
EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MEDICO

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

Año VII. }

Lima, Febrero 1º de 1892. }

Núm. 161.

SECCION EDITORIAL.

El impuesto de sangre.

I.

El año de 1892 ha abierto sus puertas para dejarnos contemplar con honda pena escenas de duelo de y miserias. Las crónicas de los diarios políticos han venido relatando acontecimientos criminales, casi inusitados entre nosotros, favorecidos indudablemente por la alta temperatura, causa reconocida como ocasional por todos los observadores de la frecuencia y aún de la perpetración de los crímenes.

Estos hechos, que revelan un malestar social profundísimo, prolijamente detallados por los voceros de la opinión pública, merecen preocupar seriamente á los espíritus pensadores para indagar sus causas, medir su alcance y señalar los medios más adecuados de evitarlos.

Con este motivo el Pastor de la Iglesia católica en el Perú ha dejado oír su autorizada y respetable voz para condolerse de los sucesos, señalando como causa la falta de sentimiento religioso y

exhortando efusivamente á los fieles á buscar la perdida brújula. Pensamiento verdadero en el fondo y aspiración legítima y laudable. Pero en los días que corren, no se comprende ya la verdad del principio ni se busca el medio que se propone. La religión, freno eficaz en las sociedades primitivas y en el pueblo, en la acepción corriente de la palabra, se ha vuelto un pesado yugo en los hombres que dejan germinar la simiente del orgullo, ese sentimiento excesivo del valer personal, que crece en razón inversa del mérito, como si en el espíritu, según se ha dicho, dominara la ley de los movimientos reflejos de la médula, que son tanto más activos cuanto menor es la acción de los centros nerviosos. La religión ha perdido mucho de su poder; y en vano es luchar, porque la humanidad, dicen los *espíritus fuertes*, no retrocede ni en sus ideas ni en sus aspiraciones, y esos movimientos regresivos de que habla la historia no son, en puridad de verdad, sino descansos en su camino para continuar con más vigor la marcha ascensional impuesta por sus destinos. Esta convicción de al-

gunos filósofos modernos los induce á sustituir el sentimiento religioso, que vá desapareciendo á las claras, por este ideal, que creen más conforme con las exigencias actuales; una educación higiénica moral que desde temprano haga desear la verdad, odiar la mentira, despreciar las preocupaciones, admirar la naturaleza y seguir sus leyes.

No abrimos dictámen, ni terciamos en el debate, porque otra es la índole de este artículo y el asunto es de mucho peso para nuestros hombros.

II.

El hecho que se impone á las miradas de todos es la aparición de una cuasi-epidemia de crímenes; y como toda epidemia, debe reconocer, y reconoce en efecto, causas predisponentes y ocasionales, principio, marcha y terminación, para reaparecer cuando el medio le sea propicio y las circunstancias la favorezcan.

Investigar estas causas y señalar la profilaxis de esos crímenes es lo que pretendemos por el momento; no obstante que la materia requiere largo aliento y dotes especiales, propios de hombres superiores. Pero vaya el ensayo en gracia de la buena voluntad.

Todas las epidemias de histerismo, de convulsiones, de éxtasis, de desórdenes intelectuales diversos conducen necesariamente, como dice Moreau de Tours, á admitir epidemias análogas de crímenes, porque el punto de partida es idéntico para todos estos estados morbosos, los que no son en realidad sino ramas de un mismo tronco: el *estado neuropá-*

lico. Si difieren entre sí es únicamente en *la forma*, la que depende de la porción del sistema nervioso que está afectada en su funcionamiento ó dinamismo, explicándose así esa susceptibilidad de trasformarse unas en otras, de sustituirse recíprocamente, en razón de los lazos íntimos que unen todas las partes del sistema nervioso cérebro-espinal.

Ahora bien, lo que distingue á las epidemias es su caracter contagioso; y como en ciertas condiciones fisiológicas el hombre es susceptible de perder la conciencia de sí propio, exactamente lo mismo que cuando á la vista de otro que bosteza no se puede resistir al deseo de imitarlo, en los trastornos nerviosos esta acción de contagio es muy marcada, en virtud del mecanismo de las funciones del sistema, y por eso se impone con la evidencia de los hechos.

Así, según todos los alienistas, la monomanía homicida se distingue entre todas las especies de delirio por su influencia contagiosa; y como dice Buonafide, en su *Historia crítica y filosófica del suicidio*, la influencia del ejemplo y de la preocupación puede exaltar ciertos espíritus hasta el vértigo y la manía del crimen.

¿Pero cuál es la causa de ese estado neuropático ó neurosismo?

A fin de abreviar más este ligero estudio, no haremos mérito de las epidemias nerviosas de la edad media y de otras posteriores, que han obedecido á causas religiosas, políticas y de otro orden, supersticiosas generalmente, y sólo nos fijaremos en las causas sociales del neurosismo

contemporáneo; y aún entre éstas, escogeremos como capitales, aunque no son las únicas, el *alcoholismo* y la *literatura*, que favorecen el desarrollo de ese microbio moral del neurosismo llamado *egoísmo* y que dá la explicación plausible de los crímenes que se cometen.

