenta del Estado, de acuerdo con la presente ley y su reglamentación.

Art. 2º La Asistencia Pública Nacional tendrá á su cargo la organización y funcionamiento de los establecimientos y servicios destinados á atender las siguientes necesidades sociales:

- a) Asistencia de enfermos.
- b) Asistencia y cuidado de alienados.
- c) Asistencia y protección de ancianos desamparados, inválidos y crónicos.
- d) Asistencia y tutela de niños desamparados.
- e) Asistencia y protección de embarazadas y parturientas.
- f) Protección á la infancia, sin perjuicio de la que corresponde al Patronato de menores.

Art. 3º—Decláranse bajo la dirección y administración de la Asistencia Pública Nacional, todos los establecimientos nacionales ó municipales, que tengan por objeto llenar los fines á que se refiere el artículo anterior.

Asimismo el Poder Ejecutivo, al reglamentar la presente ley, deberá establecer los medios de llevar la asistencia á todas las capitales departamentales y centros de población de alguna importancia, y en lo posible, al domicilio del necesitado.

Art. 4º La Asistencia Pública Nacional dependerá del Ministerio del Interior.

Art. 5º Créase un Consejo que se llamará Consejo de la Asistencia Pública, constituido por 21 miembros, que serán designados por el Poder Ejecutivo.

Integrarán este Consejo 14 ciudadanos que reúnan las condiciones necesarias para ser electo Senador, dos profesores de clínica de la Facultad de Medicina, un miembro del Consejo Nacional de Higiene, el Director de Salubridad de la Capital y tres médicos de los hospitales ó asilos dependientes de la Asistencia Pública.

Estos cargos serán honorarios y su ejercicio será incompatible con el desempeño de cualquier cometido en la Asistencia Pública Nacional, salvo el caso de los profesores de clínica y médicos de los hospitales ó asilos, que según lo dispuesto en el inciso anterior deben integrar el Consejo.

Los miembros del Consejo de la Asistencia Pública Nacional durarán seis años en sus funciones, se renovarán por terceras partes cada dos años, debiendo señalarse por la suerte los que hayan de cesar en los dos primeros bienios, y podrán ser reelegidos indefinidamente.

El Consejo podrá celebrar sesión válidamente con la asistencia de nueve de sus miembros. (1)

Art. 6º El Consejo tiene la facultad de dictar su Reglamento interno, de constituir anualmente su Mesa, y de nombrar y destituir sus empleados de oficina con la aprobación del Poder Ejecutivo.

Art. 7º Corresponde al Consejo:

- a) Dictaminar sobre todas las cuestiones técnicas y administrativas, relacionadas con la Asistencia Pública, que le sean sometidas por el Poder Ejecutivo ó por el Director General.
- b) Sancionar ordenanzas de carácter técnico y administrativo y reglamentos que se refieran á los diversos servicios, con la aprobación del Poder Ejecutivo.
- c) Aprobar los presupuestos de gastos y los cálculos de recursos que formule la Dirección General para ser remitidos anualmente al Poder Ejecutivo.
- d) Vigilar la percepción de las rentas y su inversión con estricta sujeción á las disposiciones legales.
- e) Fiscalizar y controlar la marcha administrativa de los servicios de la Asistencia Pública en todos sus detalles.

(1) Este "quorum" fué fijado en cinco miembros presentes por la Ley de 9 de Octubre de 1911.

Art. 8º Créase el cargo de Director General de Asistencia Pública Nacional, el cual será desempeñado por un ciudadano que reúna las condiciones exigidas para ser Senador.

El cargo será provisto por el Poder Ejecutivo con la venia del Senado ó de la Comisión Permanente en su caso, y tendrá el sueldo que fije el presupuesto respectivo.

El Director durará seis años en sus funciones, pudiendo ser reelecto.

Art. 9º Compete al Director General:

- a) La Dirección Técnica y Administrativa de la Asistencia Pública.
- b) La ejecución de todos los actos y resoluciones del Consejo de Asistencia Pública.
- c) La representación externa de la Institución.
- d) La preparación de los presupuestos de gastos y la aplicación de éstos.
- e) La renovación por su sola autoridad de todo el personal subalterno de los diversos servicios.
- f) La autorización de los gastos dentro del presupuesto, y la expedición de las respectivas órdenes de pago; debiendo la Contaduría de la Asistencia Pública observar toda orden de pago que sea contraria á la Ley de Presupuesto.

Art. 10. Compete igualmente al Director General:

La propuesta de nombramiento de los empleados de su dependencia y de su traslación y destitución, conforme á las leyes.

A los fines de esta disposición, regirán las reglas siguientes:

- 1º Los empleados administrativos serán propuestos directamente al Poder Ejecutivo por el Director de la Asistencia.
- 2º Los empleados técnicos sólo serán propuestos en general, previo concurso.

El concurso será: A) de méritos, servicios y títulos científicos; y B) de oposición. Este sólo se realizará en el caso en que el primero no suministre suficiente base de juicio. Estos concursos estarán á cargo de un tribunal compuesto de médicos de las dependencias de la Asistencia Pública, presidido por uno de los profesores de Clínica de la Facultad de Medicina.

- 3º En caso de necesidad, el Director de la Asistencia Pública podrá proponer directamente y sin concurso, empleados técnicos interinos.

Este interinato no podrá durar, en ningún caso, más de un año.

- 4º En caso de competencia notoria, el Director podrá proponer el nombramiento directo de empleados técnicos en propiedad, si el Consejo reconociera en el candidato aquella cualidad, por los dos tercios de votos.

Art. 11. El Director General deberá rendir cuentas al final de cada año, por lo menos, al Consejo de Asistencia Pública, el cual con las observaciones que le sugiera, las elevará al Poder Ejecutivo, á los fines consiguientes.

Art. 12. En las capitales departamentales ú otras localidades en que la multiplicidad ó diversificación de los servicios lo exigiere, la Dirección General propondrá al Poder Ejecutivo el nombramiento de Delegados ó Subdelegados que asumirán la dirección de todos los servicios locales y tendrán la asignación que les fije el Presupuesto. El Delegado á que se hace referencia, podrá ser nombrado entre los que tengan servicios á su cargo.

La vigilancia y fiscalización inmediata de los servicios departamentales, se ejercerá por Comisiones Delegadas de las Juntas Económico-Administrativas, ó de las Comisiones Auxiliares en su caso, sin perjuicio de la que incumbe al Consejo de la Asistencia Pública y á la Dirección General, á quienes aquéllas deberán comunicar las observaciones que les sugiera la marcha de los respectivos establecimientos y servicios.

Los médicos y farmacéuticos que dependan de la Asistencia Pública no podrán formar parte de las Comisiones Delegadas.

Art. 13. El Consejo de Asistencia propondrá al Poder Ejecutivo el nombramiento de Comisiones honorarias para cooperar á la acción de la Asistencia Pública.

También podrá el Poder Ejecutivo, oyendo al Consejo de Asistencia Pública y al Director General, subvencionar, dentro del límite de los fondos disponibles, á Instituciones privadas de caridad y beneficencia.

Art. 14. Se destinan al sostenimiento de la Asistencia Pública Nacional, los siguientes recursos:

- a) Los de que dispone actualmente la Comisión Nacional de Caridad, de acuerdo con las leyes de 4 de Enero de 1883, 18 de Agosto de 1898 y 26 de Junio de 1900, con excepción del 1% á que se refiere la ley de 21 de Junio de 1882, en la parte correspondiente al presupuesto de Guerra y Marina y obligaciones correspondientes al mismo ramo, la cual se destinará al sostenimiento del Hospital Militar.
- b) La suma que anualmente vote la Asamblea en el Presupuesto de la Nación, como subvención á la Asistencia Pública.
- c) Las subvenciones que deberán incluirse en los presupuestos anuales de las Juntas Económicas.

Art. 15. Mientras no se fije en los respectivos presupuestos el monto de los recursos señalados en los incisos b y c del artículo anterior; se destinan al Tesoro de la Asistencia Pública, el producto de las rentas y arbitrios que las disposiciones vigentes afectan al sostenimiento de los Hospitales y Asilos departamentales ó á otros fines de caridad y beneficencia, y las cantidades que en los Presupuestos Generales y de las Juntas, están destinadas á los fines de la Asistencia Pública.

Art. 16. Los recursos afectados por esta ley para atender los gastos de la Asistencia Pública forman un tesoro especial cuya administración compete al Consejo de Asistencia Pública, sin perjuicio del control y vigilancia del Poder Ejecutivo.

Estos recursos sólo podrán ser aplicados al sostenimiento y mejora de los actuales establecimientos y servicios, y de los que en adelante se construyan ó instalen.

Art. 17. La Asamblea Legislativa votará el presupuesto de la Asistencia Pública, para regir por un período igual al asignado al ejercicio económico de la Nación.

Será entendido que mientras no se sancione y promulgue el nuevo presupuesto, regirá al anterior, aunque hubiera expirado el término para su vigencia.

El Consejo de Asistencia Pública, con autorización del Poder Ejecutivo, podrá votar gastos extraordinarios con tal que no excedan de la décima parte de las rentas efectivas en el ejercicio económico, y siempre que haya fondos disponibles.

Art. 18. Los establecimientos, servicios, fondos, bienes, derechos, facultades, cometidos y obligaciones que hoy tiene ó ejerce la Comisión Nacional de Caridad, se traspasarán á la Asistencia Pública Nacional.

Los establecimientos departamentales de carácter nacional ó municipal, y los cometidos y facultades de la Asistencia Pública Domiciliaria y de la Asistencia Nocturna de Urgencia de la Capital, se traspasarán también á la Asistencia Pública.

Art. 19. Los Hospitales y Asilos departamentales que hayan sido fundados ó sostenidos con recursos públicos ó por suscripciones populares, ó que hayan gozado de exenciones de impuestos, son declarados establecimientos nacionales, y los fondos y bienes de estas instituciones se traspasarán á la Asistencia Pública Nacional.

Art. 20. Las personas que forman parte actualmente de las Comisiones Directivas de los hospitales departamentales, serán designadas en el carácter de miembros natos de las Comisiones Delegadas establecidas en el artículo 12 de la presente ley.

Art. 21. Dentro del año siguiente á la promulgación de esta ley, el Poder Ejecutivo remitirá á la Honorable Asamblea el primer presupuesto de la Asistencia Pública Nacional. Entretanto éste no sea sancionado, se seguirá el mismo régimen que establecen las disposiciones vigentes para la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública.

