

---

# EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MÉDICO

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

---

Año VII. }

Lima, Febrero 15 de 1892.

} Núm. 162.

---

## SECCIÓN EDITORIAL.

---

### Higiene Pública.

Como ofrecimos en un número anterior, publicamos hoy en la SECCIÓN OFICIAL el informe que la Sección IV de la Academia ha emitido en el proyecto de *Ordenanza á que se sujetarán las inhumaciones y exhumaciones*, dictada por el H. Concejo Provincial de Lima. Este informe, aprobado ya por la Academia, ha pasado á conocimiento de la autoridad comunal para los fines á que haya lugar.

Es por demás sensible que nuestro Cementerio General, el más hermoso, por sus obras de arte y la extensión que abraza, de los que existen en Sud-América, no reúna las condiciones aconsejadas por una buena higiene; así como es de halagarse con la esperanza que la Sociedad de Beneficencia, sociedad ilustre por la calidad de sus miembros y los servicios que ha prestado siempre y continúa prestando al país, no desatienda las ideas expresadas en el informe académico, y podamos así

enorgullecernos verdaderamente de poseer una morada digna del respeto que nos inspiran los despojos de nuestros deudos y del deber que tenemos de conservar la salud, evitando las causas que pueden alterarla.

Recomendamos la lectura de ese documento á los que, por el desempeño de sus funciones, están llamados á velar por la higiene pública, á fin de que contribuyan, en la esfera de su actividad, á que se hagan reales las indicaciones de la Sección informante. Rendir culto práctico á la diosa Higiene es acrecer, como lo repetiremos siempre, el caudal de la riqueza pública y sentar una base firme para nuestra rehabilitación y prosperidad nacional. No hay sacrificio que no deba hacerse, porque todo lo que se haga en ese sentido es útil y fructuoso.

A la obra, pues, sin vacilaciones ni preocupaciones, que son los eternos enemigos del progreso.

ANTONIO PÉREZ ROCA.

---

## SECCIÓN OFICIAL.

## Academia Nacional de Medicina.

Lima, Febrero de 1892.

Señor Alcalde del Honorable Concejo Provincial.

S. A.

En la 1ª sesión ordinaria del presente mes la Academia ha discutido y aprobado el informe de la Sección IV, emitido sobre el proyecto de «Ordenanza de inhumaciones y exhumaciones» que US. remitió; informe que corre en el expediente original que adjunto devuelvo á su digno despacho.

La Academia espera que esa Honorable Corporación Municipal, encontrará justificables las modificaciones que se proponen al proyecto original, indispensables para ponerlo al nivel de los adelantos de la Higiene urbana moderna.

Dios guarde á US.

BELISARIO SOSA.

## SECCIÓN IV DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

Señor Presidente:

La Sección IV, á la que habeis encargado informar sobre el proyecto de «Ordenanza á que se sujetarán las inhumaciones y exhumaciones que se verifiquen en la Provincia de Lima,» remitido por el señor Alcalde del Honorable Concejo Provincial, cumple su cometido sometiendo á la consideración de la Academia el siguiente dictámen.

Es por demás laudable, señor Presidente, el propósito del Honorable Concejo Provincial pretendiendo regular, de conformidad con los preceptos de la Higiene, la inhumación y exhumación de los cadáveres que, hace tanto tiempo, se practican en Lima, al agrado de cada cual, y con grave detrimento de la salud pública.

La inspección higiénica de los cementerios está en todas partes bajo la dependencia de los cuerpos comunales;

y si bien entre nosotros la propiedad corresponde á la Sociedad de Beneficencia Pública, ésta no puede en modo alguno eximirse de cumplir las disposiciones higiénicas que dicte el Honorable Concejo Provincial.

En esta virtud, cree la Sección IV que la Ordenanza que se proyecta llenará un vacío notado mucho tiempo há, por lo que debe procurarse que sus disposiciones sean prácticas y eficaces; es decir, en conformidad con los adelantos de la ciencia y con nuestra organización política especial.

Aunque sea extraño á la Ordenanza que se proyecta dictar, la Sección IV no puede dejar de hacer presente que el Cementerio de Lima no reúne ninguna de las condiciones que la higiene exige hoy en los recintos destinados á conservar, por un tiempo más ó menos largo, los despojos mortales de los hombres.

Mal situado, en lo que se refiere á su orientación, pues los vientos dominantes arrastran los efluvios mefíticos á los barrios de *abajo del puente*, es decir, á la parte de la ciudad en que sus moradores, por falta de recursos, son los que menos cumplen los preceptos de la higiene. Edificado en un terreno muy poroso, que en el caso particular tiene el inconveniente de la existencia de una capa de agua subterránea, muy próxima á la superficie del suelo, lo que origina la polución de las aguas que sirven para el consumo de la población. Situado á muy poca distancia de los acueductos que conducen el agua potable, lo que también origina su polución: demostrado como está, por los estudios hechos en Londres que, á treinta piés de distancia, las emanaciones cadavéricas penetran á los acueductos del agua, aún á través del ladrillo y del cimientó. Y con un sistema de inhumaciones, el de nichos, casi exclusivo del Perú, condenado por la ciencia y detestable por demás, el Cementerio de Lima á lo que mejor puede asimilarse es á un invernadero de microbios patógenos que, periódicamente, vienen á la ciudad arrastrados por el aire ó por las aguas á realizar su nefasta obra.

La aparición periódica de la viruela, en la época en que se practica la exhumación de los cadáveres de los nichos temporales; y el hecho de presentarse en todos los veranos, en que aumenta el caudal de las aguas del Rimac, las fiebres infecciosas graves, comprueban ampliamente nuestro aserto.

El verdadero *desideratum* en esta materia, sería: ó el establecimiento de la cremación, medio muy eficaz para impedir que los muertos maten á los vivos; ó la supresión de los nichos en nuestros Cementerios, estableciendo la inhumación en fosas (es decir, en la tierra,) que tuvieran el ancho y la profundidad conveniente.

Comprende perfectamente la Sección IV que pasarán muchos años, antes que sean llevadas á la práctica tan saludables reformas, careciendo como carecemos de recursos bastantes para ello y de suficiente despreocupación en el pueblo, para abandonar en un momento hábitos arraigados de antaño. Y esto no sólo pasa en el Perú, sino que en naciones más adelantadas y más ricas, aún subsiste la letal herencia de los pasados siglos.