Hablar de los estragos del alcoholismo, indicar su papel en la producción de los trastornos orgánicos, individuales y hereditarios, ya sean físicos ó morales; decir que es el gran factor de la criminalidad, según lo demuestran las estadísticas de todos los países, es repetir ideas triviales y que, á fuerza de serlo, apenas preocupan, á lo que parece, á nuestros hombres públicos. Tal vez será preciso dar nueva forma á esas ideas, en consonancia con el pensamiento de un filósofo: que los hombres tienen incesante necesidad de que se les renueve las formas de la verdad, porque no comprenden ya sino lo que oyen mucho tiempo. Vá para cinco años que la Academia de Medicina pide con instancia una ley represora del alcoholismo, á ejemplo de lo que está haciéndose en todas las naciones civilizadas donde comprenden la trascendencia de la medida. . . Sigamos.

Hemos dicho que la literatura es otra causa poderosa del neurosismo.

Los hechos hablan.

A principios de este siglo los *Bandidos* de Schiller, según dice un historiador contemporáneo, entusiasmó á no pocos estudiantes de Alemania, que abandonaron las aulas y se hicieron salteadores de caminos en cuadrilla,

entregándose á todos los excesos bestiales con el santo fin de «vengar á la humanidad oprimida por las cadenas de rutinas seculares.»

Pero un efecto inmensamente mayor produjo en el público sentimental la obra de Gœthe, *Los padecimientos de Werner*. «El éxito de esta obra fué asombroso; el amor desgraciado que causó la perdición del héroe de la novela tuvo tantos imitadores que muchos se suicidaron; mujeres casadas abandonaron á sus maridos, solteras á sus padres y el mal tomó las proporciones de una verdadera epidemia, contra la que fueron impotentes las sátiras, pullas y esfuerzos formales de algunos espíritus serenos.»

¿Y quién no conoce la célebre frase de Rousseau, en el prefacio de su *Nueva Heloisa*: «¿a doncella honrada que lea este libro está perdida?»

Pero abandonemos la literatura idealista ó romántica, que parece haber pasado al archivo de la historia, y veamos el papel nefasto que desempeña la literatura naturalista en la existencia moderna, literatura glorificada por la necesidad.

Las obras de los escritores naturalistas, hablamos de los exagerados, son una de las fuentes más fructuosas de la degeneración moral y física de los individuos de nuestra época. Hé aquí como describe su acción deletérea un escritor moderno: «Sus pinturas demasiado rebuscadas, y por eso mismo á menudo inexactas, alteran la imaginación delicada de los jóvenes; les presenta, bajo cierto aspecto, las realidades que deben ignorar todavía,

los desvían de su trabajo y los distraen de sus ocupaciones. Esta literatura naturalista es para esas jóvenes imaginaciones de más peligro aún que la pintura más realista, porque hace trabajar al espíritu y lo somete á tortura para adivinar lo que algunas veces no puede comprender. El vicio se encuentra allí en cada página, velado por apariencias engañosas; la obscenidad, rodeada de detalles circunstanciados é intencionados, se halla en cada línea; el personaje tipo es siempre vil, inmundo, grosero; los retratos y las descripciones son generalmente de los más vulgares.

¿Es posible negar que en estas condiciones la literatura deje de presentar graves inconvenientes?

¿No tiene que ser una de las causas morales más efectivas del neurosismo contemporáneo, de desequilibrio nervioso, que arrastra como secuela la perversión del sentimiento y de la inteligencia y, en último término, la criminalidad?

No es de extrañar, pues, que en nombre de la moral pública y de la higiene intelectual de la nación se haya pedido en algunos países leyes represivas contra los desmoralizadores de la juventud, para evitar la propagación de la gangrena moral y que llegue á ser completa.

Los excesos de la literatura la desprestigian y degradan; y es de desear, para que ella ejerza entre nosotros el papel civilizador que debe caracterizarla, que se hagan merecedores sus apóstoles y propagandistas del dicho de Moratin, refiriéndose á Isidoro Maiquez, el gran actor:

Tú sólo el arte adivinar supiste
Que los efectos acalora y calma.

Se habla mucho en estos tiempos de la *lucha por la existencia*, desde el punto de vista económico se entiende, para culpar á la miseria y disculpar ó explicar, por lo menos, muchos de los crímenes que se cometen. Sin desconocer el valor que tenga esta causal, no debemos olvidar que, en lo que á la higiene atañe, la riqueza puede ser tan peligrosa como la pobreza: una expone á gastar el organismo con exceso, y la otra por falta de lo necesario. Un organismo deteriorado implica desequilibrio de funciones y este desequilibrio, el neurosismo, uno de sus aspectos.

III

La prensa periódica tiene sobre sí una gran responsabilidad en la repetición de los crímenes.

Si la causa orgánica y la predisposición de los individuos para el neurosismo reconocen, entre otros factores principales, el alcoholismo y la literatura desvirtuada, la prensa con sus publicaciones circunstanciadas y escandalosas hace la propaganda inconciente del crimen, provocando la imitación en los individuos neuróticos y favoreciendo de ese modo el contagio que dá forma epidémica á esos hechos criminales. Con sobra de razón dice, pues, un alienista que la prensa es el hilo conductor que lleva el fuego á las materias explosivas acumuladas. En efecto, cuando estas materias explosivas llegan á paralizar ó torcer el pensamiento comienza entónces, como dijo un suicida, el papel del revolver.

No es nueva la idea, porque los frenópatas han insistido siempre en el mal que puede causar el diarismo; y basta reflexionar un poco para apreciar el influjo que tiene que ejercer la descripción circunstanciada de un crimen en los individuos que se hallen en condiciones especiales.

¿Y cuál sería el medio de impedir la funesta influencia de la prensa mal aconsejada? Es ella, indudablemente, la llamada a reparar el daño, conforme á la frase vulgar de que es, como la lanza de Telefo, que cura las heridas que hace.