Art. 22. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

ESTADOS. Económicos, etc.

Ministerio de la Honorable Cámara de Representantes, en Montevideo,
del 6 de Noviembre de 1910.

ANTONIO M. RODRIGUEZ
Presidente.

Julio M. Clavelli,
ario

Ministerio del Interior.

Montevideo, Noviembre 7 de 1910

Quíplase, achese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional.

WILLIMAN,
JOSE ESPALKEE

CAPITULO II

LA ASISTENCIA SOCIAL EN EL PERÚ

La asistencia durante la Colonia.—Caridad privada y Patronato Real.—Las Asociaciones Religiosas.—La Emancipación y las nuevas leyes.—Influencia de la Revolución Francesa sobre la asistencia pública.—Nacimiento de las Sociedades de Beneficencia.—Legislación actual y los nuevos rumbos.

Un grupo atrevido de hombres había dado término á la empresa formidable de dominar el Imperio del Tíbuantisuyo. Dispuestos á gozar de los despojos del país conquistado y ávidos por convertirse en propietarios en la nueva heredad castellana, los Conquistadores echaron por doquiera los cimientos de las nuevas ciudades, entre ellas ésta de Lima.

Tres años hacían apenas de su fundación, cuando el Cabildo encargado de distribuir y vender solares á los que quisieran avocindarse en esta ciudad de los Reyes, asignó uno con destino á la edificación de un local que sirviera para atender á los enfermos. Esta fué la primera medida tomada sobre la fundación de hospitales en el Perú y tuvo lugar el 16 de marzo de 1538.

El solar señalado, distaba media cuadra del actual Convento de Santo Domingo, en lo que ahora se conoce con el nombre de la Rinconada, y tuvo como primer Mayordomo encargado de vigilar la construcción del Hospital, á Juan Meza, vecino de esta Ciudad á quien se le asignaron cien pesos oro de salario anual.

Esta es la primera noticia que sobre hospitales encontramos en la época colonial, y es interesante hacer notar que la asistencia nacía ya en estos tiempos, de manos de la Comuna.

Este Hospital Comunal, llamémoslo así, se trasladó algunos años más tarde á San Andrés, y desde entonces se convirtió en el Hospital Real de San Andrés, siendo el Virrey Don Francisco de Toledo el primero en darle junto con las ordenanzas para su buen gobierno, rentas y los oficiales administradores y mayordomo.

Con posterioridad á esta obra del Virrey, la filantropía limeña y el espíritu religioso dominantes en la época, fundaron la Hermandad que se encargó de su administración, la que conservó durante todo el tiempo del Virreynato.

Casi al mismo tiempo que el Cabildo erijía este Hospital, la iniciativa del primer Arzobispo de Lima fray Gerónimo de

Loayza, se ejercía para fundar, á su costa, el Hospital de Santa Ana para que los indios é indias, «fuesen curados y enseñados en las cosas de Nuestra Santa Fe Católica.»

Este suceso tuvo lugar allá por los años de 1548 á 50.

Desde la fundación de este Hospital su administración fué confiada, como en el de San Andrés, á Administradores designados por el Virrey, pero el año 1606 se instituyó una Hermandad compuesta de veinte personas de calidad para gobernarlo, «tomando para sí este cuidado en ejercicio de caridad.»

Además de estos hospitales, contemporáneos de la fundación de Lima, se construyeron otros varios, que el P. Cobo hacía ascender su número hasta diez, en el año de 1620.

Fueron estos establecimientos, fruto de la filantropía privada los siguientes:

1º—El Hospital de San Cosme y San Damián, después denominado de Santa María de la Caridad, dedicado á la asistencia de las mujeres españolas pobres y enfermas al mismo tiempo que para dar amparo á las jóvenes amenazadas en su honestidad por la miseria y á quienes se les daba una dote de 500 pesos en caso de matrimonio. Sus fundadores fueron Alonso Pedro de Paredes, Diego de Guzmán y Gonzalo Lopez, ricos vecinos de la ciudad, por los años de 1600.

Este Hospital que habría de clausurarse años más tarde (1) no conservó por mucho tiempo el auge que le dieron sus fundadores; así en el año de 1639 el Virrey Don Pedro de Toledo y Leyva Marqués de Mancera, ocupándose de este establecimiento, decía á su sucesor el Conde de Salvatierra.

«El Hospital de la Caridad de esta Ciudad, dispuesto para la cura de mujeres enfermas, que es de Real Patronato y está á cargo de mayordomos, personas piadosas del comercio, estaba cuando entré en este Gobierno, tan falto de camas y disposición para ellas, que reconocí visitándole algunas veces estar muchas enfermas juntas de dos en dos con la incomodidad y congoja que deja entenderse de semejante compañía.»

2º—El Hospital del Espíritu Santo, para gente de mar y marineros, se fundó en el año de 1573 por un «hombre extranjero, griego de nación, llamado Miguel de Acosta.»

3º—El Hospital de San Lázaro fundado en el mismo año que el anterior, en el local que después fué cuartel y hoy casi en ruinas, y que estaba dedicado á la asistencia de los leprosos.

(1) El Hospital de la Caridad se clausuró en el año 1840 y sus enfermas trasladadas á Santa Ana, previo un informe favorable á esta medida del protomédico Don José Manuel Valdes.

4.º—El Hospital de San Diego de los Hermanos de San Juan de Dios, dedicado á la asistencia de los convalecientes que salieran del Hospital de San Andrés, y que estaba en el local acabado de demoler en la Plaza Zela.

5.º—El Hospital de San Pedro, a cargo de la congregación de San Felipe de Neri y en el que se asistían los clérigos pobres, fundado en el año 1594, y

6.º—El Hospital de Santa Cruz de Atocha para Huérfanos y Expósitos, fundado por Luis Pecedor en el año de 1600.

Tales fueron los establecimientos de caridad que con que destino á la asistencia de los enfermos, pobres y devalidos se fundaron en Lima en los albores de su construcción. Años mas tarde la Corona de España tomó el Real Patronato sobre todos ellos, y les asignó diversas rentas para su sostenimiento, al mismo tiempo que por diversas leyes estableció entre las obligaciones de los Virreyes, la mas severa vigilancia y control sobre la marcha de estos establecimientos.

Con la fundación del Hospital de San Bartolomé para el tratamiento de negros y mulatos y la de la Casa de Amparadas durante la administración del Conde de Lemos, en la ciudad de Lima, y el privilegio real concedido á las Asociaciones Hospitalarias de San Juan de Dios y Bethlermitas, á mérito del cual estas congregaciones fundaban Casas de Misericordia para la asistencia de los enfermos en todo el territorio del Virreynato, disfrutando del noveno y medio del grueso de los diezmos, además de otras rentas y encomiendas, hemos enumerado completamente los establecimientos dedicados durante este largo período á la obra de la asistencia social.

Vemos así, que durante todo este tiempo, cada Casa tenía en cierto modo una administración autónoma, sin que existiera una regla general para todas ellas. «En este Virreynato, escribe el Virrey Don Francisco Gil de Taboada y Lemos, (1800), son muchos los Hospitales de Españoles, Indios y Negros que corren á cargo de sus respectivos mayordomos y diputados y algunos á los de las Religiones Hospitalarias de San Juan de Dios y Bethlermitas, contándose en esta ciudad de piedad mas ejercitada hasta el número diez, regidos por unas reglas y establecimientos los más seguros, y aunque sus rentas son en algunos pingües, en otros en que se necesita el Real auxilio, se dispensa liberalmente.»

En resumen durante todo el tiempo que duró en el Perú la administración de la Corona de España, la obra del Poder Público en materia de asistencia se limitó al control y vigilancia de la actividad privada, fruto ella misma de las ten-

dencias caritativas y religiosas de una sociedad orientada por completo hacia la piedad y el culto.

Quando la generación crecida entre las brisas renovadoras, que desde el Viejo Mundo hacía nacer la Revolución Francesa, proclamó la emancipación del Nuevo Mundo del yugo español y el anhelo público de constituir una democracia libre hizo triunfar en los campos de batalla á los ejércitos patriotas, sellando para siempre la libertad de la América, la obra de la asistencia social, organizada conforme á las ideas antiguas había llegado á su apogeo. (Véase nota)

Para transformarla, en armonía con los nuevos conceptos impuestos por la Declaración de los Derechos del Hombre, fué necesario que el Gobierno Nacional al constituirse, dictara nuevas leyes, que hicieran práctico el deseo de dar á este orden de actividades, la unidad de que carecían.

Así como en el orden político y democrático, los principios proclamados por la Revolución, trajeron la Emancipación americana; los nuevos rumbos señalados por la Constituyente para la asistencia pública, determinaron la constitución de organismos distintos á los existentes, para la ad-

NOTA.—El célebre naturalista Tadeo Haenke en la Memoria que escribió sobre el Perú, despues de recorrerlo por los años de 1790 á 1800, ocupándose de los Hospitales existentes trae el siguiente párrafo que copiamos íntegramente.

“Son tambien muchos los Hospitales de esta Ciudad, habla de Lima, fundados todos con objetos diversos.

El de San Pedro, fundado el año de 1595 para Clérigos, está incorporado en la Congregación del Oratorio.

El de San Andrés, fundado el año de 1534 para españoles, tiene 9 salas 236 camas y la renta de 29.730 pesos.

Santa María de la Caridad, fundado el año de 1562 para mujeres españolas. Tiene 8 salas, 149 camas y la renta de 9.889 pesos.

Santa Ana, fundado en 1542 para indios tiene 10 salas para hombres y 188 camas, 6 salas para mujeres y 89 camas y la renta de 18.837 pesos.

San Lázaro, fundado el año de 1563 para leprosos, goza de renta anual 3.212 pesos.

San Bartolomé, fundado el año de 1561 para negros y mulatos libres, goza la renta de 4.390 pesos.

Espíritu Santo, fundado para marineros con 109 camas.

Además el Convento de San Juan de Dios está destinado para convalecencia de los enfermos de San Andrés y tiene 36 camas y el de Betlemitas para los indios de Santa Ana.

Olvidavamos apuntar la Real Casa de Niños Expósitos fundada en 1605 y hay además un Hospicio para pobres establecido en el año de 1765.

ministración y gobierno de los establecimientos caritativos nacidos bajo el dominio español.

Unánue, ese coloso que supo ver más lejos que sus contemporáneos al través del espeso muro del tiempo y señalar al torrente avasallador de una libertad naciente, el caudal futuro para fecundas labores, fué el primero que trazó, con mano maestra, el cuadro de la Asistencia pública.

