

L CÓLERA EN 1885



EL CÓLERA EN 1885



R 26543

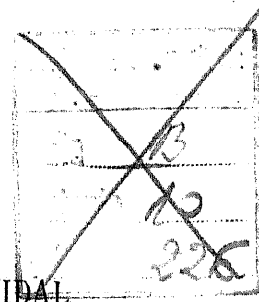
BIBLIOTECA HOSPITAL REAL GRANADA	
Sala:	B
Estante:	6
Numero:	255

# EL CÓLERA

EN 1885

POR

D. JOSÉ MONTERO Y VIDAL



MADRID

IMPRENTA DE MANUEL G. HERNÁNDEZ

Libertad, 16 duplicado

1885



Ilmo. Sr. D. ARCADIO RODA.

ES PROPIEDAD DEL AUTOR

MI RESPETABLE Y QUERIDO JEFE: El puesto de confianza que, merced á la amistad con que me honra, ocupo cerca de V. en la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, dióme á conocer multitud de libros, folletos y Memorias relativas al cólera, principal preocupación hoy de doctos y profanos.

Su lectura, y la de innumerables métodos preservativos y curativos é infalibles específicos que licenciados y doctores en la ciencia de Hipócrates, nacidos aquí y en extranjeros países, diariamente nos envían, amén del constante trato con médicos, cuyas conversaciones versan siempre sobre el indicado tema, hizome acariciar el proyecto de distraer algunos ratos de ocio en el estudio de la cruel enfermedad que actualmente azota esta desgraciada patria, aunque sin ánimo de intervenir en el común debate respecto á tan desconocido mal, á causa de

mi notoria incompetencia para ello; mas la feliz casualidad que por separado explico me obligó á variar de propósito, determinando el que hilvanara á vuela pluma este desaliñado opúsculo.

Lucho ahora entre el deseo de rendir á V. público testimonio de mi consideración y cariñosa amistad, dedicándole este folleto, y el natural temor de tamaño atrevimiento, por el escaso valer de tan modesto trabajo; pero en la precisión de resolver pronto el para mí arduo problema, y persuadido de que únicamente al amparo del nombre de V. debo arriesgarme á darlo á luz, corto, como vulgarmente se dice, por lo sano, y opto por dedicárselo, á reserva de que rehuse tan mezquino obsequio, en lo cual, dicho sea en verdad, procederá con buen acuerdo, para no hacerse solidario en poco ni en mucho de mi audaz empresa.

Acepte ó rechace V. la dedicatoria, tributo de afecto que no demandadora de gracia, y hecha, por mis vacilaciones y temores antes apuntados, sin recabar previamente su aquiescencia, continuará siendo su más consecuente y agradecido amigo

Q. B. S. M.,

José Montero y Vidal.

## PRELIMINAR

---

El celo en pro de la salud pública demostrado por un bondadoso sacerdote, el Sr. D. Miguel Bolea y Sintas, párroco de Tijola (Almería), ha hecho llegar á nuestras manos un interesante documento, desconocido de seguro para la generalidad, cuya lectura creemos útil y digna de estudio en las presentes circunstancias, por la analogía que ofrece la epidemia que en él se describe con la terrible que diezma hace algunos meses las más hermosas provincias de España.

Vió la luz pública el escrito á que nos referimos un siglo há precisamente, en 1785, y entonces, como ahora, en todo el invierno y primavera fueron copiosas y abundantísimas las lluvias, seco y ardoroso el estío, no careciendo de lógica la opinión de los que atribuyeron aquella enfermedad á la impureza de la atmósfera, observando que se ensañaba principalmente en los habitantes de lugares húmedos y pantanosos y sobre los infelices cuya alimentación era escasa y poco nutritiva.

La filtración de las aguas por los poros de la tierra, mezclándose con diversas sales, betunes, primeras materias de minerales y otras, y unidos estos miasmas pútridos, pudieron igualmente ser origen, como otros opinaban, del mal que sobrevino.

El documento ó informe acerca de las tercianas, de que venimos ocupándonos, sentaba ya por indudable que éstas han sido siempre en España la enfermedad dominante, calificando de epidémico-malignas las que en 1785 se padecieron, á causa de su propagación por todo el país.

Pasando á exponer el proto-medicato sus observaciones acerca de dicha dolencia y las reglas para su curación, decía que en toda enfermedad epidémica, las personas más susceptibles al contagio son los pobres, ya por sus malos alimentos ó ya por sus habitaciones malas; así es que consideraba inevitable se suministrara á todos los pobres enfermos un *victus ratio* ó alimentos sanos de carnes y vegetales proporcionados al estado y tiempo de la enfermedad, recomendando también que á los enfermos pobres se les colocase en estancias ventiladas y se les vistiera con ropas limpias, debiendo purificar el aire con ventilatorios, continua aspersión de agua y vinagre en las

habitaciones; aconsejaba que se mandaran médicos á donde fueran menester sus servicios, y prescribía la quina como el mejor antídoto contra tales padecimientos, desarrollando en el escrito ya citado el estudio y modo de curar la enfermedad que en el pasado siglo sufrió nuestra patria.

La forma palúdica, de carácter pernicioso, que según determinados profesores médicos, presenta el cólera que en la actualidad sufre casi toda la Península y la diferencia de criterio respecto á determinados principios científicos entre el proto-medicato de 1785 y varias eminencias médicas de nuestro días, y la importancia histórica que entraña el documento de aquel cuerpo, muévenos á publicarlo, sometiéndolo á la controversia profesional y al estudio de personas competentes, por si la ilustrada clase á quien compete examinarlo puede añadir alguna nueva prueba á la investigación científica y redundar, por ende, su publicación, en bien de la humanidad.

El celoso párroco de Tijola cree, en presencia de los síntomas que ha observado entre los enfermos por él asistidos, que pudiera ser la de hoy idéntica epidemia que la de 1785, pues aquella sobrevino á un año abundante en lluvias, como ahora sucedió, siendo en realidad impor-

tante averiguar si lo que se ataca es el cólera morbo asiático en toda su integridad, ó unas calenturas contagiosas é infecciosas.

Sobre este tema consignamos la discusión habida en el Congreso entre los Sres. Baselga, Sastrón y Camisón, y exponemos el parecer de otros facultativos, si bien hoy está fuera de duda que la enfermedad reinante es cólera morbo asiático.

Réstanos llamar la atención sobre las indicaciones del mismo sacerdote relativas á los efectos de la combustión del azufre y carbón mineral como desinfectantes, puesto que la estadística que publicamos, es favorable á lo que manifiesta (1), pudiendo aplicar tan sencillo procedimiento allí donde carezcan de otros desinfectantes más activos, único medio de extinguir pronta y eficazmente los focos más potentes de infección, conforme la experiencia ha demostrado, respecto á los que hubo en algunos sitios de esta corte.

Y por último, los cuadros estadísticos y la legislación sobre sanidad marítima y terrestre en sus relaciones con la epidemia actual, que en su lugar figuran, merecen, igualmente, especialísimo estudio por su innegable importancia.

(1) Apéndice núm. 1.

## INFORME DEL REAL PROTO-MEDICATO

EN QUE SE PROPONEN

LAS OBSERVACIONES MÉDICAS PARA INDAGAR LAS CAUSAS Y MÉTODO CURATIVO DE LAS TERCIANAS, TOMANDO NOTICIAS DE LOS PROGRESOS DE ESTA ENFERMEDAD, EN EL PRESENTE AÑO DE 1785, QUE PUEDAN SERVIR DE PRESERVATIVO EN ADELANTE (1)

ILLM.<sup>mo</sup> SEÑOR:

He dado cuenta en el Real Proto-Medicato de la carta que V. I. me remitió con fecha 16 del presente, con acuerdo de la Suprema Junta de Sanidad, y al paso que su contenido merece la más atenta y madura reflexión para deliberar con acierto en materia que tanto interesa á todos los vasallos de S. M., aviva la solicitud de la Suprema Junta para proporcionar los medios más con-

(1) Reimpresó en Granada en la imprenta de D. Antonio de Cea.

ducentes. El tribunal, que tiene por uno de sus más sagrados institutos el más atento cuidado para vigilar sobre cuanto pueda alterar la salud pública, quisiera, en tan crítica constitución, tener todas las luces necesarias para resolver en los auxilios más oportunos y eficaces, capaces de curar las enfermedades que afligen en muchas de las provincias del reino y precaver todas las causas que las pueden continuar y aun hacerlas de peor índole; pero este conocimiento específico se hace imposible en el día, porque el tribunal carece de todos los informes que le deben instruir. No tiene otros que los que le suministra la atenta circunspección de la Suprema Junta de Sanidad; pero á su alta penetración le hará conocer fácilmente, que así como la enfermedad se circunscribe en el orden genérico, así se debe entender sobre la causa, y en este cierto supuesto no encuentra indicación verdadera para aplicar auxilio específico racionalmente indicado. Debe, pues, el médico descender á la especie de la enfermedad, y de allí á otras.

En medio de estas sombras, para consuelo del paternal celo de la Suprema Junta, dictará el tribunal algunas máximas que podrán producir saludables efectos en las circunstancias presentes y que servirán, provisionalmente tal vez,

para atinar con los medios de curar y precaver estas dolencias, reservándose, por ahora, de dar una completa curación, hasta tener todos los documentos que deben instruir perfectamente al práctico conocimiento. Por los ciertos avisos que la Suprema Junta tiene, por los frecuentes que la correspondencia literaria suministra á muchos facultativos, por la pública voz y por las que los Ministros del tribunal particularmente cada uno posee, se sabe que en muchas partes del reino prevalece una constelación epidémica de calenturas tercianas, que degeneran fácilmente de simples intermitentes en dobles, perniciosas, malignas; con mucha anomalía é irregularidad de síntomas, que con dificultad supera la naturaleza si no es ayudada de la pronta medicina. No debe embarazar tanto al médico el indagar la causas producentes de estas tercianas, sean procatárticas y externas, cuanto los verdaderos síntomas que las acompañan; porque aunque debemos suponer que en todo el invierno y primavera fueron copiosas, abundantísimas las lluvias, y que el estío ha sido seco y ardoroso, con alguna interpolación de algún día fresco, la experiencia tiene acreditado que no por eso sobrevienen males epidémicos, ni del trastorno de las estaciones en las propias cualidades de cada una; es, sí, siempre temible



que sobrevengan irregulares males, como nos lo ha dejado Hipócrates en los libros de epidemias anotado; pero no es escuela necesaria. Sidenham observó, que precediendo las estaciones del año constantes, correspondientes y regulares, sobrevienen diversas enfermedades epidémicas, y así el médico, ya noticioso del genio ó idea de la enfermedad y síntomas que la acompañan, deberá deliberar sobre el pronto y poderoso auxilio bien indicado.

Sería inútil gastar el tiempo en averiguar las causas verdaderas que han producido dichas tercianas malignas y perniciosas, atribuyéndolas, unos, á las copiosas aguas de invierno y primavera, y que sobreviniendo un estío ardoroso, resultaba de este maridaje la putrefacción que dispensó su seminio ó álitos por la atmósfera, y han ido sembrando este principio corruptivo sobre los vivientes, y que sin duda habrá sido su fuerza mayor sobre los habitantes de lugares húmedos, pantanosos, de aguas embalsadas, y que usan por lo común de pravos alimentos, en donde son endémicas, ó patrias las tercianas perniciosas. Otros tal vez creerán que filtrándose dichas aguas por los poros de la tierra, y mezclándose con diversas sales, betunes, primeras materias de minerales, y otros entes con quienes suscitó una fermen-

tación y pugna tal que llegó á vomitarse á la superficie de la tierra mezclándose en su atmósfera, y agitados, y movidos por el aire estos miasmas pútridos y malignos, han sido capaces de producir dichas enfermedades, pudiendo ser todo una vana ilusión; y por lo mismo suponemos inaveriguable su verdadero principio, que obligó á la antigüedad á llamarle oculto, y á Hipócrates divino.

Las tercianas han sido siempre en España la enfermedad dominante, y por lo mismo nuestros autores son los más respetables entre los extranjeros, que nos han dado idea clara para discernir entre las muchas especies de tercianas, de cuál sean las que al presente nos afligen; y supuesta la grande extensión de ciudades, provincias y reinos en que abundan, con justa razón podremos llamarlas epidémico-malignas.

Supuesto lo referido, no obstante de faltar al Proto-Medicato la verdadera diagnóstica, desde luego dará las reglas precisas para establecer la curación que se debe observar por todos los médicos, y las advertencias que deben anteceder y concurrir para hacer más fructuosas las curaciones, y que toca su ejecución á la prudente y activa mano de la Suprema Junta de Sanidad.

Como se tenga observado constantemente, que en toda enfermedad epidémica las personas más susceptibles y dispuestas al contagio sean los pobres y baja plebe, ya por los pravos alimentos, ya por sus habitaciones bajas, húmedas, estrechas, rodeadas de los excrementos de calles, corrales poco ventilados, faltos de alimentos de buena cualidad, tristes y melancólicos, etc., se hace inevitable que la Suprema Junta proporcione á todos los pobres enfermos un *victus ratio*, ó alimentos sanos de carnes, y vegetales proporcionados al estado y tiempo de la enfermedad, cuya dieta será tenue ó mediocre, según parezca al médico.

Que se debe mandar á todas las justicias poner á los enfermos pobres en estancias ventiladas, separados cuanto lo permita el terreno, poniéndoles camisas limpias y correspondiente ropa sana, cuidando exactamente de purificar el aire con ventilatorios, continua aspersion de agua y vinagre en los cuartos y habitación de los enfermos.

Que se debe asimismo mandar con todo rigor á las capitales, y proporcionalmente á todas las cabezas de partido, que sin demora manden salir médicos de ellas, acudan donde la necesidad más urge, ordenando el método curativo, arreglando á las máximas y cautelas

clínicas que se previenen. Pero como la enfermedad sea de la clase de las periódicas accesionales y para todas ellas es preciso é inevitable el antídoto de la quina, ya por sí sola, ó acompañada de otros auxilios, es necesario que la Suprema Junta acuda á S. M. informándole de la grave necesidad que ocurre de que se provean las capitales, cabezas de partido, etc., de este vegetal, que deberán repartir las justicias y eclesiásticos con acuerdo de los médicos, según la necesidad lo exija.

Ya provisto el médico de este auxilio, visitará los enfermos, y por las señales que caracterizan la idea, magnitud, movimiento y genio de la enfermedad, y por los síntomas más prepotentes fácilmente conocerá, si la causa productora de las tercianas, v. gr., es del genio é índole de las corruptivas, ó putrefactivas, ó si es de las flogísticas é inflamatorias, ó finalmente de las mixtas. Todo el acierto para dirigirse un médico estriba en este conocimiento y la más acelerada aplicación de los remedios, en discutir si dichas tercianas explican su perniciosidad ó malignidad á la segunda ó tercera acesión, ó desde la primera invasión.

Si el médico comprende que las tercianas son producidas y fomentadas de causas que inclinan á la putrefacción, se abstendrá, y hui-



rá de toda evaporación de sangre, en que por pretexto alguno permitirá se ejecute; y así, si halla en el enfermo infarto en primeras vías, inclinación al vómito, inapetencia, etc., no se detendrá en administrarle en una tisana laxante, aperitiva, media dragma de vejuquillo ú otro equivalente vomitivo, v. gr., el tártaro emético; y sin pérdida de tiempo le administrará la quina en cantidad de dragma y media, con ocho granos de alcanfor en las regulares tercianas; y si hubiesen precedido síntomas en la última accesión de malignidad ó pernicié, será cada dosis á tres dragmas con diez granos de alcanfor, y esto de cuatro en cuatro horas, tomando con dicha quina un vaso de cocimiento de raíces apáticas, saponaces, aperitivas, con jarabe ó ácido de limón. Si otra accesión ataca al enfermo con decúbito al cerebro, causando letargo, apoplejía ú otro síntoma soporoso, no se detendrá el médico en la administración de la quina. Si no pudiese el enfermo tomarla por la boca, será en ayudas con media onza de dicho específico, haciendo al enfermo friegas fuertes con aceite de matiolo, sal de nitro, etc., aplicándole vejigatorios en piernas y vértebras del cuello, excitándole al vómito: si aun racionalmente sospecha de permanecer en primera región cantidad de dicha cocochylia pervertida; si

el decúbito al cerebro fuese tan grande que se observe cuasi interceptado el movimiento circular en cerebro, rostro abultado, encendido, ojos prominentes y levantados, sujeto joven y no mal alimentado, etc., se le deberá hacer una sangría del brazo copiosa, escarificando con ventosas en las escápulas y cuello seis ú ocho, y llenando las partes del cuerpo de dichas ventosas secas, y friegas; y logrando vencer esta temerosa accesión, se deberá continuar con la quina metódicamente hasta que falten los períodos.

Pero como se tenga observado que esta especie de tercianas son, no solamente producidas del sello de putrefacción, sino que en prepolencia abundan sales alcalinas, que desturando la crisis y cuerpo de los humores, los exalta hasta el grado de orillarlos en el hígado, partes vecinas, mesenterio, etc., producen inflamaciones sistróficas, ó á lo menos flogísticas, con grave y agudísima calentura, pulso subduro, rostro encendido, lengua árida, color algo fusco, con túnica sórdida, tenaz y seca; simulando la temible calentura que los griegos llaman tritæophia ó verdadera hemitritæos; en tales casos debe el médico hacer uso mixto de remedios antiflogísticos, diluyentes, copiosos, subácidos, nitrados y aun de los minerales, v. gr., de

vitriolo; y así no se detendrá en sangrar á los enfermos prontamente una, dos ó más veces; y suponiendo que la mayor parte de causa material tiene el nido en primeras vías, deberá al pronto uso de las sangrías propinarle el vomitivo, ó de tártaro emético, ó de hiepacacuana, con largo uso de caldo de pollo, ó agua tibia con ojimiel, etc., procurando que igualmente se descargue el vientre á la aplicación de chlysteres emolientes y refrescantes, etc., insistiendo desde el punto en que advirtió el médico alguna remisión en calentura y síntomas, en la administración de dos dragmas á lo menos de quina con media de nitro puro, frecuentes lavativas de leche de cebada, yemas de huevo, azúcar ó nitro, bebiendo á todo pasto aguas de limón nitradas. Si se observase que el enfermo con tales calenturas se quejase de ardor é incendio en la región del vientre con algunas señales de hacerse semiterciana ó lipiria, se acudirá con polentas á toda la región compuesta de *verdolagas*, *accederas*, *ojilopato cocido ad putrilaginem*, harina de cebada, zumo de agraz y vino tinto, reflexionando mucho de si aún existe indicante de sangrarle más, supuestas las primeras, cuya prudencia y discreción se desea para dirigir con acierto la curación. La tercera especie, que es la *mixta*, pesando la cualidad

de cada síntoma, cuál sea más urgente y causa que los produce, para maridar la curación antiflogística con la antiséptica, poniendo los ojos de la más atenta reflexión en la balanza para ver qué síntomas pesan más.