Ante todas cosas, pedir la represión del alcoholismo y de la literatura escandalosa y, luego, referir los acontecimientos con la reserva y concisión convenientes, siempre que no pueda tener cabida lo que espiritualmente se llama la *conspiración del silencio*. Es obvio suponer que todo esto debe ser motivo de un acuerdo entre los periodistas, en vista de conseguir eficazmente el resultado apetecido; y como prueba de la practicabilidad de la idea, allí está el ejemplo de la Suiza, desde hace varios años, y de Inglaterra, donde varios periódicos han imitado á la progresista Helvecia.

Debiendo concluir, para no fatigar á los que se hayan dignado leernos, creemos conveniente hacer la siguiente aclaración: no hemos bosquejado siquiera el asunto bajo todas sus facetas, bien complejas por cierto, y cuya importancia lo hace digno de un libro; éstas son apenas pinceladas de un cuadro, que reclama un pincel maestro. *Vitam impendero vero.*

ANTONIO PÉREZ ROCA.

TRABAJOS NACIONALES.

Etiología y profilaxis de la tuberculosis en Lima.

TESIS PRESENTADA Á LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS DE LIMA, POR SU ALUMNO J. TEODOSIO ALVARADO, PARA OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN MEDICINA.

(Continuación.)

CAPÍTULO VII.

Estadística General de la Tuberculosis en Lima.

Para formar la presente Estadística me he valido de los libros matrices de defunciones del H. Concejo Provincial, que los señores Arróspide y Salmón, jefe el primero de la Sección de Registros Civiles y el 2º de la mesa de defunciones, han puesto á mi disposición con toda su mejor voluntad, obligando así mi gratitud.

Abraza 57 meses; el primero corresponde al año 1884, y el último al año 1890; no son sucesivos por haberse extraviado de antemano algunos de esos libros y ser la revisión de las partidas originales tarea demasado larga y, por lo tanto, incompatible con mis ocupaciones escolares.

En cada mes se encuentra consignado el número total de defunciones, por distintas causas, inclusive la tuberculosis, y el que corresponde exclusivamente á esta enfermedad y, además, la deducción del respectivo *tanto por ciento*; por fuera de esto, comprenden seis cuadros estadísticos, distribuidos en el modo y forma que á continuación se expresan:

Cuadro No 1.—Relativo á la *Edad*. En este cuadro están divididas las edades, no según el orden fisiológico, sino más bien atendiendo á la igualdad ó diversidad de las condiciones ordinarias de la vida, y en efecto, hasta los dos años, el régimen lácteo es caso exclusivo y las relaciones del niño están limitadas, por lo general, á sus padres y hermanos; más tarde, hasta los 5 años, la alimentación deja de serles especial y, por otra parte, el colegio,

los paseos &ª multiplican esas relaciones, haciéndolas extensivas á personas extrañas á su familia; de los 5 á los 14 años, estas circunstancias se acentúan y, á partir de entonces, la aparición de la potestad imprime al organismo modificaciones importantes que es indispensable tener en cuenta para determinar su grado de resistencia á los agentes morbosos; el parto, la lactancia y el puerperio, son entre otras, causas susceptibles de atenuar ó aniquilar, en la mujer, la inmunidad relativa que hasta entonces pudo poseer; las ocupaciones nuevas que en esa época se adoptan, influyen otro tanto. Y después, el deterioro general de la economía, ocasionado por los progresos de la edad y por el trabajo material que le ha sido impuesto para atender á su subsistencia, hace que la fuerza vital disminuya, ó bien con el trascurso de los años puede el organismo experimentar tales modificaciones físico-químicas y dinámicas que crean en él una cierta inmunidad para determinadas enfermedades.

Las consideraciones que preceden me han conducido á establecer y dividir del siguiente modo el cuadro de las *Edades*. El número de casos de tuberculosis está distribuido según se refieren á individuos de 0 á dos años, de dos á cinco, de cinco á catorce, de catorce á veinte, de veinte á treinta, de treinta á cuarenta, de cuarenta á cincuenta, de cincuenta á sesenta, de sesenta á setenta, de setenta á ochenta y de ochenta á noventa.

El *Cuadro No 2*—Se refiere á la *Raza*. Comprende las cuatro razas principales que existen en Lima: la raza blanca, la india, la negra y la mestiza, resultado del cruzamiento de las tres primeras.

El *Cuadro No 3*, distribuye las defunciones por tuberculosis, según el *Sexo* de sus víctimas.

El *Cuadro No 4*, á primera vista innecesario, es sin embargo de la mayor importancia y, en efecto, en él se especifican por *Razas*, el número total de defunciones por distintas enfermedades, la tuberculosis inclusive, con el objeto de determinar el tanto por ciento de la mortalidad por tuberculosis que

corresponde á cada raza; determinación de que se ocupa el *Cuadro No 5*, que se obtiene comparando entre sí el *Cuadro No 4* y el *No 2*; si no existiese este cuarto Cuadro los resultados estadísticos relacionados con la raza serían inexactos; se establecería, por ejemplo, que la tuberculosis es más rara en los negros que en los blancos; la falsedad de este dato sólo puede resaltar cuando se averigua el total de defunciones entre los unos y los otros y se establece después la respectiva comparación, que es lo que hace el *Cuadro* cuya existencia quiero justificar.