La constitución de una Junta de Beneficencia en Lima y meses más tarde la creación de una Dirección General de Beneficencia, obras ambas de Unánue, constituyen por decirlo así, la partida de nacimiento de la Asistencia pública en el Perú.

Por estimarlos interesantes copiamos los dos documentos, inspirados en la ley francesa de 7 Frimario, año V.

DECRETO CONSTITUYENDO
LA PRIMERA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA

(Octubre de 1825)

Plantear las instituciones que tienden al bien público é interesan á la Humanidad es uno de los deberes más sagrados y deliciosos de un Gobierno justo. La comunidad, que le ha confiado el ejercicio de sus más augustos derechos, reclama igualmente los que se deben al hombre en todos los aspectos de la vida. Si bien la prosperidad y la riqueza individual son consecuencia de las leyes y el orden; no por eso la Beneficencia ocupa un lugar menos eminente: porque dirigiéndose á la porción de la sociedad que demanda los primeros efectos de la naturaleza, no se le puede olvidar sin acrecentar sobre sí una responsabilidad que aflige mas que la injusticia misma. El hombre siente en el fondo de su corazón una voz tan imperiosa, pero mas terrible que la infracción de sus deberes, cuando olvida á la humanidad paciente. Efecto pues, del pró común y del instinto de la compasión han sido los establecimientos fundados en todas las naciones para socorrer permanentemente á los que poco ó nada pueden por sí mismos. Y dirigido por tan nobles sentimientos S. E. el Consejo de Gobierno ha fundado la Junta de Beneficencia nombrando por sus individuos los siguientes:

Presidente.—D. D. José Cabero, de la Suprema Corte de Justicia.

Director Civil.—el Coronel D. Domingo Orué.

Director Eclesiástico.—D. D. Juan Esteban Henriquez, Prebendado de esta Santa Iglesia Metropolitana.

Tesorero.—D. Miguel Tenorio, Administrador de la Aduana.

Administrador.—D. D. Pedro Pedemonte.
Contador.—D. Antonio Alvarez.
Secretario.—D. Matías Maestre.
(GACETA OFICIAL.—tom. 8.—núm. 38.)

DECRETO DE 30 DE JUNIO DE 1826, CREANDO UNA DIRECCIÓN
GENERAL DE BENEFICENCIA

EL CONSEJO DE GOBIERNO

Atendiendo á la necesidad de centralizar la administración gubernativa y económica de los establecimientos de Beneficencia de esta Capital á fin de promover eficazmente la recaudación de sus rentas, su oportuna inversión en alivio de la humanidad doliente, la corrección de los abusos que hayan podido introducirse y el planteo de las mejoras de que son susceptibles; y atendiendo á que la Junta de Beneficencia, tanto por la naturaleza de las funciones que le fueron señaladas, como por las ocupaciones varias de sus individuos, no puede llenar el objeto propuesto, á pesar del loable celo que han desplegado;

Há venido en decretar y decreta:

Art. 1.—Se establece una Dirección general de Beneficencia pública, compuesta de un Director, un Contador y un Tesorero.

Art. 2.—Se pondrán desde luego bajo su inspección los establecimientos siguientes: Hospicio de pobres; Casa de Huérfanos y Huérfanas; Hospitales; Casa de Amparadas; Cementerios; Cárceles y el fomento de la Vacuna: sin perjuicio de las atribuciones que corresponden al Prefecto como primer magistrado del departamento.

Art. 3.—El Director tomará exacto conocimiento del estado en que se hallan dichos establecimientos, de sus rentas, gastos y régimen interior á fin de proponer al Ministerio del Interior las reformas y mejoras que parezcan convenientes.

Art. 4.—Los Administradores de dichos establecimientos estarán subordinados al Director y le remitirán los datos, papeles y cuentas que pidiere.

Art. 5.—El Contador intervendrá en la inversión de fondos y calificará hasta concluir las cuentas de cada administración ó ramo con la debida separación.

Art. 6.—El Tesorero conservará los fondos y satisfará los gastos con inspección y toma de razón del Contador.

Art. 7.—La dotación de los tres empleos generales será de uno y medio por ciento del ingreso efectivo anual. La de los administradores será de cuatro por ciento de los fon-

dos que por sí colectaren. La Dirección propondrá la dotación conveniente para los empleados subalternos.

Art. 8.—El Ramo de Suertes queda aplicado á los Establecimientos de Beneficencia, repartiéndose entre ellos, con arreglo á las necesidades, los productos líquidos.

Art. 9.—El producto del arriendo de la Plaza del Acho, deducidas sus cargas, queda aplicado á la construcción del Hospicio de pobres, y á la sucesiva alimentación de éstos.

Art. 10.—El Ministro de Estado en el Despacho del Interior queda encargado de la ejecución del presente decreto y de tomar las medidas convenientes para que sea extensivo, en lo posible á los demás departamentos de la República, para alivio de la humanidad desvalida; objeto preferente de los desvelos paternales del Gobierno.

Imprímase, publíquese y circúlese.

Dado en Lima, en Palacio de Gobierno, á 30 de Junio de 1826.

Hipólito UNANUE.—José María de PANDO.—José de Larrea y Loredó.

P. E. S. M. D. I.—Manuel del Río.

Como se ve, estas dos disposiciones independizaron á los establecimientos de Beneficencia y caridad, de la tutela particular que hasta entonces tenían para encomendarlos á la autoridad y administración del Estado. Paso gigantesco para la época, si se tiene en cuenta los hondos prejuicios arraigados después de tres siglos sobre lo que debían ser las «Casas de Caridad».

No podía pedirse más, para convertir la asistencia social de una mera función piadosa; en «uno de los deberes mas sagrados de un Gobierno justo».

Al revisar las disposiciones dictadas durante los noventa años que ha vivido la República, sobre Sociedades de Beneficencia, casi puede afirmarse que nada nuevo, en materia de *principios*, contienen las leyes y decretos sucesivos.

Los decretos mencionados mas arriba, recibieron confirmación legislativa con la expedición de la ley de 27 de noviembre de 1827.

Dado el primer paso, en el sentido de encomendar al Estado las funciones otrora desempeñadas á estímulos de la fé religiosa, de protección hacia los desvalidos, los enfermos, los huérfanos y los pobres, no es de admirar que nuestra legislación abunde en disposiciones numerosas encaminadas á hacer más práctico é intenso este designio.

Así, en armonía con este intento, encontramos leyes como la de 19 de setiembre de 1831 disponiendo la erección de Hospitales en todas las Capitales de provincia, y asignándoles las rentas correspondientes.

Con el decreto de 12 de Junio de 1834 que organizó en la

forma que hasta ahora subsiste, la Sociedad de Beneficencia de Lima, decreto que recibió su ratificación—después de las variaciones introducidas durante el Régimen de la Confederación—con otro de 13 de mayo de 1840. las disposiciones sobre este ramo de la administración pública ofrecen mayor unidad.

El Gran Mariscal Castilla, ese Estadista genial que cimentó la obra de la Emancipación con disposiciones y actos que convirtieron al Perú, en una de las Repúblicas mejor organizadas de la América española, puso también mano firme en la organización de las Sociedades de Beneficencia, y por circular firmada por su Ministro Don José Gregorio Paz Soldán, en 22 de julio de 1847, establecía reglas precisas á que debían sujetarse estas Sociedades en el cumplimiento de sus filantrópicos fines.

Estimaba el Ministro en su circular, que «el alivio de la humanidad doliente, del desválido y del huérfano, es uno de los objetos que forman el bien público y en el que están interesadas las leyes de Dios y de los hombres.»

Entretanto se hacían estos requerimientos, se disponía por decreto de 23 de octubre de 1847 la erección de Juntas de Beneficencia en todas las Provincias y se expedía el Reglamento General para las Sociedades de Beneficencia de la República (9 de setiembre y 28 de octubre de 1848).

Este Reglamento, que estuvo en vigencia por largos años, fue modificado durante la administración del General Prado, por el Ministro Don Mariano Felipe Paz Soldán, época en la cual se dictó el nuevo de 14 de mayo de 1879, muchas de cuyas disposiciones se encuentran aun en vigor y son las que rigen en las Beneficencias que no han formulado un reglamento propio.

Para terminar este capítulo, de recapitulación histórica de las disposiciones, leyes y tendencias de la asistencia social entre nosotros, solo nos resta hablar de la ley orgánica de Beneficencias, dictada por el Congreso y promulgada durante la administración del Presidente Morales Bermudez, con la firma del ministro doctor Pardo Figueroa su fecha 2 de octubre de 1893, que es bajo la que están en la actualidad, todas las Sociedades de Beneficencia de la República.

Algo que debe detenernos en el examen de esta ley, es el reconocimiento que en ella se hace, de manera tímida aun, del derecho á la asistencia social, al declararse en el artículo 1º que «Las sociedades de Beneficencia tienen por único objeto, el apoyo y protección de los desválidos. *La ley las reconoce y ampara.*»

En esta ley, se definen por primera vez, las atribuciones de las Sociedades de Beneficencia, que son las siguientes:

Artículo 13.—Son atribuciones de las Sociedades Públicas de Beneficencia:

1.—Formar y modificar con aprobación del Gobierno su Reglamento Orgánico;

2.—Administrar sus bienes y rentas conforme á las leyes vigentes;

3.—Administrar los Establecimientos que corran á su cargo; (Vease la nota.)

4.—Dictar los Reglamentos especiales de ese establecimiento, organizar la planta de sus empleados; asignarles la dotación correspondiente; y nombrarlos y renovarlos;

5.—Establecer Cajas de Ahorros y Montes de Piedad, previa aprobación del Gobierno;

6.—Fomentar la asistencia á domicilio;

7.—Establecer Asilos de la Infancia donde las rentas lo permitan;

8.—Aceptar la administración de bienes para objetos que guarden armonía con su institución;

9.—Contratar para los establecimientos que de ellos dependan, los servicios de las Congregaciones Religiosas especialmente destinadas á fines de caridad, con las limitaciones que respecto a ellas establecen las leyes vigentes que quedan en todo su vigor y fuerza.

Hé aquí expuesto con la brevedad necesaria en un trabajo como el presente, los orígenes, las adquisiciones sucesivas y los resultados actuales que hemos tenido en materia de asistencia pública.

