

2003, año de tres centenarios

DR. JOSÉ NEYRA-RAMÍREZ*

El presente año de 2003 se conmemoran varios acontecimientos y entre ellos tres importantes que nos conciernen tanto para la enseñanza médica como para la Salud Pública: 1) la inauguración del nuevo local de la Facultad de Medicina de San Fernando; 2) la creación de la Dirección General de Salubridad; y 3) el ingreso de la Peste en el Perú.

EL NUEVO LOCAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN FERNANDO

El seis de setiembre de 1903 siendo Presidente de la República Don Eleodoro López de Romaña y Decano de la Facultad el Dr. Belisario Sosa, se inaugura el local central de la Facultad en la entonces Alameda Grau tan desnaturalizada en la actualidad. Los trabajos de construcción se habían iniciado el tres de setiembre de 1899, siendo Presidente de la República Don Nicolás de Piérola y Decano de la Facultad el Dr. Armando Vélez. Este magnífico local de corte francés muy parecido al de la vieja Facultad de Medicina de París y a la antigua de México se conserva con toda su belleza y brillantez hasta la actualidad ya que los Decanos, cuerpo docente, estudiantes y trabajadores han sabido conservarlo con todo cariño.

Es ahí, en este local donde se ha forjado y se sigue forjando lo mas graneado de nuestra intelectualidad médica.

Es verdad que desde de la década anterior es decir a fines del siglo XIX los alumnos concurrían a los locales del Anfiteatro Anatómico y del Laboratorio de Bacteriología que ya estaban en uso pero es la inauguración del Pabellón Central con su magnífica distribución la que trasladó en definitiva el local de la Facultad de la Plaza Italia a la Alameda Grau.

Profesor emérito de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Miembro Emérito de la Academia Nacional de Medicina.

LA CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUBRIDAD

El seis de noviembre de 1903 se crea la Dirección General de Salubridad como dependencia del Ministerio de Fomento, al apreciar el Gobierno la magnitud de las endemias que asolaban el país y sobre todo, por la aparición de la peste en el Perú, la que será tratada más adelante.

El Ministro de Fomento Dr. Camilo Barrios en setiembre de 1903 había exigido su creación "para estudiar las condiciones sanitarias de la República sus enfermedades más comunes, sus endemias y epidemias..."⁽¹⁾. Inclusive Barrios avizoraba ya la creación de un Ministerio de Salud Pública.

Julián Arce⁽²⁾, el ilustre compañero de Carrión se había ocupado ya del asunto de la peste presentando a la Academia Nacional de Medicina un trabajo para ingresar como miembro titular, trabajo escrito en setiembre de 1901 pero presentado en 1903.

Arce preconizaba la profilaxis de la peste, con el uso de la vacuna del médico ruso Hafkine quien la había descubierto y presentado el 8 de junio de 1899 a la Royal Society de Londres. Como sabemos ahora el uso de esta vacuna fue abandonado algunos años después, debido a las grandes reacciones secundarias que ocasionaba. Nuestro profesor, el Dr. Oswaldo Herculles (hijo) decía que el uso de esta vacuna era como provocar "una peste chica al vacunado y a veces más grande que la enfermedad".

Preparado así el ambiente médico sanitario sobre todo al ingresar la peste, en abril de 1903, por la Caleta de San Andrés en Pisco, y que fuera diagnosticada por el Dr. Enrique Mestanza, otro compañero de Carrión, se afianzó la posición de la creación de la Dirección de Salubridad. El 5 de enero de 1904 se nombró como primer director al Dr. Julián Arce, que designó como sus colaboradores inmediatos a los doctores Daniel Lavorería y Rómulo Eyzaguirre, El mandato de Julián Arce duró hasta que renunció en 1911.



Estamos seguros que el Ministerio de Salud rendirá el merecido homenaje a este precursor del Ministerio de Salud ya que este portafolio fue inaugurado solamente en 1935.