Finalmente, el *Cuadro No 6* indica el número de defunciones por tuberculosis en los hospitales y en la población; distribución que no es infructuosa bajo el punto de vista de la profilaxia.

El *Resumen general detallado de la Estadística* de estos 57 meses, comprende otros seis cuadros, que son correlativos con los anteriores.

Un *Resumen más abreviado* y un *Cuadro gráfico* dan á conocer al primer golpe de vista los resultados de la presente Estadística.

Con el fin de profundizar más el estudio etiológico y profiláctico de la tuberculosis en Lima, he hecho, además, estadísticas particulares del *Panóptico* y del *Hospital Militar de San Bartolomé*; la primera se hace extensiva á 150 meses y ha sido formada con el auxilio de los libros que se encuentran en el Archivo de la Penitenciaría; y la segunda, entresacada de los Registros Civiles, comprende 57 meses; al final de cada una de ellas, se encuentra el respectivo *Resumen*.

CAPITULO VIII.

AÑO 1884.

MES DE ENERO.

Total de defunciones por diversas enfermedades, inclusive la tuberculosis . 371

Total de defunciones por sólo la tuberculosis 62

Lo que hace un 17 % de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NÚM. 1.

Con relación à la Edad.

De 0 à 2 años	6
» 2 » 5 »	4
» 5 » 14 »	4
» 14 » 20 »	10
» 20 » 30 »	12
» 30 » 40 »	9
» 40 » 50 »	5
» 50 » 60 »	5
» 60 » 70 »	4
» 70 » 80 »	2
» 80 » 90 »	1
Total	62

CUADRO NÚM. 2.

Con relación à la Raza.

Blancos	14
Indios	34
Negros	6
Mestizos	8
Total	62

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	34
Mujeres	28
Total	62

CUADRO NÚM. 4.

Total de defunciones por distintas enfermedades, inclusive la tuberculosis, distribuido por Razas.

Blancos	140
Indios	146
Negros	22
Mestizos	63
Total	371

CUADRO NÚM. 5.

Que resulta de la comparación recíproca de los cuadros N^o 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: 10 de tuberculosis.	10
Por id. id. de Indios	23
Por id. id. de Negros.	27
Por id. id. de Mestizos	13

CUADRO NÚM. 6.

Defunciones de Tuberculosis.

En hospitalés	43
En población.	19
Total	62

MES DE FEBRERO.

Total de defunciones por diversas enfermedades, inclusive la tuberculosis . 295
 Total de defunciones por sólo la tuberculosis 59
 Lo que hace un 20 % de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NÚM. 1.

Con relación à la Edad.

De 0 à 2 años	7
» 2 » 5 »	1
» 5 » 14 »	0
» 14 » 20 »	10
» 20 » 30 »	15
» 30 » 40 »	16
» 40 » 50 »	2
» 50 » 60 »	3
» 60 » 70 »	3
» 70 » 80 »	1
» 80 » 90 »	1
Total	59

CUADRO NÚM. 2.

Con relación à la Raza.

Blancos	13
Indios	29
Negros	6
Mestizos	11
Total	59

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	35
Mujeres	24
Total	59

CUADRO NÚM. 4.

Total de defunciones por diversas enfermedades inclusive la tuberculosis, distribuido por Razas.

Blancos	92
Indios	115
Negros	21
Mestizos	67
Total	295

CUADRO NÚM. 5.

Que resulta de la comparación recíproca de los cuadros N^o 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: 14 de tuberculosis.	14
Por id. id. de Indios	25
Por id. id. de Negros.	29
Por id. id. de Mestizos	16

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En hospitales	38
En población	21
Total	59

MES DE MARZO.

Total de defunciones por diversas enfermedades, inclusive la tuberculosis	385
Total de defunciones por sólo la tuberculosis	74
Lo que hace un 19 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NÚM. 1.

Con relación á la Edad.

De 0 á 2 años	8
" 2 " 5 "	3
" 5 " 14 "	6
" 14 " 20 "	13
" 20 " 30 "	15
" 30 " 40 "	12
" 40 " 50 "	7
" 50 " 60 "	7
" 60 " 70 "	3
" 70 " 80 "	0
" 80 " 90 "	0
Total	74

CUADRO NÚM. 2.

Con relación á la Raza.

Blancos	19
Indios	32
Negros	14
Mestizos	9
Total	74

CUADRO NUM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	41
Mujeres	33
Total	74

CUADRO NUM. 4.

Total de las defunciones de diversas enfermedades inclusive la tuberculosis, distribuido por Razas.

Blancos	128
Indios	134
Negros	38
Mestizos	84
Ignorados	1
Total	385

CUADRO NUM. 5.

Que resulta de la comparación recíproca de los cuadros N^o 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis	15
Por id. id. de Indios	24
Por id. id. de Negros	37
Por id. id. de Mestizos	11

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En hospitales	41
En población	33
Total	74

MES DE ABRIL.

Total de defunciones por diversas enfermedades, inclusive la tuberculosis	304
Total de defunciones por sólo la tuberculosis	47
Lo que hace un 15 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

Con relación á la Edad.

De 0 á 2 años	5
" 2 " 5 "	3
" 5 " 14 "	4
" 14 " 20 "	7
" 20 " 30 "	7
" 30 " 40 "	10
" 40 " 50 "	6
" 50 " 60 "	4
" 60 " 70 "	1
" 70 " 80 "	0
" 80 " 90 "	0
Total	47

CUADRO NUM. 2.

Con relación á la Raza.

