DISCURSO INAUGURAL

PRONUNCIADO EN LA APERTURA SOLEMNE

DE LA

Real Academia de Medicina y Cirugía

DE GRANADA

EL DÍA 3 DE ENERO DE 1858.

por el

Catedrático de Patología médica de su Universidad Maestra

y Socio de número

D. Santiago López Augiesta.

GRANADA.

IMPRENTA Y LIBRERÍA DE D. JOSÉ MARÍA ZAMORA.

1858.
DISCURSO INAUGURAL
PRONUNCIADO EN LA APERTURA SOLEMNE
DE LA
Real Academia de Medicina y Cirugía
DE GRANADA
EL DÍA 3 DE ENERO DE 1858,
por el
Catedrático de Patología médica de su Universidad literaria
y Socio de número
D. Santiago López Argüeta.

GRANADA.
IMPRENTA Y LIBRERÍA DE D. JOSÉ MARÍA ZAMORA.
1858.
Señor.

La ley rigorosa del turno, como sabeis, Señores Académicos, es la que me obliga al inaugurar los trabajos de esta corporación científica en el año que comienza, a molestar vuestra atención poniendo á prueba la tolerancia ilustrada de la Academia. De otro modo no habría acometido esta empresa, valorando en mucho vuestra reputación científica y en toda su pequeñez mis recursos. No pudiendo de ninguna manera declinar este encargo, ha sido para mí objeto de serias meditaciones la elección de materia sobre que hubiera de versar mi pobre discurso. Y en efecto no podía dejar de ser así. Ocupada asiduamente la Academia en la resolución de las difíciles cuestiones médicas, sobre que la interrogan el Gobierno de S. M. y los Tribunales de justicia; tratadas con un éxito envidiable, en ocasiones semejantes á la actual, otras materias importantísimas relativas á la Filosofía y Moral médicas, á la Higiene y saludabilidad públicas, y á las demás partes que componen el frondoso árbol de la ciencia; muy difícil era duda, elegir un asunto que pudiera interesas vuestra atención y producir algún resultado útil, siquiera fuese yo el menos idóneo al efecto. Hay sin embargo, una cuestion que puede llamarse de actualidad, que de una manera casi fatal se me presentaba siempre en primer término y que al fin venció mi irresolución. Algunas consideraciones sobre la frecuencia con que, por desgracia, se presentan últimamente diversas afecciones, consideradas por algunos como epi-
démicas, (el cólera morbo asiático y la fiebre amarilla, cuyos estragos son tan recientes en la capital de Portugal), serán el objeto de este discurso.

Aun no ha desaparecido la impresión dolorosa que causó en nosotros la lectura de la estadística de acontecidos y muertos en España del cólera asiático en los años de 1834 y 55, que publicó la Gaceta de Madrid del sábado 12 de diciembre anterior, haciendo ascender los primeros a la enorme suma de 829,169 y la de los segundos a la de 256,744. Bien recordéis, Señores Académicos, que en la anterior irrupción de esta tremenda plaga en nuestro país en el año de 1834, fueron aun más exageradas estas cifras y que en todo el globo dejó imprima, antes y después de aquella fecha su devastadora huella con desastres solo comparables a los de la peste negra del siglo XIV.

También sabeis que una tremenda enfermedad, á la que se ha denominado fiebre amarilla, que existía en el nuevo mundo á su descubrimiento en el siglo XV, además de devastar aquellas colonias, ha hecho varias irrupciones en la Península, y que desde 1705, en que se padeció por primera vez en Cádiz, ha renovado sus estragos en los de 1750, 55, 41, 44, 55, 64, 1800, 1801, 5, 4, 10 11, 12, 15, 19, 21, 25 y 28, padeciéndose en la misma ciudad, Sevilla, Málaga, Antequera, Granada, Alicante, Córdoba, Cartagena, Barcelona, Murcia, Gibraltar y otros muchos pueblos, y por último hasta estos últimos días en Lisboa.

¿Será acaso, que cuando el ingenio humano toma un vuelo sobradamente audaz, se complice la naturaleza en atajar sus progresos oponiendo inesperados obstáculos al benéfico torrente de sus luces? ¿Será, que siendo en el día menos temibles las irrupciones de los bárbaros, las conquistas y las guerras, necesite la naturaleza para destruir la preponderancia de los pueblos y el desvíe en la población, afligirlas con furiosas calamidades, nacidas de la falta de armonía entre los cuerpos del sistema planetario, las hambres, las epidemias y los contagios? ¿Habrá desbaratado un esfuerzo de la civilización á los enemigos de la civilización misma, para crearse nuevos gérmenes de enfermedades, y cavar la fosa de la generación actual y vendérsela con los mismos medios con que debiera conservarla y mejorarla?

Temeridad sería que yo pretendiese dar una solución cumplida á estos problemas; y sin embargo, arrastrado por mis convicciones, me atrevo á entrar en la discusión de algunos de ellos.

Yo acato reverentemente los decretos inescrutables de la Providencia. Todos somos muy limitados para profundizar sus designios, y sin embargo creo que al Omnipotente le plugo dar á conocer al hombre medios de evitar las fatales consecuencias de las dos calamidades á que me he referido: el cólera morbo asiático y la fiebre amarilla.

He anticipado por un giro del discurso, mi opinión sobre uno de los particulares de que pretendo ocuparme, base de otras consideraciones de que también hablaré. Juro que aquellas dolencias jamás nacen en unestro suelo, que son siempre importadas ó transmitidas, y que es posible, si bien difícil, evitar su propagación.

Al espresarme así debo aseguraros, Señores Académicos, que no desconozco el peso que cargo sobre mis débiles hombros, veo las formidables huestes que forman el campo contrario, y escanda con la razón y si necesario fuese con nuestro poderoso apoyo, entro en la lid siguiendo la bandera que tantas eximias médicas han defendido y cuyo lema puede decirse que está igualmente grabado en la conciencia pública.

Materia tan grave es imposible tratarla con la extensión que requiere un trabajo de esta naturaleza: por eso habré de limitarme á presentar solo á grandes rasgos algunas consideraciones.