Hija de la fé religiosa en los primeros años del Coloniaje, caritativa y piadosa durante los Virreyes, aun cuando sometida al Regio Patronato, democrática y administrativa al consolidarse la independencia nacional, la obra de la asistencia social há merecido en todo tiempo, atención solícita y eficaz.

Si es cierto que antaño, á inspiraciones de la fé, los hombres que habían llegado á la opulencia, creyeron deber suyo aliviar la suerte de los menesterosos y los desgraciados, lo mismo que la de los enfermos y huérfanos, y que en las épocas posteriores este estímulo fué perdiendo en eficacia al mismo tiempo que era sustituido por nuevos conceptos, que decidían de la acción benéfica, no lo es menos que tanto en una como en otra época, la obra de la filantropía há sido ejercida intensamente en el Perú.

Dar una idea del grado de amplitud á que ha llegado entre nosotros esta obra de solidaridad humana y de protec-

NOTA.—Salvo las leyes primitivas, ninguna de las expedidas después, ni esta que copiamos, han fijado cuales son estos establecimientos de manera clara y precisa.

ción á los débiles, será el objeto del capítulo siguiente; estudiar y señalar la forma de hacer esta obra más armonica y concorde con los nuevos principios y al mismo tiempo más homogénea y unida, á fin de que produzca resultados proporcionados á los esfuerzos que exige, tal será la materia que abordaremos en la parte final de este trabajo.

CAPÍTULO III

LAS SOCIEDADES DE BENEFICENCIA DE LA REPÚBLICA

Numero y rentas de que disfrutan.—Sus funciones de asistenciá.—La asistenciá de los niños.—Vacos y reformas.—Los enfermos y el problema hospitalario.—Los viejos, los incurables y los pobres.—Asistenciá de alienados.

Hemos visto en el precedente capítulo, la forma como nacieron y desarrollaron las Sociedades de Beneficencia en la República así como las vicisitudes legales de su organizaci3n. En el presente capítulo, abandonando los textos escritos de la ley, vamos á proenrar dar una idea más ó menos aproximada, de la forma como se desenvuelve en la actualidad la obra de la asistenciá de estas instituciones.

Hasta el 15 de octubre del presente año, existían en la República cincuenta y tres Sociedades de Beneficencia, que se hallan consignadas en el cuadro siguiente:

Sociedades de Beneficencia de la República—1914

1 Abancay	19 Chota	37 Lampa
2 Arequipa	20 Guadalupe	38 Lima
3 Aplao	21 Huacho	39 Llata
4 Ayacucho	22 Hualgayoc	40 Mollendo
5 Cajabamba	23 Huamachuco	41 Matucana
6 Cajamarca	24 Huancabamba	42 Moquegua
7 Callao	25 Huancarqui	43 Moyobamba
8 Camaná	26 Huancavelica	44 Otuzco
9 Cañete	27 Huancayo	45 Palpa
10 Caráz	28 Huanta	46 Pisco
11 Carhuaz	29 Huánuco	47 Piura
12 Catacaos	30 Huaráz	48 Puno
13 Cerro de Pasco	31 Huari	49 San Pedro de
14 Contumazá	32 Ica	Lloc
15 Cuzco	33 Iquitos	50 Sicuaní
16 Chachapoyas	34 Jaén	51 Tarma
17 Chiclayo	35 Jauja	52 Trujillo
18 Chíncha	36 Lambayeque	53 Yungay

Estas Sociedades de Beneficencia, disponen de recursos muy diversos, pues mientras la de Lima por ejemplo, alcanza la suma de £. 200,000 como ingresos anuales, algunas de provincias no alcanzan á 200 libras.

Y esto no puede ser de otro modo, dado lo amplio de nuestro territorio, la escasez de población en la mayor parte de los centros urbanos y la pobreza é ignorancia de nuestra masa popular.

No me ha sido posible, apesar de la bondadosa y competente protección que he encontrado en el Director General de Justicia, (1) disponer de todos los datos relativos á la marcha económica de estas 53 instituciones, obligadas según lo dispone la ley á remitir sus presupuestos al Gobierno. Sin embargo, los que he tenido á la mano, me permiten hacer algunas observaciones muy interesantes sobre la capacidad económica de la mayor parte de nuestras Beneficencias, así como otras relativas á la forma en que distribuyen sus recursos.

Según nuestras resoluciones vigentes, á las Sociedades de Beneficencia corresponde junto con la misión de atender á la asistencia de los desvalidos otras funciones relacionadas con el culto y la administración de los Cementerios.

Esto hace que en sus presupuestos anuales, al lado de los ingresos propios, llamemoslos así, figuren otras partidas provenientes del ramo de Cofradías, y que deben necesariamente aplicarse al fin á que las destinaron sus fundadores.

Como no entra en nuestros propósitos ocuparnos sino de las funciones de asistencia realizadas por las Beneficencias, no insistiremos en este punto, limitándonos á dar datos numéricos sobre los gastos que ocasionan los distintos establecimientos existentes para la asistencia social de los desvalidos. Estos guarismos serán bastantes para dar una idea de la amplitud de la obra realizada por las Sociedades de Beneficencia en orden á los socorros públicos. (Véase el cuadro adjunto.)

La asistencia pública se dedica en todas partes á atender á los siguientes grupos sociales: los niños, los enfermos, los viejos, invalidos y pobres y los locos.

Examinemos la forma como en el actual momento, las Sociedades de Beneficencia atienden á cada una de estas misiones, los fondos que les dedica y por último, los vacíos que aún le quedan por llenar. Este trabajo de exposición y crítica principalmente, lo juzgamos indispensable para propo-

(1) Doctor Luis Alaiza y Paz Soldán, á quien expreso en esta ocasión mis mayores agradecimientos.

La vida económica de las Sociedades de Beneficencia de la República del Perú

AÑO 1914

SOCIEDADES DE BENEFICENCIA	INGRESOS GENERALES AL AÑO Libras peruanas	ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA QUE SOSTIENEN	EGRESOS ANUALES Libras peruanas
Abancay.....	601.8.40	Hospital de Abancay.....	20.0.00
Arequipa.....	12.023.1.43	Hospital General.....	5.247.7.50
		Casa de Huérfanos.....	2.840.4.20
Aplao.....	171.5.35	Hospital.....	140.4.00
Ayacucho.....	1.592.9.50	Hospital de San Juan de Dios.....	1.207.5.00
Cajabamba.....	1.448.7.74	Hospital de Belén y Asilo infantil.....	906.1.00
Cajamarca (*).....		Hospital de San Juan de Dios.....	
Callao.....	25.700.0.00	Hospital de Guadalupe.....	8.768.0.00
		Hospital San Juan de Dios.....	5.928.9.00
		Escuela taller de Huérfanos.....	1.317.1.90
		Cuna Maternal.....	60.0.00
Camaná.....	865.9.01	Hospital.....	76.8.00
Cañete.....	1.157.5.87	Construcción de un Hospital.....	520.0.00
		Casa de Salud.....	115.0.00
Caráz.....	388.9.65	Hospital.....	167.8.00
Carhuaz.....	400.1.30	Construcción de un Hospital.....	90.0.00
Catacos.....	690.0.00	Hospital.....	72.0.00
Cerro de Pasco.....	784.5.16	Hospital de la Proviencia.....	536.0.00
Contumazá (*).....			
Cuzco.....	6.075.1.76	Hospital Central.....	3.810.6.10
		Construcción de un Hospital.....	600.0.00
Chachapoyas.....	307.7.32	Hospital.....	84.9.00
Chickayo.....	2.753.8.28	Hospital.....	1.378.4.00
Chincha.....	2.894.2.12	Hospital.....	1.432.9.50
		Construcción de un Hospital.....	520.0.00
Chota.....	177.9.60	Consultorio de pobre.....	72.0.00
Guadalupe (*).....			
Huacho.....	4.805.2.40	Hospital.....	1.790.0.00
Huacapistán.....	87.5.40	Consultorio gratuito.....	15.0.00
Huancabamba.....	110.5.58		25.0.00
Huancavelica.....	924.2.09		
Huancayo.....	690.9.47	Hospital de San Juan de Dios.....	294.4.00
Huanta.....	810.0.00	Hospital.....	217.9.00
Huánuco.....	262.8.02	Socorros a inválidos.....	19.2.00
Huáraz.....	983.0.49	Hospital de San Juan de Dios.....	513.1.45
Huari.....	1.486.8.70	Hospital.....	786.8.00
Ica.....	378.8.26	Hospital.....	274.2.00
	4.389.8.51	Hospital de San Juan de Dios.....	1.351.0.00
		Hospital del Socorro.....	1.638.8.00
		Hospital.....	
Iquitos (*).....			
Jaen (*).....			
Lajta.....	1.149.1.00	Hospital.....	635.2.30
Lambayecue.....	1.557.6.76	Hospital.....	911.8.00
Lampa (*).....			
Lima.....	202.591.8.59	Hospital de Mayor.....	18.906.3.40
		Hospital de Santa Ana.....	12.085.0.60
		Insanos.....	9.057.9.55
		Incurables.....	7.447.9.50
		Variolosos.....	1.209.5.40
		Depósito de Medicinas.....	3.928.7.85
		Huérfanos lactantes.....	5.259.5.40
		Consultorio.....	282.0.00
		Gota de leche.....	336.0.00
		Asilo rural (Pasteur).....	249.0.00
		Colegio de Huérfanos.....	3.895.4.00
		Hospicio de Santa Teresa.....	4.844.4.20
		Hospicios Diversos.....	1.000.0.00
Matucana.....	571.2.86	Socorros.....	370.5.86
Mollendo (*).....		Hospital.....	
Moquegua.....	1.434.8.54	Hospital de San Juan de Dios.....	057.8.00
		Asilo de la infancia.....	65.0.00
Moyobamba.....	470.7.20	Socorros a los enfermos.....	36.0.00
Otuzco.....	116.5.69		
Palpa (*).....			
Pisco.....	1.396.0.00	Hospital de Guadalupe.....	
		Hospital de San Juan de Dios.....	962.2.00
Piura.....		Hospital.....	
Puno.....	2.220.1.81	Hospital de San Juan de Dios.....	1.683.9.00
San Pedro de Lloc.....	358.2.12		
Sicuaní (*).....			
Tarma.....	1.610.0.00	Hospital.....	671.0.00
Trujillo.....	5.922.0.00	Hospitales.....	3.209.2.92
Yungay.....	877.5.96	Hospital.....	260.8.40
	Lp. 293.698.406 (b)		Lp. 121.177.9.53 (c)

Los (*) indican las Beneficencias de las que no se ha podido obtener datos.