Blancos	9
Indios	28
Negros	3
Mestizos	7
Total	47

CUADRO NUM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	20
Mujeres	27
Total	47

CUADRO NUM. 4.

Total de defunciones de diversas enfermedades, inclusive la tuberculosis, dividido por Razas.

Blancos	69
Indios	147
Negros	19
Mestizos	69
Total	304

CUADRO NUM. 5.

Resultado de la comparación recíproca de los cuadros No 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis.	13
Por id. id. de Indios	19
Por id. id. de Negros	16
Por id. id. de Mestizos	10

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En hospitales	27
En población	20
Total	47

MES DE MAYO.

Total de defunciones por todas las enfermedades 318
 Por sólo la tuberculosis el total es de 64
 Lo que hace un 20 % de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NUM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	10
» 2 á 5 »	5
» 5 á 14 »	2
» 14 á 20 »	9
» 20 á 30 »	15
» 30 á 40 »	8
» 40 á 50 »	7
» 50 á 60 »	5
» 60 á 70 »	1
» 70 á 80 »	2
» 80 á 90 »	0
Total	64

CUADRO NÚM. 2,

Con relación a la Raza.

Blancos	14
Indios	31
Negros	4
Mestizos	15
Total	64

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	37
Mujeres	27
Total	64

CUADRO NÚM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	84
Indios	129
Negros	23
Mestizos	81
Ignorado	1
Total	318

CUADRO NÚM. 5.

Resultado de la comparación de los cuadros núms. 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis.	17
Por id. id. de Indios	24
Por id. id. de Negros	17
Por id. id. de Mestizos	19

CUADRO NÚM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	25
En hospitales	39
Total	64

MES DE JULIO.

Total de defunciones 281
 Por sólo la tuberculosis 69
 ó sea 25 % de defunciones por tuberculosis.

CUADRO NÚM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	9
» 2 á 5 »	3
» 5 á 14 »	6
» 14 á 20 »	14
» 20 á 30 »	21
» 30 á 40 »	3
» 40 á 50 »	8
» 50 á 60 »	3
» 60 á 70 »	2
» 70 á 80 »	0
» 80 á 90 »	0
Total	69

CUADRO NÚM. 2.

Con relación á la Raza.

Blancos	15
Indios	35
Negros	5
Mestizos	14
Total	69

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	37
Mujeres	32
Total	69

CUADRO NÚM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	94
Indios	123
Negros	15
Mestizos	49
Total	281

CUADRO NÚM. 5.

Resultado de la comparación de los cuadros números 2 y 4.

Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis	16
Por id. id. de Indios	28
Por id. id. de Negros	33
Por id. id. de Mestizos hay	29

CUADRO NÚM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	26
En hospitales	43
Total	69

AÑO DE 1885.

MES DE MARZO.

Total de defunciones	365
Por sólo tuberculosis	93
ó sea 25 % de defunciones por sólo la tuberculosis.	

CUADRO NÚM. 1.

Con relación á la Edad.

De 0 á 2 años	16
" 2 á 5 "	6
" 5 á 14 "	5
" 14 á 20 "	16
" 20 á 30 "	18
" 30 á 40 "	9
" 40 á 50 "	10
" 50 á 60 "	8
" 60 á 70 "	3
" 70 á 80 "	2
" 80 á 90 "	0
Total	93

CUADRO NÚM. 2.

Con relación á la Raza.

Blancos	13
Indios	55
Negros	11
Mestizos	14
Total	93

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	47
Mujeres	46
Total	93

CUADRO NÚM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	103
Indios	163
Negros	33
Mestizos	65
Ignorado	1
Total	365

CUADRO NÚM. 5.

Resultado de la comparación recíproca de los cuadros núm. 2 y 4.

Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis	13
Por id. id. Indios	34
Por id. id. Negros	33
Por id. id. Mestizos	22

CUADRO NÚM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	456
En hospitales	37
Total	93

MES DE ABRIL.

Total de defunciones por todas las enfermedades	337
Total de defunciones por sólo la tuberculosis	96
Lo que hace un 28 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NÚM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	14
" 2 á 5 "	4
" 5 á 14 "	6
" 14 á 20 "	9
" 20 á 30 "	29
" 30 á 40 "	18
" 40 á 50 "	8
" 50 á 60 "	4
" 60 á 70 "	1
" 70 á 80 "	1
" 80 á 90 "	2
Total	96

CUADRO NÚM. 2.

Con relación a la Raza.

Blancos	20
Indios	46
Negros	11
Mestizos	19
Total	96

CUADRO NÚM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	49
Mujeres	47
Total	96

CUADRO NÚM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	83
Indios	156
Negros	27
Mestizos	70
Ignorados	1
Total	337

CUADRO NÚM. 5.

Resultado de la comparación recíproca de los cuadros núm. 2 y 4.

Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis.	24
Por id. id. de Indios	29
Por id. id. de Negros	41
Por id. id. de Mestizos	27

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	60
En hospitales	36
Total	96

MES DE MAYO.

Total de defunciones	390
Por sólo la tuberculosis	102
ó sea 26 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	7
" 2 á 5 "	3
" 5 á 14 "	9
" 14 á 20 "	11
" 20 á 30 "	27
" 30 á 40 "	12
" 40 á 50 "	15
" 50 á 60 "	8
" 60 á 70 "	6
" 70 á 80 "	2
" 80 á 90 "	2
Total	102

CUADRO NUM. 2.

Con relación a la Raza.

