



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATII20618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: IX Número: 3. Artículo no.:32 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2022.

TÍTULO: Educación y debate médico sobre el origen de la fiebre amarilla en el Perú en la segunda mitad del siglo XIX.

AUTORES:

1. Est. Sally Inga.
2. Máster. Carlos Carcelén.
3. Dr. Daniel Morán.

RESUMEN: A lo largo del siglo XIX, el origen de las enfermedades era explicado en base a los miasmas, las cuales tras alojarse en el cuerpo humano, ocasionaban enfermedades. Tras aparecer la fiebre amarilla en Perú, durante el verano de 1852, la comunidad médica empezó a debatir el posible origen de los miasmas, y con ello de la enfermedad, surgiendo dos postulados médicos. Uno señalaba que las miasmas habían surgido de forma espontánea como consecuencia de los constantes ambientales, el estado higiénico, y los factores sociales; mientras que el otro planteaba que habían sido importados por pasajeros que llegaban a los puertos peruanos procedentes de zonas donde era endémica la enfermedad. El presente artículo se adentra en estos aspectos.

PALABRAS CLAVES: fiebre amarilla, puertos, siglo XIX, espontáneo, importación.

TITLE: Education and medical debate on the origin of yellow fever in Peru in the second half of the 19th century

AUTHORS:

1. Stud. Sally Inga.
2. Master. Carlos Carcelén.
3. PhD. Daniel Morán.

ABSTRACT: Throughout the nineteenth century, the origin of diseases was explained based on miasmas, which after staying in the human body, caused diseases. After the appearance of yellow fever in Peru, during the summer of 1852, the medical community began to debate the possible origin of miasmas, and with it of the disease, emerging two medical postulates. One pointed out that the miasmas had arisen spontaneously as a consequence of the environmental constants, the hygienic state, and the social factors; while the other stated that they had been imported by passengers arriving at Peruvian ports from areas where the disease was endemic. This article delves into these aspects.

KEY WORDS: yellow fever, ports, XIX century, spontaneous, import.

INTRODUCCIÓN.**Los primeros casos de fiebre amarilla en el Perú.**

Hacia la segunda mitad del siglo XIX, fueron redescubiertas las propiedades fertilizantes del guano en el Perú, por lo cual este producto comenzó a ser altamente demandado en países europeos en vía de industrialización. Debido a ello, hubo un incremento del comercio y también de las comunicaciones. Esto sumando a la introducción y empleo del barco a vapor en la navegación - el cual se caracterizó por acortar el tiempo de viaje - produjo un cambio drástico en el tráfico marítimo. A nivel social, ello se vio reflejado en la constante llegada de pasajeros extranjeros a nuestro país. Es bajo este contexto, que desembarcó en el puerto del Callao a mediados del mes de diciembre de 1851, un pasajero enfermo de apellido Vásquez, proveniente de Panamá. Quién tras ser trasladado a Lima y alojado en una posada, fue asistido por el doctor Miguel De los Ríos, quién ante la gravedad

del caso, optó por enviarlo al hospital de San Andrés, en donde murió diagnosticado con fiebre amarilla (Arce, 1919, p. 119). Por entonces, se sabía en la capital, que esta enfermedad estaba asolando duramente a las Antillas, Panamá y Guayaquil. Es por ello que el doctor Julián Arce, en su trabajo *Sobre la supuesta endemicidad de la fiebre amarilla en la costa del Perú* (1919) plantea que así como desembarcó libremente este pasajero enfermo procedente de Panamá, también desembarcaron otros pasajeros en estado crítico, que terminaron por “infectar, primero en el Callao, en enero de 1852 y 20 o 25 días después Lima, dando origen a la primera invasión amarilla que ha existido en el Perú” (p. 119).