Pero como algo debe hacerse para iniciar las prácticas impuestas por la Higiene, la Sección IV es de sentir que se ordene la *cremación obligatoria*, para los cadáveres de los sujetos que hayan fallecido de Viruela Fiebre Amarilla ó Cólera y para los restos provenientes del Anfiteatro de Anatomía; y al mismo tiempo, se disponga por la autoridad competente la supresión de los nichos temporales, por ser éstos los peor cerrados y los que se abren en plazo relativamente corto para devolver su contenido.

Está, en efecto, completamente probado que los microbios patógenos de las tres enfermedades antes mencionadas resisten á la putrefacción cadavérica, conservando su vitalidad, aún después de muchos años de la muerte del sujeto, no existiendo otro medio eficaz para destruirlos que la incineración del cadáver. Hay más aún: estas enfermedades, que siempre reinan como epidemias, atacan de preferencia á la cla-

se menesterosa, que hoy inhuma á sus muertos en nichos temporales, de donde son exhumados á los diez y ocho ó treinta y seis meses, para ser quemados, con grave daño de la salud pública. De modo que la Sección IV pide que se haga en el momento oportuno, lo que hoy se practica tarde y en época extemporánea.

Y por lo que hace á los nichos temporales, su supresión se impone como medida higiénica de proficuos resultados, pues en esos nichos se realiza casi una putrefacción al aire libre, la más peligrosa de todas.

Se debe también declarar el establecimiento de la *cremación facultativa*, la que se practicará en los cadáveres de los sujetos que lo hayan dispuesto de un modo especial, ó cuando lo solicite la familia, pues á la Sección IV le asiste el firme convencimiento que no faltarán sujetos que quieran gustosos contribuir á la propagación de tan benéfica idea.

Pasando ahora, señor Presidente, al estudio detallado del proyecto enviado por el señor Alcalde del H. Concejo Provincial, llama la atención que, en dicha Ordenanza, no se diga una sola palabra sobre las inhumaciones practicadas en los conventos de monjas y en las bóvedas de los templos. Esa práctica perniciososa, tolerada pacientemente en los remotos tiempos en que el fanatismo y la ignorancia dominaban por completo en todos los actos de la humanidad, es hoy inaceptable; y debe disponerse de un modo terminante, que todos los cadáveres provenientes de los conventos sean inhumados en el mismo lugar que los demás habitantes de la población. A la autoridad comunal le está encomendado por la ley, como uno de los preferentes deberes, la conservación de la salud pública y como quiera que la permanencia de los cadáveres en el recinto de las poblaciones es una amenaza constante para sus moradores, el H. Concejo Provincial no puede permitir la continuación de práctica tan absurda como dañosa; sino muy al contrario, exigir el cumplimiento del acuerdo celebrado en mil ochocientos ocho

(1808) (año en que se inauguró el Cementerio de Lima), entre el Ilustrísimo señor Bartolomé de las Heras, Arzobispo de Lima, y el señor don José Fernando Abascal y Sousa, Virrey del Perú, acuerdo en virtud del que: «Mandáronse cerrar en todos los templos las bóvedas, osarios y demás lugares de entierro, prohibiéndose dar sepultura á cadáver alguno desde el día de la conducción y apertura del Panteón, so pena de multa de 50 pesos.»

Por tales motivos cree la Sección IV que, en la Ordenanza que se proyecta, debe consignarse como primer artículo, el siguiente:

Art. . . . Sólo será permitida la inhumación de los cadáveres en los Cementerios públicos establecidos con tal objeto; quedando totalmente suprimidos los actuales cementerios particulares, que existen en los conventos; y prohibidas las inhumaciones que se consienten en las bóvedas de los templos.

En la referida ordenanza no se dice nada sobre el modo como deben practicarse las inhumaciones, lo que indica que se deja persistir el actual sistema, con todos sus vicios é inconvenientes. Como ya se ha dicho antes, hay algo que modificar en esta materia, por lo que la Sección IV es de sentir que, en el artículo 2º de la Ordenanza, se disponga lo siguiente:

Art. . . . Las inhumaciones se verificarán en fosas (zanjas), en nichos perpétuos y en bóvedas particulares, quedando suprimidos en adelante los nichos temporales, y debiendo también tratarse de suprimir los perpétuos.

En el artículo primero de la Ordenanza, cuyo tenor original, es: (Art. . . . La traslación de los cadáveres á los cementerios no se podrá verificar, normalmente, antes de las 8 h. 30 a.m., en el verano, y de las 9 h. 30 a.m. en el invierno, ni después de la 4 h. 30 p. m., salvo en época de epidemia ó cuando la muerte ha sido producida por una enfermedad contagiosa y peligrosa, en cuyos casos se efectuará inmediatamente que ocurra la defunción, cualquiera que sea la hora del día y de la noche); según este artículo, la

traslación de los cadáveres *será inmediatamente cuando la muerte sea producida por una enfermedad contagiosa y peligrosa*. Debe su primirse esta última palabra, pues no hay enfermedad contagiosa que no sea peligrosa; y, en lugar de contagiosa, debe decirse infecto-contagiosa.

En el artículo segundo se dice que, *para que pueda verificarse la traslación inmediata, se requiere que la defunción sea comprobada por el Médico sanitario ó por cualquier otro facultativo que tenga autoridad, encargado especialmente de la verificación de las Defunciones*; y ya que en Lima se quiere dar esa comisión á los médicos sanitarios, que hoy no existen y cuyo establecimiento se persigue hace tiempo, es menester que el H. Concejo Provincial haga todos los esfuerzos posibles por implantar, cuanto antes, reforma tan benéfica. Es tan evidente la necesidad del establecimiento de los Médicos sanitarios, que nos parece supérfluo insistir sobre el asunto, desandando si que lo dispuesto en este artículo no sea letra muerta, por falta de personal que debe darle cumplimiento).