Blancos	23
Indios	58
Negros	8
Mestizos	13
Total	102

CUADRO NUM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	49
Mujeres	53
Total	102

CUADRO NUM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	100
Indios	172
Negros	31
Mestizos	2
Total	390

CUADRO NUM. 5.

Resultado de la comparación recíproca de los cuadros núm. 2 y 4.

Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis.	23
Por id. id. de Indios	34
Por id. id. de Negros	26
Por id. id. de Mestizos	15

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	44
En hospitales	58
Total	102

MES DE JUNIO.

Total de defunciones	322
Por sólo la tuberculosis	72
ó sea 22 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	6
» 2 á 5 »	5
» 5 á 14 »	5
» 14 á 20 »	12
» 20 á 30 »	13
» 30 á 40 »	10
» 40 á 50 »	10
» 50 á 60 »	6
» 60 á 70 »	3
» 70 á 80 »	2
» 80 á 90 »	0
Total	72

CUADRO NUM. 2.

Con relación a la Raza.

Blancos	21
Indios	37
Negros	4
Mestizos	10
Total	72

CUADRO NUM. 3.

Con relación al Sexo.

Hombres	33
Mujeres	39
Total	72

CUADRO NUM. 4.

Distribución por Razas del número total de defunciones.

Blancos	103
Indios	129
Negros	21
Mestizos	68
Ignorado	1
Total	322

CUADRO NUM. 5.

Resultado de la comparación recíproca de los cuadros números 2 y 4.

Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis.	20
Por id. id. de Indios	29
Por id. id. de Negros	19
Por id. id. de Mestizos	15

CUADRO NUM. 6.

Defunciones de tuberculosos.

En población	35
En hospitales	37
Total	72

MES DE JULIO.

Total de defunciones	333
Por sólo la tuberculosis	87
ó sea 26 % de defunciones por tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

Con relación a la Edad.

De 0 á 2 años	6
» 2 á 5 »	8
» 5 á 14 »	1
» 14 á 20 »	13
» 20 á 30 »	19
» 30 á 40 »	21
» 40 á 50 »	7
» 50 á 60 »	9
» 60 á 70 »	1
» 70 á 80 »	1
» 80 á 90 »	1
Total	87

CUADRO NUM. 2.
Con relación á la Raza.

Blancos	22
Indios	46
Negros	7
Mestizos	12
Total	87

CUADRO NUM. 3.
Con relación al Sexo.

Hombres	35
Mujeres	52
Total	87

CUADRO NUM. 4.
Distribución del número total de defunciones por Razas.

Blancos	99
Indios	145
Negros	25
Mestizos	64
Total	333

CUADRO NUM. 5.
Resultado de la comparación recíproca de los cuadros 2 y 4.

Por 100 defunciones de Blancos: 22 de tuberculosos.	22
Por id. id. de Indios	32
Por id. id. de Negros	28
Por id. id. de Mestizos	19

CUADRO NUM. 6.
Defunciones de tuberculosos.

En población	35
En hospitales	52
Total	87

REVISTA EXTRANJERA.

El tratamiento racional de la coqueluche.

En estos últimos años, una serie de medicamentos nuevos, aconsejados unos después de otros como específicos, han sido empleados contra la coqueluche. Nadie ignora que si algunas veces dichos medicamentos obran favorablemente, en el mayor número de los casos quedan sin eficacia alguna. Por otra parte, algunos de entre

ellos pueden ser peligrosos, si los enfermos no están sometidos á una vigilancia rigurosa que es por lo comun imposible ejercer en la clientela privada. Tales son, por ejemplo, los casos de envenenamiento por el bromoformo que han sido indicados.

La cuestión del tratamiento de la coqueluche permanece pues, poco más ó menos la misma que en otro tiempo y puede ser resumi la como sigue: á falta de medicamentos verdaderamente específicos que puedan ejercer una acción curativa cierta sobre la coqueluche, ¿cuáles son los medios á que se debe recurrir para disminuir los síntomas, evitar las complicaciones y abreviar tanto como sea posible la duración de esta enfermedad?

Hablamos, en suma, del tratamiento clásico de la coqueluche el cual ofrece, en cada país, sus particularidades y sus variantes. Este tratamiento tal como se ha instituido en Francia (particularmente baja la influencia del señor Dr. Jules Simón,) es demasiado conocido para que lo describamos en estos momentos; pero creemos que hay interés en indicar el modo como trata la coqueluche uno de los clínicos más eminentes de Alemania, el Dr. von Liebermeister, Profesor de Clínica médica de la Facultad de medicina de Tubingen.

Su tratamiento varia, naturalmente, según el periodo de la enfermedad.

El periodo catarral exige un tratamiento semejante al de todo catarro febril de las vías respiratorias. El niño continuará en la misma habitación, con el objeto de evitar todo cambio de temperatura, permanecerá en la cama todo el tiempo que persista la fiebre y tomará, como expectorante, la poción siguiente:

Azufre dorado de antimonio	o gr. 50 centigr.
Agua destilada	50 gramos.
Mucilago de goma arábica)	aa 20 —
Jarabe simple)

Mézelese.—Una cucharadita de las de café cada una ó dos horas. Agítese el frasco al tiempo del uso.

Se continúa el mismo tratamiento al principio del periodo de tos por accesos. Pero, desde que los accesos de

tos se hacen un poco violentos, se debe recurrir, para calmarlos, á ciertos medios que disminuyen la viscosidad de las mucosidades acumuladas en las vías respiratorias.