Sería sin duda pasar los límites de ésta, que se puede llamar *schedula monitoria*, si hubiéramos de mencionar todos los síntomas que pueden acompañar á las calenturas periódicas, malignas y perniciosas, y que por sus efectos y causas obligaron á los primeros padres de la Medicina á darles adecuada nomenclatura para distinguirlos: pero nos dispensamos en advertir, que las referidas tercianas este año fácilmente se hacen sincópticas, y que en su curación se pueden cometer muchos errores si el médico no distingue la causa de este ejecutivo síntoma, lo que con menos dificultad logrará, no despreciando la práctica de los antiguos, y sí hallará bien acomodada la distinción de llamar á unas *humorales*, y á otras *minutas*. Si el médico en esta constelación advierte que á la primera y segunda accesión halla sincóptico al enfermo, no deberá al instante precipitarse á atestarle de remedios cardiacos, espirituosos, aguas y confecciones de esta virtud, á no ser que llegue después de muchas horas en que el enfermo esté en el mayor extremo; tiempo que obligue al faculta-

tivo á interturbar todo el orden metódico, y sólo permita reflexionar los medios para restaurar las fuerzas perdidas: deberá, sí, examinar si dicha sincopal proviene de multitud de humores de mala cualidad, digestiones corrompidas, multitud de causa en los vasos, ó primera región, etc. En tales circunstancias no debe intimidarse para administrarle prontamente un vomitivo de tártaro emético en cinco ó seis granos, supuesta la carga ó multitud de materias indigestas ó corrompidas en primeras vías, porque no toda debilidad, aunque parezca extrema, contraindica, ó no permite la sangría ó purga. Confesamos de buena fe que la ejecución feliz sólo se debe esperar de un médico sabio, prudente, y de solidísima práctica, debiendo en aquel caso subducir el vientre con lavativas repetidas, y luego finalizada la operación, socorrerle con duplicadas cantidades de quina en agua torongil, y alguna cucharada de vino generoso, siguiendo constante este método, y confortando el vientre con apropiados apósitos *tónico-spirituosos*.

Suelen dar á los médicos algo más de tiempo para deliberar de remedios las tercianas sincopales *minutas*, porque éstas matan, ó en el estado de la accesión, ó en la declinación del sumo vigor. Regularmente reconocen estas temibles

calenturas *por causa* á un suero de índole alcalina flogística, propensa á la turgescencia. Si el médico advierte en la primera accesión que los humores del enfermo tienen mucho de esta índole ó naturaleza, que la accesión primera se explicó con propensión al vómito, amargura de boca, mordicación en el estómago y hábito gracil, terminada ó declinada la terciana le administrará un vomitivo al instante, con mucho riego de agua de cebada con ojimiel, caldo de pollo ú otro laxante. Si el calor de la calentura fuese excesivo, mucho el orgasmo, con llenura rarefactiva en los vasos y molesta sed, no privará al enfermo del socorro de agua fría con vinagre de yema nitrada, etc., y le sangrará moderadamente dos horas antes de la propinación del vómito, y al instante le administrará dos dragmas de quina, un escrúpulo de nitro puro, otro de coral en tres onzas de agua de verdolagas, acederas ó ninfea, con una onza de agua ó zumo de agraz, y media dragma de confección de jacintos, cuya medicina repetirá cada tres horas, interpolado un caldo con zumo de limón y poniendo al enfermo continuados paños en vientre y vértebras de vino tinto y zumo de agraz, en cuya diligencia y remedios insistirá sin intermisión de tiempo hasta que se verifique faltar la accesión.

Pero si tiene la desgracia de sobrevenirle otra terciana sincopal, luego que cese el rigor ó frío, le administrará la opiata compuesta de dos onzas de quina; de nitro coralino, dos dragmas; de agua de agraz, cuatro onzas; de espíritu de vitriolo, cuarenta gotas; de theriaca magna, media onza, y de confección de jacintos, dos dragmas, distribuída en seis ú ocho tomas, procurando cerrar los vasos exhalantes ó sudatorios con apustos al ámbitos de aguas y vinagres rosados, templando la atmósfera y no omitiendo los medios que para este fin debe saber cualquier médico medianamente instruído.

No nos dispensamos de tocar brevemente otro síntoma, que en la constitución presente habrá ocurrido á muchos y que no todos los médicos saben distinguir su cualidad y naturaleza, por confundirle con otro con quien tiene mucha afinidad. Este, pues, es el que los griegos explican con la idea de calentura *elodes*, que es lo mismo que *sudatoria*, por estar los enfermos sudando constantemente, dimanando de este hecho que unos lo tengan por *diaforético* dicho sudor, y otros por *syncéptico*, y aunque puede degenerar en uno y otro, no por eso dejan de reconocer diversos principios. Esta calentura *elodes* dimana regularmente cuando por el invierno y primavera han sido muy lluviosos y

sobreveniendo un estío ardoroso, se van evaporando en álitos las humedades superfluas de que estaban saginados los sólidos en sus porosidades y las glándulas enfartadas. No ocurriendo otra particularidad, no es temible la calentura *elodes*; pero si en los enfermos se encuentran muchas impuridades y reina constelación epidémica maligna como en el caso presente, se debe tratar con las mismas cautelas que á las *syncopales minutas*, aumentando las exteriores diligencias para minorar los sudores, recobrando alguna fuerza ó elasticidad los imperceptibles estambres de que se componen los vasos exhalantes, é interiormente socorriéndolos con los dichos térreo-absorbentes incrasantes, febrífugos y antiflogísticos ó antisépticos. Puede sobrevenir, también, cuando el estío, en sus cualidades, en nada desemeja de la primavera, y si no ocurre constelación epidémica en el verano ú otoño, son regulares sus productos, no continuando mucho tiempo, porque en tal caso suelen parar los enfermos en tavidos. Estos son los más frecuentes é importantes síntomas que ha juzgado el Proto-Medicato adnotar, como que en esta epidemia son los más frecuentes y ejecutivos.

La Suprema Junta de Sanidad comprenderá fácilmente la arduidad que hay para discernir en las curaciones presentes, sobre la verda-

dera idea de las calenturas que afligen á tantos vasallos, no pudiendo los Ministros del Tribunal del Proto-Medicato inspeccionar por sí mismos, y careciendo de consultas facultativas que las pinten tales cuales se dejan ver, y por lo mismo se ven precisados á buscar todos los caminos que la mejor teórica, y práctica tiene enseñados, que son los que con maduro examen han acordado, y con razón se deben poner en la clase de hipotéticos, quedando dicho Tribunal con el más vivo deseo de que sus máximas curativas, que provisionalmente ha adoptado, sean tan eficaces, que aplicadas produzcan los saludables efectos, no sólo de que se atajen, sino de que precavan tan perniciosas tercianas, esperando en Dios que si su Majestad Santísima nos socorre prontamente con lluvias se temple la atmósfera, y se corrija la prava cualidad epidémica, que sin duda está embebida en ella; siendo prueba poco equívoca de esta cuasi pestilencial constitución, observar, que los enfermos que se libertan de las tercianas quedan lánguidos, sin fuerzas, inapetentes, con sudores profusos, ardorosos, por las noches con lenguas secas, y que con facilidad recidivan ó vuelven á recaer, y asimismo la facilidad de comunicarse dichas calenturas á los asistentes, ó familias, que no deja duda de su contagio, á lo menos

*ad proximum:* y en todo evento está pronto el Proto-Medicato á concurrir por su parte á dictar todos los medios que juzgue por más oportunos y eficaces, con el paternal desvelo que anima á la Suprema Junta para cumplir y llenar su loable instituto.==Nuestro Señor guarde á V. I. muchos y felices años como deseo.== Madrid y setiembre 21 de 1785.==Ilmo. Señor. ==B. L. M. á V. I. su más atento servidor.== Josef García de Burunda.==Ilmo. Sr. Conde de Campomanes, Decano Gobernador del Consejo.

---

# EPIDEMIAS GENERALES

---

## RESEÑA HISTÓRICA

La historia de las epidemias que han afligido al mundo desde los tiempos más remotos, es, desgraciadamente, abundante en fechas funestas, señaladas por hórridos estragos que sumieron en la desolación y el espanto á millares de individuos, diezmando pueblos populosos y naciones enteras.

Árido y largo en demasía es el relato circunstanciado de todas ellas, y por eso nos limitaremos á señalar las que mayor renombre alcanzaron por su cruel carácter y general exterminio.

Sábese de un modo indubitable que en los siglos anteriores á la era cristiana hubo repetidas plagas de curso rápido y mortífero efecto, que asolaron principalmente á Atenas, Sicilia,



Roma y Marsella. Después de Jesucristo, la primera epidemia que merece particular mención es la del siglo IV, á que se debió la Orden de los Caballeros de San Lázaro, consagrada, como es sabido, á la curación de los enfermos de lepra, bajo la regla de San Basilio, de donde proviene el nombre de *lazaretos*, que se da hoy á los lugares en que se somete á cuarentena á los buques y personas procedentes de puertos sucios, y que en la mayoría de los pueblos constituyen infranqueables barreras, si no para el cólera, contra las personas que en su acordado recinto pretenden entrar.

Otra mortal peste, nacida en Egipto, penetra en Francia el año 540, y de aquí rápidamente se propaga á toda Europa, causando los naturales daños. Atacaba casi siempre al cerebro, y los enfermos tenían los ojos encendidos y brillantes, y la cara y garganta hinchadas, siguiéndose pronta muerte. Esta misma plaga se repitió en 558 y 589.

Roma vió nacer en 590 una horrible pestilencia que, esparciéndose por España á manera de fétida niebla, ocasionó repentina muerte á miles de personas, mediante el estornudo, originado por la irritación que dicha niebla causaba en la membrana pituitaria, sucumbiendo los atacados entre convulsiones espantosas, lo cual

dió origen al *Dominus tecum*, primero, y al *Fesús*, después, que suele decirse cuando alguno estornuda.

En el siglo VIII Europa fué víctima por vez primera de otra repugnante plaga, la *viruela*, que los árabes importaron al continente, y cuyos estragos han sido tan sensibles hasta principios de este siglo en que el insigne Jenner descubrió la inoculación de la vacuna.

En el siglo X merecen citarse la epidemia del año 919, que afligió principalmente á España y África, penosa plaga conocida con el nombre de *fuego sagrado* y *mal de ardientes*, á causa del calor abrasador que devoraba á los atacados, quienes apetecían la muerte como un bien, porque con ella cesaran sus tormentos. Saural describe así tan horripilante enfermedad:

«Este mal abrasaba á fuego lento, sin que fuese posible hallar remedio para él. Su invasión era pronta, y abrasaba las entrañas ó cualquiera otra parte del cuerpo, de suerte que caían á pedazos; bajo de un cutis lívido y cárdeno se iban consumiendo las carnes y separándose de los huesos; y lo que este mal tenía de más singular era, que obraba sin calor y penetraba de un frío terrible á los que atacaba, sucediendo luego á este frío mortal un ardor tan grande en las partes afectadas, que experimentaban en

ellos los mismos accidentes que ocasiona el cáncer.»

Esta cruel dolencia se sintió en 945, 954 y 985 en Francia, Escocia, Italia y Alemania, y en el siglo XI se extendió por casi toda Europa.

Complicada con la anterior sufrió España otra peste en el siglo XIII, que, cebándose en el ejército, causó en breves horas la muerte al Rey D. Alfonso VIII, hallándose éste en Garcimuñoz, de la villa de Arévalo, el 6 de octubre de 1214.

Todas las plagas descritas asolaron á Europa en el siglo XIV, atribuyéndose fundadamente á la *gran mortandad* que hubo (nombre con que llamaron en aquella época á la epidemia) la disminución de los habitantes de la tierra, asegurando un cronista *que después del diluvio no hay noticia de semejante calamidad*.

Esta desdichadísima *peste negra* penetró en España por Valencia y Cataluña en 1348, produciendo inmenso catálogo de males durante dos años consecutivos, y de ella pereció en 1350, frente á los muros de Gibraltar, el valeroso Monarca D. Alfonso XI.

Otra peste inficionó á Europa en el siglo XV, á que llamaron *El Tac*, que, después de recorrer las orillas del Báltico, pasó en 1413 á Venecia.

Pasquier consigna que los atacados del nuevo mal temblaban continuamente y sufrían horrible dolor en todos los miembros de su cuerpo, atormentándoles á la vez noche y día pertinaztos. En 1418 sólo en París murieron de *El Tac* 50.000 personas.

La capital de Francia tuvo el triste privilegio en 1438 de ver desarrollarse otra peste que, determinando síntomas cerebrales y gástricos, mataba en el acto. Propagóse por toda Europa, y no fué el punto menos castigado Madrid, cuyos vecinos hicieron multitud de ofrendas y rogativas por la terminación del contagio. Entonces se fundó el hospital del Buen Suceso destinado al socorro y recogida de los contagiados por la peste, subsistiendo la iglesia en la Puerta del Sol hasta 1854.

Otra epidemia no menós affictiva pasó de Turquía á Italia y Portugal, donde hizo grandes estragos. Llamábase *suette*, porque los enfermos padecían un continuo y copioso sudor, y el que sanaba solía sufrir uno ó más años gran debilidad, en unión de inquietud y palpitaciones.

Según Maquiavelo, en el siglo XVI hizo innumerables estragos otra plaga terrible, entre cuyas víctimas lo fué el Rey Felipe el Hermoso. Este mal «acometía la cabeza y el pecho y ha-

cía experimentar unos vaivenes tan fuertes como los que ocasiona un viaje en posta.»

Hacia 1550 apareció la *coqueluche*, que aún subsiste, aunque mucho más mortífera.

En 1596, reinando Felipe II, invadió á España una peste de que habla el historiador Colmenares, consistente en un mal activo, maligno y contagioso. Dos años después, hizo muchas víctimas otra epidemia de carbunclos, aumentando sus estragos en la corte á principios de 1599.

\* A propósito de ella, refiérese del Conde de Miranda que mandó ahorcar á unos sepultureros por hurtar la ropa de los apestados, destinada al fuego, la cual vendían en vez de quemar (1). Esta plaga la importaron á Santander unas naves de Flandes. Los médicos convinieron en que era peste de secas y carbunclos. El vecindario de Madrid demostró en dicha época la mayor entereza ante el contagio.

Vitre habla de una nueva peste, el *escorbuto*,

---

(1) ¿Qué hubiera hecho el de Miranda si en su tiempo los encargados de la conducción de cadáveres de coléricos al cementerio, no sólo volviesen á la corte los ataúdes que acababan de prestar dicho servicio, sino que además los atestaran de comestibles para entrarlos de *matute* y vender después tranquilamentè la infestada mercancia?

que en el siglo XVII atacó con preferencia á la gente de mar.

Guillermo Chartres, en la *Historia de las cruzadas*, ofrece de ella el siguiente cuadro sintomatológico:

«Nos vino, dice, una gran persecución y mal en los huesos, y era tal, que la carne de las piernas se nos iba desecando hasta el hueso, y la piel se nos ponía curtida como el cuero, negra y térrea; además, todos los que padecíamos aquella enfermedad, teníamos otro trabajo, que, de resultas de haber comido aquellos peces, se nos pudría la carne de las encías, por lo que nos olía malísimamente la boca, y por fin pocos escapaban y casi todos morían. La señal infalible de muerte, que no faltaba nunca, era el echar sangre por las narices, pues entonces era seguro no tardar en morir.» Esta peste recorrió además el continente y apareció en el Canadá.

Durante los años 1648 y 49 se desarrolló una nueva enfermedad epidémica en España, que consistía en que «un fuerte desvarío se apoderaba de los enfermos, tanto en sus casas como fuera de ellas; andaban errantes, corrían, vacilaban y caían como si el vino les hubiera embargado las facultades; otros experimentaban copiosos sudores que, sin producirles alivio, los estenuaba más pronto.»

Desde 1673 á 1684 hizo daños considerables en las diversas provincias de nuestra Península otra epidemia, cuyo período álgido fué del 81 al 83, pagando Madrid fuerte tributo al contagio.

En 1723 cayeron sobre la corte lluvias torrenciales, las que alterando la atmósfera, originaron un dolor cólico, que de tal manera ha aclimatado aquí, que aún se padece, conservando el nombre de *cólico-Madrid*.

En dicho siglo XVIII se conoció la *fiebre amarilla*, que tantas víctimas de compatriotas hace en Cuba y Puerto Rico en todos tiempos, y que de cuando en cuando salva los mares para causarlas en Europa.

El siglo presente merece le dediquemos un capítulo especial.

## EL CÓLERA

El siglo XIX, por no ser menos que sus predecesores, tan pródigos en enfermedades, cuya sola exposición espanta, ha hecho experimentar á Europa otra epidemia violenta y rápida, el *cólera morbo asiático*, que por desgracia sume actualmente en luto y desventuras sin cuento á casi toda España y comienza á propagarse por Francia é Inglaterra (1).

El cólera ó *mordeshi*, enfermedad endémica

---

(1) Apesar de que las autoridades de Marsella se han negado, hasta poco hace, á facilitar nota de las invasiones y defunciones causadas allí por el cólera, datos oficiales demuestran que sólo en los veintidós primeros días de agosto han ocurrido 636 defunciones de dicha enfermedad, figurando, además, 44 en el mes de julio. Noticias autorizadas revelan que el mal toma incremento en Marsella y en Tolón.

de la India, donde se desarrolla espontáneamente, y con especialidad en las comarcas que baña el delta del Ganges, hizo su primer pandemia el año 1817, ejerciendo su destructor imperio hasta 1823, y desde 1826 á 1837; la segunda, de 1846 á 1863; la tercera, de 1865 á 1875, y la cuarta, que desgraciadamente sufrimos, comenzó el pasado año de 1884.

En noviembre de 1817, el ejército inglés se disponía para la guerra en Bundlecund, provincia de Allahabad, cuando de repente se vió invadido del cólera, muriendo 7.000 de los 10.000 europeos y 8.000 de los 30.000 indígenas de que constaba la división á las órdenes de Hastings, que fué la más castigada.