Decía el Dr. Robert, médico del Lazareto de Marsella, cuando en la primera irrupción del cólera, apenas había llegado éste á Moscú: «Para decidir sin controversia la importante cuestión de si el cólera morbo de la India es contagioso, ó simplemente epidémico, ó tiene este doble carácter, no hay más que tender la vista sobre su itinerario. Sería sin duda negar la evidencia, no reconocer el carácter contagioso de una enfermedad, propagada sucesivamente en los países mas sanos, en pos de las caravanas procedentes de puntos infectados; que ha seguido la navegación de los ríos, desde su embocadura hasta lo interior de las provincias que riegan, y que ha sido diseminada por los ejércitos, por los viajeros y por los próximos, al través de los desiertos y sobre las montañas. El cuadro de su marcha progresiva en la India, y siempre por la co-
municaciones comerciales, por el roce con las personas infectadas, prueba de una manera irrecusable ser contagiosa. En efecto, ¿quién podrá creer janes que causas puramente locales, esceptuando la importación, hayan podido darle origen espontáneamente y por espacio de muchos años en comunas tan diversas, que en razón de su temperatura, de su posición, de su suelo y de sus producciones ofrecen tan grandes contrastes? ¿Cómo concebir de otro modo, que por el de un gérmen conducido, la aparición de esta enfermedad, presentando siempre los mismos síntomas en los lugares más sanos como en los mas insalubres, en las cumbres de las montañas como en las llanuras, en las orillas de los ríos apacibles, como en las de las mas cenas lagunas? Además, el carácter dominante del contagio se acentúa al pronto un corto número de individuos y no propagarse sino por la acumulación progresiva de nuevos miasmas; bien diferente en esto de las enfermedades, que teniendo un origen atmosférico, obran repentinamente desde su invasión sobre las masas populares.

Para que no se crea demasiado exclusiva la opinion del citado autor, añade: «Toda enfermedad de naturaleza contagiosa puede transmitirse por el aire, en el momento que haya un considerable número de enfermos atacados de ella. Del mismo modo que cualquiera epidemia puede ser contagiosa, es posible que un contagio produzca la epidemia según las circunstancias. En el conocimiento de estas leyes debieron estar fundados siempre los grandes principios de higiene y salud pública. El cólera morbo de la India, que en los tiempos ordinarios era una enfermedad puramente endémica, ha podido tomar allí, en su origen, de disposiciones no acostumbradas de la atmósfera y del estado vicioso de los lugares, un carácter miasmático y contagioso, que ha sostenido después por la multiplicidad de enfermos y que le dà, a veces, el carácter epidémico.»

Después de estas consideraciones, que extractamos y otras muchas importanzísimas, que nos vemos en la necesidad de omitir, pregunta el Dr. Robert: ¿Pero en este caso, es decir, en el de haber tomado la forma epidémica una enfermedad, que principió con la de contagiosa, podrán desecharse como inútiles, todas las medidas de precaución y de policía sanitaria? No por cierto, contes-

ta, pues una epidemia de esta naturaleza cesa en el momento que el contagio se detiene, por no ser el estado de la atmósfera otra cosa que el efecto del contagio del suelo.

Obligados en el año de 1848, a redactar un informe al Gobierno de S. M. proponiendo en nombre de la Junta de Sanidad de esta Provincia, los medios de evitar la introducción y propagación del cólera morbo, sostuimos la opinion de que esta enfermedad es transmisible. En su apoyo, después de consideraciones filosóficas sobre su marcha en general, desde las orillas del Ganges por todo el globo, análogas á las que hace Mr. Robert y de reflexiones también especiales, al examinar parcialmente este cruel azote con relación á una nación, á una provincia ó á un pueblo solo, hicimos una reseña de las decisiones de muchos cuerpos facultativos y de corporaciones sabias, que ya habían emitido sus opiniones sobre la cuestión que nos ocupa.

Dijimos, que la Junta de Medicina de Calcuta, primero de los cuerpos científicos que describió el cólera, admitió que podía transmitirse por el contacto de masas considerables de hombres, y que recibía entonces la propiedad del contagio.

Que la Junta de Medicina de Bombay en su relación oficial, publicada bajo la autoridad del Gobierno, declaró que le parecía indudable que el cólera morbo puede ser importado de un lugar á otro, como en los casos ordinarios de contagio é infección, y que puede propagarse de suyo, por medios iguales á los de las enfermedades conocidas por contagiosas.

Que la Comision médica de Celdape en su dictamen de Madras, manifestó que la reproducción del cólera en la ciudad, se debió al tránsito y estancia de dos días de una división que lo padecía.

Que el Consejo de Medicina de Petersburgo, en un informe oficial de 10 de enero de 1851, declaró que se veía obligado á confesar que la única causa ocasional del cólera morbo bien probada, es un contagio sui generis, menos virulento tal vez que otros, pero que existe ciertamente.

Que el Gobierno Otomano, por orden de 26 de octubre de 1850, sujetó las procedencias de diferentes puntos en que se padecía el cólera, á las mismas precauciones sanitarias adoptadas para los que llegasen de lugares afligidos por la peste.
Que el Gobierno Prusiano, en la Gaceta de Estado de 5 de mayo de 1831, anunció que de las relaciones de los médicos, enviados a Rusia a examinar el cólera, se habían adquirido nociones de esta enfermedad, y una probabilidad casi equivalente á la certeza de que pertenece á la clase de las contagiosas.

Que el Gobierno Sajón sujetó á una severa vigilancia las procedencias de los puntos en que se padecía el cólera.

Que la Comisión médica Lombarda, que pasó á París y otros puntos á estudiar el cólera, opinó que esta enfermedad es transmisible, y que fué importada por el comercio y comunicación en diferentes puntos de la Rusia, Polonia, Hungría, Austria etc.

Que los médicos encargados por el Gobierno en la Dirección de los hospitales de la Galitza, aseguraron haber observado innumerables casos, que prueban hasta la evidencia la naturaleza contagiosa del cólera.

Que los profesores de las divisiones del ejército inglés en Bengala, la de Hansi y la del centro, aseguraron igualmente que las tropas se habían contagiado por el roce con los destacamentos infectados.

Que por el Consejo del Almirantazgo de Inglaterra se acordó suspender toda comunicación con los puntos atacados del cólera.

Que los profesores de esta última nación, encargados en observar esta dolencia en Rusia, consultados por la Junta de Sanidad de Londres, sobre si era o no transmisible, dijeron que se propagaba de dos modos; por las personas y por la atmósfera, y añadieron, que evitando el contacto de los enfermos y procurando respirar siempre un aire bien puro, esperaban que se preservasen muchos de aquella.