No cree aceptable la Sección IV que subsista tal como esta concebida, la última parte del citado artículo, que dispone que *el cadáver se deposite en un local preparado al efecto en el Lazareto ó en el Cementerio*; debiendo declararse que los cadáveres se depositarán únicamente en el Cementerio y nunca en los Hospitales especiales, pues hoy se reserva el nombre de Lazaretos á los lugares en que se purgan las cuarentenas.

En el artículo tercero se debe disponer que: *el embalsamamiento no puede practicarse sino mediante orden expresa de la Inspección de Higiene y previo el pago de los correspondientes derechos, que no se dispensarán en ningún caso*. Así se conseguirá alguna entrada para la Inspección de Higiene y se evitarán muchos abusos que hoy existen. Debe sí suprimirse la última frase, que se refiere á los cadáveres que haya necesidad de tributarles honores oficiales, pues se sobreentiende que dichos cadáveres son siempre embalsamados.

El artículo cuarto de la Ordenanza, que dispone se construyan cuarteles especiales para los cadáveres de los epidemiados, debe reemplazarse, en conformidad con las ideas antes emitidas, por el siguiente:

Art. . . . Sólo se permitirá el sepelio de los cadáveres de personas fallecidas por enfermedades infecto-contagiosas (esporádicas ó epidémicas,) en fosas especiales que tengan 2 metros de profundidad por 2 de largo y 80 centímetros de ancho, debiendo cubrirse completamente los cadáveres con una capa de cal viva; y siendo en lo absoluto prohibido inhumarlos en nichos perpétuos, practicándose siempre que se pueda la Cremación, la que será obligatoria para los fallecidos por viruela, fiebre amarilla y cólera. Para los efectos de esta Ordenanza, se reputan como enfermedades infecto-contagiosas, á las que son aplicables las presentes disposiciones: el sarampión, escarlatina, fiebre tifoidea, difteria y tuberculosis.

El artículo quinto «cuyo original, dice: Art. . . . El cuerpo del individuo que haya muerto de enfermedad contagiosa será envuelto, antes de ser inhumado, en un lienzo impregnado de sustancias desinfectantes, sin cuya precaución será absolutamente prohibida su inhumación. Los dolientes, bajo pena de multa, están obligados al cumplimiento de esta disposición; puede conservarse diciendo sí, enfermedades infecto-contagiosas, en lugar de enfermedad contagiosa.

El artículo sexto debe suprimirse, porque sus disposiciones están comprendidas en la modificación que se proyecta para el artículo cuarto.

En el artículo séptimo, cuyo texto original es: Art. . . . «La Sociedad de Beneficencia, de conformidad con el objeto de su institución y reglamentos, atenderá á los gastos que demande el cumplimiento de los artículos 59 y 60 de esta Ordenanza, cuando los cadáveres sean de pobres de solemnidad, ó de los procedentes de los hospitales que sostiene dicha Sociedad», no hay sino modificar las referencias correspondientes.

El octavo debe suprimirse por innecesario; y en el noveno, cuyo texto es: Art. . . . «A partir de la fecha en que se promulgue esta ordenanza, tanto los nichos temporales como los perpétuos se construirán impermeables, cubriéndolos interiormente con una mezcla hidráulica ó cimiento romano, dándoles en seguida una mano de ácido sulfúrico bien diluido y barnizándolos, por último, con alquitrán. Igual operación se verificará al cerrarlos, después de depositar la caja mortuoria,» debe suprimirse la palabra *temporales*, una vez que se pide la supresión inmediata de los nichos temporales.

Se nota en el proyecto que se estudia un vacío notable. No hay ninguna disposición que se refiera á las fosas (zanjas) comunes, en las que se inhuman los cadáveres de los pobres de solemnidad y los provenientes de los hospitales. Suponiendo que, diariamente, haya seis cadáveres de esta procedencia, cree la Sección IV muy aplicable al Cementerio de Lima la práctica usada en Nápoles, que consiste en tener 366 fosas, en cada una de las que se inhuman los cadáveres de un día, cerrándola herméticamente y volviéndolas á usar al cabo de un año. En tal virtud, la Sección IV es de sentir que en el capítulo de las inhumaciones se consigne un artículo que diga:

Art. . . . Para las inhumaciones de los cadáveres de los pobres de solemnidad, cualquiera que sea su procedencia, se construirán en el Cementerio 366 fosas, que tendrán tres metros de fondo, dos de largo, y un metro veinte centímetros de ancho, separadas unas de otras, por una distancia de un metro veinte centímetros, en las que se cubrirán perfectamente los cadáveres con una capa de cal viva, y se cerrarán herméticamente con tierra bien pisoneada y provista de sembrío conveniente, y no se abrirán sino al cabo de un año, en que se sacarán los restos para ser incinerados.

El artículo doce de la Ordenanza, que está en el capítulo de las exhumaciones, debe ser el último en la parte

relativa á inhumaciones, modificándolo en los siguientes términos:

Art. . . . Se verificará la cremación, siempre que lo haya dispuesto de un modo especial el difunto ó lo solicite la familia; pero se establece la cremación obligatoria para los cadáveres de los fallecidos por viruelas, fiebre amarilla y cólera, y para los provenientes del Anfiteatro Anatómico.

El capítulo referente á las exhumaciones debe modificarse, indicándose el motivo preciso de la exhumación, y como tal, redactándolo en los siguientes términos:

Art. . . . Las exhumaciones sólo se verificarán, ó para esclarecimientos médicos legales ó para trasladar un cadáver, sea de un lugar ó otro del Cementerio, sea para llevarlo fuera de la ciudad.

Art. . . . Siempre que se trate de trasladar el cadáver de un lugar á otro, sólo se permitirá la exhumación pasados tres años del día de la inhumación; sin que, por ningún motivo, se consienta en la apertura del ataúd primitivo, el que será encerrado en otra caja preparada de antemano, que se soldará herméticamente en el mismo recinto del Cementerio.

Art. . . . Las exhumaciones médico legales se harán por orden de autoridad competente, en cualquiera época de la inhumación; y se practicarán siguiendo las indicaciones hechas por el médico legista que presencie la exhumación ó las prescripciones dictadas por la Inspección de Higiene.

Art. . . . Las exhumaciones de los cadáveres inhumados en las zanjás ordinarias, se practicarán precisamente en las primeras horas de la mañana; cumpliéndose estrictamente las prescripciones que al efecto dicte la Inspección de Higiene.