Así hizo su aparición tan terrible azote, y vamos á consignar en extracto la marcha que siguió en las referidas invasiones, á partir de dicho año de 1817:

#### PRIMER INVASIÓN

1818.—Isla de Ceilán y el Imperio Birmán.

1819.—Islas de Francia y de Borbón, Sumatra y reino de Siam.

1820.—Sigue en la India y llega al Celeste Imperio y al litoral del golfo pérsico hasta Basora é invade las Islas Filipinas.

1821 y 22.—Persia y Siria y toda la China.

1823.—Orillas del mar Caspio. Focos secundarios, mantienen vivo el germen en Prusia y la Rusia asiática.

1828.—Avanza hasta Oremburgo.

1829.—Llega á Teherán.

1830.—Kasán y Astracán.

1831.—Rusia, Polonia, Alemania y Austria.

1832.—Inglaterra, Francia por el Norte, Holanda, Estados Unidos, Antillas.

1833.—Portugal, España. (Importado de Inglaterra.) (1)

1835.—Argel y Mediodía de Francia.

1836.—Génova.

1837.—Nápoles y resto de Italia.

#### SEGUNDA INVASIÓN

Trajo igual ruta que la anterior, aunque con mayor rapidez. Penetra en Europa por la Persia y el mar Caspio, siguiendo esta marcha:

1841.—Nueva epidemia en la India; al finalizar el año aparece en China y Filipinas.

(1) El primer caso de cólera tuvo lugar el 19 de enero de 1833, siendo el atacado un calafateador del arsenal de Vigo, que había estado en contacto con la tripulación del *London Marchand*.

- 1842.—Ceilán.  
 1844.—Cabal (Afghanistán).  
 1845.—Noviembre, Teherán (Persia).  
 1846.—Octubre, Astara.  
     Setiembre, Moscow.  
 1848.—Junio, San Petersburgo.  
     Agosto, Berlín.  
     Setiembre, Hamburgo.  
     Octubre, Londres y París, Norte de  
     Europa.  
     América y las Antillas.  
 1849.—Italia.  
 1851.—Silesia, donde se forma un foco de  
 importancia suma.  
 1853.—España. (Penetró por Vigo.)

#### TERCERA INVASIÓN

Los peregrinos mahometanos de la India importaron el cólera á la Meca, y los peregrinos de Occidente lo llevan á su vuelta á Egipto, de donde se propagó rápidamente por el Mediterráneo. La marcha del cruel azote fué la siguiente:

- 1865.—2 de junio, Alejandría.  
     17, Cairo.  
     28, Constantinopla.  
     8 julio, Ancona (Italia).  
     9, Valencia.

- 1865.—19 julio, Gibraltar.  
     22, Barcelona.  
     23, Marsella.  
     15 agosto, Madrid.  
     26, Tolón.  
     18 setiembre, París.

Un viajero de Marsella llevó á Valencia el contagio á mediados de julio. En seguida se presentó en Gibraltar, y poco después en Cartagena. En agosto, invadió Barcelona y Sevilla y después recorrió todo el país, exceptuando Asturias, Galicia y las Provincias Vascongadas, donde apenas hizo estragos.

#### CUARTA INVASIÓN

La cuarta invasión, que se puede decir comienza ahora, es, por lo reciente, conocida de todos.

Hace unos cuatro años que el cólera dió señales de vida en los países más inmediatos al de su nacimiento. En 1882 hizo horrores en Filipinas. Annam y Cochinchina habían sido invadidas.

En 1883, buques procedentes de Bombay importaron el cólera en Egipto, invadiendo á seguida Damietta y el Cairo, donde causó grandes estragos.

Un transporte francés, la *Sarthe*, procedente de Saigón, con tropas y efectos de la guerra del Tonkín, comunicó el contagio en 1884 al departamento marítimo de Tolón, célebre por sus más ó más malas condiciones higiénicas, y de allí pasó á Marsella y á otros pueblecitos próximos, así como á la colonia de Argel, invadiendo á parte de Italia, y en particular la hermosa ciudad de Nápoles, donde 8.000 personas perdieron la vida víctimas del terrible azote (1).

En España, los gérmenes coléricos indicados el año de 1884 en Alicante, á donde los llevó el vapor *Buenaventura*, procedente de Argel, y fructificando en Novelda, Beniopa, Borjas, Balaguer y otros puntos (2), han venido á desarrollarse en el presente año, para sumir á nuestra desventurada patria en un cúmulo de males y desdichas, bastando recordar los nombres de Valencia, Zaragoza, Granada, Murcia, Aranjuez, Albacete, Teruel, Toledo, Almería, etc., de que ya se ha enseñoreado el exterminador

---

(1) En Nápoles hubo 14.233 invadidos y 7.697 muertos, ó sea el 54,07 por 100.

En Marsella 7.680 y 3.560, y en Tolón 2.630 y 1.220 respectivamente.

(2) En España hubo el año pasado 989 invasiones y 592 defunciones del cólera.

viajero del Ganges, teniendo su amenazadora vista fija en otras muchas regiones importantes.

La ocupación de Egipto y el predominio sobre el canal de Suez por los ingleses, ha sido sin género de duda la principal causa de la invasión actual del cólera, pues los hijos de la negra Albión, en su afán de no perjudicar su comercio, han desatendido las precauciones sanitarias que antes se tomaban, y permiten el libre paso de buques procedentes de las regiones infestadas, aun trayendo á su bordo enfermos coléricos, que para los mercaderes ingleses la muerte de miles de personas significa por lo visto poca cosa, con tal de asegurar la ganancia de buenos cuentos de libras esterlinas.

## CONSIDERACIONES GENERALES

No permitiendo la índole de nuestro trabajo el extendernos en disquisiciones científicas respecto á la enfermedad cuyo terrible ministerio tiene el triste privilegio de llevar la muerte y la ruina á los pueblos, envueltas en tremendo pánico para la mayoría de las gentes, vamos á exponer sólo someras consideraciones sobre aquellos puntos de carácter más general y práctico.

La duración de la epidemia colérica varía según las condiciones del país y su estado de miseria.

En España la primer invasión comenzó en Huelva el 9 de agosto de 1833 y concluyó en Ceclavín (Cáceres) en 31 de enero de 1835.

Las provincias menos castigadas, fueron Barcelona y San Sebastián.

La segunda invasión principió en Vigo, el 19

de noviembre de 1853, y acabó en Palencia en 30 de marzo de 1856.

Las provincias más afortunadas fueron Valladolid y Zamora y la que sufrió más Logroño.

Sevilla, en un día, contó 2.000 invadidos.

La tercera invasión empezó en Valencia en julio de 1865, y desapareció de España en diciembre del mismo año.

El cólera ataca principalmente á las clases más necesitadas y se ceba en los pueblos enclavados en terrenos bajos, húmedos y pantanosos, sucios y sin condiciones higiénicas, ó situados en las riberas de los ríos de escasa corriente, y en las de los lagos y lagunas.

Para prevenir la invasión del cólera y su desarrollo es conveniente evitar la aglomeración de personas en barrios ó habitaciones reducidas, el abandono de la higiene pública y privada, y la alimentación insuficiente ó malsana.

También debe atenderse con preferencia á la pronta y enérgica extinción de los focos de infección; á sanear los lugares abonados para conservar los gérmenes coléricos con el fin de que en su día no se desarrolle é invada otras localidades y en general conviene se adopten todas aquellas medidas que la experiencia ha demostrado son eficaces para atenuar los estragos que una epidemia lleva consigo.



En el Congreso internacional de Ciencias Médicas, celebrado en Bruselas en 1875, se adoptaron, entre otras conclusiones interesantes, las siguientes:

«ATRIBUTOS DEL MIASMA COLERÍGENO

1.º Este miasma se regenera en el sujeto acometido del cólera, desde el cual es trasportado á los individuos sanos, y provoca en ellos el desarrollo de la enfermedad; en otros términos: el cólera *es esencialmente contagioso*.

2.º El miasma colérico obra á la manera de los cuerpos solubles y volátiles; se disuelve, por tanto, en el agua, se extiende en la atmósfera y se mantiene en ella en estado de difusión homogénea, esto es, sin acumularse en los puntos declives.

3.º Es el poder morbífico del miasma colérico menos enérgico y menos fatal en su acción que otros miasmas y virus conocidos.

4.º Es poco permanente: parece que se destruye con prontitud, sobre todo, cuando el aire está fuertemente ozonizado. Sin embargo, en ciertas condiciones de confinamiento, hallándose á cubierto del aire, puede conservarse largo tiempo.

5.º Se destruye este miasma por una tem-

peratura elevada (100º y más), y por cierto número de agentes químicos de afinidades enérgicas. Esta cuestión reclama todavía algunos estudios para llegar á una precisión y á una claridad verdaderamente prácticas.

6.º Los individuos expuestos á la acción de los miasmas colerígenos adquieren al cabo de algún tiempo una especie de costumbre que los pone á cubierto de la enfermedad.

LEYES DE PROPAGACIÓN DEL CÓLERA ASIÁTICO

1.º El elemento contagioso colérico reside principalmente, y quizás de un modo exclusivo, en las deyecciones del enfermo (materias del vómito, y sobre todo, evacuaciones intestinales).

2.º Puede trasportarse del sujeto enfermo á los individuos sanos por diferentes vehículos, entre los cuales son de notar, después de las deyecciones mismas:

El enfermo.

El cadáver.

Las ropas y vestidos que le han servido.

Los aposentos, las embarcaciones y los carruajes donde ha permanecido.

Las letrinas.

El agua que ha podido contaminarse por las deyecciones coléricas.

El aire, aunque á corta distancia, esto es, á algunos centenares de metros.

Los animales, las mercancías que han podido cargarse de miasmas colerígenos, etc.

#### IMPREGNACIÓN COLÉRICA Y EVOLUCIÓN

1.º El miasma colerígeno penetra principalmente por las vías pulmonales y las digestivas.

2.º Es generalmente muy corta la duración de la incubación.

3.º Las condiciones morales é higiénicas de naturaleza depresiva favorecen la evolución del envenenamiento colérico.»

## ¿CÓLERA Ó PALUDISMO?

### CARÁCTER DE LA EPIDEMIA

#### OPINIONES DIVERSAS

El ilustrado médico Sr. Baselga, en la sesión del Congreso de los Diputados correspondiente al 16 de junio de 1885, afirmaba que la epidemia de Valencia y de Murcia es esencialmente palúdica, añadiendo que entendía no era cólera morbo asiático lo que se padece en esas provincias, por más que sea hijo natural del cólera morbo asiático.

Manifestó también que entendía de igual modo que, tanto el cólera de Valencia como el de Asia, es una perniciosa que no cede á la quina, y que el cólera de dicha región española y el del Ganges se producen, á su juicio, por emanaciones palúdicas que revisten y determinan modalidades distintas, según los puntos en que se desenvuelven.

En su rectificación del día siguiente expresaba que lo que hay en Valencia es cólera, pero que, á su parecer, tanto el de dicha provincia como el del Ganges era producto de un paludismo.

El Sr. Sastrón, discutiendo con el Sr. Baselga, expuso en la sesión del 17, que en un principio sospechó pudiera ser el paludismo pernicioso lo que se padece en Valencia, pero que después de examinar á algunos atacados en el pueblo de Burgasot, adquirió el convencimiento pleno de que es el cólera morbo asiático, cuya opinión fué asimismo la del Sr. Camisón, quien tuvo que terciar en el mismo debate.

El Sr. Baselga, en una de sus rectificaciones á sus contendientes los mencionados distinguidos médicos, afirmaba que la enfermedad que azota á Valencia tiene tanto de cólera morbo asiático como de perniciosas.

Mas el Sr. Camisón le arguyó á esto diciendo:

«Que la enfermedad es palúdica; que viene del Ganges; que recibe ese nombre porque nace en las aguas estancadas; todo esto estará muy bien, pero ¿qué tiene que ver eso, si los síntomas de las perniciosas y del cólera son completamente distintos y hacen, por consiguiente, que las enfermedades sean distintas también?

De todos modos, lo evidente es que se trata

del cólera, y del cólera epidémico, y eso es lo que yo he querido demostrar. Si la calentura perniciosa es epidémica, lo es por las condiciones atmosféricas, por los pantanos, por haber llovido un poco más tarde en el invierno, etc., etc.; pero es lo cierto que esa fiebre está limitada á las localidades, y la prueba es que si los atacados de fiebres intermitentes se trasladan á puntos donde no haya condiciones de infección, jamás comunica la enfermedad á nadie.»

Este asunto fué objeto de animada polémica en la Sociedad Española de Higiene. En ella el Sr. Cortezo, discutiendo sobre el tema «¿La epidemia actual es cólera morbo asiático?» opinaba que esta epidemia no es como las anteriores. Es cólera morbo asiático—decía,—pero de gérmenes gastados y mortecinos (1). Según dicho señor, se ha demostrado en esta epidemia que el cólera es una enfermedad palúdica que nace en los pantanos y se conduce como la infección malásica.

De idéntico ó parecido dictamen han sido otros facultativos, que ya en sociedades, ya en revistas y periódicos han tratado sobre tan arduo problema; pero omitimos extendernos

---

(1) Suponemos que el Sr. Cortezo habrá variado ya de opinión.

más sobre este punto, porque la casi universalidad de los médicos, y por cima de éstos los hechos con su terrible elocuencia, han demostrado que la epidemia que sufrimos es el cólera morbo asiático, si bien puede desde luego convenirse que en determinadas localidades revista forma palúdica ó esté complicada con este mal.

## NOCIONES, PRECEPTOS Y MEDIOS

QUE DEBEN CONOCER LAS FAMILIAS PARA PREVENIR  
EL DESARROLLO DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO  
Y COMBATIR SUS PRIMEROS SÍNTOMAS.

(Aprobadas por la Junta Municipal de Sanidad de Madrid en sesión de  
1.º de agosto de 1884, y publicadas por acuerdo del excelentísimo  
Ayuntamiento de 6 del citado mes.)

### NOCIONES Y PRECEPTOS

El cólera morbo asiático es una enfermedad epidémica que se reconoce por los siguientes síntomas: malestar general, debilidad suma, dolores contusivos en los miembros, ansiedad en la región del estómago, ruido de tripas, vómitos y diarrea de color blanquecino que apenas mancha la ropa, supresión de orina, apagamiento de la voz, descomposición del semblante, color azulado de la piel, rápido enflaquecimiento, frío y calambres.

No todos los atacados presentan en conjunto

el cuadro de síntomas indicados, ni la misma gravedad. Por regla general puede asegurarse que, en la mayoría de los casos, la enfermedad empieza con síntomas relativamente benignos, fáciles de corregir, tales como la diarrea llamada premonitoria ó la colerina, y que, combatiendo estos primeros síntomas, se precave la manifestación del cólera grave ó confirmado.

De aquí se deriva el importante precepto de la asistencia facultativa inmediata, solicitada aun para los fenómenos más insignificantes en apariencia.

El que combata los primeros síntomas, el que guarde con esmero los preceptos de la higiene, el que se proponga por estos medios librarse de la enfermedad, tiene mucho adelantado para conseguirlo. Por el contrario, el que desprecia los consejos de la ciencia, el que vive en el desorden, el que abusa de la bebida y de la Venus, el que no ordena su alimentación ni concede al cuerpo el necesario reposo, ese está más expuesto á ser presa de la enfermedad.

Es un hecho reconocido que el cólera ataca con preferencia á los sujetos debilitados por los excesos, por afectos de ánimo deprimentes, por enfermedades anteriores, por alimentaciones insuficientes ó por respirar atmósferas insalubres en que el aire, confinado ó alterado en su

constitución, modifica los elementos de la sangre y empobrece el organismo.

Del conocimiento de estos hechos surgen importantísimos preceptos.

Debe cuidarse de que la alimentación no sea deficiente ni excesiva, procurando que los alimentos sean sanos y estén bien sazonados.

Debe proibirse toda sustancia que en el estado de salud siente mal á cada individuo, convenciéndose de que una indigestión es casi siempre la causa determinante de la enfermedad.

El que habitualmente guarde buen régimen no debe hacer ninguna alteración por causa de la epidemia.

Debe procurarse hacer comidas cortas, aun cuando haya precisión de repetir las con más frecuencia, según las necesidades de cada individuo.

Las carnes frescas, en general, las aves y los pescados deben usarse cocidos, asados ó fritos mejor que guisados ó preparados con salsas.

Las verduras y ensaladas crudas, son por lo común difíciles de digerir: deben usarse cocidas.

Las frutas bien sazonadas ó maduras, pueden usarse con moderación, aunque sería preferible

tomarlas en compota. Las verdes y pasadas deben proscribirse.

Las bebidas heladas no son buenas porque exponen á contraer catarros gástricos é intestinales, que, si no provocan por sí el cólera, contribuyen como otros estados morbosos á determinar la predisposición individual necesaria para contraerle.

Las aguas puras de manantial pueden usarse frescas, en corta cantidad; las de río, pozo ó algibe deben hervirse previamente, siendo más útil reemplazarlas durante la comida con un poco de vino, y fuera de ellas con infusiones de café, té, salvia, manzanilla, yerbabuena ú otra.

Por regla general, todo alimento ó bebida que haya de ingerirse en el estómago debe previamente someterse á la acción de una alta temperatura.

Debe evitarse el uso de guisos recalentados, sobre todo si son de pescado.

Parece que el germen ó semilla de la enfermedad colérica, no encuentra condiciones apropiadas para su desarrollo en atmósferas secas y puras, razón por la que debe procurarse mantener la pureza y sequedad del aire á expensas del mejor de los desinfectantes, el calórico, evitando ocupar sitios húmedos muy re-

gados y pantanosos, ó lugares en que el aire se halle viciado por emanaciones desprendidas de la descomposición de sustancias vegetales ó animales, ó por los productos de algunas industrias insalubres.

El aire confinado resultante de la acumulación de muchas personas sanas ó enfermas en habitaciones relativamente reducidas, contiene una materia orgánica putrescible, suspendida en el vapor acuoso exhalado durante la respiración: además, contiene poca cantidad de oxígeno y un exceso de ácido carbónico. Son, pues, en alto grado perniciosas las atmósferas viciadas por efecto de la acumulación de personas; y todo lo que tienda á desinfectar el aire confinado y á impedir la aglomeración de individuos es conveniente para la preservación de la enfermedad.