Que la Comisión sanitaria central, establecida en Francia para preparar la organización sanitaria del reino, conoció el carácter contagioso del cólera morbo oriental y aseguró que podía introducirse por las relaciones marítimas.

Que el Consejo Superior de Sanidad de Francia colocó, desde su creación en 1822, al cólera morbo entre las enfermedades contagiosas, transmisibles por las comunicaciones comerciales, y después, habiendo procedido al examen especial de esta cuestión, á consecuencia de relación que se le hizo por uno de sus encargados en 1825, los doce individuos que componían dicho consejo, declararon unánimemente que esta enfermedad es contagiosa, y se propaga de un país á otro por importación.

Y finalmente, que todas las disposiciones sanitarias adoptadas por nuestro Gobierno en aquella época, reconocían por base el convencimiento casi universal en nuestro país, de que la dolencia que nos ocupa, se trasmitía por la comunicación de los enfermos con los sanos.

Ahora, si el testimonio que producen en favor de la opinión que sostengamos, las decisiones de tantas corporaciones sabias, pretendémos agregan el que arrojan las opiniones de tantos otros hombres eminentes, á quienes su posición científica y social ha puesto en el caso de asegurarse mediata ó inmediatamente del carácter de esta dolencia, entonces, haríamos este esfuerzo interminable y apareceríamos sin duda injustos por la omisión forzada de nombres acreditados. Para suplir este vacío yo apelo á la conciencia ilustrada; apelo tambien al testimonio de la mayoría de los médicos españoles, no menos científicos que los de otros países, y mas independientes, y en mejor posición para formar una opinión acertada en la cuestión que se debate.

Ved pues, Señores Académicos, como si tomar parte en este combate no contaba solo con mis propios recursos, y si tenía alguna razón para exprese mis convicciones de una manera afirmativa.

Empero no nos entremos prematuramente á las ilusiones de un triunfo, que nos disputan poderosos contendientes.

Me parece oir algunos argumentos, ya de los profanos, ya de los personajes competentes, que conviene debatir.

¿Cómo siendo tantas y tan autorizadas las opiniones en favor de la causalidad transmisible del cólera morbo indiano, han podido las contrarias fijar, ni aun ligeramente la atención, en influir en determinaciones de los Gobiernos, que parecen fundadas en la persuasión de que carece de aquel carácter? Ha presentado por ventura, esta fatal dolencia en sus diferentes irrupciones algunas modificaciones radicales, que le hayan privado de aquella cualidad, suponiendo la tuviese al principio ó en ciertos climas y latitudes? De ninguna manera. La historia del origen, marcha y vicisitudes
de los conocimientos humanos nos prueba por desgracia que todas y aun las mas inconcusas verdades, han sido controvertidas e impugnadas á veces con encarnizamiento, antes de ser universalmente recibidas. No yo temo asegurar que las opiniones prematuras é imprudentemente enunciadas por un célebre innovador en Medicina influyeron de una manera poderosa en estraviar la opinión médica, dando origen á creencias contrarias á las que profesamos.

Hablo de Broussais. Bien sabeis que este atrevido médico pretendió cambiar la faz de la ciencia, y hasta cierto punto lo consiguió con su doctrina de la irritación.

Dicotomista como Brown, trastornó su sistema cambiando solamente sus términos. Para él, casi todas las enfermedades son irritativas ó inflamatorias, muy pocas ab-irritativas. Borró de una plumada de los cuadros nosológicos la importante clase de las fiebres esenciales: las irritaciones é inflamaciones gastro-entericas vinieron á sustituirlas; y este padeecimiento, ya como primitivo, ya como secundario, absorbía casi toda la Patología médica. El cólera morbo esporádico, esa enfermedad compleja, conocida de todos los médicos y sobre cuya causa próxima las opiniones eran diversas, fué colocada por el profesor de Val-de-Grace entre las afecciones del tubo digestivo, como la representación mas genuina de la gastro-enteritis. La analogía de sus síntomas con los del cólera asiático, le hicieron manifestar, antes y después de observar esta dolencia, que era una enfermedad eminentemente inflamatoria; que la inflamación que la constítuye, ataca toda la extensión de la superficie interna del conducto digestivo desde la garganta hasta el ano. En la determinación de sus causas próximas y remotas, en la manera de propagarse esta dolencia, estuvo no ya vacilante é incierto como la prudencia al menos aconsejaba, á vista de los hechos y de las deducciones á que habían dado lugar, en otros países y entre personas ilustradas estos mismos hechos, sino que de una manera categórica dice: En vista de todo, no sé si debo admitir lo que se llama infección. Por lo que respecta al contagio, no es admisible, si por esta voz se entiende un contagio semojante al de la viruela, porque el cólera no se inocula como ésta y la sarna, y tampoco se comunica como ella.

Era preciso obrar así; un error es casi siempre la base de otros errores, y las afecciones específicas fueron sin duda el más terrible argumento contra la doctrina llamada fisiológica, si había de ser una verdad, á su pesar, el dicho célebre del anciano de Cos Naturam morborum curationes ostendit.

¿Y podrá negarseme, que el dominio que ejercía en aquella época en la ciencia el médico de Val-de-Grace influyó de una manera notable en la propagación de la doctrina anticontagionista, cuya mayor número de partidarios proceden de su escuela? De ningún modo. La prueba de esta verdad resulta de una manera evidente de la apreciación filosófica de los escritos últimamente publicados, cuya mayor y mejor parte, bien lo sabeis, Señores Académicos, confirman la opinión que sustentamos, acrecentando infinitamente el número de sus partidarios. Es, que la verdad es siempre una, eterna é inmutable. Es, que el brillo y seducción del sistema llamado fisiológico, desapareció sobreviviendo poco á su autor.

Si vuestra opinión fuese verdadera, nos preguntan todavía los infeccionistas y partidarios de la cualidad exclusivamente epidémica del cólera, ¿qué es para losotros el carácter y la índole especial que presentaron casi constantemente las dolencias, aun antes del desarrollo de la de que se trata? ¿Cómo explicais la inmunidad de algunos puntos, sin que su aislamiento é incomunicación fuese verdadero; la aparición en otros en que aquellas medidas fueron rigurosas; la preservación de tantas personas que tuvieron todo género de contacto con los cólericos; y su mayor y más grave desarrollo en todos aquellos puntos, y también en los individuos, en quienes las infracciones de los preceptos higiénicos fueron mas notables?