El artículo adicional del proyecto debe suprimirse por innecesario.

Con las modificaciones introducidas en el presente Informe, crée la Sección IV, señor Presidente, que la Ordenanza remitida por el señor Alcalde del H. Concejo Provincial corresponderá, aunque sea en pequeña escala, á las

necesidades de la población y al bienestar del vecindario; pues, en verdad, lo que requiere el Cementerio General de Lima es su inmediata clausura, dado el gran lapso de tiempo que hace se le entregó al servicio.

Salvo el más ilustrado acuerdo de la Academia.

Lima, Enero 30 de 1892.

M. C. BARRIOS.—ANTONIO PÉREZ ROCA.—LEONIDAS AVENDAÑO.—MANUEL A. MUÑIZ.—GERARDO BRAVO.

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.)

AÑO 1885 (Continúa)

MES DE AGOSTO.

Total de defunciones . . . . . 352  
 Por sólo la tuberculosis . . . . . 83  
 ó sea 24% de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NUM. I.

Con relación á la Edad.

De 0 á 2 años . . . . .	5
» 2 á 5 » . . . . .	7
» 5 á 14 » . . . . .	4
» 14 á 20 » . . . . .	13
» 20 á 30 » . . . . .	25
» 30 á 40 » . . . . .	9
» 40 á 50 » . . . . .	8
» 50 á 60 » . . . . .	7
» 60 á 70 » . . . . .	3
» 70 á 80 » . . . . .	1
» 80 á 90 » . . . . .	0
Ignorada . . . . .	1
Total . . . . .	83

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	14
Indios . . . . .	42
Negros . . . . .	7
Mestizos . . . . .	19
Ignorado . . . . .	1
<hr/>	
Total . . . . .	83

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	46
Mujeres . . . . .	37
<hr/>	
Total . . . . .	83

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	97
Indios . . . . .	155
Negros . . . . .	28
Mestizos . . . . .	71
Ignorados . . . . .	1
<hr/>	
Total . . . . .	352

CUADRO NUM. 5.

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

Por 100 defunciones de blancos:	14
de tuberculosis.	
Por id. id. de Indios . . . . .	27
Por id. id. de Negros . . . . .	25
Por id. id. de Mestizos . . . . .	27

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	48
En hospitales . . . . .	35
<hr/>	
Total . . . . .	83

MES DE SETIEMBRE.

Total de defunciones . . . . .	365
Por sólo la tuberculosis . . . . .	89
ó sea 24% de defunciones por sólo la tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	8
» 2 á 5 » . . . . .	8
» 5 á 14 » . . . . .	8
» 14 á 20 » . . . . .	13
» 20 á 30 » . . . . .	21
» 30 á 40 » . . . . .	13
» 40 á 50 » . . . . .	13
» 50 á 60 » . . . . .	3
» 60 á 70 » . . . . .	2
» 70 á 80 » . . . . .	0
» 80 á 90 » . . . . .	0
<hr/>	
Total . . . . .	89

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	19
Indios . . . . .	49
Negros . . . . .	9
Mestizos . . . . .	12
<hr/>	
Total . . . . .	89

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	38
Mujeres . . . . .	51
<hr/>	
Total . . . . .	89

CUADRO NUM. 4.

*Distribución del número total de defunciones por Razas.*

Blancos . . . . .	85
Indios . . . . .	177
Negros . . . . .	32
Mestizos . . . . .	68
Ignorados . . . . .	3
<hr/>	
Total . . . . .	365

CUADRO NUM. 5.

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

Por 100 defunciones de blancos:	22
de tuberculosis.	
Por id. id. id. Indios . . . . .	28
Por id. id. id. Negros . . . . .	28
Por id. id. id. Mestizo . . . . .	18

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	40
En hospitales. . . . .	49
<b>Total . . . . .</b>	<b>89</b>

MES DE OCTUBRE.

Total de defunciones . . . . .	364
Por sólo la tuberculosis . . . . .	84
ó sea 23 % de defunciones por sólo la tuberculosis.	—

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	6
» 2 á 5 » . . . . .	7
» 5 á 14 » . . . . .	6
» 14 á 20 » . . . . .	12
» 20 á 30 » . . . . .	18
» 30 á 40 » . . . . .	10
» 40 á 50 » . . . . .	11
» 50 á 60 » . . . . .	7
» 60 á 70 » . . . . .	2
» 70 á 80 » . . . . .	3
» 80 á 90 » . . . . .	2
<b>Total . . . . .</b>	<b>84</b>

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	17
Indios . . . . .	52
Negros. . . . .	5
Mestizos. . . . .	10
<b>Total . . . . .</b>	<b>84</b>

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	56
Mujeres . . . . .	28
<b>Total . . . . .</b>	<b>84</b>

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	105
Indios . . . . .	155
Negros . . . . .	29
Mestizos . . . . .	60
Ignorados . . . . .	15
<b>Total . . . . .</b>	<b>364</b>

CUADRO NUM. 5.

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

Por 100 defunciones de blancos: 16 de tuberculosis.	
Por id. id. de Indios . . . . .	34
Por id. id. de Negros. . . . .	17
Por id. id. de Mestizos . . . . .	17

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	34
En hospitales. . . . .	50
<b>Total . . . . .</b>	<b>84</b>

MES DE NOVIEMBRE.

Total de defunciones . . . . .	404
Por sólo la tuberculosis. . . . .	92
ó sea 23 % de defunciones por sólo la tuberculosis.	—

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	10
» 2 » 5 » . . . . .	5
» 5 » 14 » . . . . .	9
» 14 » 20 » . . . . .	9
» 20 » 30 » . . . . .	14
» 30 » 40 » . . . . .	17
» 40 » 50 » . . . . .	14
» 50 » 60 » . . . . .	7
» 60 » 70 » . . . . .	5
» 70 » 80 » . . . . .	0
» 80 » 90 » . . . . .	2
<b>Total . . . . .</b>	<b>92</b>

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	18
Indios . . . . .	48
Negros . . . . .	7
Mestizos . . . . .	19
<b>Total . . . . .</b>	<b>92</b>

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	60
Mujeres . . . . .	32
<b>Total . . . . .</b>	<b>92</b>

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	108
Indios . . . . .	136
Negros . . . . .	35
Mestizos . . . . .	100
Ignorados . . . . .	25
<b>Total . . . . .</b>	<b>404</b>

CUADRO NUM. 5.