La limpieza, la ventilación y la desinfección, son tres poderosos medios de preservación contra el cólera.

La ciencia cree tener averiguado que el conductor del cólera morbo asiático es el hombre enfermo, y que el vehículo portador de la semilla ó germen son los productos de secreción morbosa desprendidos de su aparato digestivo, lo mismo que los efectos impregnados de estos productos ó solamente con sus emanaciones.

Este concepto médico justifica por sí solo las medidas de aislamiento y desinfección que forman la base de las disposiciones sanitarias preventivas. Por mucho que se recomiende el aseo y desinfección de todo cuanto pueda ponerse en contacto con las deposiciones de los coléricos; por mucho que se insista en la necesidad de vigilar, asear y desinfectar las ropas sucias, los vasos de noche, los retretes, excusados y alcantarillas, siempre parecerá deficiente el consejo.

Debe procurarse, como medida de primera importancia, que el aire de las alcantarillas no retroceda á las habitaciones, colocando para conseguirlo aparatos inodoros ó sifones en los baños de desagüe de los retretes, fregaderos, baños y demás sumideros.

Los vasos de noche deben lavarse con una solución de sulfato de cobre al 1 por 100 (1) ó de cloruro ó sulfato de zinc al 2 por 100, ó de ácido carbólico ó fénico del 1 al 5 por 100.

En el fondo de los vasos de noche, debe haber constantemente una corta cantidad de

---

(1) Puede reemplazarse la solución de sulfato cúprico por otra de cloruro mercúrico, sublimado corrosivo, en la proporción de 1 por 10.000 siempre que sea manejada por manos periciales, no fiándola jamás á personas inexpertas.

alguna de las soluciones indicadas, á fin de que las deposiciones caigan desde luego sobre un desinfectante.

Las personas enfermas y aun las sanas deben usar los vasos de noche con preferencia á los retretes, sobre todo, si éstos están destinados al uso de muchas personas.

El aseo de los retretes y el baldeo de los pisos, debe hacerse con uno de los desinfectantes anteriormente indicados, no omitiendo esta diligencia en el piso de los dormitorios.

Convendrá igualmente hacer aspersiones en el aire, fumigar la atmósfera y desinfectar las ropas con la solución antedicha de ácido fénico, ó los vapores desprendidos de la lechada de hipoclorito de cal—cloruro de cal—en proporción de 5 por 100.

También convendrá colocar una cazuela que contenga esta solución ó lechada en los puntos menos ventilados de la casa, ó una vasija que contenga una moneda de cobre cubierta con ácido nítrico, con cuyos vapores rojos, no respirables, podrán desinfectarse ropas colocadas en habitaciones herméticamente cerradas y desiertas de gente.

Conviene que las ropas de uso y de cama de los enfermos se desinfecten antes de lavarse, usando alguno de los procedimientos antedi-



chos, y mejor aún, sometiéndolas después de empapadas en la solución, á la acción de una alta temperatura, 110 á 120 grados, en estufas especiales, por ser el calórico uno de los mejores desinfectantes en concepto de destructor de organismos microscópicos ó micro-organismos.

Las personas encargadas de recoger ó manejar estas ropas deben tener la precaución de lavarse las manos en la solución antes indicada de sulfato de cobre (1).

Los cambios bruscos de temperatura son nocivos. El frío es casi tan perjudicial como la humedad; deben evitarse, por lo tanto, los enfriamientos repentinos usando ropas de abrigo, fajándose el vientre, no colocándose entre corrientes, no durmiendo al raso ni con las ventanas abiertas, no trasnochando ni madrugando demasiado, no saliendo directamente de la cama á la calle, no poniendo, en fin, los pies desnudos sobre el pavimento.

En suma, el exacto cumplimiento de los preceptos de la higiene individual constituye el

---

(1) Las personas que carezcan de medios para procurarse los desinfectantes deberán avisar á las juntas de distrito ó de barrio para que por los encargados de las mismas se proceda á la desinfección gratuita.

fundamento científico de la preservación del cólera. Deben, por lo tanto, prevenirse las familias contra el cúmulo de específicos y remedios secretos, no todos inofensivos, que diariamente pregonan como infalibles los explotadores de la credulidad y el miedo de las personas apocadas.

Hoy por hoy, la higiene es el único preservativo recomendable.

#### PRIMEROS AUXILIOS

Cuando las precauciones higiénicas preservativas no han podido, ó no han sabido, adoptarse á tiempo y el mal invade á un individuo, los primeros auxilios que deben prodigársele, ínterin llega el médico, son los siguientes:

Tan pronto como una persona sienta alguno de los síntomas que caracterizan el cólera morbo, deberá ponerse á dieta y acostarse en cama caliente, procurando una reacción general de calor y aun de sudor, colocando alrededor del cuerpo botellas llenas de agua caliente ó calentadores metálicos, ó bien sacos de arena ó salvado desecados al fuego ó ladrillos calientes; en el mismo momento debe llamarse al médico para no dejar pasar la oportunidad de atajar la marcha del mal, combatiéndole en un período



en que es más eficaz el tratamiento, sometién- dose en absoluto á las prescripciones que por el mismo se formulen.

En el ínterin, si el mal ha empezado por una indigestión, debe favorecerse la expulsión de los materiales indigestos, tomando abundantes tazas de agua caliente, sola ó con un poco de aceite y poniéndose una enema ó lavativa de agua tibia.

Los vomitivos y los purgantes sólo se usarán en casos especiales y nunca sin precepto facultativo.

Para corregir las molestias que acompañan á una digestión penosa, es muy conveniente el uso del carbón vegetal, tomando á cortos intervalos una cucharada pequeña de carbón en una cantidad mínima de agua, y mejor aún, unas pastillas de la misma sustancia tragadas en seco.

Si el enfriamiento aumenta, convendrá dar al enfermo infusiones de té aromatizadas con unas gotas de cognac, rom ó aguardiente, ó bien tazas pequeñas bien calientes de infusiones de flor de violeta, yerbabuena, manzanilla ó flores cordiales, endulzadas con una cucharada grande del jarabe de jaborandi.

En las casas en que haya aparatos apropiados podrá darse al enfermo un baño de vapor en su

misma cama. En las casas donde no haya estos aparatos, podrá favorecerse la calefacción apagando con precauciones un terrón de cal viva colocado en una cazuela.

Si la diarrea, después de perder los caracteres de estercorácea, adquiere los propios del cólera, haciéndose semejante al agua sucia con grumos riciformes albuminosos, se usará el agua de arroz, sola ó endulzada con jarabe de goma, ó bien el agua de limón, agraz ó membrillo, según las aficiones del paciente, ó sólo el agua fresca con unas gotas de vinagre.

Podrán ponerse además al enfermo pequeñas lavativas de agua de almidón con yema de huevo ó de agua con vinagre si sintiese ardor interior.

También podrán aconsejarse, si el médico tardara en presentarse, pequeñas porciones del cocimiento blanco gomoso, una jícara por dosis repetida cada cuatro horas, cubriendo el vientre con una cataplasma de harina de linaza rociada con láudano.

Si los vómitos fuesen pertinaces y de la misma índole que los materiales de la diarrea, tomará el enfermo una poción preparada con dos cucharadas grandes de agua de azahar, doce gotas del alcohol de melisa ó agua carmelitana, añadiendo un terrón de hielo y una pequeña

porción del agua carbónica llamada de Seltz. También podrá tomar pequeños trozos de hielo artificial; ó cortas cantidades de champagne helado ó de agua muy fría y acidulada. Si la ansiedad fuese grande, deberá colocarse un sinapismo en la región del estómago.

Si los calambres hicieran sufrir mucho al paciente, se le darán fricciones en los miembros y á lo largo del espinazo, con bayetas secas ó empapadas en aguardiente alcanforado, vinagre caliente, agua de colonia ó aguardiente de caña.

También se aconsejarán los sinapismos ambulantes, á lo largo de los miembros superiores é inferiores, y fricciones con el aceite de trementina, el aceite de petróleo ó el jaboncillo amoniacal preparado con 30 gramos de aceite de oliva y cuatro gramos de álcali volátil.

Con el mismo objeto se recomienda una unctura calmante preparada con 30 gramos de bálsamo tranquilo y cuatro gramos de láudano.

El opio es el medicamento con el cual se satisfacen mayor número de indicaciones en el tratamiento del cólera morbo asiático, utilizando, no sólo sus propiedades anodinas ó calmantes, sino también las antiespasmódicas ó regularizadoras de la inervación, y las astringentes y anexosmóticas; pero como es un medicamen-

to activo y comprometido, no puede ponerse en manos de personas inexpertas.

Sin la intervención de un médico, sólo podrá aconsejarse á las familias que hagan uso de uno de sus preparados, el láudano líquido de Sydenham.

Este precioso agente, recomendado en casi todas las instrucciones populares publicadas en España y el extranjero, puede usarse tomando cinco gotas vertidas sobre un terrón de azúcar, ya con objeto de calmar la excitación nerviosa, ya también para moderar la ansiedad del estómago, los calambres, los vómitos y la diarrea.

Si al enfermo le desagradara esta forma de administración, se le ordenará tomar las mismas cinco gotas en una cucharada de agua azucarada ó, mejor aún, en una cucharada grande de jarabe de membrillo.

Si el estómago se niega á aceptar toda sustancia, entonces convendrá usar el láudano en lavativas, poniendo diez gotas de esta sustancia en una jícara de agua tibia ó almidonada.

La administración de las gotas de láudano, tanto por la boca como en lavativa, sólo podrá repetirse cada cuatro horas si continúan las molestias que motivaron su uso.

Sea cualquiera el resultado obtenido por la administración de los remedios anteriormente

expuestos, las familias no deben adormecerse con la confianza y necesitan consultar el parecer del médico, único capaz de apreciar las condiciones de cada individuo, la significación de cada síntoma, la marcha de la enfermedad y la inminencia del peligro; oponiendo un tratamiento especial en cada caso contra los terribles fenómenos que caracterizan el cólera grave. ó asfítico, los cuales no son más que la consecuencia precisa de las alteraciones operadas en la crisis de la sangre por la exagerada exosmosis gastro-intestinal, propia del período inicial del cólera morbo asiático; período inicial que, por desgracia, se descuida muchas veces.»

## MÉTODOS PRESERVATIVOS Y CURATIVOS

DE LOS MAS AFAMADOS EPIDEMIÓLOGOS

CONSEJOS DEL DR. ORFILA

En una carta dirigida al corregidor Vendome, á propósito del cólera, daba aquel célebre médico, hace medio siglo, este prudente consejo:

«Si llega á temerse la invasión del cólera, procure V. cuidarse de antemano para prevenir sus efectos, no comiendo demasiado, privándose de beber vinos puros y licores espirituosos, no fatigándose, y sobre todo cuidando mucho no resfriarse. Si apesar de todo esto el mal ataca, la enfermedad principia, 98 veces entre 100, por una diarrea poco ó nada dolorosa, que los enfermos descuidan casi siempre; cuídela V. mucho, cuídela V., le repito, guardando cama y dieta.

Tome V. agua de arroz y algunas medias lavativas con láudano, y mientras dure la diarrea,

guarde V. dieta y procure sudar. No tendrá usted el cólera, porque lo habrá sofocado con este método. Eche V. cinco ó seis gotas de láudano en cada lavativa de sustancia ó agua de arroz, y tómese V. dos cuartillos al día de la misma agua.

No crea V. lo que dicen de que los médicos no curan los coléricos, esto es falso; no los curan cuando están ya fríos, azules y casi moribundos; pero saben curar y curan el primer período del mal, haciendo lo que acabo de decir á V., y previniendo ó impidiendo de esta manera que el mal llegue al segundo período. Yo he visitado muchos enfermos, amigos y parientes, y ni uno solo se me ha desgraciado, porque de antemano los había prevenido para cuando llegase el caso de llamarme.»

#### DEL DOCTOR RUBINI

El afamado doctor Rubini, de Nápoles, salvó en 1854 á muchos coléricos mediante el empleo del alcanfor, que otros médicos de Italia propinaron con igual éxito.

En 1865-66 se usó mucho en Inglaterra. Hoy cuenta quizá más partidarios que el láudano.

Su preparación:

Se disuelve en medio cuartillo de espíritu de

vino de 40° Cartier (ó sea alcohol puro) media libra de alcanfor (desmenuzado).

Modo de usarlo:

La diarrea, etc., leve: Tómese de cinco á diez gotas en un poco de azúcar de pilón ó molida (no con agua) cada veinte minutos, hasta que haya alivio.

La diarrea, etc., fuerte: De diez á veinte gotas cada cinco minutos; cuando haya alivio se disminuye la cantidad, alargando los intervalos.

El paciente debe estar envuelto en mantas. En los casos graves se aplica al espinazo una tira de tela saturada en la misma tintura; también se darán friegas con la misma sobre el estómago y vientre.

#### REMEDIO DEL DOCTOR KOCH

El célebre doctor y micrografo alemán Koch, descubridor del *bacillus virgula*, recomienda el uso del agua después de hervida, y convenientemente aireada, abstención de frutas y legumbres ó tomarlas cocidas y no cometer exceso alguno. Aconseja también que al levantarse por la mañana y á media tarde, se tomen dos cucharadas de agua con dos gotas de ácido clorhídrico. Koch opina que el microbio colérico sólo vive en un medio alcalino y que un ácido im-

pide su desarrollo, de forma que, acidificando las secreciones del intestino, que son alcalinas, se trabaja contra el desarrollo del *bacillus*.

#### DEL DOCTOR PASTEUR

Este sabio francés aconseja también no usar las aguas de beber sino después de hacerlas hervir y de agitarlas—previamente enfriadas—durante dos ó tres minutos, en una botella tapada y medio llena; usar vino calentado en las botellas, á 55 ó 60 grados, y beberlo—después de enfriado—en vasos expuestos á temperatura de 150 grados próximamente, y comer alimentos muy cocidos ó asados, ó frutas naturales bien lavadas con agua hervida, y el pan cortado en rebanadas delgadas calentadas á 150 grados próximamente, durante 20 minutos, por lo menos.

El fundamento de estas reglas descansa en observaciones que prueban de modo indudable que las altas temperaturas matan toda clase de gérmenes morbosos, y que el calor es el mejor desinfectante.

Así, todos los recipientes empleados para los usos alimenticios deben someterse á temperaturas de 150 grados ó más; las sábanas, toallas y lienzos de análogo uso, meterse en agua hirviendo, y aun el agua de lavarse deberá hervir-

se y usarla después que se haya enfriado y mezclada con ácido fénico en la proporción de 20 gramos del desinfectante por cada litro de agua.

#### INOCULACIÓN FERRÁN

La inmunidad contra el cólera ideada por el há poco oscuro médico de provincia y hoy célebre doctor tortosino, mediante la vacuna del virus colérico atenuado, es objeto, entre la clase médica del mundo científico, de ardiente y vivísima polémica, así como de universal expectación y consoladora esperanza para el resto de las gentes.

La lucha entre ferranistas y antiferranistas, está empeñada, violenta y sin cuartel; y aunque la simpatía de la causa, al propio tiempo que las estadísticas del resultado de la inoculación, si bien algo deficientes, no inadmisibles en absoluto, sean favorables al descubrimiento del estudioso micrógrafo español, aún no es posible proclamar la verdad y eficacia del invento, lo que nos obliga á una completa neutralidad y prudente reserva, deseando que su autor logre salir victorioso de la prueba á que actualmente se halla sometido su sistema; ¡ojalá el éxito corone sus estudios, en bien de la humanidad y para gloria de la patria!

## LA ETÉRIZACIÓN RECTAL

Un médico de Granada, D. José Godoy y Rico, está empleando en aquella capital, con buen éxito, el referido tratamiento.

Sobre él ha publicado *El Imparcial* las siguientes líneas, con arreglo á datos recibidos:

«El éter y todos los anestésicos en general amortiguan ó anulan la vitalidad de los organismos microscópicos y por su acción prolongada determinan en ellos la muerte. En el gabinete histo-químico de la facultad de Medicina de Granada se ha comprobado especial y directamente por el Sr. González Castro esta acción del éter sobre el *bacillus virgula*.

En consecuencia de esto, el tratamiento que se emplea consiste en la introducción en el recto, por medio de un mecanismo muy sencillo, vapores de éter en abundancia, producidos introduciendo un frasco de 400 ó 500 gramos en un baño á la temperatura de 32 ó 34 grados.

Este procedimiento sólo puede aplicarse en los dos primeros períodos de la enfermedad, porque en el tercero, cuanto ya ha tenido lugar la intoxicación por haberse absorbido los pro-

ductos del *bacillus* que está en los intestinos, ya no tiene el método razón de ser.

Con la aplicación del éter se ha visto ceder la diarrea, y á las dos horas van cesando todos los demás síntomas y se limpia la lengua, quedando el enfermo en su estado normal.

Estando demostrado que los microbios no existen en la sangre, no puede servir la eterización de nada en el último período paralítico. El éter no favorecería la eliminación del veneno.

En cuanto al momento de practicar la eterización, debe ser aquel en que haya datos bastantes para formular con fijeza y precisión el diagnóstico, asegurando de seguro que la enfermedad es cólera. Antes, no. Este momento se caracteriza, según el Dr. Granizo, por el aspecto de las deyecciones, la descomposición del semblante, hundimiento de los ojos y principio de calambres.

Las estadísticas que se están formando en los hospitales de Granada prueban, según nos aseguran, la eficacia del sistema.»

Conocemos sobre 500 fórmulas, tratamientos y métodos preservativos y curativos del cólera, todos eficacísimos, según aseguran sus autores, muchos de los cuales gozan gran reputación científica y profesional.

Pero respetando su valer, creemos que lo esencial, lo práctico y demostrado, son las precauciones generales de higiene, buen régimen alimenticio, vida moderada, rápido remedio al menor síntoma prodrómico, en la forma en otro lugar expuesta, y cuanto sobre el particular contienen las prevenciones en este opúsculo recopiladas.

## DESINFECCION Y DESINFECTANTES

---

La desinfección, cuyo fin es despojar al aire ó á cualquier materia de los miasmas peligrosos ó desagradables olores que los infectan, debe practicarse por el Gobierno, por los Municipios y por los particulares con persistencia, con esmero y singular constancia, puesto que sus efectos influyen de un modo enérgico en la extinción ó benignidad de toda epidemia.

El principal desinfectante es el calor humedo que á 100° destruye en brevísimos tiempo toda clase de gérmenes.