Como comprendéis muy bien, Señores, estos argumentos no ofrecen una novedad: ellos se han hecho y pueden hacerse á todos los contagios; y los partidarios de esta escuela pueden resolverlos fácilmente. Nos hablaís de una constitución médica reinaente con anterioridad al cólera. Es muy cierto; nosotros la observamos y la admitimos. El estudio de las constituciones médicas, que la última escuela suprimió del todo, entra por mucho en nuestro credo científico. Si pretendéis que aquel carácter é índole que presentaban las dolencias era epidémico, todavía os lo concederemos;
porque hasta de una manera epidémica se presentó en los años de 1669 y 1678, el cólera esporófico, sin que jamás éste se haya considerado como contagioso. Ved á Sydenham. ¿Pero era aquella constitución médica anterior al cólera, el cólera marbo indiano? ¡Ojalá lo hubiese sido: entonces, la ciencia triunfaria completamente de una dolencia, contra la que aun se estrellan sus esfuerzos. Bien sabéis que todos los métodos racionales, aun el simple régimen, eran bastantes á corregir aquellos desarreglos. La constitución médica, á que haceis referencia; la elección de pueblos, de individuos y hasta de condiciones higiénicas parciales y generales, representan predisposiciones más ó menos marcadas, sin las que el cólera asiático no se desenvuelve, hasta que obre una causa determinante, que es la materia del contagio. ¿En qué consiste este elemento? ¿Es un gas? ¿Es una materia animalizada y organizada? ¿Es un vapor animal, pútrido, degetéreo, que se eleva del cuerpo de los enfermos, de sus escorciones, ó que se desprende de su órgano pulmonar? No lo sabemos. ¿Acaso sabéis vosotros cuál es la materia productora de todos los demás contagios, suponiendo admitáis alguno?

Como considero á mis adversarios, aunque les impugne, no les hago la ofensa de creer, que exijan para considera una enfermedad como contagiosa, que siempre y de un modo fatal y necesario haya de desarrollarse en todos los individuos, sean cuales fuesen sus condiciones y la vía y forma, que los ponga en contacto con otros ó otros que padezcan anteriormente aquella dolencia. Ellos saben, que en todas las epidemias pestilenciales mas mortíferas, hay millares de individuos que no son atacados: que Dietrichsck asistió impunemente los apestados de Nimago; que en Marsella, los médicos de Montpellier no fueron acometidos de una peste pestilencial que la asolaba: que en Egipto, se preservó Asuán á pesar de prestar su asistencia á mas de dos mil soldados que padecieron la peste bubonaria: que la sifilis, la sarna etc. no siempre encuentran condiciones favorables á su desarrollo: y tantos otros ejemplos, en fin, como presenta la historia de este género de calamidades.

Un partido nuevo entre los contagionistas y sus contrarios: el de los Infecccionistas, pretende conciliar tan divergentes opiniones: estos, considerando al aire como vehículo del agente morbifero, y la absorción pulmonar, á veces, como órgano de recepción, atacan de frente las prescripciones sanitarias como ineficaces para estorbar sus efectos.

Al estudiar sus teorías, confesso francamente que mi débil razón no se satisface, y creo en verdad, que una cuestión clara y demostrable se ha confundido de una manera lastimoso. ¿Qué ventajas resultarían á la humanidad de ser víctima de la infección y no del contagio? Los llamados contagionistas, admitimos el contagio por infección. Y no podía dejar de ser así. Preciso es confesar, y sino los hechos se encargaron de probarlo, que uno ó muchos enfermos pueden constituir un foco de emanaciones, en circunstancias á propósito, de las que el aire es el vehículo, pudiendo á veces por su multiplicación ser conducidas por los vientos aun muy lejos y conservando su actividad. Estas son las ocasiones en que enfermedades que principian por contagiosas se hacen epidémicas: pero no siempre sucede así, y cuando los focos están aun aislados y el sujeto sano respira las emanaciones, que contiene aquella atmósfera, recibe el pulmón el principio morbifero por un roce inmediato, como pudiera, en otro caso, recibirle la superficie cutánea. Si á su consecuencia en aquel se desarrolla una dolencia igual ó a la que esperitubaba el sujeto ó sugeto, origen del foco, diríamos que era contaminada; porque para nosotros el contagio es el aumento progresivo de una enfermedad, por la impresión que hacen las exhalaraciones de un cuerpo enfermo ó muerto en uno sano. Decíd á quinientos víctimas, que en el Tribunal de jurados de Oxford se asixaron instantáneamente por los mismas que se desprendieron de los vestidos del pesó Jankins cuando fue introducido en la Sala, que habían perecido de infección y no de contagio; haced el mismo raciocinio á tantos otros individuos que han contraído tifus mortíferos, atravesando una enfermería ó su inmediación, que contenía aquella dolencia; y ellos os responderían, si posible fuese, que el contacto con los mismas por la superficie cutánea ó por la pulmonar, nada puede alterar en las plagas devastadoras los inaustos destinos de la humanidad.

Yo reservaría la denominación de enfermedades por infección á las producidas por mismas, eflu vos, emanaciones ó otro agente
cuyo vehículo fue el aire, y cuyo origen no fuesen las enfermedades. Si esta denominación no pareciese aceptable, desechese desde luego; pero téngase presente que no pueden permanecer confundidos unos y otros agentes; hay entre ellos diferencias esenciales. Recordad, sin que los efluvis, mismas, emanaciones, etc., que se desprenden de un enfermo atacado de viruela, escarlatina, fiebre amarilla y otras afeciones comunicables, no producen por lo general la misma afeción en un individuo sano, sino una vez en la vida, y los que proceden de los pantanos y otros lugares insalubres, producirán unas mismas afeciones ó afeciones diversas, tantas cuantas veces el individuo se expone á su acción.

Tal vez los infiecionistas no han resuelto la cuestión.

Todavía dos palabras con relación al cólera morbo asiático.