*Resultado de la comparación de los cuadros N<sup>o</sup> 2 y 4.*

Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis.	17
Por id. id. de Indios . . . . .	35
Por id. id. de Negros . . . . .	20
Por id. id. de Mestizos . . . . .	19

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	44
En hospitales . . . . .	48
<b>Total . . . . .</b>	<b>92</b>

MES DE DICIEMBRE.

Total de defunciones por las causas ordinarias . . . . .	470
Total por arma de guerra . . . . .	111
Por sólo la tuberculosis . . . . .	111

ó sea 24 % de defunciones por sólo la tuberculosis.

(Este % es tomado sobre el número de defunciones por las causas ordinarias de letalidad prescindiendo por lo tanto de las ocasionadas por el combate que tuvo lugar en esta fecha.)

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	14
» 2 » 5 » . . . . .	6
» 5 » 14 » . . . . .	8
» 14 » 20 » . . . . .	13
» 20 » 30 » . . . . .	20
» 30 » 40 » . . . . .	27
» 40 » 50 » . . . . .	16
» 50 » 60 » . . . . .	2
» 60 » 70 » . . . . .	4
» 70 » 80 » . . . . .	1
» 80 á 90 » . . . . .	0
<b>Total . . . . .</b>	<b>111</b>

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	25
Indios . . . . .	61
Negros . . . . .	10
Mestizos . . . . .	15
<b>Total . . . . .</b>	<b>111</b>

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	71
Mujeres . . . . .	40
<b>Total . . . . .</b>	<b>111</b>

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	114
Indios . . . . .	176
Negros . . . . .	29
Mestizos . . . . .	71
Ignorados . . . . .	192
<b>Total . . . . .</b>	<b>581</b>

(Las 111 víctimas del combate están consideradas entre los ignorados.)

CUADRO NUM. 5.

*Resultado de la comparación recíproca de los cuadros N<sup>o</sup> 2 y 4.*

Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis.	22
Por id. id. de Indios . . . . .	35
Por id. id. de Negros . . . . .	36
Por id. id. de Mestizos . . . . .	21

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	38
En hospitales . . . . .	73
<b>Total . . . . .</b>	<b>111</b>

AÑO 1886.

MES DE JULIO.

Total de defunciones . . . . .	365
Por sólo tuberculosis . . . . .	88

ó sea 24 % de defunciones por sólo la tuberculosis.

CUADRO NUM. 1.

<i>Con relación á la Edad.</i>	
De 0 á 2 años . . . . .	9
" 2 " 5 " . . . . .	7
" 5 " 14 " . . . . .	4
" 14 " 20 " . . . . .	7
" 20 " 30 " . . . . .	20
" 30 " 40 " . . . . .	15
" 40 " 50 " . . . . .	9
" 50 " 60 " . . . . .	10
" 60 " 70 " . . . . .	4
" 70 " 80 " . . . . .	3
" 80 " 90 " . . . . .	0
Total . . . . .	88

CUADRO NUM. 2.

<i>Con relación á la Raza.</i>	
Blancos . . . . .	18
Indios . . . . .	50
Negros . . . . .	10
Mestizos . . . . .	10
Total . . . . .	88

CUADRO NUM. 3.

<i>Con relación al Sexo.</i>	
Hombres . . . . .	38
Mujeres . . . . .	50
Total . . . . .	88

CUADRO NUM. 4.

<i>Distribución por Razas del número total de defunciones.</i>	
Blancos . . . . .	109
Indios . . . . .	143
Negros . . . . .	30
Mestizos . . . . .	70
Ignorados . . . . .	13
Total . . . . .	365

CUADRO NUM. 5.

<i>Resultado de la comparación recíproca de los cuadros No 2 y 4.</i>	
Por 100 defunciones de Blancos: de tuberculosis.	17
Por id. id. de Indios . . . . .	35
Por id. id. de Negros . . . . .	33
Por id. id. de Mestizos . . . . .	14

CUADRO NUM. 6.

<i>Defunciones de tuberculosos.</i>	
En población . . . . .	41
En hospitales . . . . .	47
Total . . . . .	88

AÑO 1887.

MES DE FEBRERO.

Total de defunciones . . . . .	298
Por sólo la tuberculosis . . . . .	67
ó sea un 22 % de defunciones por la tuberculosis.	---

CUADRO NUM. 1.

<i>Con relación á la Edad.</i>	
De 0 á 2 años . . . . .	12
" 2 " 5 " . . . . .	5
" 5 " 14 " . . . . .	7
" 14 " 20 " . . . . .	3
" 20 " 30 " . . . . .	7
" 30 " 40 " . . . . .	14
" 40 " 50 " . . . . .	9
" 50 " 60 " . . . . .	7
" 60 " 70 " . . . . .	2
" 70 " 80 " . . . . .	1
" 80 " 90 " . . . . .	0
Total . . . . .	67

CUADRO NUM. 2.

<i>Con relación á la Raza.</i>	
Blancos . . . . .	14
Indios . . . . .	37
Negros . . . . .	4
Mestizos . . . . .	12
Total . . . . .	67

CUADRO NUM. 3.

<i>Con relación al Sexo.</i>	
Hombres . . . . .	30
Mujeres . . . . .	37
Total . . . . .	67

CUADRO NUM. 4.

<i>Distribución por Razas del número total de defunciones.</i>	
Blancos . . . . .	105
Indios . . . . .	106
Negros . . . . .	24
Mestizos . . . . .	56
Ignorados . . . . .	7
Total . . . . .	298

CUADRO NUM. 5.

<i>Resultado de la comparación recíproca de los cuadros No 2 y 4.</i>	
Por 100 defunciones de blancos: de tuberculosis.	13
Por id. id. de Indios . . . . .	35
Por id. id. de Negros . . . . .	17
Por id. id. de Mestizos . . . . .	21

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población. . . . .	36
En hospitales. . . . .	31
Total . . . . .	<u>67</u>

MES DE MARZO.