Con este objeto, se prescribirá ventajosamente la poción siguiente, que obra por el carbonato de potasa que contiene:

Cochinilla en polvo	1 gramo
Carbonato de potasa	3 gramos
Azúcar	10 —
Agua destilada	100 —

Mézclese.—Una cucharada de las de café ó de postres cada dos horas. Agítese el frasco al tiempo del uso.

Al mismo tiempo se emplearán las pulverizaciones de la garganta con una solución de cloruro de sodio, de bicarbonato de sosa, de bromuro de potasio ó con una solución débil de ácido fénico. En los niños muy tiernos en los cuales la pulverización directa en la garganta es imposible, se puede hacer uso de un *spray* que se lanzará durante cierto tiempo, inmediatamente encima del enfermo en el decúbito supino.

Un excelente medio de calmar los accesos de tos, consiste en inhalaciones de la mezcla siguiente:

Esencia de trementina	1 gramo
Eter sulfúrico	8 —

Mézclese.—Mantener delante de la nariz y la boca del niño, un pañuelo en el que se han echado de 10 á 20 gotas de este líquido.

Con frecuencia no será posible omitir los narcóticos. A los niños mayores de un año se les prescribirán pequeñas dosis de opio ó de morfina, pero en los niños muy tiernos se deberá proibir el empleo de las preparaciones de opio y se las reemplazará por la belladona.

Se podrá asociar la belladona con los expectorantes como en la fórmula que sigue, la cual es empleada comunemente por el Sr. von Liebermeister:

Extracto de belladona	0 gr. 30 centigr.
Agua destilada	100 gramos
Jarabe de ipecacuana	25 —
Vino estibiado (1)	10 —

(1) Este vino, que es una solución al 0.4 % de emético en vino de Malaga, contiene, por 10 gramos de preparación, 0 gr. 04 centigramos de tártaro emético.

Mézclese.—2 á 6 cucharadas de las de café por día.

Si se quisiese ensayar uno de los medicamentos aconsejados como específicos de la coqueluche, se debe emplear perfectamente y en primer lugar la quinina como medicamento que, presentando todas las probabilidades de éxito, está completamente exenta de peligro. Se la administrará según el método del Dr. Ungar.

Puede emplearse, en lugar del sulfato ó del clorhidrato, el tanato de quinina que es menos amargo.

(Sem Med.)

Nuevo medicamento.

El *œsopus*.—Con este nombre se designa la grasa bruta de lana de carne-ro, de que se extrae la lanolina. Segun dos compañeros alemanes, los señores Taenzer y Ihle, el *œsopus* parece ofrecer, sobre la lanolina pura, la ventaja de no irritar la piel (como lo hace algunas veces la lanolina) y de ser, no sólo una grasa indiferente, propia á entrar como base en diferentes pomadas, sino también una sustancia dotada de propiedades curativas manifiestas en ciertas afecciones cutáneas.

El *œsopus* presenta dos inconvenientes, de poca importancia, sea dicho de paso, y fácil de evitar: su olor es desagradable y su consistencia demasiado dura para poder ser empleado en la forma de pomada. Pero se llega muy fácilmente á ocultar el olor del *œsopus*, mezclándolo con un poco de bálsamo del Perú, ó con una sustancia aromática cualquiera (esencia de bergamota ó de rosas.) Por otra parte, para hacer el *œsopus* suficientemente untuoso, basta mezclarle con una cantidad igual de aceite de olivas.

Sin embargo, se puede también, en ciertos casos, hacer uso del *œsopus* no mezclado con aceite, aplastándolo, extendiéndole sobre la piel por medio de un pincel duro ó de un pequeño cepillo. Este modo de aplicación ha dado al Sr. Ihle, excelentes resultados en el

eczema seborréico del cuero cabelludo.

Hé aquí una fórmula que parece prestar buenos servicios en el tratamiento del impétigo, del prurigo, de las quemaduras y eczema, sobre todo del eczema húmedo de la cara en los niños.

Césipus	} aa 10 gramos
Aceite de olivas	
Polvos de almidón	

Mézclase.—Uso externo.

La mezcla siguiente parece ser muy eficaz contra el sícosis parasítico (cocigeno.)

Sub-nitrato de bismuto	} 5 gramos
Oxido de zinc	
Césipus	} aa 20 —
Aceite de olivas	

Mézclase.—Uso externo

(Sem Med.)

Tratamiento del paludismo por la esencia de canela.

En el hospital de Marguelane (Turquestan,) se han obtenido resultados excelente en las fiebres palúdicas con las pulverizaciones de esencia de canela. Los casos rebeldes al sulfato de quinina y á la indicación arsenical ceden en algunos días; el paludismo endémico y temible á veces por sus formas larvadas, había disminuido en Febrero de 1890 al 2 por 100. Las pulverizaciones de esencia de canela, se hacen varias veces al día en las salas del hospital, y se ha observado que son mucho más eficaces que las de esencia de eucaliptus.

(Prog. med.)—F. TOLEDO.

Acido salicilico como profiláctico de la escarlatina.

El doctor G. Sticker ha comprobado las afirmaciones del Dr. G. de Rosa, respecto á la acción profiláctica del ácido salicilico en la escarlatina. De 66 niños expuestos á la infección, sólo tres contrajeron la enfermedad, después de tomar el medicamento, y és-

tos lo tomaron después de estar expuestos bastante tiempo á la infección. Debe administrarse mientras haya peligro de contagio de 1 á 5 decigramos de ácido salicilico, y no es preciso aislar los enfermos.