Provincias y pueblos de España que recientemente experimentáse los desastres de aquella plaga: pueblos que hableis tenido la dicha de preservarlos: ciudad querida donde se enseñó mas obstinadamente que en otros puntos: dos opiniones diversas sostienen los médicos, pretendiendo todos acertar y ansiando también todos alejar para siempre de nuestra vista tan lastimosas catástrofes. Unos creen, que el cólera morbo nos ha sido siempre importado y que se transmite por las comunicaciones en nuestro suelo: otros lo consideran epidémico ó producto de causas locales ó generales más ó menos apreciables. ¿Qué es dice en esta contienda vuestra conciencia? ¿A qué partido se afilia el sentimiento público, que para mí en cuestiones de esta especie es una base sólida de buen criterio? Mucho me engaño si no participas de mis convicciones. Por lo que respecta á esta capital, distingo bien que me señalan como primeras víctimas los emigrados de Linares y otros puntos, donde la afeción hacía estragos.

Dije que la fiebre amarilla había afligido nuestras posesiones marítimas y otros pueblos del interior diferentes veces en el siglo pasado; doce ya, en el que trascurre, y que últimamente acaba de extinguiérsela en la capital de Portugal. La cifra á que ascienden los individuos acometidos de la dolencia y los muertos de la misma, en estas diferentes épocas no ha podido calcularse; pero los únicos datos recogidos causan el mayor terror y espanto.

Resuelta de estados necrológicos auténticos, que en Sevilla de 80,568 personas que componían la población de la ciudad y arrabales, enfermaron 76,488 y murieron 14,685 en el periodo desde 25 de agosto hasta el último de noviembre de 1,800. En Cádiz, donde quedaron por la gran emigración 37,499 habitantes, padecieron la dolencia 48,530 y sucumbieron 9,977, desde agosto hasta noviembre del mismo año. En Málaga, desde 1,9 de setiembre de 1,805 hasta 20 de diciembre, de 48,015 habitantes á que se había reducido la población, hubo 16,517 enfermos y 6,884 muertos. En el siguiente año de 1,804, de un total de habitantes de 51,460, enfermaron 18,737 y murieron 11,486. En Alicante, desde 14 de setiembre hasta 7 de diciembre, de 10,740 personas que formaban la población, enfermaron 9,415 y murieron 2,472.

Véase aquí, pues, con solo estas cifras, de un total de 223,282 habitantes, acometidos 169,753 y muertos 45,504.

¡Desgraciado panorama! ¿Y qué dice la ciencia sobre la causa productora de este fatal azote? ¿Es acaso de aquellas calamidades funestas, contra las que los recursos humanos sean ineficaces para estorbar su desarrollo y multiplicación?

Vémoslo.

Si consultamos el diccionario de Higiene pública y salubridad, último publicado en Francia (1854) artículo fiebre amarilla, hallamos: que esta enfermedad es pestilencial, endémica y epidémica, observándose principalmente en las islas y costas de la América central... Su origen procede de causas locales propias de ciertas latitudes... Aunque se ha observado en otros puntos, no se desenvuelve en general sino en las Antillas, en los Estados Unidos, y menos frecuentemente en España, en Italia, y sobre la costa Occidental de África... Sólomente en el litoral ó a poca mayor altura produce sus estragos... Puede tener origen también en los buques que recorren estos parajes, los que constituyen entonces un foco desde el que la fiebre progresa epidémicamente... Esta dolencia es siempre endémica entre los trópicos, y ataca á los
estranjeros no aclimatados, con tanta más violencia, cuanto más dista el clima natal del nuevo á que se sujetan.... La fiebre amarilla no se trasmita por contagio.... Ella con la peste está colocada en la categoría de las enfermedades, para las que, las medidas sanitarias se reconocen como indispensables.... La conferencia sanitaria inter-nacional propuso para ambas dolencias medidas generales y permanentes, y especialmente las cuarentenas con todas sus consecuencias. Por lo que respecta á la fiebre amarilla, conforme á la práctica generalmente seguida, la cuarentena durará solo lo que el estado epidémico, cesando las medidas, pasadas quince días de la terminación de la fiebre. La duración de las cuarentenas tendrá un mínimo de cinco, y un máximo de siete días en los casos de sana travesía: de diez á doce, cuando hayan ocurrido accidentes después del segundo de partida.

Hasta el año de 1822 (dice la obra citada, artículo Régimen sanitario), la policia sanitaria en Francia no se regía por ninguna ley. Como según los antiguos reglamentos, los buques procedentes de puntos sospechosos de peste no podían abordar sino á los puertos de Marsella y Tolón, no había necesidad de ocuparse de medidas sanitarias contra aquella, en el litoral del Océano y de la Mancha. La fiebre amarilla no había dado lugar hasta entonces, sino á medidas temporales y locales, autorizadas por la Administración según las circunstancias.

La aparición de esta fiebre en Cataluña á las fronteras de Francia en 1831, produjo gran terror en una parte de su población; y como las ideas de contagio dominaban entonces entre las personas que ejercían poderosa influencia sobre las determinaciones del Gobierno, en materia sanitaria, se vio este obligado á pedir á las Cámaras una ley, que fué hasta estos últimos tiempos la base de su régimen.

Dicha ley, dada en 5 de marzo de 1832, fué seguida de una ordenanza de 7 de agosto del mismo año, y de instrucciones detalladas para su aplicación, habiendo sido derogadas de hecho, en gran parte todas estas disposiciones, por actas y reglamentos posteriores. (Ley de 27 de mayo de 1833, decreto de instrucciones para su ejecución de 4 de junio). Las disposiciones que contiene sobre la fiebre amarilla las dejamos ya consignadas.

La ya citada de 3 de marzo fue atacada vivamente por el Dr. Chervin, en cuanto á su aplicación á la fiebre amarilla; y aunque sus peticiones á las Cámaras, y las memorias que publicó para impedir la construcción de lasazarecos en las costas del Océano y de la Mancha, no tuvieron un resultado inmediato; las discusiones que suscitaron sus trabajos, no dejaron de producir el efecto de debilitar considerablemente entre los médicos y después en la Administración misma, la creencia en el contagio de la fiebre, y en la eficacia de las medidas sanitarias, para combatir esta enfermedad.

¿Qué dicen las monografías y otras obras francasas sobre la misma dolencia?

Nada en verdad que pueda satisfacer nuestra ambición. Este es un nuevo campo de Agramante, en el que de una manera afirmativa y categórica se emiten las opiniones mas contradictorias, figuran en distintos bando nombres muy acreditados. Es notable sin embargo, que entre los partidarios de la importación y contrag figuran los Doctores Bally, Audonard, Francois, Parisot, Journain, Louis, Trousseau y otros, que han observado esta fiebre en Barcelona, Pasajes y en Gibraltar. Por estas vacilaciones e incertidumbres, no se extrañará que una Comisión, de que fué órgano Mr. Dupuytren, propusiera se abriese un concurso, al cual se admitieisen los sabios de todas las naciones, y que se señalase un gran premio á las investigaciones que contribuyeran más á aclarar todas las cuestiones relativas á la naturaleza, desarrollo y propagación de la fiebre amarilla. No tenemos noticia de que este proyecto se llevase á cabo.