Como dato anecdótico debo decir que en 1953, cuando trabajábamos en el MINSA y al cumplirse las bodas de oro de la Dirección de Salubridad, mi maestro el profesor Hugo Pesce y el suscrito con gran diligencia obtuvimos y retocamos una fotografía del profesor Julián Arce, la que fue colocada en la sala de sesiones de la entonces Dirección de Salud en la Galería de Ministros del Ramo. Hemos notado que esta fotografía ya no figura en la Galería por lo que expreso el anhelo que sea exhumada y colocada en la mencionada Galería al efectuarse la ceremonia conmemorativa del Centenario que seguramente organizará el Ministerio de Salud.

EL INGRESO DE LA PESTE AL PERÚ

Como ya hemos mencionado anteriormente existían ya pródromos que indicaban que la peste se aproximaba y efectivamente así sucedió en la fecha ya referida arriba.

Hagamos, sin embargo, una pequeña revisión histórica. Es por todos conocido que la peste, enfermedad tan antigua y devastadora en las clásicas epidemias de Europa como la peste de Justiniano en el Siglo VI o la peste negra de la Edad Media que duró 300 años, no existió en el Perú ni en la época incaica ni en la Colonia. Es a raíz de la epidemia de peste de Yunnan en 1897 que se comienza a inquietar el medio médico nacional para finalmente enfrentarse con la enfermedad en 1903.

Así, David Matto, en 1897 y en su calidad de Profesor de Bacteriología de la Facultad de Medicina, hace una revisión nosográfica de la enfermedad antes de que ingrese al Perú⁽³¹⁾. Adán Justo en su Tesis de Bachiller de 1900 habla sobre la utilidad de los lazaretos y las cuarentenas aunque haciendo más hincapié en los establecimientos creados en Lima con motivo de la epidemia de fiebre amarilla de 1868⁽²⁹⁾.

La aparición en el Perú de la "plaga oriental" como la llamaba Julián Arce y la "Gaceta de los Hospitales", desencadenó pavor en la comunidad. El diario "El Comercio" del 3 de marzo de 1903 pone en alerta a la población ante la amenaza de la llegada de esa enfermedad e informa que, siguiendo la opinión del Dr. Ugo Biffi, se había decidido la matanza de ratas y pericotes dando un premio de 5 centavos a quien capturase y matase una rata y de 2 centavos al que trajese un pericote muerto. Decía también El Comercio que las autoridades habían pedido a Europa 500 dosis de vacuna y 200 de suero para los primeros casos⁽²²⁾.

Finalmente, la peste ingresa al Perú y es así que don Enrique Mestanza consigna que diagnosticó los primeros casos que coincidieron con la llegada del vapor alemán "Amasis" a Pisco, donde ejercía el ilustre condiscípulo de Carrión. Su primer caso fue un pescador del caserío de San Andrés diagnosticado el 5 de mayo

de 1903. Mestanza atribuye a los sacos de yute, que contenían gran cantidad de pulgas de las ratas, como las causantes de la epidemia. Este dato es clásico e históricamente conocido, pero curiosamente la Tesis de Bachiller de Luis Mc Nulthy de 1912, en la que se hace una revisión general de la nosografía de la peste, indica al Dr. Manuel Chacaltana como uno de los primeros, sino el primero en haber diagnosticado peste en Pisco en 1903. Creemos entender más bien que Chacaltana habría acompañado a Mestanza en el diagnóstico del primer caso⁽³³⁾.

Con relación a la actuación del estudiante Luis Romero, alumno del sexto año en 1903, cabe mencionar lo narrado por Manuel Zanutelli quien dice que este alumno después de haber examinado material extraído del cadáver de pestosos en el Hospital de Santa Ana fue el primero en verificar la existencia de los bacilos de la peste. Al hacerse público tal hallazgo, un grupo de autoridades sanitarias presidido por el Dr. J.B. Agnoli, e integrada por varios concejales y los médicos Morante, Melgar, Gastañeta, García y otros así como el Inspector Sr. Grec, lo conminaron después de un severo interrogatorio, que consigna el artículo del Sr. Zanutelli, a destruir el material empleado y su microscopio, lo cual motivó la altiva negativa de Romero⁽⁵⁵⁾. Este joven estudiante se tituló en 1904 y luego se radicó en Europa, llegando a ser Miembro de la Sociedad de Higiene y Medicina Tropical de Francia. No volvió al Perú, seguramente desengañado por el trato recibido. Falleció alrededor de 1909.