Es de este modo como apareció en 1852, por primera vez en el Perú, la fiebre amarilla de forma masiva; enfermedad que por cierto existía en América desde tiempos virreinales, pero nunca antes había surgido en nuestro país. Debe acotarse, que por entonces, la comunidad médica heredera del pensamiento de Unanue, aludía que las enfermedades al margen del lugar donde se originaron (territorio nacional o extranjero) eran producto del cambio del clima, de las variaciones en la atmósfera; es decir, “basándose en la medicina hipocrática, entendían la enfermedad como producto de las cambiantes condiciones atmosféricas y del influjo del medio natural sobre la salud de las personas” (Zárate, 2014, p. 37). En síntesis, las constantes variaciones atmosféricas y del medio ambiente ocasionaban el surgimiento de miasmas, las cuales tras esparciarse en el aire y ser absorbidas por las personas, ocasionaban en ellas enfermedades: “Los miasmas eran concebidos como imperceptibles seres volátiles producto de la descomposición de la materia orgánica, y que buscaban para su desarrollo lugares cálidos, húmedos y sombríos, los cuales ayudados por el calor veraniego se elevaban en la atmosfera y eran transportados por el viento hasta entra en contacto con un humano [...]” (Zárate, 2014, p. 37).

Debido a ello, un grupo de médicos planteó que la fiebre amarilla había sido importada del extranjero, por los pasajeros - quienes cumplían el rol de vectores trasmisores de miasmas- como consecuencia de la fluida comunicación que existía entre el Callao y otros puertos Pacíficos, especialmente el de Guayaquil, producida por el auge comercial que experimentó el Perú por la venta del guano y el reciente empleo de naos a vapor en la navegación; no obstante, otro grupo de médicos planteó que la enfermedad había surgido de forma espontánea debido a la convergencia de las condiciones naturales (temperatura, humedad, clima), condiciones higiénicas (aglomeración de basura) y las condiciones sociales (aglomeración de personas).

DESARROLLO.

El enfoque médico basado en la importación.

Uno de los principales médicos que avaló esta teoría fue el doctor Miguel De los Ríos (1856), quien llegó a tener una gran injerencia en la comunidad médica, tras convertirse decano de la Facultad de Medicina de Lima en el año de 1860: "El origen, de una enfermedad es distinto de su causa, y creo que al preguntar cuál ha sido el origen de la fiebre amarilla, ¿se ha querido decir cuál era su patria? Nosotros no hemos conocido la fiebre amarilla sino por la nosografía, pudiendo asegurarse de que es una enfermedad nueva en el país.

Ahora bien, ¿es de origen espontáneo o ha sido introducida? No dudo que puede la "fiebre amarilla" haberse producido espontáneamente, por que alguna vez lo fue, pero de esta posibilidad no sacó la evidencia; por el contrario, afirmó que no es probable que haya tenido este origen en el Perú, fundándome en estas razones. Cuando una epidemia se ocasiona espontáneamente en un país, es necesario estas causas aisladas y las más veces reunidas: cambios atmosféricos, trastornos físicos, terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, causas morales, como las revoluciones, guerras, hambre, y ¿En cuál de estas situaciones se encontraba el Perú cuando la aparición de los primeros

casos de la fiebre amarilla? El Rimac no había desbordado de su cauce secular, las tempestades no habían alterado su cielo, los terremotos no habían arruinado sus ciudades, su nivel sobre el mar no había sufrido ningún cambio, sus condiciones atmosféricas no eran diferentes de las que existían, anteriormente. Si se observa su marcha, se ve que viene de golpe, que se propaga por gradaciones y desde años anteriores, no hace su irrupción o a principios del año 1952 con el Señor D. José María Vázquez, quien llegó enfermo de Panamá donde a la sazón gradaba la enfermedad, y desde entonces, se siguieron presentando casos aislados hasta el año 1954, en que fue una verdadera epidemia. Empezó por casos aislados para comunicarse de individuo a individuo, de familia a familia. Ha seguido pues, la marcha patológica de las enfermedades importadas. Hay que observar también, que si hubiese sido espontánea habría sido principiado por la clase desvalida y trabajadora; se habría visto por primera vez entre los menesterosos, en los hospitales o en las cárceles, y no en la clase acomodada, en los viajeros, en las fondas, y antes en el Callao que en la Capital. Todas estas consideraciones inducen a creer, que la enfermedad ha sido importada de las Antillas por Panamá” (*Gaceta Medica de Lima*, 31 de agosto de 1856).