Las (a) indican las Beneficencias reorganizadas definitivamente.

(b) Si calculamos en 6 000 libras las rentas de las 11 Beneficencias que faltan, llegamos a un total superior a 3 000 000 de soles como suma que representa el presupuesto de ingresos de estas sociedades.

(c) Esta suma que representa el 40% de los ingresos totales de las Beneficencias constituye el presupuesto de la Asistencia Social reorganizada.

Para el objeto que perseguimos en la presente tesis, es suficiente el que enunciado que hacemos de qué la infancia en el Perú, no ha merecido todavía toda la atención que ella reclama, en nombre del porvenir nacional.

La asistencia de los enfermos, es el objeto preferente de la atención de nuestras Beneficencias.

Cuarenta Hospitales funcionan en todo el territorio nacional, ocasionando un gasto de 120,000 libras anuales.

Por desgracia la ninguna capacidad técnica que se tiene para su administración, hace que el problema hospitalario sea entre nosotros uno de los que reclama más pronta y científica resolución.

Algunos pasajes entresacados de descripciones de viajeros, y nuestras propias impresiones al visitar los Hospitales de los departamentos de Junín, Piura, Ica, Moquegua, Arequipa, Puno y Cuzco, nos autorizan para hacer la afirmación de que casi todos los locales dedicados en estas poblaciones para la asistencia de los enfermos, están muy distante del concepto de los modernos hospitales.

En Lima, una tesis para el Bachillerato del señor Otto Osoreo distinguido alumno de la Facultad lo acredita, los Hospitales que existen no pueden estimarse como verdaderos establecimientos nosocomiales administrados con el rigorismo científico exigible.

La falta de datos precisos sobre los hospitales territoriales, impide por desgracia dar de todos ellos la descripción pormenorizada de su organización, capacidad y deficiencias. Es fuerza pues reducirse á la simple apreciación personal de los viajeros.

Puedo sin embargo afirmar, con algún conocimiento del asunto, que salvo los Hospitales: Goyeneche en Arequipa, Dos de Mayo en Lima y el nuevo Hospital en construcción en la ciudad de Piura, ninguno de los locales en que se realiza la asistencia de los enfermos, merece absolutamente el calificativo de hospitales.

En su mayoría viejos claustros, á los que falta el cuidado cariñoso y místico de las congregaciones que los edificaron, los locales hospitalarios existentes en el territorio nacional, dejan una impresión de ruina, de deterioro, de edificios que fueron, que á la verdad no se alcanza á comprender como no han sido objeto de la atención de los Poderes Públicos.

Hospital hay, el del Cuzco que funciona en uno de los ángulos del Cementerio público, como para atestiguar así con esa elocuencia muda de las cosas, las tristes funciones que desempeña.

En Moquegua, ciudad de costa y sede de una civilización ya bastante desarrollada, he tenido el espectáculo de «las

covachas» que subsisten á despecho de la ruda campaña que por suprimirlas ha emprendido el Dr. Becerra competente profesional. Al visitar este Hospital, apesar de la limpieza que en él reina, no se puede reprimir un sentimiento repulsivo al ver estos verdaderos nidos de microbios.

En cuanto á los hospitales de nuestra región andina, ninguno he encontrado que reúna siquiera las condiciones exigibles para el alojamiento. El del Cuzco, el de Ayacucho, los de Jauja y Huancayo, todos sin excepción son verdaderas incubadoras de la muerte, sin que sea causa á mejorarlos la consagración tenaz de las Hermandades religiosas que los cuidan.

Si en lugar de considerar los locales, observamos los detalles relativos á su funcionamiento, encontramos vacíos tan grandes, deficiencias tan inconcebibles, que no acierta á comprender la inteligencia como pueden escapar con vida los desgraciados que acuden á estas casas.

Ninguno de nuestros hospitales tiene una dirección médica encargada de atender á todos los detalles que exige su funcionamiento.

Solo así se explica el que no exista en la gran mayoría de ellos ninguna instalación, aun rudimentaria, que permita la desinfección de los locales, y efectos de los enfermos.

Es esta, en nuestra opinión, una de las razones que influyen en la endemidad de terribles enfermedades en todos nuestros centros urbanos, que diezman implacablemente nuestra población, así como en los gruesos guarismos obituarios de los nosocomios.

Este estado de los Hospitales territoriales que atestigua de nuestro retraso cultural y que constituye prueba decisiva de la inercia y tal vez hasta de la incapacidad de nuestros grupos dirigentes, no es posible que continúe por más tiempo sin llegar á constituir un delito y un oprobio.

Urge pues que el Estado, penetrándose de su papel tutelador de la salud y de la vida de los asociados, intervenga directamente y contribuya á la resolución del problema hospitalario, merced á un oportuno cuerpo de leyes, de las que nos ocuparemos más adelante.

A este respecto existe un ejemplo americano por imitar. En la República Argentina, el problema de la asistencia regional, llegó á ofrecer tales caracteres de gravedad, que decidieron una acción enérgica de los profesionales médicos; el Dr. Cabred. ese carácter superior, fué el apóstol de la cruz-

da. Los Poderes Públicos sintieron la presión que sobre ellos se hacía; una ley permitiendo retener un cinco por ciento sobre el producto bruto de las loterías, facilitó los recursos necesarios; arquitectónicos y médicos, con el Dr. Cabred á la cabeza, empezaron los preparativos para esta obra y hoy gracias á este esmero inteligente, la República Argentina ha visto alzarse varios Asilos y Hospitales regionales, construidos con todos los desideratums actuales, entre ellos el Instituto Sud Americano para las investigaciones sobre el cáncer de que nos hablaba en días pasados un lacónico cablegrama.

La realización de esta obra, requiere pues un consorcio estrecho de los médicos y una colaboración abnegada de los legisladores.

En los actuales momentos por que atraviesa la sociedad, muy poco puede esperarse del individualismo egoista, una de las más grandes desgracias de nuestro país.

Solo cuando comprendamos los médicos, la santa fuerza de la solidaridad en la acción, estaremos en actitud de reformar la arcaica organización hospitalaria que existe en el Perú.

Esta solidaridad profesional, llevada á límites apenas concebibles, ha dado todos sus frutos en Alemania, en donde sus médicos asociados en la *Leipziger Verband*, institución de tutela y protección profesionales, han logrado conquistar junto con las funciones directoras de los Hospitales, un mejor estipendio por sus servicios.

Para tener una idea de estos resultados baste decir que la Alemania que no contaba sino con 888 hospitales en 1870, hoy exhibe á la admiración del mundo entero 2,314 hospitales con más de 160,000 lechos! Y qué hospitales, el *Rudolph Virchow*, de Berlín, el *San George* de Hamburgo, verdaderos palacios y verdaderos santuarios científicos.

En Italia mismo, en donde un inmenso movimiento de cultura y de reforma hace que se renueven todas las actividades nacionales, sus médicos, gracias á su reunión, están en vísperas de ver reconocidos por todas las Comunas sus derechos directores sobre las casas de asistencia. El Congreso italiano de los Directores Sanitarios de hospitales reunido en Bér-gamo en Junio del año último emitía á este respecto un voto que traduce las aspiraciones que en este sentido alienta la clase médica italiana. « El IV Congreso I. de los D. S. de los H. refiriéndose á los votos de los precedentes Congresos y á los de la clase médica hospitalaria, reafirma la necesidad de que una ley previsorá haga obligatoria á todos los hospitales

el tener un médico director con una posición jurídica bien definida é independiente y que esté investido de autoridad completa sobre la marcha técnica administrativa interior de la hacienda hospitalaria, a semejanza de lo que se ha hecho ya con los manicómios, »

Una última cuestión relativa á la asistencia hospitalaria, que en cierto modo explica la incapacidad económica de casi todos nuestros Nosocomios es la de la gratuidad de la asistencia que en ellos se presta. Ninguno de nuestros hospitales limita su asistencia en el sentido de darla á falta de otra asistencia, ó dicho en otros términos nuestras Beneficencias, no han reglamentado á quienes, ni á que grupo de personas se presta la asistencia hospitalaria.

Esta universalidad de la asistencia que procuran nuestros hospitales, sin que la condición económica del asistido sea objeto de una investigación que permita fijarla, es el origen de los abusos que á diario se comprueban, de personas aún pudientes que recurren á las salas de hospital, arrebatando de esta manera un lecho á otros desgraciados, desprovistos en lo absoluto de recursos.

Esta limitación de los socorros aceptada universalmente por todas las legislaciones en materia de asistencia social, sobre constituir acto moralizador que fomenta el ahorro obrero impidiendo la dilapidación inconsciente en las clases trabajadoras, obligadas á pensar en la posibilidad de los malos días, es uno de los estímulos más poderosos para el nacimiento de esos organismos mutuales, de esas cooperativas sanitarias, de esas disposiciones sobre seguros contra la enfermedad, la invalidez, los años y los infortunios, tan en boga en Europa, y uno de los más atrevidos conceptos de la época contemporánea.

El aumento creciente de los gastos ocasionados por la asistencia de los enfermos, punto contemplado en más de una ocasión por la Sociedad de Beneficencia de Lima, y demostrado por el siguiente cuadro, debe pues de servir de punto de partida para promover á semejanza de otros países, una corriente que impulse las instituciones de previsión social, las mutualidades y aún el seguro. Este es uno de los más vastos campos, para que se ejerzan las iniciativas de los hombres de buena voluntad.

**LA MARCHA DE LOS PRESUPUESTOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS
HOSPITALARIOS DE LA BENEFICENCIA DE LIMA**

Año	«Dos de Mayo»	«Santa Ana»	«Insanos»	«Incurables»
	Lp.	Lp.	Lp.	Lp.
1901....	6,641.7.00	6,312.3.00	3,904.1.50	2,616.3.75
1902....	9,752.5.00	7,611.8.44	4,605.2.60	3,393.2.20
1903....	13,134.5.90	7,735.4.44	4,972.3.54	3,458.9.00
1904....	14,152.1.90	8,210.7.46	5,305.1.00	3,548.4.20
1905....	15,756.4.40	8,326.2.36	5,633.8.10	4,587.4.20
1906....	16,932.6.40	9,794.4.40	5,941.2.20	5,313.7.20
1907....	18,588.0.00	10,395.6.40	6,266.0.85	5,459.5.20
1908....	18,693.8.40	11,720.7.20	6,819.8.70	6,055.7.20
1909....	16,560.8.40	10,701.4.40	7,140.1.40	5,791.3.20
1910....	17,554.7.75	10,701.4.40	7,899.0.90	5,808.6.00
1911....	17,635.1.04	11,181.2.40	8,025.3.09	5,808.6.00
1912....	18,836.3.61	12,507.4.60	8,177.3.09	6,580.1.00
1913....	18,396.7.40	12,207.6.60	8,706.0.29	6,168.9.00

En la parte última de este trabajo, trazaremos algunos rumbos sobre esta materia, inspirándose en las colosales concepciones obra de Lloyd George y de Asquith sobre seguros y en otras legislaciones europeas, nacidas después de las leyes de Bismarck sobre el seguro obligatorio en Alemania, y sobre todo partiendo del principio, de aceptación universal, de que el problema hospitalario, es un problema nacional, en el que están interesados junto con la vida económica de la Nación, su grandeza, su fuerza y su bienestar individual y colectivo.