Para ello son necesarias estufas de desinfección, que el Gobierno ó las corporaciones municipales están llamados á adquirir é instalar.

La ventilación y la limpieza son desde luego el mejor desinfectante; pero á la vez se deben emplear otros compuestos químicos que obren

más directamente sobre las materias infectadas.

Para desinfectar las casas donde no haya enfermos deben regarse ligeramente con una disolución de ácido fénico ó de timol.

## FÓRMULA

Acido fénico.....	50 gramos.
Alcohol.....	50 id.
Agua.....	1.000 id.

El ácido fénico se disuelve en el alcohol y después se mezcla con el agua. Hay que tenerle en un frasco bien cerrado.

Para desinfectar los retretes, donde la limpieza debe ser bien extremada, debe verterse una cantidad proporcional de estas disoluciones:

1. <sup>a</sup> Sulfato de cobre...	30 gramos.
Agua.....	1.000 id.
2. <sup>a</sup> Sulfato de zinc....	30 id.
Agua.....	1.000 id.

El laboratorio químico municipal prescribe para la desinfección de excusados la siguiente fórmula:

Se efectuará primeramente una loción del

excusado con la cantidad de líquido necesaria, preparada según la fórmula siguiente:

Acido clorhídrico comercial..	1 litro.
Agua.....	6 ídem.

Acto seguido se lavará con agua abundante.

SEGUNDO. Se procederá después á desinfectar con el líquido lechoso de la fórmula:

Hipoclorito de cal (cloruro de cal).	1 kilog.
Agua.....	20 litros.

Se agita y remueve cada vez que se tenga que usar.

Se mantiene media hora este líquido en el excusado y luego se echará agua.

TERCERO. Se lavará nuevamente con el líquido siguiente:

Sulfato zíncico.....	1 kilogramo.
Idem cúprico.....	200 gramos.
Agua.....	10 litros.

Por último, se lavará con mucha agua después de media hora.



Esta última fórmula sirve, además, para desinfectar los vasos en que se hagan las deposiciones en general.

#### DESINFECCIÓN DE LAS HABITACIONES

En el caso de que apareciesen enfermedades contagiosas, conviene regar moderadamente las habitaciones con una solución hidro-alcohólica de ácido fénico al 5 por 100, así como exponer las ropas y tejidos á los vapores del mismo ácido ó del hipoclorito (1).

Cuando en una casa haya enfermos atacados de cólera, se harán pulverizaciones frecuentes con la disolución de ácido fénico ó con la siguiente:

Timol.....	10 gramos.
Agua.....	50 ídem.
Alcohol.....	1.000 ídem.

El dormitorio del enfermo conviene sea ventilado y amplio, debiendo pulverizarse ligeramente las paredes con disoluciones de ácido fé-

(1) Siendo tóxicas en el uso interno las sustancias contenidas en estas fórmulas, deben mantenerse los líquidos al abrigo de cualquier imprudencia.

nico ó de timol, y mejor con agua oxigenada.

Las deyecciones del enfermo deben ser destruidas inmediatamente en esta disolución:

Cloruro de zinc.....	2 gramos.
Agua.....	100 —

O en la siguiente:

Timol.....	3 —
Alcohol.....	30 —
Agua.....	100 —

Las ropas y paños que hayan servido al enfermo deben echarse, sin sacarlas de la alcoba, en un cubo que contenga la disolución siguiente:

Cloruro de zinc.....	50 gramos.
Agua.....	1.000 —

Las cucharas, vasos y demás utensilios de loza, vidrio y metal, de uso del enfermo, se lavarán con agua hirviendo.

Para la desinfección de las ropas, colchones, muebles, etc., etc., el mejor medio son las estufas de desinfección, y también, rociando con pulverizador, el siguiente desinfectante:

Timol.....	10 gramos.
Alcohol.....	50 —
Agua.....	1.000 —
Mézclese.	

\*O este otro, más barato:

Acido fénico.....	50 gramos.
Alcohol.....	50 —
Agua.....	1.000 —
Mézclese.	

El ácido hiponítrico es un buen desinfectante, profiláctico y agente terapéutico; puede formularse:

Acido nítrico.....	1.000 gramos.
Agua.....	1.000 —
Limaduras de cobre al 8.º..	250 —

Una décima parte de esta fórmula es bastante para una habitación regular de cualquiera casa, evitando que las personas aspiren los vapores de la mezcla.

## CUADROS ESTADÍSTICOS

## RESUMEN

de invadidos y fallecidos por la epidemia de cólera en España

PROVINCIAS	MARZO		ABRIL		MAYO	
	Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos
Albacete.....	>	>	>	>	3	2
Alicante.....	>	>	>	>	15	8
Almería.....	>	>	>	>	>	>
Badajoz.....	>	>	>	>	>	>
Barcelona.....	>	>	>	>	>	>
Burgos.....	>	>	>	>	1	>
Castellón.....	>	>	>	>	>	>
Ciudad Real.....	>	>	>	>	>	>
Córdoba.....	>	>	>	>	>	>
Cuenca.....	>	>	>	>	>	>
Gerona.....	>	>	>	>	>	>
Granada.....	>	>	>	>	>	>
Guadalajara.....	>	>	>	>	>	>
Huesca.....	>	>	>	>	>	>
Jaén.....	>	>	>	>	>	>
Lérida.....	>	>	>	>	>	>
Logroño.....	>	>	>	>	>	>
Madrid.....	>	>	1	1	4	4
Málaga.....	>	>	>	>	>	>
Murcia.....	>	>	>	>	>	>
Navarra.....	>	>	>	>	>	>
Palencia.....	>	>	>	>	>	>
Salamanca.....	>	>	>	>	>	>
Segovia.....	>	>	>	>	>	>
Soria.....	>	>	>	>	>	>
Tarragona.....	>	>	>	>	>	>
Teruel.....	>	>	>	>	>	>
Toledo.....	>	>	>	>	>	>
Valencia.....	28	8	222	76	597	265
Valladolid.....	>	>	>	>	>	>
Zamora.....	>	>	>	>	>	>
Zaragoza.....	>	>	>	>	>	>
	28	8	223	77	620	279

## GENERAL

desde el comienzo de la misma hasta el 25 de agosto de 1885.

JUNIO		JULIO		AGOSTO		TOTAL GENERAL DE	
Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos
2	>	1.556	513	5.419	1.976	6.980	2.491
768	271	5.700	2.425	3.481	1.532	9.964	4.236
>	>	316	129	3.976	1.216	4.292	1.345
>	>	662	268	165	103	827	371
>	>	29	18	835	466	864	484
>	>	36	11	715	235	751	246
1.942	895	4.688	1.935	5.729	1.790	12.360	4.620
>	>	24	41	1.452	610	1.476	651
>	>	377	93	1.694	585	2.071	678
48	16	1.653	764	5.237	1.659	6.938	2.439
>	>	89	32	1.038	278	1.127	310
>	>	2.089	1.020	17.281	7.640	19.370	8.660
>	>	38	11	655	244	693	255
>	>	149	65	2.069	454	2.218	519
1	>	960	449	1.657	924	2.618	1.373
>	>	52	26	1.623	566	1.675	592
>	>	19	11	1.628	469	1.647	480
615	243	2.085	1.105	3.133	1.227	5.838	2.580
>	>	95	46	1.529	523	1.624	569
4.619	1.819	6.099	2.430	3.916	1.451	14.634	5.700
>	>	138	51	7.256	1.951	7.394	2.002
>	>	102	43	1.628	267	1.730	310
>	>	117	82	167	61	284	143
>	>	206	86	694	232	900	318
>	>	207	271	1.375	383	1.582	654
>	>	1.793	594	2.268	752	4.061	1.346
1	>	3.661	1.001	10.558	3.460	14.220	4.461
166	92	3.265	1.179	4.877	1.654	8.308	2.925
8.262	2.956	17.445	8.635	4.008	1.775	30.562	13.715
>	>	17	5	3.034	955	3.051	960
>	>	161	41	1.761	328	1.922	369
191	70	9.492	2.958	20.494	6.901	30.177	9.929
16.615	6.362	63.320	26.338	121.352	42.667	202.158	75.731

RESUMEN GENERAL de invadidos y fallecidos por la epidemia cólerica en España, desde su comienzo hasta el 25 de agosto en las siguientes provincias y pueblos, según datos fehacientes.

PROVINCIAS	PUEBLOS	TOTAL GENERAL FOR PUEBLOS		TOTAL GENERAL FOR PROVINCIAS	
		Invadidos	Fallecidos	Invadidos	Fallecidos
ALAVA	Rivadellosa	39	5	69	20
	Nañclares	27	13		
	Ocio	1	1		
	Mimbredo	2	1		
AVILA	Avila	2	2	199	83
	Madrigal	144	37		
	Ceberos	53	46		
CÁCERES	Garganta de Béjar	54	22	72	29
	El Gordo	18	7		
CÁDIZ	Cádiz	8	5	34	26
	Puerto Real	20	18		
	La Linera	5	2		
	Presidio Cuatro Torres	1	1		
	Irún	2	2		
GUIPÚZCOA	San Sebastián	3	1	9	1
	Tolosa	2	2		
	Vidania	1	2		
	Zumárraga	1	2		

84

OVIEDO	Buelba	1	1	1	1
HUELVA	Cañabal de León	1	2	1	2
	Matanzas	1	1	1	3
LEÓN	San Lorenzo	2	2	1	1
	Monforte	1	1	1	1
PONTEVEDRA	Vilaboa	5	1	5	1
	Santander	14	7	49	18
	Villacusa	24	9		
Villacañas	10	1			
SANTANDER	Torrelayega	1	1	90	50
	Valdelatasa	77	41		
SEVILLA	Ecija (Corcel)	4	4	5	2
	Herrera	8	4		
	Casarique	8	1		
VIZCAYA	Bilbao	5	2	5	2
TOTAL GENERAL				536	235

85

RESUMEN GENERAL

Invadidos..... 202.694  
Fallecidos..... 75.966

Estas cifras no necesitan comentario. 202.694 invadidos y 75.966 muertos, hasta ahora, revelan con demasiada triste elocuencia la intensidad y estragos de la horrosa epidemia que asola á España. Ojalá que con la venida del otoño cese por completo el tremendo mal que sufre nuestra desventurada patria.

INVASIONES Y DEFUNCIONES por cólera en Madrid (capital) hasta el 25 de agosto.

DIAS	MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO	
	Inva- didos	Falle- cidos	Inva- didos	Falle- cidos	Inva- didos	Falle- cidos	Inva- didos	Falle- cidos
1	>	>	>	>	4	1	30	18
2	>	>	>	>	7	2	37	25
3	>	>	1	1	4	4	44	32
4	>	>	3	1	7	2	41	20
5	>	>	1	>	5	2	37	26
6	>	>	3	>	4	6	33	31
7	>	>	10	>	7	6	37	24
8	>	>	8	5	5	4	28	16
9	>	>	4	>	6	1	28	19
10	>	>	9	4	6	4	26	21
11	>	>	8	6	5	4	35	19
12	>	>	7	6	9	6	54	24
13	>	>	3	5	6	3	47	33
14	>	>	6	3	6	4	31	16
15	>	>	10	4	7	8	30	15
16	>	>	10	4	12	3	25	16
17	>	>	1	6	9	4	33	19
18	>	>	5	>	7	5	33	26
19	>	>	3	19	12	11	12	9
20	1	1	3	4	15	13	24	5
21	>	>	4	1	13	9	29	16
22	>	>	6	1	14	8	21	16
23	>	>	3	3	9	5	22	14
24	>	>	9	7	10	9	18	12
25	>	>	4	1	20	5	26	15
26	1	1	4	3	28	12	25	11
27	>	>	2	1	31	20		
28	>	>	3	1	31	31		
29	>	>	5	1	34	20		
30	2	2	5	3	40	24		
31	>	>	>	>	35	32		
TOTAL...	4	4	140	90	409	258	806	498

RESUMEN.. INVASIONES. . . . . 1.359  
DEFUNCIONES. . . . . 850

EPIDEMIAS anteriores de cólera en Madrid.

AÑOS	DURACIÓN DE LA EPIDEMIA	DEFUN- CIONES	HABITANTES DE MADRID
1834	15 de julio á 15 setiembre...	4.523	322.253
1855	Abril á octubre.....	3.986	281.170
1865	15 agosto á 15 noviembre..	2.869	287.352

#### OBSERVACIONES

En 1834, el 19 de julio, en el período álgido de la epidemia, hubo 385 defunciones.

Dícese que en ninguna de las epidemias habidas ha atacado el cólera á los operarios de las fábricas de gas.

TEMPERATURA comprendida desde 25 de junio á 25 de agosto ambos inclusivos, en los años de 1884 y 1885 en Madrid.

DIAS.	1884-1885		DIFERENCIA EN MÁS ó en menos á favor de 1885		
			En más	En menos	
JULIO	25.....	30'8	27'6	>	3'2
	26.....	29'5	30'2	0'7	>
	27.....	33'2	29'3	>	3'9
	28.....	30	29	»	1'0
	29.....	32	31'5	>	0'5
	30.....	35	32'2	>	2'8
	31.....	33'5	31'9	>	1'6
	1.....	37	26'8	>	10'2
	2.....	35'5	27'3	>	8'2
	3.....	37'2	29'6	>	7'6
	4.....	36	27'2	>	8'8
AGOSTO	5.....	37	30	>	7'0
	6.....	36'2	29'7	>	6'5
	7.....	36'8	29'8	>	7'0
	8.....	34	31'3	>	2'7
	9.....	34'5	33'7	>	0'8
	10.....	33'9	33'4	>	0'5
	11.....	37'7	33'7	>	4'0
	12.....	37'2	32'7	>	4'5
	13.....	37'7	32'5	>	5'2
	14.....	35	33'7	>	1'3
	15.....	37'1	35'8	>	1'3
	16.....	35'9	36'2	0'3	>
	17.....	34'6	37'4	2'8	>
	18.....	35'6	35'3	>	0'3
	19.....	36	36'7	0'7	>
20.....	28'9	34	5'1	>	
21.....	32'1	31	>	1'1	
22.....	32'9	29'3	»	3'6	
23.....	33'6	28'6	>	5'0	
24.....	36	29	>	7'0	
25.....	30'9	28	>	2'9	

Según puede observarse por el trabajo comparativo que precede, la temperatura de Madrid en el verano actual ha sido constantemente más baja que en el anterior, síntoma favorable, que unido á otras causas, quizá haya determinado la benignidad con que hasta hoy se ha desarrollado el cólera en esta corte.

## VÍAS PÚBLICAS DE MADRID

en que han ocurrido invasiones del cólera, y número de veces en cada calle, desde 20 de mayo al 25 de agosto.

### Distrito de la Audiencia

Bolsa, 1.—Barrionuevo, 3.—Carrera de San Isidro, 7.—Cava Alta, 2.—Carretas, 2.—Carretera de Extremadura, 15.—Carretera de Castilla, 1.—Cava Baja, 4.—Cabeza, 1.—Cava de San Miguel, 1.—Colegiata, 1.—Duque de Alba, 6.—Estudios, 2.—Esparteros, 1.—Gerona, 1.—Imperial, 2.—Juanillo, 6.—Lechuga, 1.—Magallanes, 1.—Postas, 4.—Paz, 2.—Plaza del Progreso, 1.—Paseo de la Castellana, 1.—Plaza de Santa Cruz, 1.—Ribera del Manzanares, 1.—Relatores, 3.—Royo, 1.—Segovia, 8.—Sombrero, 2.—Villa, 2.—Vicario Viejo, 1.

Calles donde ha habido invasiones.....	31
Cuenta el distrito.....	101
Sin invadir.....	70

### Distrito de Buenavista

Ayala, 2.—Alcalá, 5.—Arroyo Abroñigal, 2.—Aduana, 3.—Almirante, 3.—Arco de Santa María, 3.—Barquillo, 5.—Castelló, 3.—Constancia, 3.—Ca-

ballero, 1.—Caballero de Gracia, 4.—Campoamor, 1.—Colmenares, 1.—Camino alto de Vicálvaro, 5.—Columela, 1.—Costanilla de los Capuchinos, 2.—Carretera de Hortaleza, 1.—Doña Bárbara de Braganza, 1.—Fortuny, 1.—Guindalera, 1.—General Porlier, 2.—Goya, 1.—General Pardiñas, 2.—Garrido (Guindalera), 1.—Fuente del Berro, 5.—Hipódromo, 2.—Huerta del Cordero, 2.—Hermosilla, 2.—Huerta del Hojalatero, 1.—Infantas, 1.—Jardines, 2.—Jorge Juan, 2.—Montera, 4.—Mayorga, 2.—O'Donnell, 1.—Prosperidad, 2.—Pilar, 3.—Piamonte, 3.—Plaza de Toros, 2.—Reina, 3.—Regueros, 7.—Recoletos, 1.—Santa Teresa, 1.—San Antonio, 1.—Saúco, 1.—Santo Tomé, 3.—Soldado, 1.—Serrano, 4.—San Miguel, 1.—San Gregorio, 3.—Tejar de Quirico (Guindalera), 1.—Tejar de Varela, 1.—Travesía del General Pardiñas, 1.—Tejar del Carbonero, 1.—Ventas, 4.—Ventas del Espíritu Santo, 1.—Villanueva, 2.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	57
Cuenta el distrito . . . . .	133
Sin invadir . . . . .	76

### Distrito del Centro

Arenal, 1.—Bordadores, 1.—Capellanes, 2.—Carmen, 2.—Caños, 2.—Candil, 2.—Escalinata, 3.—Flora, 2.—Fuentes, 2.—Hileras, 3.—Mayor, 2.—Mesonero Romanos, 3.—Puerta del Sol, 1.—Plaza

del Carmen, 1.—Postigo de San Martín, 2.—Preciados, 2.—Sartén, 3.—Silva, 1.—Tahona de las Descalzas, 1.—Tetuán, 2.—Tudescos, 7.—Veneras, 2.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	22
Cuenta el distrito . . . . .	75
Sin invadir . . . . .	53

### Distrito del Congreso

Amor de Dios, 4.—Costanilla de los Desamparados, 1.—Cádiz, 1.—Cruz, 1.—Fúcar, 1.—Gato, 1.—Huertas, 4.—León, 1.—Lobo, 2.—Montalbán, 1.—Plaza de Santa Ana, 1.—Paseo de Atocha, 1.—Plaza del Angel, 1.—Paseo del Prado, 1.—San Juan, 2.—San José, 2.—Santa Catalina, 1.—Sordo, 1.—Tejar de la Exposición, 1.—Victoria, 3.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	20
Cuenta el distrito . . . . .	77
Sin invadir . . . . .	57

### Distrito de la Inclusa

Amparo, 31.—Amazonas, 2.—Arroyo de Embajadores, 3.—Abades, 2.—Bastero, 12.—Casa Blanca, 9.—Cabestreros, 5.—Cristo de las Injurias, 4.—Caravaca, 3.—Carnero, 1.—Curiel de Castro, 2.—Dos Hermanas, 3.—Ercilla, 21.—Espino, 8.—Embajadores, 8.—Esgrima, 1.—Encomienda, 1.—

Ferrocarril, 15.—Huerta del Bayo, 1.—Huerta del Cura, 2.—Jesús y María, 6.—Labrador, 1.—Lau-  
rel, 9.—Mesón de Paredes, 14.—Martín de Var-  
gas, 16.—Mora, 3.—Mira el Sol, 3.—Moratines, 3.  
—Oso, 4.—Paseo de las Acacias, 1.—Paseo de  
Embajadores, 3.—Peñuelas, 29.—Paseo de las Ye-  
serías, 10.—Paseo del Rastro, 1.—Plaza del Ras-  
tro, 6.—Peña de Francia, 3.—Plaza de las Peñue-  
las, 11.—Peñón, 2.—Palos de Moguer, 1.—Portillo  
de Embajadores, 1.—Provisiones, 2.—Paseo del  
Canal, 1.—Pasión, 3.—Rivera de Curtidores, 9.—  
Ronda de Valencia, 3.—Ronda de Embajadores, 1.  
—Ronda de Atocha, 1.—Rodas, 2.—Santa Ana, 1.  
—Sombrerete, 9.—San Cayetano, 2.—Tribulete, 2.  
—Velas, 1.