Según lo planteado por el doctor De los Ríos, para que la fiebre amarilla sea oriunda del Perú, tendría que haber existido en nuestro país una serie de cambios drásticos vinculados al clima, naturaleza y situación política. Asimismo, menciona que de haber surgido en el territorio nacional, este mal de forma espontánea habría atacado en primera instancia a las clases menesterosas, puesto que estaban más expuestos a contraer enfermedades. Al no haber existido, desde su perspectiva, ninguno de estos cambios, la enfermedad solo pudo haber sido importada del extranjero.

Para darle más veracidad a este argumento, De los Ríos plantea que a pesar de haber existido comunicación con Panamá antes de 1852, fecha en la que se registra el primer caso de fiebre amarilla en el Perú, esta comunicación no logró introducir la enfermedad a nuestro país: [...] ¿por qué no había sucedido esto antes, me diréis, cuando nuestra comunicación con Panamá es tan antigua? Esta

objeción se resuelve fácilmente, recordando que anteriormente el comercio de Panamá se hacía por medio de buques de vela, cuya navegación era larga por los vientos contrarios que reinan constantemente en esas latitudes, lo que obliga a los marinos a separarse al Sudoeste, contribuyendo estas circunstancias a que los buques infectados pasasen por una verdadera cuarentena y se purificasen antes de llegar a nuestras costas. La comunicación era además eventual - y todo esto ha servido de rémora para el contagio [...] (*Gaceta Medica de Lima*, 31 de agosto de 1856).

Como se desprende de la cita anterior, el doctor De los Ríos aludía a que la navegación realizada en barco a vela por su naturaleza había evitado el ingreso de la fiebre amarilla al Perú, debido a que al ser la navegación más larga e ir contra la corriente de aire, las embarcaciones iban ventilándose durante el viaje, haciendo una especie de cuarentena durante el trayecto; cosa que cambio con el empleo del barco a vapor, no solo porque ella ya no se realizaba en contra del viento necesariamente, sino también porque en el caso de realizarse bajo estas condiciones, el tiempo de navegación era demasiado corto entre un puerto y otro.

Esta idea de que la enfermedad fue importada del extranjero prevalecería hasta finales del siglo XIX. Un ejemplo de ello lo podemos ver en la tesis titulada: *La fiebre amarilla del Callao en los años de 1888 y 1889*, sustentada en 1891 por don Isaias Morales Pacheco, en la que menciona que la fiebre amarilla es oriunda de México: “son verdaderamente su cuna como las Antillas, el Golfo de Méjico y costa occidentales del África, donde ella reinaba constantemente en los terrenos bajos de los puertos del litoral, en los que escinden un gran número de influencias telúrica y cósmica, ya sociales e individuales: la insalubridad de estos puertos por las malas disposiciones higiénicas, la acumulación y fermentación consiguiente de materias orgánicas, favorecidas por la humedad y la alta temperatura de estos climas; sus bruscas variaciones de estío, la evaporación y sequedad de los terrenos después de las grandes lluvias por un grado excesivo de calórico. Todas estas causas adunadas concurren

indudablemente a la formación de un medio atmosférico miasmático, infeccioso apropiado para el nacimiento del germen amarillo” (Maurta, 1885).

De acuerdo con el doctor Isaias Morales, al no haber surgido de manera espontánea, la fiebre amarilla en el Perú la “[...] importación de los objetos en contacto con los individuos atacados, en los focos infecciosos, lo remiten fácilmente, siendo el mar su única vía y los navíos focos móviles de infección con su personal y cargamento” (Maurta, 1885).

Debe precisarse, por otra parte, la idea de que la enfermedad era importada, y no solo fue respaldada por gran parte de la comunidad médica peruana, sino también por algunos doctores extranjeros, tal como es el caso del médico francés C. Casset, miembro de la Facultad de Medicina de París. Él remitió al doctor De los Ríos en 1869, una investigación titulada *De la fiebre amarilla en el Perú*, en la cual le explicaba que esta enfermedad no podía ser oriunda de nuestro país, ya que no presenta las características o condiciones climáticas para generarla, por lo cual su presencia solo puede ser consecuencia de la importación.