Tampoco desvanece nuestra incertidumbre las discusiones de la Academia de Medicina de París en las dos célebres sesiones de 8 y 15 de setiembre último.

Mr. Dutrouan le había dirigido una memoria relativa á la fiebre amarilla, en la que resumía sus observaciones hechas en la Martinica y Guadalupe durante los cinco años de 1831 á 1835; los Sres. Louis y Gerardin fueron comisionados para su examen, redactando el informe este último. Del análisis de dicha memoria que en él se hace, deducimos con relación á la cuestión que nos ocupa, las conclusiones siguientes.
La etiología es una de las partes más importantes de la fiebre amarilla. Su causa esencial es un miasma específico, que difiere del paludismo de los pantanos.

Su manera de transmisión tan debatida recientemente, ha sido sometida por Mr. Dutrouleau a la comprobación más atenta de los hechos: resulta de este estudio, que dicha transmisión se verifica igualmente por la infección de los enfermos y la de las localidades. Es difícil precisar la frecuencia de estos dos modos de transmisión. Hasta de presente esta enfermedad no se ha declarado y propagado sino en la zona isotherma señalada a los países cálidos; fuera de este límite no se han dado sino casos de transmisión individual.

En cuanto a la profilaxis, se ha reconocido en las Antillas, que se puede preservar de la fiebre amarilla epidémica, alejándose en altura y distancia, durante aquella, de las inmediaciones del mar, en que se concentran los focos de infección.

Las medidas cuarentenarias rigurosas parecen ilusorias y opresivas, más allá de los límites isothermos, que jamás han traspasado las invasiones epidémicas; pero están bien justificadas dentro de aquellos límites... Para los buques infectos, la completa inmediata evacuación de la parte invadida en sitios de preservación, y la purificación radical del buque, son los solos medios de evitar el mal....

La memoria citada, así como el juicio favorable de la Comisión encargada de su exámen, fue objeto de impugnaciones por parte de los Académicos M. Londe, Bouchardat, Ruff y Thomas. Todos ellos, exceptuando M. Bouchardat, cuya oposición se dirigió principalmente contra la idea emitida de la no identidad del mismo paludismo de la fiebre amarilla, se declararon en contra de la importación y del contagio; pero lo sostuvieron el último académico citado y Mr. Tronseau que, con M. M. Louis y Chervin, habían observado la fiebre amarilla que se padecía en Gibraltar en 1823.

Curiosos es importantes datos contiene esta discusión, que me veo en la necesidad de omitir por seros conocida.

Con las anteriores enunciaciones creemos haber iniciado bastan-
te la incertidumbre en que flucua la escuela francesa. Afortunada-
damente para aquel país, la fiebre amarilla no se ha conocido sino en sus Lazaretos; y yo creo haber observado que los impugnado-
res de su importación y contagio abundan más en los que se ocu-
pan de esta dolencia sin observaciones propias, o en aquellos que
solo la han estudiado en las Antillas y países donde es endémica.

Si esta observación mía fuese exacta, se comprende bien que po-
dría dar lugar a conclusiones importantes.

Sepamos como opina la escuela inglesa.

Las indicaciones siguientes pueden darnos una idea.

El General board of health, Consejo Superior de Sanidad, institui-
do en 1848 por un acta del Parlamento, no ha temido declararse en
muyas comunicaciones dirigidas a la Corte de Inglaterra, y al Par-
lamento mismo, contra las cuarentenas aplicadas a la peste, a la
fiebre amarilla y al cólera. Según dicho Consejo, ya se considere a
estas enfermedades como teniendo esencialmente un mismo prin-
cipio, modificado solo en su acción por el clima y otras circuns-
tancias mal conocidas, ya se refiera cada una de aquellas a una
causa específica particular; debe reconocerse, si tienen caracteres
comunes, que su difusión obedece a las mismas leyes, y que el
grado de su intensidad, depende de condiciones locales o sanitas-
rias idénticas. De aquí, la consecuencia de que la verdadera salva-
guardia contra las enfermedades pestilenciales, no consiste en re-
glamentos cuarentenarios, sino en medidas realmente sanitarias:
se decir, en las que, tienen por objeto prevenir o suprimir las con-
diciones, sin las que las enfermedades de que se trata parece no
donde existen.

Estas son: la destrucción de todos los focos de infección en las
poblaciones y en los campos; la mejora de las habitaciones, bajo
el punto de vista higiénico; reglamentos rigurosos y severamente
ejecutados para prevenir la aglomeración y asegurar la limpieza;
la buena cualidad de los víveres y del agua a bordo de los buques,
y por último, si a pesar de estas precauciones, una epidemia pesi-

tencial se declara, el abandono de las localidades mal sanas, y el
acomodamiento de los habitantes en lugares donde se encuentren

Vamos ahora cómo obra el Gobierno inglés.

Mr. Moneret, encargado por el de Francia para observar el có-
Iera en Constantinopla en 1847 y 48, nos dice en su informe lo siguiente:

«El Gobierno inglés dió en Malta un odioso ejemplo de severidad cuarentenaria, no queriendo dejar entrar en el puerto al paquete francés Mentor, porque se decía que el cólera había acometido a uno de sus oficiales, y sometiendo arbitrariamente a una cuarentena de 16 días al navío Pericles, porque uno de sus marineros se había afectado, durante la travesía de unas viruelas confluentes. No acabaría si quisiera citar todos los vejámenes a que se sujetó en Malta los buques procedentes de Constantinopla; pero importa hacer presente al mundo médico las contradicciones que existen entre las palabras y los hechos de la Inglaterra, que se proclama en sus papeles públicos reformadora de los abusos cuarentenarios, y no por eso deja de continuar obrando como lo hacía en los peores tiempos de las peores cuarentenas.»

Basta con estas indicaciones.

¿Y qué opinan los médicos españoles, que desgraciadamente han tenido tan frecuentes ocasiones de estudiar y observar la fiebre amarilla?