Colichón que ha trabajado ampliamente en peste apoya la tesis de que Mestanza fue el primero que diagnosticó la peste entre nosotros, ya que cuando hace el bosquejo histórico de la introducción de la Peste en el Perú indica que el primer caso fue informado en Pisco el 28 de abril de 1903, evidentemente por Mestanza y que el diagnóstico bacteriológico lo harían posteriormente los alumnos de Medicina Gastiaburú y Romero en 1904⁽³⁾.

En esas circunstancias, Interviene prontamente la Academia de Medicina⁽¹⁾, pues el 18 de mayo de 1903 se designa una comisión formada por los Dres. Julián Arce, Manuel Artola y Daniel Eduardo Lavorería, la que realiza una investigación clinicoepidemiológica confirmando el diagnóstico de los casos de Pisco. Por lo demás, ya en 1902, según cita Avendaño⁽⁶⁾, Arce había promovido la profilaxis de la plaga bubónica y poco después en 1903 año de la introducción de la peste al Perú, se crea la Dirección General de Salubridad, dependencia del Ministerio de Fomento bajo la Dirección de Julián Arce, como antecesora del Ministerio de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social creado en 1935.

Para refrescar conocimientos sobre esta nueva enfermedad Maximiliano Gonzales Olaechea hace una revisión general nosográfica sobre la Peste en 1903⁽²⁷⁾.

La Tesis de Bachiller de Aristides Castañeda aporta amplia información sobre el ingreso de la peste al Callao. Dice que en diciembre de 1903 la barca "Serapis" procedente de Bangkok tra-

jo 10 136 sacos de arroz consignados a los Molinos de la Milne y de Santa Rosa. Trajo ratas infectadas presentándose de inmediato la epidemia con una mortalidad de 67,5% en el Callao, mortalidad que ya había alcanzado el 100% en Pisco. También en ese año Guillermo Arbulú hizo una revisión general de la nosografía ocupándose además de algunos casos recién ingresados por el Callao⁽¹⁴⁾.

Actos heroicos se producen a raíz de la invasión de la plaga oriental cuando los enfermos eran remitidos al lazareto. A este local acude a tratarlos el joven médico Juan Voto Bernales, recién titulado, según relatamos en nuestro artículo en que nos ocupamos de su biografía. Voto Bernales permanece en el lazareto entre 1903 y 1906 siendo premiado por la Municipalidad de Lima con Medalla de Oro. Años después hubo otro acto de heroicidad esta vez protagonizado por el interno de Medicina Ricardo García Gastañeta, quien sucumbió durante la epidemia de peste de, 1919 al trabajar en el Lazareto de Guía donde se dedicó íntegramente al tratamiento de los enfermos de peste^(40,41).

El Dr. Santiago Parodi relata cómo ingresó la peste bubónica a Mollendo; habiendo aparecido el primer caso el 26 de julio de 1904, casi enseguida se declararon 51 casos más con una mortalidad de 39,2%. En Lima, continuaba la efervescencia científica en torno a la peste presentando Ramón Ribeyro un caso clínico de la enfermedad. La "Gaceta de los Hospitales" editorializa sobre un caso de peste diagnosticado en un empleado de la Prefectura por el Dr. Manuel Tamayo en lo que se trató de un caso de neumonía pestosa^(50,51).

El Dr. Luis Agnoli, en noviembre de 1905, nos suministra la primera estadística de los casos de peste presentados desde 1903. En ese año, dice Agnoli, hubo 386 casos con 185 muertes. De la forma bubónica fueron 372 habiendo existido una mortalidad de 52%. Pero en la Tesis de Bachiller de Pablo Boza Barducci se encuentran cifras un poco diferentes pues dice que desde el 6 de octubre de 1903 hasta el 6 de enero de 1904 hubieron 10 casos y que en el lazareto en un periodo de 13 años (1903-1916) se habían atendido 325 casos con un 40% de mortalidad. Evidentemente las cifras varían, pero hay que entender que muchos casos enfermaron y murieron en sus casas o en otros hospitales^(2,8).