Para dar término al presente capítulo que hemos consagrado á la descripción del estado actual de la asistencia pública entre nosotros, solo nos resta ocuparnos de la asistencia de los viejos, crónicos y pobres y de la interesante cuestión de la asistencia de alienados, tan de actualidad en todos los países.

Los ancianos en el Perú, no encuentran en la Beneficencia Pública, esa mano cariñosa y esa protección tutelar que son legítimo orgullo de las sociedades más adelantadas.

Llegar á la ancianidad, pobre y enfermo es en cualquiera de los ciudades del Perú, y aún en Lima mismo, la condenación irremediable á la mendicidad.

A este respecto el espectáculo que ofrecen la mayor parte de nuestras ciudades no puede ser ni más triste, ni más frecuente. Solo Lima há logrado hasta cierto punto asistir á

estos seres, usados por el tiempo y la desgracia, merced á dos instituciones: pública la una, privada, aún cuando subvencionada la otra.

Estas dos instituciones son; el Refugio de Incurables y la Casa de las Hermanitas de los Pobres.

En el primero al lado de los ancianos achacosos se albergan los incurables y los crónicos, que envían los Hospitales ordinarios; su población durante el año 1913 fué la siguiente:

Existencia en 31 Diciembre 1912	Entradas	Salidas	Muertos
267	111	37	67

ocasionando un gasto superior á 7,000 libras.

Las Hermanitas de los Pobres, aun cuando forman una institución privada, sus servicios á los ancianos desamparados, son verdaderamente preciosos, pudiendo asegurarse sin temor á rectificaciones, que es una institución que puede servir de modelo á las de su género.

La asistencia de los pobres, propiamente tales, lo realiza la Sociedad de Beneficencia de Lima y alguna otra de provincia, en cumplimiento de voluntades muertas. Filántropos diversos han confiado á estas Sociedades la ejecución de cláusulas testamentarias, por las cuales se han donado sumas con este objeto. Es así como funcionan, en Lima por ejemplo, los Hospicios de Navarrete, Ruiz Dávila, Nochet, Manrique, etc., en los cuales se dá albergue, mediante ciertos requisitos, á señoras pobres y á gentes desvalidas.

Como se vé la cuestión de la asistencia de los ancianos, de los crónicos y de los pobres, puede decirse que apenas está en sus comienzos en el Perú.

La interesante cuestión de la asistencia de los alienados, así como los diversos problemas conexos con ella, comienzan á ser el objeto de interesantes trabajos, después de haber sido olvidada por mucho tiempo.

A este respecto la obra de los Muñiz, de los Ulloa, de los Odriezola, de los Mattos y la consagración constante de los médicos alienistas Drs. Pardo Figueroa y Mayorga, constituirán en todo tiempo, esfuerzo perdurable y digno de las mayores alabanzas.

En un importante trabajo, aparecido recientemente, nuestro amigo el Dr. Caravedo hace una interesante relación sobre la asistencia de este grupo de enfermos proponiendo al mismo tiempo oportunas y juiciosas medidas.

De este trabajo reproducimos los siguientes párrafos, bastantes para dar una idea de la asistencia de estos enfermos en el Perú.

La traslación de los alienados del «Manicomio del Cercado», al «Hospital Nacional de Insanos», de la Magdalena, marcará un verdadero progreso en la asistencia de estos enfermos, entre nosotros. Muy pronto entraremos en un período, en el cual, se podrá en virtud de una organización que se impone, dar asistencia y tratamiento dentro el concepto moderno de la terapéutica mental.

La asistencia, no se reduce á dar únicamente, albergue ó refugio á estos infortunados, contribuyendo solamente á las necesidades habituales de la vida. No. Ella vá más lejos, es más activa, tiende á detener la inteligencia en su caída, á levantarla si es posible, ó al menos á obviar sus desventajas.

Durante mucho tiempo, el asilo cerrado, fué el único lugar, en donde se asistían los alienados. Antes de él, pasaban sus días, en los templos, en sus cabañas, ó en las prisiones.

El asilo primitivo, que no tuvo otro objeto, que la seguridad pública, ha ido progresando con el tiempo, siguiendo las ideas reinantes y los principios generales, para el tratamiento de los alienados. Y ha llegado á tal adelanto en nuestros días, que es y será el organismo indispensable para todos los enfermos que necesiten asistencia especial y vigilancia más ó menos severa.

El Manicomio del Cercado, entre otras cosas, por su disposición interior, resultó imperfecto desde su origen, como lo hizo saber el Dr. Ulloa, primer director de ese establecimiento, en un oficio pasado á la Beneficencia el año 1860, á los 5 meses de su inauguración.

Hacen pues 54 años, que el Manicomio de Lima, resultó inaparente para su objeto. Como la población de enfermos ha ido aumentando, ha tenido que hacerse ensanches parciales, á fin de dar cabida á los desgraciados que llegan á sus puertas.

No obstante esas mejoras, el manicomio continúa siendo inadecuado, por decir lo menos.

La causa principal de esta dolencia, es el prejuicio de la incurabilidad de la locura y la ignorancia de las gentes mejor cultivadas, sobre todo lo que se relaciona, con la trascendental cuestión de los alienados.

Cuando se organice el futuro «Hospital Nacional de Insanos» y pueda darse asistencia individual y apropiada á cada enfermo y gocen de los beneficios de la terapéutica moderna, se verá el número considerable de estos, devueltos á la sociedad, y que ahora se consideran perdidos.

Es preciso vulgarizar, la idea de que el Asilo, es un Hospital para la asistencia y tratamiento de las enfermedades del Cerebro y que el alienado es un enfermo que necesita tantos, y más cuidados que un tífico ó un neumónico.

En el actual manicomio, muy poco se puede hacer en favor de los enfermos, á despecho de la competencia y entusiasmo de los profesionales que lo dirigen. La asistencia en block, no se concibe en nuestra época. Los alienados asistidos de este modo, no son enfermos, son simples detenidos, en obsequio á la tranquilidad pública.

.....

Desde el mes de Julio del presente año 1914, han comenzado los trabajos en el Asilo Nacional de la Magdalena bajo la dirección de la Junta especialmente nombrada.

Actualmente existen 3 pabellones del proyecto Muñiz. El de Administración terminado, y dos en construcción, que según el mencionado proyecto estaban destinados para pensionistas de ambos sexos.

Por acuerdo de la Junta, estos pabellones serán convenientemente adaptados para enfermos tranquilos y crónicos (gratuitos). En la actualidad se llevan á cabo los trabajos en el correspondiente á los hombres.

Dirige las obras el ingeniero Dn. Emiliano Buzzi.

El terreno destinado para Asilo Nacional está situado en la Magdalena del Mar y tiene mas de 15 fanegadas de extensión (453,298 m.²) La Avenida del Ejército que conduce de éste pueblo á Miraflores divide al terreno en dos partes desiguales, correspondiendo una extensión de 4 fanegadas al lado del Oceano.

En conformidad con el proyecto, anexo al Asilo habrá una colonia agrícola; es decir que el Hospital Nacional de Insanos, será de tipo Asilo Colonia. Nosotros creemos que debería llamarse, por estas y otras razones, *Asilo Colonia de la Magdalena*.

La creación de esta clase de establecimientos, dice Serieux es una de las más bellas conquistas de la asistencia de los alienados, en el periodo contemporáneo.

Los Asilos Colonias comprenden dos partes, el Asilo Central y la Colonia y están caracterizados por:

Ausencia de muros, rejas, enrejados y saltos de lobo.

Gran número de pabellones independientes, con sus respectivos servicios. Dispersos, asimétricos.

Número muy restringido de enfermos en cada pabellón, 20 á 50.

Diferencia de cada uno de estos pabellones en virtud de una organización material y moral, expresamente adaptada á su destino especial.

Vigilancia continua en el Asilo. Libertad en la Colonia. Non-Constraint para todos.

Tratamiento de las psicosis agudas en el lecho.

Gracias á estas características, el Asilo Colonia encierra al mismo tiempo: el hospital, el hospicio y la colonia (Griesinger) permitiendo de este modo, dividir á los enfermos para su asistencia en tres grandes grupos: los agudos, los que necesitan vigilancia continúa, etc. en el hospital (pabellón de observación y de tratamiento); los crónicos y convalecientes en la Colonia y los alienados inválidos en el Hospicio.

El Asilo de la Magdalena está dividido en dos secciones (hombres y mujeres) cada sección comprenderá varios pabellones para las diversas categorías de enfermos, en armonía con el proyecto y por lo mismo, con los principios generales que dominan sobre la construcción de los Asilos Colonias.

La separación entre las dos secciones se hará por medio de una amplia alameda, dentro de la cual se ubicarán los pabellones de los servicios comunes.

El esfuerzo, que en estos momentos, se hace á favor de los alienados, no debe quedar reducido simplemente á la construcción de un local modelo; es necesario organizar el asilo, en armonía con los preceptos científicos, por consiguiente se impone, la dirección médica del establecimiento, en su verdadero sentido, el aumento del personal médico, internos y la preparación de un cuerpo de enfermeros de ambos sexos.

El tratamiento individual, el open-door, el non-restraint y el trabajo (agrícola-talleres-pequeñas industrias) como agente terapéutico, exigen un personal de asistencia debidamente preparado y que esté en relación con el número de asilados.

Se llama institución moderna, aquella en la cual la asistencia de los enfermos agudos y agitados es acompañada de una completa y regular organización del trabajo; aquella en la actual, el tratamiento moderno de las psicosis agudas, va unido á una riqueza de medios de investigación y estudios, que deben mantener al personal médico, no solamente al corriente de los medios de cura y profilaxia sino á un nivel elevado de cultura científica, que es indispensable á todo médico de asilo, el que debe reunir las cualidades de estudioso, observador y educador.