Omitiendo en obsequio á la brevedad la narración de muchos escritos de que podríamos ocuparnos, encontramos que en la obra titulada Breve descripción de la fiebre amarilla, padecida en las Andalucías en los años de 1800, 1801, 5 y 4, su autor, el Dr. D. Juan Manuel Aréjula clasifica como tal el padecimiento de aquellos países (confesando sinceramente que fue desconocido por todos los profesores en su principio en 1800), y después habiendo establecido diagnósticos diferenciales importantes entre las enfermedades con que se ha confundido la que se trata, se describen minuciosamente sus síntomas, períodos, pronóstico y tratamiento, y al hablar de sus causas dice el autor lo siguiente: «Yo estoy muy persuadido de que para que esta calentura se actúe y generalice, se necesita la concurrencia de una causa remota o externa, que son los contagios: de la predisposición, que es la disposición del sujeto, que no habiendo pasado la enfermedad es capaz de contagíarse; y de la estación del año, que llamo concusa al propósito, para que aquellos ejerzan su poder.» Dedica el mismo autor diferentes artículos á examinar si la fiebre que principió en Cádiz en 1800 fue contagiosa, y necesitó de una concausa para manifestarse: si vino de fuera: quien la introdujo y cómo se comunicó: cuál fué el origen de la epidemia de Medina Sidonia en 1801: de la Málaga en 1805 y 1806. La de Antequera, la de la Rambla, Montilla, Espejo, Vera, Ronda, Alicant y de otras varias ciudades y pueblos en el año últimamente citado. En el examen de estas cuestiones, el Dr. Aréjula, que estaba comisionado por la superioridad para dirigir la curación de las epidemias de las Andalucías, y que por tanto tuvo necesidad de recojer los puntos atacados, y á su disposición cuantos datos oficiales y extraoficiales podía necesitar; emplea las reglas de la más severa crítica y aduce tanto número de datos, todos auténticos, que parece no dar lugar á la más ligeramente duda en sus aseveraciones, afirmativas todas, de la importación y contagio de la fiebre amarilla en aquellos países. Todavía contiene esta obra otros importantísimos detalles que forman un conjunto muy recomendable.

Encontramos también que en el año de 1817 la Real Academia médica de Barcelona anunció en la Gaceta de 12 de julio, su programa de un premio á la mejor memoria que tratase: «Si debe conservarse, moderarse ó tenerse por infundada la opinión de que la fiebre llamada amarilla es de suyo contagiosa;» y terminado el concurso, adjudicó el premio ofrecido al Dr. D. Ramon Romero y Velazquez, que había observado la fiebre en Jumilla, provincia de Murcia, en los años de 1811 y 12. Este profesor presentó una extensa memoria, que se publicó después, en la que se prueba hasta la sociedad con testimonios auténticos e irreprochables, que la dolencia fué importada en aquella población y se propagó sucesivamente por un contagio directo, apreciable y hasta atesiado con seguridad en el año de 1812. ¿Cómo extrair esta memoria, en la que nada hay que pueda suprimirse? Hace á mí intenso manifestar, que Jumilla dista 15 leguas del mar, y está situada á 300 varas próximo sobre el nivel.

La adjudicación de este premio prueba bastante cuál era la opinión de la Real Academia que lo ofrecía.

Entre los importantísimos trabajos publicados en el periódico de la Sociedad médico-quirúrgica de Cádiz año de 1831, encontramos una memoria en que se contestan á las objeciones que se han hecho
al contagio de la fiebre amarilla, y se refuta el sistema de la infección aplicado a dicha calentura, por el Dr. D. Bartolomé Mella-
do, socio de número de dicha Academia; en la cual, con mucha extensión, grande erudición y copia de datos, se comparan los ca-
acteres genéricos de los contagios, con los que presenta esta fie-
bre, aﬁrmando que se comunica a los sanos mediada e inmediata-
tamente.

En 19 de enero de 1823 se esﬁbió una Real órden por el Mi-
nistério de la Gobernación de la Península, en la que se trascris-
bía la comunicación de las Cortes extraordinarias, que conforman-
dose con lo propuesto por la Comisión de salud pública, sobre las me-
morias presentadas por el Dr. D. Alfonso de María y Mr. Deveza,
elas que se proponen probar que la fiebre amarilla ó ﬂúsius intero-
des es debido y comunicado a los habitantes de uno ó más pueblos,
por causas locales, que se desenvuelven en ciertas circunstancias,
y no llevado de una parte ó otra en barcos, personas ó efectos co-
merciales, que es lo que se ha llamado contagio; se habían servi-
dido resolver, que sin alterar las precauciones sanitarias, y entre tanto que se presentaba a las mismas Cortes el Reglamento ge-
neral de Sanidad, se remitiesen por el Gobierno cuantos datos y ob-
servaciones hayan podido recogerse en la Península, acerca de di-
cha ﬁebre, para tenerlos presentes en el Reglamento citado, previ-
niendolo a la vez se recomendase especialmene a las autoridades su-
periores de Cádiz, Barcelona y demás puntos donde convenga,
que poniéndose de acuerdo con las Academias y Escuelas de Me-
dicina, comisionando a los profesores mas ilustrados y otras per-
sonas de conocido talento, y cuidando seren iguales en número, si
posible fuese, los de opiniones diversas en punto á contagio, pro-
cедan á hacer las observaciones, experimentos y estudio necesario
para indagar el origen exótico ó local de la ﬁebre, y certiﬁcarse de
un modo positivo á incontestable si se comunica siempre, ó al-
guna vez por contacto y roce de personas ó efectos; si no se pro-
paga saliendo las personas atacadas á una cierta y determinada di-
tancia, ó a una situacion superior al nivel de los sitios infectados;
manifestando cuánta sea la distancia de las costas y altura sobre
el nivel del mar, á que así en América, como en Europa no ha lle-
gado esta plaga del género humano.

Trascrita esta Real órden á la Sociedad médico-quirúrgica de Cádiz, y convocados todos los profesores de aquella población, una
comisión de sus seño emitió un dictamen reduciendo las indicacio-
nes hechas por el Gobierno á cuatro puntos ó problemas, que abra-
zaban cuanto se interesaba por el mismo: tomó además todas las
determinaciones conducentes al mejor acierto en tan importante
comité y entre otras, la de remitir a las autoridades de los pue-
blos de la provincia un interrogatorio claro, metódico y circuns-
cionado, para que las cuestiones se ﬁjasen categóricamente, y hubie-
se la uniformidad posible en estos trabajos.