En esta revisión histórica no podemos dejar de mencionar al Dr. Alberto Barton que trabajaba en el Hospital de Guadalupe del Callao ahora desaparecido, para dar paso al Terminal Marítimo. Cuando ingresó la peste a ese puerto quisieron quemar el microscopio por el cual se habían observado los bacilos de Yersin. Con Lizandro Maúrtua, publica Barton en 1908 la necesidad del saneamiento a propósito de dos casos de Peste observado ese año en ese Hospital⁽⁷⁾.

Miguel Morante, ya médico en 1907, presenta 386 casos de peste, la mitad de los cuales fueron niños de 6 a 12 años y entre los que hubo una mortalidad del 50%. En el mismo año, Morante

hace una revisión clínica y epidemiológica de los casos presentados entre los años 1903 y 1906 en Lima. En 1908 Lizardo Vélez López relata cuatro casos de Peste en personas que comieron cuyes pestosos "seguramente mal cocidos"^(35,36,51).

Con estos datos históricos hemos pretendido dar una pincelada a la primera epidemia de Peste en el Perú, que cursa de 1903 a 1910 más o menos, con presentación posterior de algunos casos esporádicos y que motivaron las Tesis de Bachiller de Aníbal Odicio y de Boza Barducci^(43,8).

Pero en 1919 reaparece una nueva epidemia de Peste en la que muere el Interno Ricardo García Gastañeta que ya citamos. Curiosamente no observamos movimiento de la bibliografía nacional en ese año, salvo el trabajo de Luis Gómez de la Torre quien relata 50 casos de Peste en Sullana. En Lima es Víctor Pérez quien en su Tesis de Bachiller de 1923 presenta 11 casos de Peste, aprovechando la ocasión para hacer una revisión nosográfica general^(126,47).

La peste continúa en 1926 y Adolfo Cabrera Aguilar relata en su tesis que trató 17 casos con sueroterapia. La tesis del ocoñejo Segundo Ortega se publica en 1925, haciendo una revisión general de la enfermedad, desde su aparición hasta 1924, señalando ya algo de Geografía de la enfermedad al decir que los departamentos de Lima, Lambayeque y Piura son los de mayor prevalencia. Ortega trabajó con casos de peste neumónica ocurridos en Lima, en 1924. Juan Escudero Villar, destacado tisiólogo nos ha referido que siendo alumno de Medicina fue destacado en 1925 a Huayopampa, ahora en la provincia de Huaral, para combatir brotes de peste^(23,44).

Llegando al año 1930, se encuentra la tesis de Amorín que, habiendo trabajado en el Lazareto de Guía, comienza a observar una disminución de los casos de peste que se registraban desde 1919; la disminución se observa en el trienio 1927-1930. Dice Amorín que el mejor tratamiento es el suero antipestoso a la dosis de 10 a 20 mL por vía endovenosa. Presenta estadísticas importantes y sobre todo nacionales con relación a la localización del bubón pestoso, indicando que en sus casos estudiados el 73% tuvo localización inguinal y apenas 16% fueron cervicales. Años después, Arquímedes Ramos Díaz, a quien conocimos ya como un meritorio tisiólogo del Callao, da también su estadística sobre la localización de los bubones pestosos indicando que el 81,9% son inguinales. El 97,5% de sus casos fueron de la forma bubónica fluctuando la edad de los pacientes entre 11 y 30 años de edad^(3,48).

La peste se sigue presentando en el país después de 1930. Ernesto Egoaguirre dice en 1933 que John Long, Mostajo y Cavassa están trabajando en la desratización de la capital dentro del marco de la Campaña Nacional Antipestosa. Sin embargo, Carlos Enrique Paz Soldán reclama en 1935, mayor actividad pues enuncia que la enfermedad no ha desaparecido a pesar de las medidas tomadas^(46,24).