En general dice Tamburini, los asilos se organizan según los principios siguientes:

«Asistencia directa y cura individual».

«Investigaciones científicas á fin de que el asilo no sea solamente, casa de cura ó de hospitalización, sino también centro de estudio y de producción científica».

Organizado el Asilo Nacional de la Magdalena en conformidad con estos principios se convertiría pronto no solo en centro de cultura científica despertando el amor por la Siquiatria, cuyo estudio está íntimamente ligado á la resolu-

ción de grandes problemas médicos sociales, sino también en «fuente de recursos».

Hemos terminado la rápida descripción que nos propusimos hacer al comenzar este capítulo. A pesar de la brevedad de nuestras noticias, ellas son suficientes para apreciar, que el problema de la asistencia en el Perú, está muy distante de haber comenzado á recibir un principio de resolución.

La asistencia de la infancia según los modernos conceptos, la de los enfermos y el problema hospitalario de tan grande trascendencia en la vida nacional, la asistencia de los viejos, incurables y de los pobres y la de alienados, son otras tantas cuestiones que aguardan todavía nuevos métodos é inspiraciones mas científicas para su conveniente desarrollo.

Bien sabemos que estos métodos no pueden nacer é implantarse de improviso en la vida administrativa de un país, pero esto no quiere decir que al contemplar las deficiencias del presente, nuestro espíritu no reaccione tratando de encontrar la ruta ineludible del progreso.

Hay pues que sembrar ideales, nada importa que la cosecha sea lenta, y el terreno estéril, por que siempre al travez del tiempo, el esfuerzo desinteresado de las generaciones de hoy, labra la felicidad y la grandeza de las generaciones que vendrán!

CAPITULO IV

LOS NUEVOS RUMBOS DE LA ASISTENCIA SOCIAL EN EL PERÚ

Principios que deben dirigir las reformas.—Los precursores.—Vacilaciones administrativas.—La Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social.—El Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública Nacional.—Resultados de la nacionalización de la asistencia.—El porvenir.

Los tres capítulos que preceden, forman una verdadera trípode en que sustentar eficazmente la obra reformadora de la asistencia social. En el primero hemos expuesto con toda nitidez el derecho á la asistencia social como base de los socorros públicos; en el segundo, estudiado la evolución histórica de la asistencia social en el Perú y en el tercero exhibido en su conjunto el cuadro de las Sociedades de Beneficencia de la República.

Cada parte nos brinda elementos para abordar con éxito el problema que nos hemos propuesto resolver. Conocemos el estado actual del derecho á la asistencia y la aceptación, algo tímida que ha tenido en nuestra legislación positiva; y de otro lado los vacíos y los errores que aun subsisten en materia de protección á los indigentes.

Si de estos datos fundamentales, nos elevamos á las consideraciones superiores á que se presta el estado actual de la asistencia pública, entre nosotros y tratamos de descubrir las causas que intervienen en su génesis, no nos será difícil evidenciarlas y por lo tanto proponer las reformas urgentes, exigidas por nuestra civilización y cultura.

Concebida la asistencia como una obra de solidaridad nacional, y no constituyente ya el socorro al desvalido acto piadoso de limosna sino el cumplimiento de un deber impuesto por la sociedad y los conceptos filantrópicos actuales, su ejercicio en una democracia, debe inspirarse principalmente en altos ideales de fraternidad patriótica y de justicia social.

Es por las reformas sociales, ampliamente concebidas y realizadas, como se ha resuelto en los países que marchan á la cabeza de la civilización, el punto esencial de la asistencia pública: la lucha contra la miseria y el pauperismo.

Bien poco en efecto se avanzaría con incrementar desmesuradamente los elementos de acción de la asistencia social, si ellos no van dirigidos de preferencia á combatir los desequilibrios económicos generadores de la fortuna y la pobreza.

Es por esto, que en casi todos los países de elevada organización social, las leyes destinadas á asegurar á las clases proletarias, un amparo, una protección en los momentos de los infortunios, han sido dadas, por estadistas concientes de su misión y que han sabido concebir en medio de los egoísmos crueles de la lucha por la vida, los nuevos horizontes de la confraternidad y solidaridad nacionales.

A este respecto la obra de Bismarck puede exhibirse como un modelo al concepto de los hombres de estado de todos los países. El Canciller de Hierro no se limitó á dar á la Alemania un alma, un ideal y una fuerza prodigiosa, su clara visión de hombre político lo llevó aun mas lejos. Bismarck presintió en efecto, la posibilidad de una crisis social en medio de la creciente actividad industrial y manufacturera de su patria, que en día no lejano habría de amenazar al trono de los Hohenzollern, y á efecto de prevenirla dió la primera ley de seguros obreros, monumento de legislación, al cual han ido mas tarde á inspirarse los legisladores de todos los países continentales.

En Inglaterra la crisis social producida como consecuencia del aumento de las industrias y manufacturas á expen-

sas del cultivo de la tierra, y que durante un instante amenazó la serena placidez de las instituciones seculares, no ha sido conjurada sino mediante la ley de seguros contra la enfermedad, la invalidez y la desocupación, obligatoria para todos los asalariados del Imperio. Esta colosal legislación, obra de Asquith y de Lloyd George, es talvez uno de los mas imponentes edificios levantados en el terreno generoso de la Previsión y Asistencia sociales.

Gracias á este cuerpo de leyes, gozan hoy en el Reyno Unido, sinó de un bienestar muy grande, por lo menos de un socorro suficiente contra la dura agresión de la miseria: un millón de viejos, once millones de trabajadores asegurados contra la enfermedad, y cerca de tres millones de operarios asegurados contra la desocupación.

Este resultado verdaderamente sorprendente de la aseguración social, debe servirnos de ejemplo luminoso para intentar en el terreno de nuestros modestos recursos, algo que tienda á crear en el Perú el seguro obligatorio de los asalariados contra la enfermedad y la vejez. Esta obra de previsión de tan indiscutibles favorables resultados, es uno de los rumbos que deben seguir en el futuro nuestras Sociedades de Beneficencia.

Organizar pues estas Instituciones siguiendo un plan de conjunto que permita disciplinar sus dispersos trabajos dentro de un ideal general de asistencia, tal debe ser la orientación de todos los que aspiren á implantar una verdadera asistencia pública en el Perú.

Hoy las Sociedades de Beneficencia viven aisladas, gozando de una autonomía talvez demasiado grande, dado nuestro estado cultural, y por consiguiente su labor sufre las consecuencias de este aislamiento con menoscabo evidente de su eficacia en la asistencia.

Si se acepta que el socorro público es uno de los deberes del Estado, es innegable que al Estado corresponde disciplinar en un todo homogéneo esta su función.

De aquí que estimemos como una de las trascendentales reformas que podrían intentarse en este terreno, la nacionalización de todas las Sociedades de Beneficencia y de los establecimientos que administran.

Para obtener semejante resultado, es absolutamente indispensable la creación de un organo superior, de carácter técnico administrativo, que asuma las funciones de dirección de estas instituciones.

Esta reforma de la actual organización de las sociedades de Beneficencia, destinada á ampliar y hacer más científica la asistencia que realizan, ha sido propuesta desde años atrás por varios profesionales, con un concepto y buen sentido que admiran.

Demostración de ello es un luminoso informe de la Academia de Medicina, suscrito en 15 de noviembre de 1888 por los Doctores Francisco Almenara Butler, Constantino T. Carvallo y Ricardo L. Flores en el que se propone la transformación de la caduca organización de la Beneficencia de Lima á fin de incrementar los socorros que dá á los indigentes.

En ese trabajo se lee lo siguiente: "Creanse en el lenguaje de las operaciones de la Beneficencia de Lima, en la caritativa y noble misión de confraternidad que desempeña, las palabras de *Asistencia Pública*, que deben reasumir en adelante los deberes que esa corporación se ha impuesto por su naturaleza, referentes al socorro que tiene que dar á los individuos necesitados, que por enfermedad, por invalidez ó por vejez, no pueden subvenir á las necesidades, y que sus familias tampoco pueden remediar; al cuidado y asistencia de los niños huérfanos, abandonados y sin amparo; al impulso y creación de las instituciones de previsión y crédito que pudiera establecer para disminuir el pauperismo", párrafo que para su época y aún hoy mismo, constituye larga visión de lo que es la asistencia social.

Hay que tener en cuenta, que en la época de ese trabajo, 1888, todavía no se habían formulado los postulados del Congreso Internacional de Asistencia de París (véase pág. 9) momento inicial de las nuevas tendencias legislativas en materia de socorros públicos.

El trabajo de los distinguidos profesionales que menciono, se limitó únicamente á la organización de la asistencia pública en Lima, según los nuevos conceptos que venimos defendiendo, y ha sido reproducido en una tesis de actualidad.

Años más tarde, en la legislatura ordinaria de 1905 el Dr. Almenara, recojiendo sus ideales juveniles presentó á la consideración de la Cámara de Senadores de la cual formaba parte, un proyecto de ley en este mismo sentido.

Desgraciadamente esta iniciativa no mereció la atención que debió dispensarsele. Ella yace seguramente en ese cementerio de tantos ideales; el Archivo de nuestro Parlamento.

Esta indiferencia con que se ha contemplado y contempla por parte de los dirigentes políticos, la cuestión de la asistencia social, no debe sin embargo admirarnos, si tenemos en cuenta las vacilaciones administrativas en materia de Beneficencia que hemos tenido en todo tiempo. La odisea de la sección encargada de este importante ramo de la administración pública, es bastante elocuente para demostrarlo, exhibiendonos el ningún aprecio que por ella se tiene.

En efecto al fundar Unánue la Dirección General de Beneficencia, la confió á la atención del departamento admi-

nistrativo del Interior, el Ministerio de Gobierno actual. Años más tarde al reformarse la Constitución, el ramo de Beneficencia estuvo á cargo del Ministerio de Relaciones Exteriores, para de allí ser trasladado al de Justicia é Instrucción. Al crearse por la administración del Presidente Piérola el Ministerio de Fomento el ramo de Beneficencia fué uno de los asuntos confiados al nuevo departamento administrativo, en el que no duró sin embargo sino pocos años para regresar después al Ministerio de Justicia, bajo el cual está en la actualidad.