Total de defunciones . . . . .	293
Por sólo la tuberculosis. . . . .	93
ó sea un 32 % de defunciones por la tuberculosis. . . . .	<u>        </u>

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	17
» 2 » 5 » . . . . .	2
» 5 » 14 » . . . . .	9
» 14 » 20 » . . . . .	8
» 20 » 30 » . . . . .	15
» 30 » 40 » . . . . .	20
» 40 » 50 » . . . . .	10
» 50 » 60 » . . . . .	9
» 60 » 70 » . . . . .	3
» 70 » 80 » . . . . .	0
» 80 » 90 » . . . . .	0
Total . . . . .	<u>93</u>

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	13
Indios . . . . .	55
Negros . . . . .	8
Mestizos . . . . .	17
Total . . . . .	<u>93</u>

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres. . . . .	45
Mujeres . . . . .	48
Total . . . . .	<u>93</u>

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	69
Indios . . . . .	140
Negros . . . . .	25
Mestizos . . . . .	51
Ignorados . . . . .	8
Total . . . . .	<u>293</u>

CUADRO NUM. 5.

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

Por 100 defunciones de Blancos: 19 de tuberculosis.	19
Por id. id. de Indios . . . . .	39
Por id. id. de Negros . . . . .	32
Por id. id. de Mestizos . . . . .	<u>33</u>

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	37
En hospitales. . . . .	56
Total . . . . .	<u>93</u>

MES DE ABRIL.

Total de defunciones . . . . .	273
Por sólo la tuberculosis. . . . .	85
ó sea un 31 % de defunciones por la tuberculosis. . . . .	<u>        </u>

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	4
» 2 » 5 » . . . . .	5
» 5 » 14 » . . . . .	11
» 14 » 20 » . . . . .	6
» 20 » 30 » . . . . .	17
» 30 » 40 » . . . . .	19
» 40 » 50 » . . . . .	14
» 50 » 60 » . . . . .	5
» 60 » 70 » . . . . .	4
» 70 » 80 » . . . . .	0
» 80 » 90 » . . . . .	0
Total . . . . .	<u>85</u>

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	15
Indios . . . . .	55
Negros . . . . .	6
Mestizos . . . . .	9
Total . . . . .	<u>85</u>

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	48
Mujeres . . . . .	37
Total . . . . .	<u>85</u>

CUADRO NÚM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	75
Indios . . . . .	120
Negros . . . . .	32
Mestizos . . . . .	40
Ignorados . . . . .	6

Total . . . . . 273

CUADRO NÚM. 5.

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

Por 100 defunciones de Blancos: 20 de tuberculosis.	
Por id. id. de Indios . . . . .	46
Por id. id. de Negros. . . . .	19
Por id. id. de Mestizos . . . . .	23

CUADRO NÚM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población. . . . .	33
En hospitales . . . . .	52

Total . . . . . 85

## MES DE MAYO.

Total de defunciones . . . . .	319
Por sólo la tuberculosis . . . . .	95

ó sea un 30% de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NÚM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	10
» 2 » 5 » . . . . .	3
» 5 » 14 » . . . . .	4
» 14 » 20 » . . . . .	12
» 20 » 30 » . . . . .	21
» 30 » 40 » . . . . .	21
» 40 » 50 » . . . . .	11
» 50 » 60 » . . . . .	10
» 60 » 70 » . . . . .	1
» 70 » 80 » . . . . .	2
» 80 » 90 » . . . . .	0

Total . . . . . 95

CUADRO NÚM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	19
Indios . . . . .	58
Negros . . . . .	2
Mestizos . . . . .	16

Total . . . . . 95

CUADRO NÚM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	50
Mujeres . . . . .	45

Total . . . . . 95

CUADRO NÚM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	92
Indios . . . . .	152
Negros . . . . .	20
Mestizos . . . . .	52
Ignorados . . . . .	3

Total . . . . . 319

CUADRO NÚM. 5.

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

Por 100 defunciones de Blancos: 21 de tuberculosis.	
Por id. id. de Indios . . . . .	38
Por id. id. de Negros. . . . .	10
Por id. id. de Mestizos . . . . .	31

CUADRO NÚM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	40
En hospitales . . . . .	55

Total . . . . . 95

## MES DE JUNIO.

Total de defunciones . . . . .	330
Por sólo la tuberculosis . . . . .	80

ó sea 24% de defunciones por la tuberculosis.

CUADRO NÚM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	6
» 2 » 5 » . . . . .	5
» 5 » 14 » . . . . .	7
» 14 » 20 » . . . . .	7
» 20 » 30 » . . . . .	20
» 30 » 40 » . . . . .	15
» 40 » 50 » . . . . .	11
» 50 » 60 » . . . . .	3
» 60 » 70 » . . . . .	5
» 70 » 80 » . . . . .	1
» 80 » 90 » . . . . .	0

Total . . . . . 80

CUADRO NÚM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	16
Indios . . . . .	45
Negros . . . . .	9
Mestizos . . . . .	10
Total . . . . .	80

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	37
Mujeres . . . . .	43
Total . . . . .	80

CUADRO NUM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	93
Indios . . . . .	152
Negros . . . . .	25
Mestizos . . . . .	47
Ignorados . . . . .	13
Total . . . . .	330

CUADRO NUM. 5.

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

Por 100 defunciones de Blancos:	17
de tuberculosis.	
Por id. id. de Indios . . . . .	30
Por id. id. de Negros . . . . .	36
Por id. id. de Mestizos . . . . .	21

CUADRO NUM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	35
En hospitales . . . . .	45
Total . . . . .	80

MES DE JULIO.

Total de defunciones . . . . .	263
Por sólo la tuberculosis . . . . .	77
ó sea 29 % de defunciones por la tuberculosis.	

CUADRO NUM. 1.

*Con relación á la Edad.*

De 0 á 2 años . . . . .	9
" 2 " 5 " . . . . .	4
" 5 " 14 " . . . . .	2
" 14 " 20 " . . . . .	10
" 20 " 30 " . . . . .	22
" 30 " 40 " . . . . .	13
" 40 " 50 " . . . . .	11
" 50 " 60 " . . . . .	3
" 60 " 70 " . . . . .	1
" 70 " 80 " . . . . .	1
" 80 " 90 " . . . . .	0
Ignorados . . . . .	1
Total . . . . .	77

CUADRO NUM. 2.