Lo anterior, nos lleva a tratar los resultados históricos de las medidas profilácticas. Es a don Benjamín Mostajo recibido de médico en 1903 y a quien conocimos como Jefe del Servicio Nacional Antipestoso, teniendo como colaborador a Fernando Otero Hart, futuro Director Superior de Salud, sobre quien recaen todos los honores en este sentido. En 1953 en la revista que publicaba el Ministerio de Salud Pública, Mostajo consigna los casos registrados de peste en la siguiente forma: de 1903 a 1930, 19 829 casos; de 1931 a 1942, 1 716 casos y de 1943 a 1952, 743 casos.

Señalando a Huancabamba (Piura) y Chancay (Lima) como las provincia con mayor incidencia de peste^(37,38).

El Dr. Mostajo hace referencia al Servicio Nacional Antipestoso, fundado en 1930 con la venida del norteamericano John Long. Este publicó, en 1935, en la "Reforma Médica", una revisión general sobre la epidemiología de la peste en América del Sur y ahí dice que desde 1903 se han señalado 20 700 casos, incriminando a las ratas como reservorios del germen. Raúl Rebagliati que ya ocupaba un cargo en la Dirección de Salubridad hace nuevamente durante ese mismo año una revisión de las formas clínicas de la peste. Y desde el punto de vista bacteriológico ya aparece en escena otro pionero: Héctor Colichón, quien desde 1934, además del bosquejo histórico que ya hemos mencionado, estudia las pulgas encontradas en algunos roedores de la costa y sierra del Perú, verificando la existencia de diferentes pulgas que albergaban *Pasteurella*. Y en su Tesis de Bachiller de 1938 se ocupa de la biología y diferenciación del bacilo pestoso, para continuar enseguida con numerosos trabajos sobre la materia como el estudio bacteriológico de la *Pasteurella pestis* o sobre la Inmunidad en la Peste publicada ya en 1958⁽¹⁶⁻¹⁹⁾.

Con relación al tratamiento de la peste, además del suero ya usado desde 1911, Víctor Burga Saavedra trata con éxito dos casos con el sulfatiazol: uno, con bubón inguinal y el otro, con bubón axilar. Ese trabajo es publicado en 1942, y en el mismo año una información de la Revista Médica Peruana anuncia la reaparición de los casos de peste en Lima⁽¹⁹⁾.

En 1949, Pablo Cáceres Ramírez presenta su Tesis de Bachiller haciendo una recopilación estadística de los enfermos de peste asistidos en el Hospital de Guía, entre 1903 y 1948, indicando que los años 1903, 1904, 1911 y 1921 fueron altamente epidémicos. Durante ese periodo, asistieron un total de 3 946 enfermos, de los que 1 648 murieron. En 1948, solamente se habían presentado 3 casos⁽¹³⁾.

En 1952, Juan Vereau Haro, que ejercía en Trujillo, presenta seis casos de peste bubónica de la Hacienda Tanguchi y que se hospitalizaron en el Hospital de Belén de esa ciudad⁽⁵³⁾.

En 1953, Benjamín Mostajo y Fernando Otero hacen una recopilación de la labor realizada en 1953 en el Departamento de Peste de Salud Pública y señalan 178 casos, habían examinado 40 964 ratas y 11 118 pulgas consignando que una buena pro-

porción procedían de Hualgayoc en el departamento de Cajamarca⁽³⁸⁾.

Ese mismo año, Raúl Mostajo P., en su Tesis de Bachiller, hace una revisión histórica y además estudia una epidemia que tuvo lugar en Huaura entre 1945 y 1946⁽³⁹⁾.

En 1954, Petronio Eyzaguirre, en su Tesis de Bachiller, hace un estudio exhaustivo, con demostraciones clínicas y epidemiológicas, de 38 casos de peste silvestre ocurridos en Yamango (Piura), en 1953, y de 33 casos en Cascas (Cajamarca), en 1951⁽²⁵⁾.

A partir de esos años, las publicaciones sobre Peste van disminuyendo progresivamente. Desaparece el Servicio Nacional Antipestoso y su filial en Piura. Solamente encontramos en 1973 la Tesis Doctoral de Alfonso Nicho Temoche, quien se ocupa de la Bacteriología, la Bioquímica y hace una revisión epidemiológica de la peste⁽⁴²⁾.