Esta vacilación administrativa, esta confusión por decir lo menos en que ha vivido la acción gubernamental en lo relativo á Beneficencia es bastante para explicar la ninguna ingerencia positiva del Estado, que hubiera servido de impulso á la vida de estas instituciones.

Para remediar este estado de cosas, una de los primeros pasos que convendría dar sin vacilaciones, sería la creación de una Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, como dependencia del Ministerio de Fomento, á la que estuviera encargada la labor técnica administrativa de control sobre la actividad de las Sociedades de Beneficencia de la República.

Esta Dirección sería asistida por un Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública, formado por personas capacitadas, y quien resolvería de modo definitivo de las cuestiones relacionadas con los socorros públicos.

Para obtener este resultado, primer paso en la reforma de nuestras Beneficencias, es indispensable la expedición de una ley, cuyo proyecto sería más ó menos el siguiente:

Proyecto de ley sobre creación de la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social y del Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Públicas.

El Congreso de la República Peruana ha dado la ley siguiente:

Art. 1º.—Crease en el Ministerio de Fomento, la Dirección de Beneficencia y Asistencia Social, con autoridad sobre todas las Sociedades de Beneficencia de la República.

Art. 2º.—Crease igualmente un cuerpo consultivo de previsión y asistencia públicas, encargado de la autoridad suprema sobre las cuestiones relativas á los socorros públicos, el que se denominará “Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública”.

Art. 3º.—La Dirección de Beneficencia y Asistencia social, será confiada por el Supremo Gobierno á un médico compe-

tente, quien deberá tener los requisitos señalados en la Constitución para ser electo diputado.

El Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública, estará constituido por los siguientes miembros: el Ministro del Ramo, Presidente; el Decano de la Facultad de Medicina, el Director de Salubridad é Higiene Pública, el Director de la Sociedad de Beneficencia de Lima, de tantos delegados, como Beneficencias con mas de 2000 libras de renta anual existan en la República (1) y el Director General de Beneficencia y Asistencia Social, que actuará de Secretario.

Art. 4º—Los Delegados de las Beneficencias que tengan mas de 2,000 libras de renta anual ante el Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública, serán elegidos por las respectivas Sociedades, y durarán en el cargo por cuatro años, pudiendo ser reelectos.

Art. 5º—Para ser elegido miembro delegado, es indispensable poseer un diploma de estudios superiores y los requisitos señalados en la Constitución para los Diputados.

Art. 6º—Son atribuciones del Director de Beneficencia y Asistencia social:

a) Representar al Gobierno en todos los asuntos de Beneficencia;

b). Preparar todos los elementos necesarios para las deliberaciones y acuerdos del Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Social;

c). Centralizar las relaciones de las Sociedades de Beneficencia con el Gobierno;

d). Vigilar la ejecución de los acuerdos y resoluciones del Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Pública;

e). Formular los reglamentos interiores para la mejor marcha y organización de su Dirección.

Art. 7º—Son atribuciones del Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Públicas:

a). Impulsar y organizar conforme con las enseñanzas científicas, la previsión social y la asistencia pública, en todo el territorio nacional;

b). Organizar las Sociedades de Beneficencia de la República y ejercer autoridad en última instancia sobre todas ellas;

c). Proponer por intermedio de su Presidente, á la consideración del Congreso, todos los proyectos de ley que juzguen necesarios para la mejor realización de sus filantrópicos fines;

d). Expedir los Reglamentos, Ordenanzas y demás disposiciones relativas á la buena y ordenada marcha de los establecimientos de asistencia existentes en el país;

(1) Existen ocho Beneficencias en esta condición.

e). Aprobar los que formule el Director de Beneficencia y Asistencia Social, para la marcha de la Dirección;

f). Nombrar por concurso de títulos y trabajos ó de oposición si aquellos no son suficientes para juzgar de los candidatos, los empleados técnicos de los establecimientos de asistencia. Revisar asimismo los nombramientos de los empleados administrativos que hagan las Sociedades de Beneficencia;

g). Juzgar en última instancia, hacer los reparos ó declarar fenecidas, los presupuestos, las cuentas de ingresos y gastos anuales de las Sociedades de Beneficencia.

Art. 8º.—Los cargos de Director de Beneficencia y Asistencia Social, así como los de miembros del Consejo Supremo de Previsión y Asistencia Públicas, serán rentados, conforme á la escala siguiente:

El Director de Beneficencia y Asistencia Social disfrutará de la renta de seiscientas libras anuales.

Cada uno de los miembros del Consejo, disfrutará de una gratificación de tres libras, por su concurrencia á cada sesión.

Art. 9º.—Completan la organización de las dependencias administrativas creadas por la presente ley, los siguientes empleados: cuatro técnicos, á saber, un letrado, un ingeniero, un médico y un farmacéutico; un Jefe de Estadística y un auxiliar; y cuatro amanuenses.

Art. 10.—Los empleados designados por el artículo anterior, disfrutarán de las siguientes rentas: 360 libras anuales cada uno de los empleados técnicos; 240 libras el Jefe de la Sección Estadística, 150 libras el auxiliar, y 72 libras cada uno de los amanuenses.

Art. 11.—Los gastos que origine el personal y funcionamiento de las dependencias creadas por la presente ley, serán cubiertos por las Sociedades de Beneficencia, que tengan representación ante el Consejo, las que concurrirán con una suma igual al 2 por 100, calculado sobre el total de sus ingresos generales.

Art. 12.—Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á la presente.

Esta ley que proponemos, vendría pues á constituir el primer paso en la obra impostergradable de nacionalizar la asistencia social,

Un órgano directivo concebido en la forma en que lo hacemos en el proyecto anterior, vendría á dar á la asistencia social, la unidad de que carece y al mismo tiempo permitiría organizar los establecimientos existentes con este objeto bajo formas nuevas, mas científicas y mas eficaces.

No se diga que esta centralización sería atentar á la autonomía de las Sociedades de Beneficencia, ya reconocida por la ley, por que eso equivaldría á negar el deber del Estado y su patronato inalienable é indelegable en materia de socorros públicos.

De otro lado la autonomía de las Beneficencias, solo ha servido hasta ahora para realizar á su amparo, los mas escandalosos negociados. No me refiero, como bien se comprende, á las Beneficencias principales, encomendadas á personas de honorabilidad y prestigio, hablo de las demas, las que desarrollan su actividad en provincias lejos de todo control público y oficial.

Tampoco creo objeción seria, la de que distraer parte de los fondos de Beneficencia con destino á una oficina como la que proponemos, sería restar dineros á los pobres, no solo por que estos dineros serían suministrados por las Beneficencias ricas en muy módesta proporción, sino principalmente por que creemos firmemente que esta oficina técnica y controladora, sobre introducir apreciables economías en la administración de muchos de los establecimientos de asistencia, procuraría mayores rentas á las Beneficencias, gracias á la severa fiscalización que realizaría.

Hay numerosos hechos que demuestran esto que afirmo. Las trescientas mil libras anuales que recaudan las Beneficencias, segun opiniones competentes de personas que han tenido oportunidad de conocer la manera como se administran muchas de estas Sociedades, podrían ser elevadas en un cincuenta por ciento con solo establecer un régimen administrativo mas severo y mejor organizado.

Por último la existencia de un organo directivo técnico, tal como el que proponemos, permitiría crear nuevos recursos con destino á la asistencia pública, que vendrían á ser administrados y distribuidos por esta Dirección. De esta forma se podría dar unidad á la acción del Estado en materia de socorros públicos y evitaríamos las vacilaciones que sobre esta materia reinan entre nosotros, vacilaciones evidenciadas una vez mas en la última Legislatura, al tratarse de la entidad á quien debía confiarse la percepción y recaudación del impuesto sobre espectáculos cinematográficos, creado con destino á la protección á la infancia.

Algo que debemos asimismo justificar, es la proposición que hacemos de encomendar al Ministerio de Fomento la gestión de este ramo administrativo.

En nuestra actual organización el Ministerio de Fomento tiene á su cargo la Dirección de Salubridad é Higiene públicas, es decir las funciones de profilaxia, de saneamiento y de higiene destinadas á tutelar la salud pública y privada. Agregar á este Ministerio la Dirección de Beneficencia y Asis-

tencia Social, sería pues completar la obra médico-social del Estado.

Estas dos Direcciones procediendo de acuerdo, desde que son parte integrante de un mismo departamento administrativo, podrían coordinar sus esfuerzos, intensificar mutuamente sus medios de acción, laborar al bienestar sanitario del pueblo, que es bienestar social. Diríjanse estos dos organismos; los dos brazos paternos tendidos por el Estado para acoger, como en un santuario, la salud y la vida de sus hijos: las dos manos encargadas de trabajar á inspiraciones de un mismo cerebro la obra perdurable de la salud individual y social, base incommovible de la felicidad de los individuos y de la prosperidad, grandeza y fuerza dominadora de las Naciones.

CONCLUSIONES

Las ideas e hipótesis en el curso de este trabajo, están Señores Catedráticos, sometidas á vuestro ilustrado criterio. Creo haber cumplido así los preceptos de la ley en la parte que exige la presentación de un trabajo académico al optar el grado de doctor en Medicina.

Solo me asalta un temor, no haber sido lo bastante claro al traducir en estas líneas, las ideas que tengo sobre la asistencia social y la forma de hacerla mas intensa y científica entre nosotros.

Deliberadamente he evitado todo comentario demasiado vivo, á fin de no herir susceptibilidades. Solo he perseguido poner integramente al servicio de un ideal que me agita, esta oportunidad solemne y este trabajo desinteresado y altruista.

Toca ahora á vosotros, los Maestros, los que habeis llegado á la altura serena del éxito y de la reputación profesional, pronunciar fallo justiciero, bondadoso siempre, sobre las siguientes conclusiones, síntesis de este trabajo mío.

1.—La asistencia social, según los modernos conceptos, es un deber del Estado, y la base del engrandecimiento individual y colectivo.

2.—En el Perú, la legislación social, no reposa en los nuevos conceptos jurídicos, pudiéndosele anacrónica.

3.—Las Sociedades de Beneficencia de la República, necesitan ser reorganizadas de acuerdo con los nuevos postulados sobre asistencia social.

4.—La primera y mas urgente medida sería la creación de un órgano Director de las Beneficencias, así como de un tribunal supremo, que resuelva, definitivamente, de todas las cuestiones relativas á los socorros públicos y á la previsión social.

Lima, Noviembre de 1914.

Carlos Enrique Paz-Soldán

Bº Vº—El Decano.

E. ODRIOZOLA.