*Con relación á la Raza.*

Blancos . . . . .	15
Indios . . . . .	40
Negros . . . . .	10
Mestizos . . . . .	12
Total . . . . .	77

CUADRO NUM. 3.

*Con relación al Sexo.*

Hombres . . . . .	38
Mujeres . . . . .	39
Total . . . . .	77

CUADRO NÚM. 4.

*Distribución por Razas del número total de defunciones.*

Blancos . . . . .	68
Indios . . . . .	105
Negros . . . . .	27
Mestizos . . . . .	55
Ignorados . . . . .	8
Total . . . . .	263

CUADRO NÚM. 5.

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

Por 100 defunciones de Blancos:	22
de tuberculosis	
Por id. id. de Indios . . . . .	38
Por id. id. de Negros . . . . .	37
Por id. id. de Mestizos hay . . . . .	22

CUADRO NÚM. 6.

*Defunciones de tuberculosos.*

En población . . . . .	29
En hospitales . . . . .	48
Total . . . . .	77

## REVISTA EXTRANJERA.

**¿A cuál de los nuevos antipiréticos se debe dar preferencia en el tratamiento de las afecciones febriles infantiles?**

POR EL DR. DEMME (DE BERNA.)

El profesor Demme, cuya gran competencia todos conocen en las cuestiones que se refieren á la pediatría, acaba de publicar en el *Compte rendu annuel des travaux de l'hôpital de Berne*, los resultados de sus observaciones acerca del mejor modo de administración de los antipiréticos á los niños. Aunque el papel del médico no consista en seguir una terapéutica antifebril, sino más bien una terapéutica patogénica, existen casos en los cuales la elevación prolongada de la temperatura necesita una intervención terapéutica.

El sistema nervioso y circulatorio de los niños se acomoda mal á la fiebre, que por poco que dure determina en ellos un gasto rápido de los elementos orgánicos. No es ciertamente rebajando la temperatura como se combate el curso de la enfermedad, sino que al hacerlo se aumentan los cambios nutritivos y se facilita la eliminación de las ptomainas, sin poner traba alguna á la reacción del organismo.

El trabajo del profesor Demme tiene por objeto indicar á los médicos las circunstancias en que deben recurrir á la medicación antitérmica y los medios terapéuticos con los que pueden contar mejor para combatir el proceso febril.

El estudio de las afecciones febriles de la infancia le ha demostrado que las elevaciones de temperatura moderadas, 38°,5 á 39°,5, que sólo duran pocos días, no necesitan en manera alguna el empleo de los antipiréticos; prefiere la aplicación al rededor del tronco de una sábana húmeda y fría, renovada cada una ó cada dos horas. La experiencia le ha enseñado que la ex-

citación nerviosa y la agitación que acompañan á las temperaturas medias, el insomnio que no es raro en estos casos, son combatidos con éxito por un baño tibio de 26 á 28 grados, de cinco á diez minutos de duración, y renovado una ó dos veces al día.

Sólomente las temperaturas elevadas y persistentes de 40 grados parecen necesitar el empleo de los antipiréticos de que disponemos, aunque con ciertas reservas. No es únicamente la elevación de la temperatura la que en estos casos debe trazar nuestra línea de conducta, sino también el carácter mismo del proceso patológico que le ha dado origen, así como la fuerza de resistencia del enfermo. Según Demme, la fiebre tifodea, el reumatismo articular agudo, las broncopneumonías, son las afecciones que mejor soportan el tratamiento medicamentoso antipirético. Evita, por el contrario, éste, ó no le emplea sino á la fuerza, en la difteria, los exantemas agudos (escarlatina, sarampión, etc.) y en las pneumonías fibrinosas.

El empleo combinado de los baños y de los medicamentos antitérmicos no le parece más recomendable que el baño refrescante de temperatura progresivamente decreciente; rara vez hace uso de éste, á no ser en casos de indicaciones especiales que emanen de la exageración de la cifra de la temperatura. Por el contrario, los baños tibios le han dado siempre resultados antipiréticos satisfactorios; los hace dar á 26 grados, y los acompaña, cuando existen síntomas comatosos y un tinte ligeramente cianótico de la cara, de afusiones frías de la cabeza y de la nuca, renovadas á menudo con cortos intervalos durante el baño.

En lo referente á la elección de los antipiréticos, Demme da preferencia, en los casos de *reumatismo articular agudo*, al *salicilato de sosa*, á condición sin embargo, de que lo toleren los órganos digestivos, porque si existe repulsión hácia este medicamento y tendencia á la diarrea y á los vómitos, le reemplaza por el *salol*.

Las dosis diarias de *salicilato* son las siguientes:

Para un niño de 2 á 4 años . . .	0,50 á 1 gramo
— — de 5 á 10 — . . .	1,00 á 2 —
— — de 11 á 16 — . . .	2,50 á 3 —

Las de *salol* son las siguientes:

Para un niño de dos á cuatro años, tres veces al día, un paquete de 25 á 35 centigramos.

Para un niño de cinco á diez años, tres á cuatro veces al día, un paquete de 50 á 75 centigramos.

Para un niño de once á quince años, tres á cuatro veces al día, un paquete de 75 centigramos á 1 gramo.

En la *fiebre tifoidea*, la *tallina*, bajo la forma de sulfato de tallina, presta excelentes servicios. Demme administra, según el método de Ehrlich, un paquete cada dos horas á la dosis de:

Para un niño de 3 á 4 años . . .	1 centigramo
— — de 5 á 10 — . . .	2 —
— — de 11 á 15 — . . .	3 á 5 —

En las *bronco-pneumonías* de alta temperaturas agudas á recaídas y de una larga duración, Demme preconiza las dosis repetidas de antipirina. La administra en solución en el agua, á la que añade un poco de azúcar y unas gotas de coñac. Gracias á esta preparación sólo excepcionalmente ha podido observar perturbaciones del apetito ó vómitos. Ha recurrido siempre á ella con gran éxito cuando se trataba de rebajar temperaturas de una elevación exagerada en las bronco-pneumonías, en el curso de los exantemas agudos ó en una difteria grave. Prefiere, pues, la antipirina á todos los demás antipiréticos. La prescribe á la dosis de 2 á 3 gramos, por fracciones administradas cada hora:

Para niños de 2 á 4 años . . .	20 á 40 centigramos.
— — de 5 á 10 años . . .	50 á 75 —
— — de 11 á 15 años . . .	80 cen. á 1 gra.