Calles donde ha habido invasiones.....	53
Cuenta el distrito.....	72
Sin invadir.....	19

### Distrito del Hospicio

Alonso Elcano, 1.—Artistas, 3.—Beneficencia, 3.  
—Ballesta, 1.—Buenos Aires, 2.—Cardenal Cisne-  
ros, 2.—Carbón, 1.—Colmillo, 1.—Cisne, 2.—Ca-  
racas, 1.—Dulcinea, 5.—Desengaño, 1.—Fuencar-  
ral, 4.—Granja, 1.—Glorieta de Bilbao, 1.—Gar-  
cía de Paredes, 1.—Hernán Cortés, 2.—Hortaleza,  
7.—Hernani, 3.—Horno de la Mata, 2.—Jordán, 2.  
—Marqués de la Romana, 1.—Mediodía Chica, 2.

—Morejón, 1.—Orden, 1.—Pelayo, 3.—Paseo de  
Luchana, 1.—Paseo de Santa Engracia, 2.—Ponce  
de León, 1.—Ponzano, 1.—Paseo de la Habana, 1.  
—Santa Agueda, 1.—San Luis (Cuatro Caminos), 1.  
—San Germán (Cuatro Caminos), 7.—San Opro-  
pio, 2.—Santa Brígida, 3.—Salas, 3.—Santiago el  
Verde, 1.—San Lorenzo, 1.—Santa Matilde, 2.—  
Trafalgar, 1.—Travesía de San Mateo, 3.—Ticiano,  
2.—Valverde, 3.—Virtudes, 2.—Vargas, 2.—Vere-  
da de Postas, 1.

Calles donde ha habido invasiones.....	47
Cuenta el distrito.....	115
Sin invadir.....	68

### Distrito del Hospital

Ave-María, 4.—Ancora, 3.—Atocha, 8.—Buena-  
vista, 3.—Canarias, 1.—Calvario, 1.—Cabanillas,  
2.—Casas de los Jardinillos, 7.—Ciudad Real, 1.—  
Casa de las Torres (Puente de Vallecas), 2.—Cami-  
no viejo de Vicálvaro, 4.—Casa Abella, 1.—Cañi-  
zares, 1.—Delicias, 1.—Doctor Fourquet, 2.—Escua-  
dra, 1.—Estación de las Delicias, 1.—Fe, 3.—Gene-  
ral Lacy, 4.—Lavapiés, 11.—Magdalena, 4.—Mi-  
nistriles, 3.—Olivar, 4.—Olmo, 1.—Paseo de las  
Delicias, 7.—Paseo del Pacífico, 1.—Pacífico, 8.—  
Puente de Vallecas, 1.—Primavera, 2.—Plaza de  
Lavapiés, 1.—Ronda de Atocha, 3.—Santa Isabel, 3.  
—Sombrerería, 4.—San Cosme, 1.—Sur, 5.—Sali-



tre, 11.—San Simón, 3.—San Carlos, 1.—San Ildefonso, 1.—Tejar de San Antonio (Puente de Vallecas), 1.—Torrecilla del Leal, 1.—Tres Peces, 2.—Urosas, 1.—Valencia, 2.—Zurita, 5.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	45
Cuenta el distrito . . . . .	80
Sin invadir . . . . .	35

### Distrito de la Latina

Arganzuela, 11.—Aguilar, 9.—Alfonso VI, 3.—Almendo, 1.—Barrio Cambronerías, 12.—Cerro de San Isidro, 1.—Calatrava, 1.—Cuartel de San Francisco, 1.—Caño Gordo, 1.—Carretera de Carabanchel, 7.—Callejón del Mellizo, 1.—Carretera de Andalucía, 23.—Carrera de San Francisco, 3.—Campanillo de Jilimón, 1.—Cuesta de las Descargas, 3.—Carretera de Toledo, 9.—Carretera de Jetafe, 1.—Don Pedro, 4.—Dos Compañeros (Camino de Carabanchel), 2.—Gerte, 1.—Humilladero, 2.—Irlandeses, 2.—Mediodía Grande, 2.—Mira el Río Alta, 9.—Mira el Río Baja, 4.—Morería, 1.—Paloma, 13.—Puente de Toledo (Camino de Carabanchel), 19.—Paseo Imperial, 2.—Particular, 1.—Paseo de los Pontones, 1.—Plaza de la Cebada, 1.—Paseo de los Melancólicos, 2.—Pasaje de las Vistillas, 2.—Pradera de San Isidro, 2.—Portillo de Jilimón, 1.—Plaza del Alamillo, 1.—Paseo de los Ocho Hilos, 2.—Rosario, 2.—Ronda de Toledo, 14.—Ronda de

Segovia, 26.—Ruda, 2.—Redondilla, 1.—Subida al Cementerio del Sur, 9.—San Isidro, 3.—San Buenaventura, 2.—Solana, 3.—Santos, 1.—Sierpe, 3.—San Bernabé, 1.—San Millán, 3.—Toledo, 19.—Travesía de las Vistillas, 1.—Travesía de los Ríos, 1.—Tabernillas, 1.—Ventosa, 10.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	56
Cuenta el distrito . . . . .	93
Sin invadir . . . . .	37

### Distrito de Palacio

Amaniel, 3.—Bombilla (estación del tranvía), 1.—Callejón de Leganitos, 1.—Cuesta de Areneros, 5.—Cerro de la Moncloa, 1.—Casas de la Moncloa, 3.—Conde-Duque, 5.—Don Martín, 1.—Dos Amigos, 1.—Eguiluz, 1.—Fomento, 2.—Ferraz, 2.—Flor Baja, 2.—Felipe V, 1.—Ilustración, 3.—Isabel la Católica, 1.—Limón, 2.—Mayor, 1.—Manzana, 1.—Norte, 1.—Paseo de San Vicente, 1.—Plaza de Afigidos, 1.—Paseo de San Bernardino, 1.—Pradera del Corregidor, 1.—Rivera del Manzanares, 1.—Río, 1.—Santa Clara, 1.—San Quintín, 1.—San Hermenegildo, 1.—Ventura Rodríguez, 1.—Virgen del Puerto, 4.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	31
Cuenta el distrito . . . . .	125
Sin invadir . . . . .	94

### Distrito de la Universidad

Aceiteros (Cuatro Caminos), 2.—Alvarado, 1.—Bellas Vistas, 1.—Bravo Murillo, 7.—Corredera de San Pablo, 1.—Costanilla de San Vicente, 1.—Callejón del Alamillo, 4.—Callejón de las Minas, 1.—Callejón de Sandoval, 1.—Castilla, 1.—Carranza, 1.—Cruz Verde, 1.—Divino Pastor, 1.—Espíritu-Santo, 3.—Flor Alta, 1.—Fernández de los Ríos, 3.—Fernando el Católico, 2.—Galileo, 5.—Juan de Pantoja, 2.—Justa, 1.—Lope de Haro, 1.—Luna, 1.—Madera Baja, 2.—Malasaña, 1.—Minas, 2.—Marconell, 9.—Meléndez Valdés, 1.—Navas de Tolosa, 2.—Paseo de Areneros, 5.—Plaza de Galileo, 1.—Panaderos, 2.—Pez, 1.—Palma, 2.—Ruiz, 1.—Ronda del Conde-Duque, 1.—Rubio, 2.—San Andrés, 2.—San Vicente, 3.—Santa Carolina (Cuatro Caminos), 1.—San Telesforo, 1.—San Bernardo, 2.—San Joaquín, 1.—San Lucas, 1.—Sandoval, 1.—San Ramón (Bellas Vistas), 1.—San Eugenio (Cuatro Caminos), 1.—Santa Lucía, 1.—Tetuán de las Victorias, 1.—Tesoro, 1.—Velarde, 2.

Calles donde ha habido invasiones . . . . .	50
Cuenta el distrito . . . . .	92
Sin invadir . . . . .	42

### OBSERVACIONES

Total de vías públicas que cuenta Madrid . . . . . 963

Ha habido invasiones en . . . . . 412

Han resultado inmunes . . . . . 551

Las calles más castigadas han sido: Amparo, Peñuelas, Plaza del mismo nombre, Ercilla, Mesón de Paredes, Martín de Vargas, Ferrocarril, Bastero y Paseo de las Yaserías (*Distrito de la Inclusa*).—Carretera de Andalucía, Puente de Toledo, calle y Ronda de Toledo, Ronda de Segovia, Barrio de Cambronerías, Arganzuela, Paloma y Ventosa (*Latina*).—Carretera de Extremadura (*Audiencia*).—Salitre (*Hospital*).—Y Tudescos (*Centro*).

## LEGISLACIÓN

---

El estudio de la legislación, concerniente á cualquier ramo de la administración pública, es de todo punto indispensable para quien tenga necesidad de ventilar asuntos que de ella dependan. El mirar con cierta indiferencia este axioma es causa de continuos entorpecimientos, fracasos y perjuicios que los interesados, generalmente, achacan á deficiencia de los funcionarios del Estado, si no es á otros móviles más mezquinos.

Cuantos en España intentan obtener alguna concesión de los poderes públicos, ó deciden constituir sociedad ó emprender algún negocio, ponen en juego, lo primero, la influencia de tal ó cual personaje político, sin cuidarse de averiguar previamente si las leyes y disposiciones vigentes autorizan su pretensión, ni la for-

ma y manera legal de llevar á cabo la empresa proyectada.

De aquí el eterno expedienteo, las idas y venidas de los legajos desde la provincia á las oficinas centrales y de los Ministerios á las juntas y cuerpos consultivos, con pérdida de tiempo y crecidos dispendios para los solicitantes.

Mucho contribuye á tan arraigado mal el que la legislación es difusa, el que no está recopilada por materias, y sí esparcida en *Gacetas* y obras voluminosas que abrazan infinidad de ramos heterogéneos y de asuntos antitéticos, haciendo imposible su estudio para la casi totalidad de las personas, quienes aunque se lancen á nadar por el inmenso Océano de nuestra legislación, aún les falta conocer qué disposiciones rigen y cuáles fueron derogadas entre las innumerables que sobre cada punto aparecen dictadas, las más reformando y contradiciendo á las otras.

Para obviar este inconveniente en lo que tiene relación con las prescripciones que se refieren á la sanidad terrestre ó medidas interiores en la Península y sanidad marítima ó disposiciones respecto á las procedencias nacionales y extranjeras, y por extensión cuanto concierne en la parte legislativa y administrativa á la epidemia colérica que en la actualidad sufre Es-

pañía, incluso las que se contraen al modo de hacer la inscripción de defunciones en el Registro civil, insertamos á continuación las no-vísimas disposiciones vigentes, y su conocimiento hará saber á funcionarios y particulares sus respectivas atribuciones, derechos y deberes.

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

### REAL ORDEN

La insistencia con que se presentan los casos sospechosos de cólera morbo en algunas localidades de las provincias de Valencia, Castellón y Murcia obliga á la Administración á ejercer, con la mayor actividad, la necesaria vigilancia, para que en todas partes y con todo rigor se cumplan los preceptos de la higiene pública y las disposiciones dictadas en el año último con objeto de evitar la difusión de los gérmenes morbosos y de conseguir su extinción en los focos existentes.

No han sido, por desgracia, hasta ahora todo lo eficaces que era de esperar las enérgicas dis-

posiciones que desde los primeros momentos de la aparición de la epidemia dictó este Ministerio y secundaron con celo las autoridades para estrechar ó destruir todo foco ó causa de salubridad que con mayor ó menor fundamento pudieran ser considerados como originarios del mal; y para que el cuidado por la salud se ejerza en todas las provincias de manera uniforme y eficaz, recuerdo á V. S. la exacta aplicación de lo prevenido en Real orden de 24 de junio de 1884, publicada en la *Gaceta* del 25; las órdenes de 2, 6, 7 y 17 de julio siguientes, insertas en las *Gacetas* de 3, 7, 8 y 18 del referido mes de julio, y la circular de 28 de agosto posterior.

Como medio más seguro aconsejado por la higiene, se mantiene en principio el acordonamiento y la instalación de lazaretos en los pueblos ó zonas invadidas, á cargo de los Municipios, y con los agentes y fuerzas de que dispongan las autoridades civiles (1).

Para obtener el debido aislamiento contra la epidemia, dada la imposibilidad por falta de elementos de acordonar todos los lugares infesta-

---

(1) Esta prescripción ha sido interpretada por muchos alcaldes con demasiada latitud respecto á lazaretos.

dos, los Ayuntamientos y Diputaciones limítrofes á las provincias invadidas deberán establecer lazaretos con destino á la estancia y tratamiento de los viajeros que ofrezcan síntomas del contagio, y á la desinfección de mercancías contumaces procedentes de dichas provincias.

Serán considerados géneros contumaces:

Las ropas de uso y efectos de los pasajeros.

Los cueros al pelo y de empaque.

Y las pieles, plumas, pelos de animales, lana, seda, algodón, lino, cáñamo y papel que no procedan directamente de fábrica.

Se prohíbe la exportación y circulación de trapos en las provincias infestadas, como asimismo su importación en España de puntos sucios ó sospechosos del extranjero y de los que en el año anterior sufrieron la epidemia del cólera morbo.

Para el tráfico de esta mercancía, así de la parte que proceda de puntos limpios del extranjero como de la que se verifique entre provincias limpias de la Península, será requisito preciso el embalaje en lonas embreadas.

Las empresas de ferrocarriles, diligencias, buques y de toda clase de trasportes cuidarán de no admitir esta mercancía sin el referido embalaje.

Todo fardo que no se encuentre en estas

condiciones será detenido por los agentes de la autoridad y destruido por el fuego.

Las demás mercancías no mencionadas en los anteriores párrafos circularán libremente.

Serán igualmente sometidos á medidas higiénicas de saneamiento los animales vivos ó muertos que procedan de zonas invadidas; para lo cual se tendrán preparados en los lazaretos corrales á propósito.

El personal facultativo y administrativo y el material necesario para el servicio de estos lazaretos municipales y provinciales serán costeados por los respectivos Ayuntamientos y Diputaciones.

Los viajeros por las líneas férreas y carreteras sufrirán una inspección facultativa en los puntos que las circunstancias exijan, según el punto de la epidemia.

El cuidado incesante para la observación de las reglas de higiene pública y la rapidez en la ejecución, superando cualquier obstáculo después de reconocida la necesidad, y teniendo siempre presente las facultades que concede á V. S. el art. 23 de la vigente ley provincial, es lo que particularmente recomiendo á su inflexible voluntad, y sobre todo el aislamiento absoluto, fuera de la población si es posible, en local á propósito, y si no en la propia casa de

todo enfermo sospechoso y de las personas que con él hubieran comunicado desde los primeros síntomas de la enfermedad.

Hay que tener especialísimo cuidado en evitar la formación del foco epidémico, ateniéndose á las medidas dispuestas en la Real orden referida de 6 de julio.

Las prácticas del aislamiento de los focos dentro de las poblaciones epidemiadas, el establecimiento de hospitales provisionales en las afueras, en puntos opuestos á los vientos reinantes, la desinfección rigurosa y constante de las casas de los invadidos, y el más escrupuloso cuidado de la higiene de las calles, mercados, establecimientos bromatológicos, lugares insalubres y de la población en general y cuantas medidas aconseja la ciencia, que serán propuestas por las academias de medicina, juntas sanitarias y médicos de las localidades, son los recursos que tiene la Administración, auxiliada en tales circunstancias por juntas de distrito y de barrio, por sociedades benéficas y por todos los facultativos especiales de sanidad y los del ramo de Beneficencia, para aminorar los estragos de la epidemia, dominarla y extinguirla en breve plazo.

Las autoridades, por cuantos medios estén á su alcance, procurarán la mayor diseminación

posible de la masa de la población, dentro del círculo ó zona infestada, especialmente de las clases menesterosas, para lo cual puede hacerse buen uso de caseríos extramuros, barracones y tiendas de campaña.

Las facilidades necesarias para el servicio de aprovisionamiento de víveres y los auxilios á las clases trabajadoras, como igualmente la solución de cuantos conflictos necesariamente origina el estado normal sanitario, es cuidado de que preferentemente ha de ocuparse V. S.

Creo oportuno llamar su atención sobre el carácter y responsabilidad de las juntas provinciales y municipales sanitarias; siendo corporaciones consultivas de la autoridad de V. S. y de la del alcalde respectivamente, con derecho de propuesta sobre cuanto estimen necesario para la salud, su misión se limita al consejo, y su acción alcanza sólo al deber de celebrar las sesiones y emitir su dictamen. La responsabilidad de sus acuerdos corresponde toda á V. S., ó al alcalde en su caso, que tienen facultad de obrar de conformidad ó en contra de lo que los cuerpos consultivos les propongan.