Recibidas las contestaciones de los referidos pueblos, de las que
aparece que 31 de ellos han padecido la ﬁebre en alguna ó algu-
nas ocasiones; contestaciones importantísimas por diferentes con-
ceptos, y por la autoridad que las dan las personas que las sus-
criben; se redactó con presencia de tantos datos, y después de dis-
cusiones luminosas en que se apreciaron las opiniones de cien pro-
fesores, además de los que componían la Sociedad médico-quirú-
gica, un célebre trabajo, que suscriben los socios de número D.
Rafael Ameller, D. José Benjumea, D. Francisco Puga, D. Francis-
cisco Javier Laso, D. Leonardo Perez, D. Bartolomé Mellado, D. Te-
doro Madrazo, D. Seraﬁn Sola y D. Ignacio Ameller, cuyos nom-
bres no he podido menos de citar, resuelve las cuestiones de que
se ocupa, en el sentido del carácter exótico de la ﬁebre amarilla;
en el de su importacion y contagio, y por último en el de la nece-
sidad de sostener, mejorar y hacer suﬁcientemente eficaces las
precauciones sanitarias de incommunicacion y aislamiento para evi-
tar la repetición de sus funestos estragos.

Después de tan irrefragables testimonios, me falta ya aliento,
Señores Académicos, para aglomerar mas comprobantes en favor
de la opinión casi unánime de los médicos españoles, sobre el carácter de la fiebre amarilla. No es que sean menos importantes y dignos de un grande aprecio otros trabajos posteriores de que no puedo ocuparme.

En estos mismos días hemos tenido lugar desgraciadamente de observar un contraste notable, del que me permitiré haceros un recuerdo.

El vapor Pizarro, procedente de las Antillas, llega á nuestro Lazareto de S. Simón en Vigo, atacado de la fiebre amarilla. Las precauciones sanitarias adoptadas soñan el padeimiento en su origen, sin haber mas acometidos que los individuos de su tripulación, y sin trasmitirla á ninguno de los buques cuarentenarios ni á otro punto de los alrededores. El mismo vapor ó el Almá, como dicen algunos periódicos, de igual procedencia llega á Lisboa, y admitido á libre plática, desarrolla la fiebre, que tan tristes recuerdos deja al país, destruido por la emigración, los sacrificios pecuniarios y lo que es más sensible, por multitud de víctimas. Dos profesores franceses vienen á estudiar esta dolencia, y la clasifican de tífis; y el profesor inglés Lionis manifiesta temores de una reproducción, creyéndola oriunda de focos locales insalubres. ¡Fúmea obsecación! En la actualidad se ocupan varias comisiones en investigar las causas de la enfermedad y los medios de prevenir su reproducción, según lo acordado en un Consejo que presidió el Rey.

¿No se desprende, Señores, de todas las consideraciones expuestas, que los fundamentos en que estriban muchas de las disposiciones sanitarias vigentes, en este y otros países, respecto al cólera morbo asiático y la fiebre amarilla, adolecen del trascendental error de considerar como demostrada e incontrovertible la importación y el contagio?

¿Me tendréis por exclusivo, si me limito á pretender la adhesión al menos de la duda?

¿Y no es filosófico, prudente y humanitario, si la duda existe, investigar incansablemente la verdad, y percatevemos de las consecuencias de un lamentable error? ¿Cómo conciliar la aberración de sostener disposiciones legislativas sanitarias, demasiado restringidas en mi concepto, respecto á las comunicaciones marítimas, dejando absolutamente libres las terrestres, hoy sin espedidas?

Yo puedo aun presentaros una prueba demasiado concluyente, de que los fundamentos en que estriban algunas disposiciones sanitarias se prestan mucho á la crítica, ó al menos no ofrecen la persuasión y convencimiento necesario, llamando vuestra atención al dictámen redactado por M. Mellier en nombre de la Comisión encargada en preparar la solución de las cuestiones sometidas á la conferencia sanitaria inter-nacional habida en París en 1851. De este dictámen toma las notables proposiciones siguientes: «No se niega el origen exótico del cólera: él es evidente; no se niega tampoco que no sea susceptible de importación; muchos hechos concurren á probarlo; pero se sostiene que es humanamente imposible hacer nada útil y eficaz contra semejante azote.» Después de varias otras consideraciones, continúan: «Dos cuestiones se han tijado en el seno de la Comisión respecto á lo que concierne al cólera.»

«¿Habrá cuarentenas contra esta enfermedad, y podrá por su causa incomunicarse un país? Por cuatro votos contra tres la respuesta ha sido negativa. No habrá, pues, cuarentenas contra el cólera, y nose podrá por esta enfermedad poner en incomunicación las procedencias de un país.»

«¿Habrá en casos dados medidas de higiene contra el cólera y las procedencias de lugares atacados de esta enfermedad, medidas facultativas, que se podrán tomar ó no, y cuya omisión no acarreará ninguna consecuencia? Respecto á esta cuestión, se ha sobrentendido, que el reglamento habría de especificar detalladamente las medidas de higiene, manifestando en qué podrán consistir. Se ha sobrentendido además, que dichas medidas podían llegar en circunstancias determinadas hasta el aislamiento de un buque.»

Así presentada y precisada la cuestión ha sido resuelta afirmativamente por cinco votos contra dos. Podrá haber contra el cólera medidas de higiene, de limpieza y aereación, las cuales podrán llegar en casos determinados hasta el aislamiento de un buque; pero siendo dichas medidas esencialmente locales y facultativas, su omisión no podrá en ningún caso servir de motivo á prescrip-
¿iones cuarentenarias contra un país que haya prescinuido de aquellas.

Ya la veis, Señores, aquí hay mucha ambigüedad, una notable incertidumbre y la crítica no queda satisfecha. Y cuenta, que esta conferencia inter-nacional motivó el régimen sanitario establecido por la ley de 27 de mayo de 1833, y reglamentos e instrucciones de 4 de junio, que dejo ya citadas.

Veis tambien, Señores, que la materia de que me propuse hablaros, apenas está desenvuelta y he agotado ya vituperablemente vuestra tolerancia. Consideradla solo como iniciada, si os place, dándole cabida en los trabajos científicos que inaugura hoy la Academia. Ella es muy digna de vuestra ilustrada atención. Yo al menos así la considero.

He concluido.