“La fiebre amarilla no es oriunda del Perú, ha sido importada en el año 1852. En razón de una situación particular, y de circunstancias climatéricas especiales, el inmenso litoral del Perú, bañado por el Océano Pacífico, no ofrece condiciones favorables al desarrollo espontáneo de esta enfermedad [...] No existía efectivamente en el Perú esta enfermedad antes del año de 1852, aunque hubiese tiempo atrás, sido endémica en Panamá y periódica en Guayaquil. Por entonces, las comunicaciones eran escasas entre localidades y aun suspendidas, en caso de epidemia. Las cosas mudaron completamente, cuando estas comunicaciones se entablaron de un modo general por medios de los buques de vapor, cuya navegación no ha sido interrumpida en adelante por ninguna consideración. A ellas solas, pues debe atribuirse la adquisición de este formidable huésped, sin contar tal vez, los que pudieran aparecer con el transcurso del tiempo. Se deja demostrado que el país no ofrece condiciones propias al desarrollo espontáneo de la fiebre amarilla, siendo justo atribuir las a las relaciones

frecuentes establecidas entre los países, y a admitir, como consecuencia, que son precisamente los mismos emigrantes que sirven de vehículos a los gérmenes o principios tóxicos de la fiebre amarilla (Casset, 1868).

Como se desprende de la cita anterior, para el doctor Casset, la fiebre amarilla fue introducida al Perú por el empleo del barco a vapor, puesto que atribuir las a las condiciones naturales era casi imposible, ya que ellas, desde su perspectiva, estas eran casi inalterables.

El enfoque médico basado en el surgimiento espontáneo.

A pesar de que existió una gran aceptación por parte de la comunidad médica, con respecto a que la fiebre amarilla había sido importada del extranjero, existieron algunos médicos que discreparon de esta idea. Tal como es el caso del doctor Casimiro Ulloa (1856), al decir que: “Para que tal cosa se verifique, es necesario que sobrevengan grandes cambios: inundaciones, terremotos, huracanes; en fin, mudanzas profundas no sólo en lo que constituye el clima físico de un lugar, sino también en lo que podemos llamar no la atmósfera moral, como dice Lamartine, de la civilización, sino el clima moral del pueblo. Ninguno de estos trastornos ha tenido por teatro a Lima; luego concluye el Dr. De los Ríos, no han existido causas capaces de engendrar la fiebre amarilla en ella. Pero, señores, nuestro respetado colega comete aquí una grave omisión. Al lado de esos notables accidentes que se producen en las condiciones físicas y morales de un pueblo, hay otros, que aunque no colosales por sus proporciones, lo son por sus efectos, y que como todos los grandes fenómenos de la naturaleza, reconocen por razón de existencia pequeñas causas. Quiero hablar de esos cambios imperceptibles que se pasan en la atmósfera, cuyas causas se hallan fuera de nuestro alcance, pero cuyos efectos nos hieren con increíble pujanza. Hablo de esas alteraciones desconocidas del aire, que dan por producto epidemias mortíferas que tienen por itinerario el mapa todo, y en cuyos estragos los pueblos conturbados miran los efectos de la ira de los cielos. La Química no ha podido todavía arrancarles su

secreto; a pesar de las curiosas investigaciones de Dupuytren y Thenard, esos miasmas no han revelado su existencia. Pero los reconocemos en sus efectos” (Ulloa, 1924, pp.8-9).

Desde el punto de vista del doctor Casimiro Ulloa, la epidemia de fiebre amarilla se originó en el Perú, como consecuencia de los cambios suscitados en la atmósfera, los cuales eran imperceptibles a la observación humana. Aunque el doctor Ulloa, mencionaba que estos cambios aún no habían sido descifrados por la ciencia, deducía que ellos causaban alteraciones en el medio ambiente, los que hacían que surgiera la fiebre amarilla de forma espontánea. De esta forma, negaba toda posibilidad de que la enfermedad haya sido exportada del exterior: “Para que haya importación se requiere la coexistencia de estas cuatro condiciones:

- 1ª. Que la enfermedad que se supone importada, no se haya jamás presentado en ninguna otra época anterior.
- 2ª. Que su aparición coincida con la llegada de pasajeros o mercaderías procedentes de los lugares donde reina, epidémica o endémicamente.
- 3ª, Que los primeros atacados hayan sido las personas que primeramente establecieron relaciones con ellos.
- 4ª, En fin, que pueda seguirse la filiación de los hechos en el mismo orden de la sucesión en que se estableció el comercio de los sanos con los enfermos.