Encarezco á V. S. el exacto cumplimiento del servicio dispuesto sobre partes sanitarios. Ha de exigirlos V. S. diariamente de los alcaldes, imponiéndoles el debido correctivo por toda

falta, y debe V. S. del mismo modo resumir estos datos todos los días y comunicarlos por telégrafo á la Dirección general del ramo.

Para el mejor fin de los propósitos del Gobierno, á continuación se insertan las instrucciones de higiene particular, redactadas de conformidad con los dictámenes de la Academia de Medicina de Madrid y Real Consejo de Sanidad.

Con las precedentes reglas é instrucciones procure V. S. llevar la tranquilidad al ánimo del público, y á todos el concepto de sus derechos y deberes con relación á las leyes de higiene pública.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de junio de 1885.—  
Romero y Robledo.

Sr. Gobernador de la provincia de...

---

*Instrucciones de higiene privada, redactadas de conformidad con los dictámenes de la Academia de Medicina de Madrid y Real Consejo de Sanidad.*

1.<sup>a</sup> Nunca es más peligroso que en tiempo de epidemias el influjo de las pasiones. Debe,

por tanto, procurarse que el espíritu se halle tranquilo, teniendo en cuenta que el miedo predispone mucho á la enfermedad, produciendo inapetencia, malas digestiones, tristeza y abatimiento.

No hay motivo para un temor exagerado al cólera, porque cuando se observa un buen régimen de vida y se acude con tiempo á los auxilios de la Medicina, la ciencia triunfa en el mayor número de casos.

2.<sup>a</sup> Debe advertirse, para conocimiento de las personas que se determinen á abandonar la población atacada de la epidemia, que lo verifiquen en cuanto tengan conocimiento de los primeros casos de invasión, y que no intenten regresar hasta veinte días después de haber desaparecido la enfermedad.

El ausentarse cuando la epidemia está en el período del desarrollo expone al peligro de llevar incubado el mal, que no dejará de aparecer á su debido tiempo, y el volver antes de la completa purificación de la localidad apestada ofrece el riesgo de contraerlo.

3.<sup>a</sup> Aunque el aislamiento es la medida más eficaz de preservación, no debe en absoluto confiarse en él, descuidando la higiene privada.

En las epidemias, especialmente la del cólera, conviene desplegar una higiene personal riguro-

sa, evitando los enfriamientos, los excesos en la alimentación, las impresiones morales, bruscas, etc. El sistema ordinario de vida, si es racional, no debe alterarse. Sólo por precaución se suprimirán los alimentos indigestos y las sustancias que por su calidad ó cantidad producen diarrea.

4.<sup>a</sup> Por punto general, debe pedirse al médico de la familia el conveniente consejo sobre el régimen higiénico más adecuado á las condiciones de cada individuo.

Es de suma conveniencia durante la epidemia de cólera, y sobre ello debe insistirse mucho, el cuidado del individuo en estado de diarrea, por benigna que aparezca.

El agua procedente de río, pozo ó aljibe debe hervirse, enfriarse y airearse antes de su uso; y en general, toda clase de alimentos deben sufrir la acción de una temperatura elevada.

5.<sup>a</sup> El saneamiento de las habitaciones se verificará después de las ordinarias prácticas de aseo, favorecidas siempre por la ventilación, lavando los suelos con disoluciones cloruradas.

Se recomienda el blanqueo y estucado de las habitaciones, evitándose en lo posible el empapelado y haciendo diariamente aspersiones con líquidos desinfectantes, empleando además el gas ácido sulfuroso producido por la combus-

ción del azufre; los vapores hiponítricos obtenidos por la acción del ácido nítrico (agua fuerte) sobre una moneda de cobre, ó el gas cloro que se desprende espontáneamente del cloruro de cal, ya solo, ya en solución en agua, regando las habitaciones.

El desprendimiento de los gases desinfectantes se practicará con las ventanas abiertas, para evitar su acción peligrosa en los órganos de la respiración, especialmente cuando se emplee la acción resultante del ácido nítrico sobre el cobre.

Si se hicieren con las ventanas y comunicaciones cerradas, en cuyo caso la eficacia es mayor, se cuidará de no entrar en la habitación hasta después de ventilada.

6.<sup>a</sup> Los excusados y letrinas deben ser en cada casa objeto de un cuidado especial, particularmente durante la epidemia colérica. Para su desinfección se empleará una disolución en agua de sulfato ferroso (caparrosa verde), vertiendo en los conductos grandes cantidades, ó bien una disolución de 250 gramos de dicha sal ferrosa por tres litros de agua para cada retrete.

Además, donde no hay inodoros, conviene, como medio de incomunicación con la alcantarilla, colocar una vasija que se adapte al inte-



rior del tazón, en la que se echará cloruro de cal.

También deberá colocarse otra vasija con la misma sustancia en el local del retrete, rociándose además los pisos con una disolución en agua de sulfato ferroso de cobre ó de cinc.

Para la desinfección de las vasijas con materias escrementicias, se emplearán soluciones en agua de los sulfatos de zinc, de cobre ó de hierro, como queda dicho, para los excusados y letrinas.

También se recomienda el ácido fénico en disolución al 5 por 100 para mezclar con las heces, en cantidad de 60 gramos para cada vasija.

Para los urinarios se empleará ácido clorhídrico mezclado con agua, en igual peso, ó el cloruro de cal.

Estas precauciones serán más rigurosamente observadas en los excusados de los cafés, fondas, casas de huéspedes y demás establecimientos públicos.

7.<sup>a</sup> En las escuelas, talleres, fábricas y donde quiera que muchos individuos hagan vida común, conviene ejercer constante vigilancia acerca del estado de la salud, para atender inmediatamente á la debida separación, aislamiento y tratamiento de los enfermos.

8.<sup>a</sup> Las mesas y efectos de los mercados,

así como todos los objetos que contengan materias orgánicas que fácilmente entran en descomposición, se lavarán diariamente con soluciones en agua de cloruro de cal, y después con agua abundante para separar el cloruro.

9.<sup>a</sup> Las disoluciones más ó menos concentradas de permanganato potásico, sólo son recomendables para mezclar con líquidos infestados.

10. Las ropas procedentes de coléricos serán sometidas á una rigurosa colada, y cuando las circunstancias lo hicieran necesario, se destruirán por el fuego.

11. Los cadáveres y sus ropas deberán ser objeto de aspersiones desinfectantes con disoluciones de cloruro de cal, fenicadas, trasladando en seguida dichos cadáveres al depósito de los cementerios, y desinfectando las habitaciones que hayan ocupado, las cuales no se utilizarán hasta que trascurra un plazo prudente, repitiéndose cada día las operaciones de desinfección, en las que puede también emplearse el ácido fénico en disolución al 5 por 100 para el riego de las habitaciones.

12. El sulfato de hierro (caparrosa ó vitriolo verde) conviene como medio económico y de fácil uso para mezclar con los vómitos y deyecciones coléricas y verter por las letrinas. Su

proporción ha de ser de un kilogramo por 10 litros de agua.

En igual sentido, y con la misma eficacia, se recomiendan las disoluciones de cloruro de cal en 5 por 100, y los sulfatos de zinc y cobre al 15 por 100.

El uso de los citados desinfectantes exige el cuidado necesario para evitar todo contacto con las sustancias alimenticias.

Madrid 12 de junio de 1885.—Romero.

---

CIRCULAR

Para regularizar el sistema preventivo y de desinfección, respecto de las procedencias marítimas de puertos sospechosos ó epidemiados, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º Se declaran procedencias sospechosas las de los puertos en que no habiendo ocurrido, ni en ellos ni en su término municipal, caso alguno de cólera morbo, pertenezcan á provincias epidemiadas.

2.º Serán consideradas como procedencias sucias las de puertos en cuyo término municipal se hayan presentado casos de cólera morbo.

3.º La apreciación de los puntos sospechosos ó sucios se hará con vista de los partes oficiales de salud pública que diariamente se insertan en la *Gaceta de Madrid*.

4.º Las procedencias sospechosas serán sometidas á tres días de observación, con aplicación de las medidas higiénicas dispuestas en la regla 2.ª de la Real orden de 5 de junio de 1872 (*Gaceta* del 10), y con desembarque y desinfección en punto conveniente, elegido de acuerdo con la Junta de Sanidad, de la parte de carga contumaz y de los equipajes destinados al puerto de arribo. En los demás puertos de escala, mientras conserve la embarcación géneros contumaces del origen sospechoso, serán éstos desinfectados en el lugar del puerto designado para tal operación, según queda dicho.

Los géneros que puedan deteriorarse por la acción de los gases serán tan sólo expuestos al aire libre durante algún tiempo, á juicio del director del puerto.

5.º Los gastos que se produzcan para la instalación de almacenes de espurgo y fumigación y los de ventileo deberán costearse por las Diputaciones provinciales, Ayuntamientos y comercio interesados.

Donde no hubiese medios de establecer estos locales con carácter permanente por falta de

punto adecuado ó por no prestar su auxilio las corporaciones y comercio citados, será de cuenta de las casas consignatarias el pago de un local cualquiera, donde según las instrucciones del director del puerto hayan de desinfectarse las mercancías de su consignación.

6.º Las procedencias sucias serán despedidas á lazaretos de esta clase, de conformidad con el art. 35 de la ley y para los fines del capítulo 9.º de la misma.

De Real orden lo digo á V. SS. para su más exacto cumplimiento. Dios guarde á V. SS. muchos años. Madrid 22 de julio de 1885.—Villaverde.—Sres. Gobernadores de las provincias marítimas, delegados del Gobierno en Mahón, Las Palmas y Comandante general de Ceuta.

## PRESIDENCIA DEL CONSEJO

### DE MINISTROS

Por esta Presidencia se comunica con fecha de hoy al Ministerio de Estado la siguiente Real orden:

«Excmo. Sr.: Con objeto de conciliar los intereses del comercio con los de la salud pú-

blica, en cuanto lo consientan la letra ó el espíritu de nuestra legislación, el Rey (Q. D. G.) de acuerdo con el Consejo de Ministros, ha tenido á bien disponer que lo prevenido en circular telegráfica, dirigida por el Ministerio de Gobernación á los Gobernadores de las provincias marítimas, y comunicada á V. E. con fecha 21 del corriente, respecto á que en los puertos infestados del cólera morbo, basta someter á las procedencias de puertos invadidos de la misma enfermedad á la observación de tres días, en vez de la cuarentena de diez que venía imponiéndoseles, se entienda aplicable lo mismo á las procedencias del extranjero que á las nacionales.

Es asimismo la voluntad de S. M., que las procedencias nacionales y extranjeras de puertos comprometidos, ó sean las que conforme al art. 36 de la referida ley han venido sufriendo tres días de observación, sean admitidas á libre plática en los puertos sucios y en los comprometidos españoles, si llegan con patente limpia, buenas condiciones higiénicas y sin accidente sospechoso á bordo.

De Real orden lo digo á V. E. para los fines convenientes respecto á las negociaciones sanitarias de ese Ministerio con los representantes extranjeros.»

Lo que comunico á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 22 de agosto de 1885.—Cánovas del Castillo.—Sres. Gobernadores de las provincias marítimas y delegados del Gobierno en Mahón y Las Palmas.

## MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

### 1

*Real orden de 13 de junio de 1885, aprobando la Instrucción sobre la manera de llevar el Registro civil, en la sección de defunciones, en casos de epidemia ú otros extraordinarios.*

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (Q. D. G.), de conformidad con lo propuesto por V. I., se ha servido aprobar la adjunta Instrucción sobre el modo de llevar el Registro civil en la sección de defunciones, en casos de epidemia ú otros extraordinarios.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 13 de junio

de 1885.—Silvela.—Sr. Director general de los Registros civil y de la propiedad y del Notariado.

### INSTRUCCIÓN

#### Á QUE SE REFIERE LA REAL ORDEN ANTERIOR

Artículo 1.º El servicio de la sección de defunciones del Registro civil será permanente durante las horas del día y de la noche, siempre que lo exijan las circunstancias sanitarias de cada localidad, á juicio del juez de primera instancia del distrito respectivo ó del decano, si hubiese más de uno.

Art. 2.º Cuando el juez municipal considere que no pueden extenderse todas las actas de defunción con la regularidad debida, lo pondrá en conocimiento del de primera instancia, el cual podrá autorizarle para practicar inscripciones provisionales en cuadernos impresos, dando cuenta á la Dirección general del ramo.

Art. 3.º Los cuadernos impresos constarán de 50 hojas de papel común, del tamaño del señalado, conteniendo cada una la correspondiente acta, con arreglo al modelo núm. 1.º que acompaña á esta Instrucción.

Todas las hojas se foliarán y se sellarán con el del Juzgado de primera instancia, destinán-

dose la primera y la última, que estará en blanco, para las diligencias de apertura y cierre.

Estas diligencias se ajustarán á los modelos que también se acompañan.

Art. 4.º Los jueces de primera instancia, cuando crean llegado el caso, se pondrán de acuerdo, para la impresión de los cuadernos, con los Ayuntamientos respectivos, que abonarán su importe, conforme á la segunda disposición transitoria del reglamento del Registro civil.

Art. 5.º Acordada la apertura de los cuadernos impresos, se estampará á continuación de la última acta que contengan los libros corrientes, una diligencia, haciendo constar que dejan de extenderse las inscripciones en los mismos, por tener que practicarse las provisionales con arreglo á esta Instrucción.

Art. 6.º Extendida la diligencia de apertura en el cuaderno impreso, conforme al modelo núm. 2, se inscribirán las defunciones que ocurran, cualquiera que sea su causa, hasta que se hallen cubiertos los folios de cada cuaderno, estampándose la diligencia de cierre, conforme al art. 12 del reglamento de Registro civil, en el folio en blanco destinado á este objeto, si hubiesen de continuar practicándose las inscripciones provisionales en otro cuaderno impreso.

Art. 7.º A medida que lo permitan las cir-

cunstancias, se irán transcribiendo las actas á los libros manuscritos, á fin de que esta operación coincida, si fuere posible, con la desaparición de las causas que motivaron la apertura de dichos cuadernos.

Art. 8.º La transcripción se verificará con arreglo al modelo núm. 3. Una vez trascritas todas las actas, se extenderá á continuación de la última una diligencia firmada por el juez y el secretario que así lo exprese, en la que se consignará el número de las transcripciones y de los folios que comprenden, haciendo constar que queda abierto el libro para continuar practicando los asientos en la forma ordinaria.

Art. 9.º Al propio tiempo se extenderá otra diligencia en la última hoja en blanco de los cuadernos impresos, aunque no se hayan cubierto todos sus folios, con arreglo al modelo núm. 4. Los cuadernos se archivarán en el Juzgado municipal y se dará cuenta á la Dirección general de haberse cumplido lo dispuesto en este artículo y en el anterior.

Art. 10. Sólo podrán expedirse certificaciones con referencia á los cuadernos impresos, mientras no se haya transcrito en debida forma la inscripción provisional correspondiente, cuya circunstancia se hará constar en la misma certificación.

Art. 11. Los jueces municipales procurarán que por los Ayuntamientos se les facilite local separado é independiente para el establecimiento de la sección de defunciones del Registro civil.

Art. 12. Los jueces y secretarios municipales y sus respectivos suplentes podrán ejercer simultáneamente, encargándose unos de la sección de defunciones y otros de todo lo demás propio de su cargo, á fin de que no quede desatendido ninguno de los servicios encomendados á dichos funcionarios.

Art. 13. El servicio de reconocimiento de cadáveres donde se halle organizado, ó en donde se organice en lo sucesivo, se verificará á domicilio ó en los depósitos que se establezcan, por todos los médicos del Registro civil, propietarios y suplentes, pudiendo los de un distrito auxiliar á los de otro, cuando á juicio de los respectivos jueces municipales fuere preciso.

Si alguno de los médicos del Registro civil creyere necesario el concurso de otro facultativo extraño al cuerpo, podrá proponer su nombramiento en concepto de auxiliar á la Dirección general del ramo, que lo acordará desde luego para que pueda desempeñar sus funciones.

Art. 14. En el punto en que se establezca

la sección de defunciones de cada distrito, habrá guardia permanente de un médico del Registro civil para que acuda á prestar sus servicios donde fuere llamado.

Art. 15. Los jueces municipales cuidarán del debido cumplimiento del art. 75 de la ley del Registro civil y de la aplicación de las disposiciones que emanen de las autoridades competentes, respecto al plazo que pueden estar insepultos los cadáveres. El médico que practique el reconocimiento consignará en su caso en el certificado el peligro del contagio ú otras consideraciones que exijan apresurar la inhumación.

Madrid 13 de junio de 1885.—Silvela.

(Gaceta de 15 de junio de 1885.)

# MODELOS

Núm. 1

## ACTA DE INSCRIPCIÓN

122

NÚM. \_\_\_\_\_

Inscripción provisional de la defunción de \_\_\_\_\_

de edad de \_\_\_\_\_  
 que falleció el día de \_\_\_\_\_ de 18 \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ de la \_\_\_\_\_  
 en \_\_\_\_\_

Era natural de \_\_\_\_\_ vecino de \_\_\_\_\_ de  
 profesión \_\_\_\_\_ de estado \_\_\_\_\_

Enfermedad que ocasionó la muerte \_\_\_\_\_  
 ¿Otorgó testamento? \_\_\_\_\_  
 Será sepultado en \_\_\_\_\_

123

NOMBRES	NATURALEZA	VECINDAD	PROFESIÓN
Cónyuge del finado si éste fuere casado ó viudo.....			
Padres del finado.....			
Hijos del finado. ....			
Declarante.....			
Testigos.....			
Otros datos para los casos comprendidos en los artícu- los 82 al 86 de la ley de Registro civil, ó para las cir- cunstancias especiales que deban constar en la ins- cripción .....			

Fecha...:

(Sello del Juegado.) (Testigo.)

(FIRMA DEL JUEZ MUNICIPAL.)

(Declarante.)

(Testigo.)

(FIRMA DEL SECRETARIO.)

**Núm. 2***Diligencia de apertura de los cuadernos impresos*

D..., secretario del Juzgado municipal de..., etc. Certifico que el presente cuaderno, recibido del Juzgado de primera instancia de..., en cumplimiento de lo que previene la Instrucción de 13 de junio de 1885, consta de... folios, de los cuales el primero y el último no están impresos; y debiendo empezar á utilizarse en el día de hoy, extendiendo la presente, con el V.º B.º del señor juez municipal, en..., á...

(FIRMA DEL SECRETARIO.)