Finalmente, cómo no citar a Víctor Silva Quintanilla desaparecido prematuramente y que fuera Jefe de Servicio de Peste de Piura durante varios años. En 1976, Silva Quintanilla publica en el "Boletín de la Dirección de Control y Erradicación de las Enfermedades Transmisibles" del Ministerio de Salud una información minuciosa manifestando que hasta 1949 la peste fue urbana. Pero, a partir de ese año, es rural sobre todo en los valles interandinos del noreste del país. Afirma que el cuy es susceptible de enfermarse de peste, tal como sostenía Vélez López 48 años antes. Considera que la endemia es mantenida por roedores salvajes como *Abodon*, *Orizomus*, *Phylotis* y entre las pulgas transmisoras consigna la *Polygenes*, la *Nosophyllus* y la *Xenopsylla cheopis*⁽⁵¹⁾.

Así terminamos este recuerdo de los tres centenarios que se inician en 1903. Tiempos de hombres luchadores a carta cabal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Academia de Medicina. Peste Bubónica. Informe de la Comisión nombrada por la Academia el 18 de mayo de 1903. Bol Acad Nac Medicina 1903;VIII:4-105.
2. Agnoli L. La Peste Bubónica. Gaceta de los Hospitales 1905;VIII:471-2.
3. Amorín L. Mi Experiencia Personal en la Campaña Contra la Peste. Tesis de Br. En: Medicina N° 867. Lima 1930.
4. Arbulú G. Peste Bubónica. Tesis de Br. En Medicina N° 193, Lima 1903.
5. Arce J. La profilaxis de la plaga bubónica. Bol Acad Nac Med 1903; III (N°2).
6. Avendaño L. Peste Bubónica. La Crónica Médica. Feb. 1926.
7. Barton A, Maúrtua L. Saneamiento del Hospital de Guadalupe. La Crónica Médica N° 465, Abr. 1908.
8. Boza P. Contribución al Estudio de la Peste Bubónica. Tesis de Br. En Medicina N° 474. Lima, 1916.
9. Burga-Saavedra V. Dos casos de peste en forma bubónica tratados con éxito por el sulfatiazol. Act Med Per 1942;VIII (2):26.
10. Bustios-Romani C. La Salud Pública al final del segundo Milenio. Primera parte 1990-1997. Ref. pags. 31 y 32.
11. Bustios-Romani C. Cuatrocientos Años de Salud Pública en el Perú 1533-1933. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2002.
12. Cabrera-Aguilar A. Contribución al Tratamiento de la Peste con auto-seroterapia. Tesis de Br. En Medicina N° 729. Lima, 1926.
13. Cáceres-Ramírez P. Los Enfermos de Peste asistidos en el Hospital de Guía de