La omisión de cualquiera de estos requisitos desnaturaliza los hechos de importación y los coloca en un orden aparte” (Ulloa, 1924, pp.11-12).

Desde su punto de vista, las cuatro condiciones que debían cumplirse para que la epidemia haya sido introducida desde el exterior no se cumplían. En primera instancia, porque los señores Vásquez y Ramírez, señalados como los causantes de haber llevado la enfermedad al país desde Panamá, tras fallecer uno en el hospital y el otro en una casa, no contagian a las personas que estuvieron en contacto con ellos, puesto que la enfermedad solo resurgirá unos meses más tarde. Recordemos, que estos

casos surgen en el espacio público hacia finales de 1851, pero la enfermedad solo aparecerá de manera drástica y generalizada en los meses más fuertes de verano de 1852; es decir, en febrero y marzo.

Otro argumento que cuestionaba el doctor Ulloa con respecto a la teoría de la importación es que no existía la certeza absoluta que la enfermedad no haya existido antes en el Perú: “Desde luego, ¿está demostrado que no hay existido antes de 1822? No lo pienso así. En sostén de ello, ruego a la Sociedad fije su atención en los hechos siguientes, relativos a las epidemias sufridas en Huaura y Chancay y en 1791, descrita por Villalobos [...]; en Lima, en 1818, descrita por Paredes [...]; y en la del año 21, cuando la entrada da del ejercito libertador, descrita por Valdez [...]. Si las descripciones por su imperfección no permiten formar un recto juicio sobre la verdadera naturaleza de estas epidemias, muchas circunstancias establecen la posibilidad de que esta naturaleza no se extraña a la del tifus amarillo” (Ulloa, 1924, p. 12).

El planteamiento del doctor Ulloa, de que la epidemia de fiebre amarilla que asoló al Perú, y especialmente a Lima en el verano de 1852, no fue la primera en presentarse en nuestro país, no es del todo erróneo, puesto que el hecho que esta enfermedad no haya sido registrada en el pasado con ese nombre, no quiere decir que no existiera.

Diversos investigadores indican, que esta enfermedad existió en el Perú con anterioridad al año 1852; no obstante, era denominada de otras formas, tales como: tifus icterode, tifus amarillo, fiebre biliosa de América, fiebre biliosa de las Antillas, fiebre biliosa de la Martinica y vómito negro; por ejemplo, el historiador, biógrafo y periodista don José Toribio Polo en su libro *Apuntes sobre las epidemias en el Perú* (1913) menciona, que apareció la fiebre amarilla en el territorio peruano en el año 1818, y esta idea la sustenta empleando el relato del Dr. José Manuel Valdez, médico entonces los hospitales de San Pedro y San Juan de Dios: “La epidemia del año 1818 fue una fiebre enfermera, que terminaba felizmente en tres o cuatro días. Se atribuyó por entonces a las variaciones de la atmósfera; mas no me parece fácil explicar por ellas solas la suma languidez en que quedaban por quince días o más

cuantos la habían padecido...., siendo el tiiplus icteroides ó fiebre amarilla una calentura biliosa pestilente, que difiere de las que se han padecido y padecen en esta ciudad, sólo por su mayor intensidad, acrimonia, contagio y peligro, y no por su carácter esencial y constitutivo, estamos más que antes a recibir su contagio” (Polo, 1913).

Por su parte, la historiadora Carlota Casalino en su tesis *La muerte en Lima en el siglo XIX: una aproximación demográfica, política, social y cultural* (2001), señala que la fiebre amarilla se presentó hasta en 6 oportunidades en nuestro país, brotando la primera de ellas en 1836¹ ; no obstante, tras revisar el trabajo del doctor Arce, el cual fue publicado en 1919, concordamos con él, en el hecho que esta enfermedad apareció por primera vez en el Perú hacia finales de 1851 e inicios de 1852. Ello debido a que en este estudio se analiza de manera rigurosa todos los testimonios existentes desde 1781, y menciona en base a preceptos médicos el por qué estos no pueden ser considerados los primeros casos de fiebre amarilla en el Perú.

CONCLUSIONES.