(V.º B.º del juez y sello del Juzgado.)

**Núm. 3***Fórmula para la transcripción de las actas en los libros manuscritos*

D..., secretario del Juzgado municipal del distrito de... Certifico que al folio..., del cuaderno núm.... de los impresos para la sección de defunciones ocurridas en este distrito, consta el acta que á la letra dice así: (Después de transcrita se terminará de este modo:) «Y para que surta todos sus efectos se verifica esta transcripción.»

(Fecha.)

(V.º B.º del juez, firma del secretario y sello del Juzgado.)

**Núm. 4***Diligencia de cierre de los cuadernos impresos*

Habiendo cesado la causa de la apertura de los cuadernos impresos para hacer constar las defunciones ocurridas en este distrito, y estando transcritas todas las actas á los manuscritos, queda cerrado el presente, compuesto de (*tantos*) folios, de los cuales sólo se han utilizado (*tantos*), en los que aparecen extendidas (*tantas*) actas de defunción.

(Fecha y firmas del juez y secretario y sello del Juzgado.)

## II

*Real orden de 1.º de agosto de 1885, fijando reglas para la identificación de los cadáveres de las personas fallecidas durante la epidemia, que sean trasladados á los depósitos.*

Ilmo. Sr.: En vista de las dificultades que puede producir la traslación á los depósitos de los cementerios de las personas fallecidas á consecuencia de la epidemia reinante, para la identificación de las mismas por los encargados del Registro civil, S. M. el Rey (Q. D. .G) se ha servido dictar las siguientes reglas:

1.ª Acordada por la autoridad competente



de cada localidad la inmediata traslación á los depósitos de las personas fallecidas de la enfermedad epidémica, los delegados de la autoridad ó sus agentes que presten el servicio sanitario en el domicilio de aquéllas, darán inmediatamente parte de la defunción al encargado del Registro civil que corresponda.

Este parte comprenderá todas las circunstancias que exige el art. 79 de la ley del Registro civil, si fuere posible, para identificar debidamente la persona del fallecido. Además, se expresará el número que debe colocarse en el cadáver de una manera consistente, como por ejemplo, una chapa metálica, y con el que será conducido al depósito.

2.<sup>a</sup> En vista del parte y de la certificación del facultativo que hubiese asistido al finado, el encargado del Registro civil extenderá la inscripción en los libros corrientes ó en los cuadernos impresos á que se refiere la Instrucción de 13 de junio último, si se hallaren abiertos, y expedirá la correspondiente licencia para la inhumación. Esta licencia contendrá el número que se haya puesto al cadáver, y se entenderá condicional, y sólo para el caso de que el médico que preste el servicio del reconocimiento considere procedente el sepelio.

3.<sup>a</sup> El médico se presentará con esta licen-

cia ó licencias, si fueren varios los cadáveres, en el depósito, y requiriendo del encargado de éste los que contengan los números consignados en las licencias, practicará los reconocimientos oportunos, cuyo resultado consignará al pie de las mismas.

Si fueren favorables al enterramiento, las entregará al encargado del cementerio, el cual, sin más trámites, procederá á verificarlo, una vez trascurridas las horas que la autoridad local haya fijado, en virtud de las facultades que le conceden las leyes de sanidad, conforme á lo dispuesto en el art. 95 de la ley del Registro civil.

4.<sup>a</sup> Una vez entregadas las licencias de enterramiento, remitirán los médicos al Juzgado municipal respectivo las certificaciones que hayan expedido, para que se archiven en la forma prevenida en el reglamento del Registro civil.

5.<sup>a</sup> En cada depósito se llevará un libro especial por el encargado del cementerio ó por la persona que designe la autoridad local, á fin de anotar el nombre, apellido y procedencia de los cadáveres y el número que lleven adherido.

6.<sup>a</sup> Los Ayuntamientos facilitarán, con las precauciones que se juzguen necesarias para evitar toda clase de abusos, los distintivos ó chapas numeradas correlativamente que han de

colocarse en los cadáveres, y los medios de limpieza y desinfección para los facultativos que practican los reconocimientos, así como el servicio de carruajes para trasladarse á los depósitos en las poblaciones en que se hiciese necesario.

7.<sup>a</sup> Podrá establêrse el servicio permanente en el Registro civil de la seccion de defunciones, siempre que lo requiera la autoridad local ó se acordare por los jueces municipales, en los casos y con los requisitos prevenidos en la referida Instrucción; ó una guardia durante la noche en las poblaciones en que hubiere más de un Juzgado, en la forma que se estime más conveniente, para que, en ningún caso, quede desatendido el servicio público.

8.<sup>a</sup> Los jueces municipales se pondrán de acuerdo con las autoridades locales para resolver las dudas ó dificultades á que pueda dar lugar la aplicación de las leyes y reglamentos del Registro civil y de sanidad en casos concretos y no previstos, á fin de que resulten garantidos y asegurados los importantes fines de ambos servicios públicos, sin perjuicio de elevar la oportuna consulta, por los medios de comunicación más rápidos, para la resolución de los casos graves ó extraordinarios, á los respectivos superiores jerárquicos.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su cumplimiento. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 1.<sup>o</sup> de agosto de 1885.—Silvela.—Sr. Director general de los Registros civil y de la propiedad y del Notariado.

(Gaceta de 2 de agosto de 1885.)

### III

*Real orden de 5 de agosto de 1885, autorizando á los alcaldes pedáneos ó de barrio para llevar el registro de defunciones en casos determinados y con las formalidades que se expresan.*

Ilmo. Sr.: En vista de la consulta elevada á este Ministerio por el juez municipal y el alcalde de Cartajena, sobre las formalidades que deben llenarse para las inscripciones de defunción de las personas fallecidas á consecuencia de la enfermedad epidémica en los pueblos correspondientes al término municipal de aquella ciudad, muy distantes de ella y con difíciles comunicaciones, pero que tienen cementerio propio, S. M. el Rey (Q. D. G.), á propuesta de V. I., se ha servido disponer que se observen en este y demás casos análogos, como regla general, las prescripciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Cuando el número de fallecidos á consecuencia de la epidemia en localidad muy distante de la residencia del Juzgado municipal y con medios de comunicación difíciles, no permita practicar las inscripciones en el Registro civil correspondiente, ni expedir las licencias para la inhumación en los términos establecidos por la ley y el reglamento del ramo, los jueces municipales podrán delegar ambas facultades en los respectivos alcaldes de barrio ó pedáneos, facilitándoles al efecto los cuadernos impresos á que se refiere la Instrucción de 13 de junio del corriente año, con todas las formalidades que en la misma se determinan, y dando cuenta inmediatamente al juez de primera instancia del partido.

2.<sup>a</sup> Se llenarán con la mayor exactitud todas las casillas de cada acta, ó el mayor número de las que sea posible, añadiendo en su caso cualquiera circunstancia especial que diga relación á la persona inscrita ó á su estado civil, aunque no sea de las comprendidas en el acta impresa, cuando éstas no puedan determinarse.

3.<sup>a</sup> Extendida el acta, expedirá el alcalde de barrio la correspondiente licencia para el enterramiento en el cementerio de su demarcación, debiendo preceder á este acto el reconocimiento del cadáver por un facultativo ó por

el mismo alcalde de barrio con dos testigos, si no hubiere médico para practicar el reconocimiento.

4.<sup>a</sup> Al cerrarse cada uno de los cuadernos, se remitirá al Juzgado municipal que corresponda, para que se trasladen las inscripciones á los libros manuscritos, con arreglo á dicha Instrucción.

5.<sup>a</sup> Los jueces de primera instancia cuidarán de que asistan á los alcaldes pedáneos un oficial ó auxiliar práctico en el servicio del Registro civil, el cual firmará las actas con el mismo alcalde y un testigo, además del que figure como declarante.

Las consultas á que diere lugar la aplicación de las reglas precedentes se resolverán por los jueces de primera instancia, pudiendo, no obstante, en casos de urgencia acudir directamente los encargados del Registro civil á la Dirección general de los Registros civil y de la propiedad y del Notariado.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 5 de agosto de 1885.—Silvela.—Sr. Director general de los Registros civil y de la propiedad y del Notariado.

(Gaceta de 8 de agosto de 1885.)

## IV

*Real orden de 6 de agosto de 1885, resolviendo una consulta del juez municipal de Altea, sobre la manera de hacer constar las defunciones ocurridas durante la invasión epidémica, que no se hubieren inscrito oportunamente.*

Ilmo. Sr.: En vista de la consulta del juez municipal de Altea, sobre la manera de practicar gran número de inscripciones de defunción que no pudieron extenderse oportunamente á consecuencia de las circunstancias azarosas que atravesó aquella localidad desde el 15 de junio hasta fines de julio último, en que estuvo invadida por la epidemia colérica, S. M. el Rey (Q. D. G.), á propuesta de V. I., se ha servido resolver que se observen como regla general las disposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Los jueces municipales de los distritos en que no haya sido posible verificar á su tiempo la inscripción en el Registro civil de todas las defunciones ocurridas durante la invasión epidémica, procederán inmediatamente á instruir, con intervención del fiscal, un expediente general, ó los particulares que se crean

necesarios, para acreditar los fallecimientos ocurridos en dicho período y que no hayan sido inscritos.

2.<sup>a</sup> En estos expedientes se harán constar todos los datos que puedan reunirse sobre los nombres, estado, edad, de los fallecidos, el lugar en que se les haya dado sepultura, y demás circunstancias que deban contener por regla general las actas de defunción, utilizándose las noticias que suministren las autoridades locales, los encargados del registro parroquial, cementerios, hospitales y establecimientos análogos, además de las que faciliten las personas obligadas á dar el parte de fallecimiento, con arreglo al art. 76 de la ley de Registro civil.

3.<sup>a</sup> Para ello deberá publicarse el correspondiente anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia respectiva y en los lugares del distrito municipal que se crea oportuno, citando por término de quince días á las personas que tengan interés en las inscripciones y puedan facilitar datos y antecedentes para practicarlas.

4.<sup>a</sup> Trascurrido este plazo, se dictará el correspondiente auto, acordando que se practique la inscripción de las defunciones que resulten debidamente acreditadas, y se publicará en el mismo *Boletín oficial* una relación de los

nombres de las personas inscritas como fallecidas, para que puedan deducirse en su caso las reclamaciones oportunas.

5.<sup>a</sup> Los jueces de primera instancia instruirán el expediente informativo que corresponda para averiguar los motivos que hayan impedido practicar las inscripciones en los términos y con los requisitos prevenidos en las disposiciones vigentes, dando cuenta con su informe á esa Dirección general, sin perjuicio de proceder desde luego á lo que haya lugar, en el caso de que resulte culpabilidad ó abandono por parte de los encargados del servicio del Registro civil, ó de los obligados á suministrar las declaraciones y noticias necesarias para las inscripciones.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 6 de agosto de 1885.—Silvela.—Sr. Director general de los Registros civil y de la propiedad y del Notariado.

(Gaceta de 9 de agosto de 1885.)

## APÉNDICES

### I

TÍJOLA (*Almería*), etc.

Sr. D.....—El día 26 del próximo pasado julio fué invadida esta villa por el cólera de una manera tan intensa, que aterró á todos sus moradores. Todos los casos fueron graves, y más de la mitad de los atacados fallecieron antes de seis horas. La junta de sanidad acordó el día 27 colocar en distintos puntos de la población hasta catorce hornillos, en que constantemente se quema carbón mineral y azufre. Desde el día 27 han disminuído muy poco las invasiones; pero no se registra una grave, y los muy pocos fallecimientos que han ocurrido, han sido de los primeros atacados y de ancianos achacosos. Que estamos bajo la influencia epidémica, es indudable, pues todas las enfermedades toman el carácter coleriforme. Pero

yo, que por mi ministerio y por el deseo de conocer el efecto de la fumigación, visito muchas veces todos los enfermos, puedo asegurar que por ahora la epidemia ha perdido toda su fuerza.

Mis feligreses y yo atribuimos esto á la atmósfera que respiramos, tan cargada de desinfectantes, y de tal modo lo creemos, que yo temería faltar á mi conciencia si no lo pusiera en conocimiento de V. por si lo cree digno de estudio y observación.

Soy de V., etc.

II  
PUEBLO DE TÍJOLA

ESTADO de invasiones y defunciones en agosto de 1885

DIAS	INVASIONES	DEFUNCIONES
1 .....	10	4
2 .....	13	2
3 .....	4	2
4 .....	6	3
5 .....	6	3
6 .....	15	5
7 .....	11	5
8 .....	10	6
9 .....	12	3
10 .....	11	1
11 .....	8	1
12 .....	12	2
13 .....	7	3
14 .....	8	5
15 .....	8	2
16 .....	13	1
17 .....	10	2
18 .....	10	1
19 .....	9	2
20 .....	10	3
21 .....	9	1
22 .....	6	3
23 .....	9	1
24 .....	20	6
25 .....	6	4

Como se ve por el precedente estado, el número de fallecidos es bastante menor que suele serlo en localidades donde hay poca higiene y escasez de recursos y elementos para combatir la epidemia.

## III

## ÚLTIMOS DATOS ESTADÍSTICOS

(Desde el 20 de mayo al 31 de agosto de 1885)

PROVINCIAS	INVADIDOS	FALLECIDOS
Albacete.....	7.514	2.635
Alava (1).....	84	24
Alicante.....	10.392	4.418
Almería.....	6.702	1.978
Avila.....	356	128
Badajoz.....	838	374
Barcelona.....	1.717	829
Búrgos.....	970	317
Cáceres.....	103	43
Cádiz.....	105	60
Castellón.....	12.843	4.794
Ciudad Real.....	2.202	984
Córdoba.....	2.757	889
Cuenca.....	7.968	2.807
Gerona.....	1.326	393
Granada.....	21.889	9.425
Guadalajara.....	866	134
Guipúzcoa.....	9	1
Huelva.....	1	>
Huesca.....	2.836	656
Jaén.....	2.801	1.463

(1) Los datos relativos á las provincias que no aparecen en la *Gaceta de Madrid*, y en las que por noticias extra-oficiales era pública la existencia de algunos casos de cólera, nos han sido remitidos directamente por personas dignas de entero crédito.

PROVINCIAS	INVADIDOS	FALLECIDOS
* León.....	1	3
Lérida.....	2.078	781
Logroño.....	2.167	604
Lugo.....	1	1
Madrid.....	6.663	2.849
Málaga.....	2.097	733
Murcia.....	15.241	5.908
Navarra.....	8.925	2.428
Oviedo.....	3	2
Palencia.....	2.419	445
Pontevedra.....	11	6
Salamanca.....	399	185
Santander.....	113	35
Segovia.....	1.104	388
Sevilla.....	105	55
Soria.....	2.036	764
Tarragona.....	4.425	1.456
Teruel.....	15.591	4.870
Toledo.....	9.114	3.240
Valencia.....	30.988	13.862
Valladolid.....	4.463	1.330
Vizcaya.....	5	2
Zamora.....	2.375	457
Zaragoza.....	32.420	10.654
<i>Total general.....</i>	<i>226.943</i>	<i>83.110</i>

Proporción entre el número de fallecidos con relación al de invadidos..... 37 por 100  
En el periodo álgido ha llegado hasta el... 52 ídem

Esta es la señal más evidente de que la epidemia decrece en toda España.

INVASIONES y defunciones habidas en Madrid (capital) desde el 26 al 31 de agosto.

DÍAS	INVASIONES	DEFUNCIONES
26.....	25	11
27.....	21	6
28.....	17	16
29.....	24	13
30.....	18	8
31.....	16	11
<i>Total</i> .....	121	65
Había anteriormente...	1.359	850
TOTAL GENERAL...	1.480	915

### NOTA

Para la redacción de este opúsculo, en su parte técnica, hemos tenido á la vista las obras y folletos de los Sres. Bocamy, Brunetti, Cortezo, Gastaldo, Hausser, Hayem, Lafora y Cubells, Leonardi, Ovilo, Sentiñón, Segale, Trigueros, Tunisi, Tuñón, Valcárcel y Vallín (D. E.), además de otras obras de escritores nacionales y extranjeros.



## ÍNDICE

	PAGINAS
DEDICATORIA .....	5
PRELIMINAR.....	7
<b>Informe del Real Proto-Medicato de 1785,</b> acerca de la epidemia de dicho año.....	11
<b>Epidemias generales:</b> Reseña histórica.....	29
<b>El cólera.</b> —Su origen.—Invasiones habidas en Europa.—Marcha seguida por las mismas.....	37
<b>Consideraciones generales.</b> —Conclusiones adoptadas en el Congreso internacional de Cien- cias médicas, celebrado en Bruselas en 1875...	44
<b>¿Cólera ó paludismo?</b> —Carácter de la epidemia. —Opiniones diversas.....	49
<b>Nociones, preceptos y medios</b> que deben cono- cer las familias para prevenir el desarrollo del cólera morbo asiático y combatir sus primeros síntomas.....	53
<b>Métodos preservativos y curativos</b> de los más afamados epidemiólogos. Orfila, Rubini, Koch, Pasteur, etc.—Sistema profiláctico del Dr. Fe- rrán.—La eterización rectal.....	67
<b>Desinfección y desinfectantes</b> .....	75

<b>Cuadros estadísticos.</b> —Resumen general de invasiones y defunciones por provincias en toda España, desde el comienzo de la epidemia hasta fines de agosto.—Idem de id., id., en Madrid.—Duración de las epidemias anteriores, y defunciones habidas en la corte.—Habitantes de Madrid en dichas épocas.—Temperatura comparada de Madrid en 1884 y 1885, desde el 25 de julio al 25 de agosto.—Vías públicas de Madrid en que han ocurrido invasiones del cólera, y número de veces en cada calle, desde el 20 de mayo al 25 de agosto.—Datos comparativos y nota de las calles más castigadas.....	81
<b>Legislación.</b> — <i>Sanidad terrestre y marítima:</i> Medidas preventivas y de higiene.—Acordonamientos.—Lazaretos.—Cuarentenas.— <i>Registro civil:</i> Disposiciones dictadas por el Ministerio de Gracia y Justicia.—Formularios y modelos relativos á los preceptos de dicha legislación.....	98
<b>Apéndices</b> .....	135
I.—Carta citada en el preliminar.....	135
II.—Estadística de invasiones y defunciones en el pueblo de Tijola (Almería).....	137
III.— <i>Ultimos datos estadísticos</i> hasta el 31 de agosto de 1885.....	138
<b>Nota</b> .....	141