- 1903 a 1948. Tesis de Br. En Med. N° 1927, Lima 1949.
14. Castañeda A. La Peste Bubónica en el Callao. Tesis de Br. En Medicina N° 197, Lima 1903. La Crónica Médica T. XXI N° 365. En 1904, Lima.
15. Colichón H. Bosquejo histórico de la introducción de la peste en el Perú. Rev Med Per 1934;VI (67) 1892-905.
16. Colichón H. Pulgas encontradas en algunos roedores de la Costa y Sierra del Perú. Rev Med Per 1934; 486.
17. Colichón H. Acerca de la Biología y diferenciación del bacilo pestoso. Tesis de Br. En Medicina 118 pags. 1938.
18. Colichón H. Estudio bacteriológicos de la *Pasteurella pestis* Rev Med Exp 1942; 1 (2): 57-83.
19. Colichón H. Sobre inmunidad en la peste. Rev Patol Clín 1958; IV(5): 3-73.
20. Editorial Plaga Oriental. Gaceta de los Hospitales 1904; I (9):98.
21. Editorial. Peste Bubónica. Gaceta de los Hospitales 1905; II (Mar).
22. El Comercio. 3 de marzo de 1903.
23. Escudero-Villar J. Comunicación Personal.
24. Ego-Aguirre E. La Medicina, Calidad y Asistencia Social en 1932. La Ref. Med 1933; XIX (154): 9-15.
25. Eyzaguirre P. Contribución al Estudio de la Peste en el Perú y su tratamiento con aureomicina y acromicina. Tesis de Br. En Med. 1954, Lima.
26. Gómez de la Torre L. Peste Bubónica en Sullana. Bol Med Fomento. Febrero 1919.
27. Gonzales-Olaechea M. Algo sobre la peste bubónica. Crónica Médica 1903; XX (345):129.
28. Información. Reaparecen los casos de Peste en Lima. Rev Med Per 1942;XIV: 183.
29. Adán J. Lazaretos y Cuarentenas. Tesis de Br. En Med. Lima 1900.
30. Long J. La Peste Bubónica en América del Sur y algunos de sus aspectos epidemiológicos. Ref Med 1935; set 15: 753.
31. Long J. Las razones que mantienen la peste en Lima. Ref Med 1935; 269, 270.
32. Matto D. Peste La Cron Med 1897; XIV:106.
33. Mac Nulthy L. Contribución al Estudio de la Peste en el Perú. Tesis de Br. en Med. N° 403, Lima 1912.
34. Mestanza E. La invasión de la Peste en el Perú. La Ref. Med. N° 343 pag 711, Nov. 1940.
35. Morante M. Estudio Clínico de las Modalidades que ha presentado la Peste Bubónica en Lima en los años 1903-1906. Gaceta de los Hospitales 1907;IV (76): 20.
36. Morante M. La Peste en Niños. Índice de Morbilidad, Trasmisibilidad - Tratamiento. La Crónica Med. T. XXIV N° 436, Feb. 1907 pag. 49.
37. Mostajo B. La Peste Humana en el Perú. Rev Salud y Bienes Social 1953; nov-dic; 111.
38. Mostajo B, Otero F. Labor realizada en 1953 en el Departamento de Peste en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Pag. 185, Feb. 1954.
39. Mostajo R. Contribución al Estudio de la Peste en el Perú y su Profilaxis. Tesis de Br. en Med. N° 2612, Lima 1953.
40. Neyra-Ramírez J. Juan Voto Bernales. Galeno 1975: 22-7.
41. Neyra-Ramírez J. La Peste en el Perú. Diagnóstico 1987; 19:150-54.
42. Nicho-Temoche A. Algunas Consideraciones Sobre la Peste en el Perú. Tesis Doctor en Med. Pag. 134, Lima 1973.
43. Odicio A. Contribución a la Seroterapia de la Peste. Tesis de Br. en Med. N° 325. 1911.
44. Ortega S. La Peste en el Perú desde su aparición hasta 1924. Tesis de Br. en Med. N° 569. 1925.
45. Parodi S. La Peste bubónica en Mollendo. Gac Hospitales 1904; mar:87.
46. Paz-Soldán CE. La peste bubónica y su reflujo epidemiológico en Lima. Ref Med 1935; XXI. (211): 383.
47. Pérez V. Algunas consideraciones relativas a la Etiología, Patogenia y Tratamiento y Profilaxis de la Peste en Lima. Tesis de Br. en Med. N° 2, 546, Lima 1923.
48. Ramos-Díaz A. Algunas consideraciones sobre el diagnóstico epidemiológico, clínico y bacteriológico de la Peste en Lima. Tesis de Br. en Med. N° 1010, 1937.
49. Rebagliati R. Reflexiones sobre enfermedades infecciosas. Peste. Act Med Per 1935; 1:413.
50. Ribeyro R. La Peste en Pisco. Gac Hospitales 1906;(6):73.
51. Silva-Quintanilla V. Algunos aspectos de la Peste en el Perú. Bol Direc Erradic Control Enferm Transm 1976; 1,:3-4.
52. Tamayo M. Neumonía pestosa. Gac Hosp 1905; mar:1348-51.
53. Vélez-López L. Peste por Ingestión. Gac Hosp 1908; abr: 11.
54. Vereau-Haro J. Algunas Observaciones Clínicas sobre la Peste Bubónica. Norte Med (Chiclayo) 1952; abr:38-49.
55. Zanutelli M. Cuando la bubónica amenazó el Callao. Galeno 1977;VII: 54-60.