A lo largo del siglo XIX, los médicos explicaban el origen de las enfermedades, como la fiebre amarilla, basándose principalmente en el enfoque miasmático, de acuerdo con el cual las enfermedades se originaban tras alojarse un miasma (descomposiciones orgánicas) en el cuerpo humano. Dichos miasmas surgían en el ambiente. Según los doctores, de dos maneras, la primera era de forma espontánea (lo que ocurría por las constantes variaciones en la atmósfera, el medio ambiente, las deplorables condiciones sanitarias y la aglomeración de personas); y la segunda, a causa de la importación; es decir, los miasmas habían sido importados por los pasajeros o las mercancías

¹ Según lo planteado por Casalino, a lo largo del siglo XIX, se presentó la fiebre amarilla en el Perú hasta en seis oportunidades, el orden cronológico de estos brotes epidémicos es el siguiente: 1836 – 1837, 1842, 1851 – 1852, 1853 – 1855, 1857 y 1868 – 1869.

que trasladaban los buques de un puerto a otro. Este último enfoque tuvo un gran respaldo en la comunidad médica.

La primera epidemia de fiebre amarilla que se registró en el Perú se dio durante el verano de 1852. Tras este hecho, las políticas puestas en práctica, tomando en cuenta estos debates médicos, contrarrestan esta epidemia y las que se presentaron en el Perú hasta finales del XIX, enfocándose en atacar aquellos lugares por donde podían surgir e ingresar los miasmas; es decir, ordenando el aislamiento (cuarentenas) en los puertos, la limpieza de los espacios públicos, y la ventilación; no obstante, estas medidas no fueron eficaces, ya que no se contrarrestaban los verdaderos focos de infección que eran las acequias, lodazales y estanques de agua, lugares donde se encubían las larvas del mosquito *Aedes aegypti*, vector transmisor de la fiebre amarilla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Arce, Julián (1919). “Sobre la supuesta endemividad de la fiebre amarilla en la costa del Perú”. En Anales de la Facultad de Medicina de Lima, tomo III. Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/10654/9465>
2. Basadre, J. (1961). Historia de la República del Perú, tomo IV. Lima: Ediciones “Historia”.
3. Casalino, C. (2001). La muerte en Lima en el siglo XIX: una aproximación demográfica, política, social y cultural. (Tesis de maestría), Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
4. Casset, C. (1868). De la fiebre Amarilla en el Perú. Lima: Tipografía y encuadernación de A. Alfaro y Ca.
5. Gaceta Medica de Lima del 31 de agosto de 1856. Año I, n° 2. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/gaceta_medica/a%C3%B1o1/N2ago30/disc_rios.htm
6. Lossio, J. (2002). Fiebre amarilla, etnicidad y fragmentación social. Socialismo y participación, n° 93, pp. 79 – 90.

7. Lossio, J. (2003). Acequias y gallinazos. Salud ambiental en Lima del siglo XIX. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
8. Maurta, L. (1885). Estudio médico– sociales del Callao. (Tesis de bachiller). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
9. Polo, J. (1913). Apuntes sobre las epidemias en el Perú. Lima: Imprenta Nacional de Federico Barrio Nuevo.
10. Ulloa, C. (1924). Origen de la Fiebre Amarilla en Lima. Discurso pronunciado en la Sociedad de Medicina de Lima, el 25 de octubre de 1856. Publicaciones médicas del doctor Casimiro Ulloa. Recopiladas por el doctor Hermilio Valdizan, pp. 7 – 14.
11. Zárate, E. (2014). La mayor epidemia del siglo XIX. Lima, 1868 fiebre amarilla. Lima: Eduardo Zárate Cárdenas.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Sally Inga. Bachiller en Ciencias Sociales y actualmente en proceso de elaboración de tesis de Licenciatura en el Departamento de Historia de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

2. Carlos Carcelén. Máster en Historia de América Latina por la Universidad Pablo de Olavide, y se desempeña como profesor investigador en el Departamento de Historia de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a cargo de la cátedra de Historia Ambiental. Perú. Correo electrónico: ccarcelenr@unmsm.edu.pe

3. Daniel Morán. Doctor en Historia por la Universidad de Buenos Aires, y se desempeña como profesor investigador en el Departamento de Historia de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a cargo de la cátedra de Historia del Siglo XIX. Perú.

RECIBIDO: 1 de marzo del 2022.

APROBADO: 19 de abril del 2022.