(Cent für Klin. Medicin.)

BIBLIOGRAFÍA.

AIDE-MÉMOIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE ET DE BACTÉRIOLOGIE, par le professeur PAUL LEFERT. 1 volume in 18 de 300 pages, cartonné, 3 fr.

Ce volume fait partie du «Manuel du doctorat en médecine».

LES AIDE-MÉMOIRE DE LEFERT continuent à paraître régulièrement et les 8 volumes déjà publiés de cette collection sont aujourd'hui entre les mains de tous les étudiants à qui ils rendent de grands services en leur permettant de revoir les matières de leurs examens. Les praticiens, qui n'ont pas le temps de lire de gros volumes, ont accueilli avec une faveur non moins marquée ces petits volumes où l'auteur et les éditeurs ont réalisé un véritable tour de force en faisant tenir autant de connaissances en de petits volumes aussi élégants et aussi portatifs.

L'AIDE-MÉMOIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE, qui vient de paraître, ne rendra pas moins de services que ces aînés.

C'est l'exposé très clair des conquêtes les plus récentes de la bactériologie.

Les descriptions, en style télégraphique, sont réduites au strict nécessaire; elles sont pourtant très exactes, très au courant et très complètes.

Comme précédemment on retrouve consignées dans cet aide-memoire les idées professées par les maîtres de nos écoles et l'on retrouvera à chaque page les noms de Pasteur, Bouchard, Cornil, Straus, Charcot, Grancher, Hayem, Peter, Jaccoud, Laveran, Germain Sée, Potain, Verneuil, Hallopeau, Brissaud, A. Robin, —Lépine, Teissier (de Lyon).—Picot (de Bordeaux).—Grasse (de Montpellier).—Leloir (de Lille).—Macé (de Nancy), etc.

Librairie J. B. Bailliére et Fils, 19, rue Hautefeuille (près du boulevard Saint-Germain,) à Paris.

MEMORÁNDUM DE HISTOLOGIA, DE ANATOMIA (osteología, esplanología y órganos de los sentidos) Y DE EMBRIOLOGIA para la Licenciatura y el Doctorado en las Ciencias Médicas, por el profesor PABLO LEFERT; traducido al castellano por D. F. SANTANA Y VILLANUEVA, doctor en Medicina y Cirugía.

«El discípulo que diseña en el anfiteatro, y para quien un libro voluminoso es muchas veces molesto, aquel que en los momentos en que se aproxima el examen necesita echar una rápida ojeada sobre toda la anatomía, el externo que debe repasar rápidamente para la prueba oral del concurso, para el internado, gran número de cuestiones de anatomía descriptiva ó topográfica, se consideran muy felices con encontrar estos *Memorandums*, cuya lectura les evita fatigas y les ahorra mucho tiempo. El que el doctor PABLO LEFERT acaba de presentar al público médico me parece que llena todas las cualidades apetecibles: es claro, conciso, bien ordenado, de lectura rápida y fácil. Contiene muchos cuadros sinópticos bien entendidos. Y añado que el libro está bien impreso, lo cual es una condición indispensable de buen éxito para estos Manuales que hablan tanto á los ojos como á la memoria, y cuya lectura, siempre un poco árida, se hace muy difícil cuando el libro no presenta las cualidades de exterioridad que el lector tiene derecho á exigir.»

Madrid, 1891.—Un tomo en 12.^o, 3 pesetas en Madrid y 3.50 en provincias, franco de porte.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

MEMORÁNDUM DE TERAPÉUTICA, DE MATERIA MÉDICA Y DE FARMACOLOGÍA para la Licenciatura y el Doctorado en las Ciencias Médicas, por el catedrático PABLO LEFERT; traducida al

castellano por D. EDUARDO SÁNCHEZ Y RUBIO, licenciado en Medicina y Cirugía.

«Ha parecido útil poner á disposición de los estudiantes de Medicina, una serie de *Memorandums* que comprenderán las materias de los exámenes y que aparecerán sucesivamente en breve plazo. En estos *Memorandums* el autor hace gala de pasar revista á todo cuanto se refiere á un asunto dado, sin omitir nada, de manera que al examinando no le sorprenda ninguna pregunta; de poner en relieve los puntos importantes, despreciando los detalles superfluos, de suerte que el lector pueda hallar en el acto cuanto le importe aprender ó recordar; de referir las teorías y los hechos recién ingresados en los dominios de la ciencia, lo mismo que los adquiridos por ésta desde hace mucho tiempo; en fin, de citar los nombres de los Profesores de las diversas Facultades de Medicina á continuación del descubrimiento que hayan hecho, de la idea que les sea personalmente propio.»

Madrid, 1891.—Un tomo en 12.^o, 3 pesetas en Madrid y 3.50 en provincias, franco de porte.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

INFORME del médico de la sala de mujeres *Casa de Misericordia*, por ESTEBAN MOLLA CATALÁN. La Plata.—1891.

SUR LA TOXICITÉ DES EAUX MÉTÉORIQUES, por el doctor DOMINGO FREIRE. Rio Janeiro—1889.

SUMARIO.—**Sección Editorial:** El impuesto de sangre.—**Trabajos Nacionales:** Etiología y profilaxis de la tuberculosis en Lima (*Continuación*).—**Revista Extranjera:** El tratamiento racional de la coqueluche: Nuevo medicamento; Tratamiento del paludismo por la esencia de canela; Acido salicílico como profiláctico de la escarlatina.—**Bibliografía.**