Estas dosis son muy suficientes para conseguir su objeto, según Demme, porque ciertos médicos preconizan dosis mucho más considerables que tienen el inconveniente de producir vómitos y temperaturas de colapso.

Cuando se trata, en el curso de una bronco-pneumonía, de rebajar la curva de la fiebre hética, la antipirina y cualquiera otro de los nuevos antipiréticos pertenecientes á la serie aromática producen poco efecto. Da, por el

contrario, notables resultados el *sulfato de quinina*; gracias á él, no sólo se puede apresurar la terminación de la enfermedad, sino hasta yugarla. Las dosis son:

Para niños de 2 á 4 años . . .	20 á 40 centigramos.
— — de 5 á 10 años . . .	50 —
— — de 11 á 15 años . . .	75 cen. á 1 gra.

Insistiendo sobre las ventajas de la antipirina, Demme no discute la acción antipirética de la fenacetina y de la antifebrina. Ha visto disminuir con esta última la temperatura en casos de fiebre tifoidea, de erisipela, de reumatismo articular, sin dificultar la marcha de la enfermedad; por el contrario, la antifebrina ha determinado á menudo, en casos de tisis pulmonar de temperatura elevada, una remisión de dos á tres días, cuando habrían fracasado los demás antipiréticos. Tiene además la ventaja de producir con menos frecuencia que la antipirina exantemas medicamentosos. Las dosis son de 5 á 7 centigramos para los niños de dos á cuatro años; de 10 á 20 centigramos para los de cinco á once años, y de 20 á 30 centigramos para los de doce á quince años. (*La Médecine Moderne*)

## BIBLIOGRAFÍA.

TRATADO DE MEDICINA LEGAL.—*Contiene las legislaciones alemana, austriaca, francesa y española*, por el doctor EDUARDO R. VON HOFMANN, catedrático de Medicina forense en la Universidad de Viena. *Segunda edición castellana, traducida de la quinta alemana*. Traducción castellana del doctor D. G. SENTIÑÓN, anotada con la Legislación española por el doctor D. A. ALONSO MARTINEZ, y con un prólogo del doctor D. TEODORO YAÑEZ, catedrático de Medicina legal de la Facultad de Madrid.

La notabilísima obra del ilustre profesor vienés, es de aquellas que no necesitan juicios encomiásticos; el nombre de su autor y el favorable éxito que entre los profesores españoles obtuvo la primera edición, agotada en

breve tiempo, demuestran la valía y mérito de esta obra. La *segunda edición* que acaba de salir está completamente transformada y muy aumentada y va ilustrada con 126 grabados.

Forma dos elegantes tomos de cerca de 1,200 páginas esmeradamente impresas en excelente papel.

Precio: 18 pesetas.

De venta en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGIA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo, Madrid y en todas las principales librerías.

**OBRA NOTABLE.**—El TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES Y DE LAS ALTERACIONES DE LA URINA, INCLUYENDO LOS CÁLCULOS URINARIOS, escrito en inglés por los doctores D. GUILLERMO ROBERTS y ROBERTO MAGUIRE y traducido de la *cuarta y última edición*, por D. FEDERICO TOLEDO. Es, en efecto, una obra de lo más completo que se ha publicado en estos últimos años y está escrita de una manera tan magistral, que no es extraño que tan rápidamente se hayan agotado en Inglaterra *tres ediciones sucesivas*, viéndose obligado su autor, el doctor ROBERTS, á publicar otra *nueva edición*, asociado al reputado clínico Doctor MAGUIRE. Esta *nueva edición* es la que, correctamente traducida por el doctor TOLEDO, acaba de publicar la BIBLIOTECA ECONÓMICA DE LA REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGIA PRÁCTICAS, formando un elegante y voluminoso tomo de cerca de 700 páginas con grabados intercalados en el texto, y una preciosa lámina cromolitografiada.

Precio de la obra: 12 pesetas en toda España.

Se halla de venta en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGIA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo, Madrid, y en todas las principales librerías.

**ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGIA.**—Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomada en parte del *Retrospect of Medicine* del Dr. BRAITH-

WAITE; completado con artículos de otros países, por los doctores G. REBOLES Y CAMPOS y A. MARTINEZ VARGAS.—*Segunda serie.*—Tomo XIII.—Enero á Junio de 1891, ilustrado con 29 grabados intercalados en el texto.—ANUARIO INTERNACIONAL.—Madrid, 1891.—Un tomo en 12<sup>o</sup>. En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5.50 en provincias; en pasta ó tela, 6 pesetas en Madrid y 6.50 en provincias.

Los autores de esta importantísima publicación, debemos decirlo, se esfuerzan y logran obtener un ANUARIO indispensable á todos los profesores de la ciencia de curar. Este tomo está magistralmente redactado, y el segundo tomo de cada año lleva un *formulario moderno*, mejora de primera importancia para el médico práctico.

La Administración remitirá un tomo de muestra á todos los que lo soliciten para enterarse del valor y mérito de dicha obra.

*Aviso.*—La Administración de esta publicación ofreció *primas de gran importancia* á los suscritores, ó sea obras de los más notables autores modernos, como Gintrac, Jamain, Burger, Labbé, Sanchez, Monneret y Husemann.

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.

ELECTRICITY IN CARCINOMA, por ROBERT NEWMAN M. D. Nueva York. 1891.

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

SUMARIO.—**Sección Editorial:** Higiene Pública.—**Sección Oficial:** ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA: Informe de la Sección IV sobre la «Ordenanza de inhumaciones y exhumaciones.»—**Trabajos Nacionales:** Etiología y profilaxis de la tuberculosis en Lima (*Continuación*).—**Revista Extranjera:** ¿A cuál de los nuevos antipiréticos se debe dar preferencia en el tratamiento de las afecciones febriles infantiles.—**Bibliografía.**