

# DISCURSO INAUGURAL

PRONUNCIADO EN LA APERTURA SOLEMNE

DE LA

Real Academia de Medicina y Cirugía

DE GRANADA

EL DIA 3 DE ENERO DE 1858.

*por el*

Catedrático de Patología médica de su Universidad literaria  
y Socio de número

D. Santiago Lopez Argüeta.



GRANADA.

IMPRENTA Y LIBRERIA DE D. JOSE MARIA ZAMORA.

1858.

400 40  
52

# DISCURSO INAUGURAL

PRONUNCIADO EN LA APERTURA SOLEMNE

DE LA

Real Academia de Medicina y Cirujía

DE GRANADA

EL DIA 3 DE ENERO DE 1858,

*por el*

Catedrático de Patología médica de su Universidad literaria  
y Socio de número

D. Santiago Lopez Argüeta.



GRANADA.

IMPRESA Y LIBRERIA DE D. JOSE MARIA ZAMORA.

1858.

3<sup>a</sup>

*Señor Académico amigo*  
*D. Eduardo García Duarte*

*El autor*



---

Ílmo. Señor.

La ley rigurosa del turno, como sabeis, Señores Académicos, es la que me obliga al inaugurar los trabajos de esta corporacion científica en el año que comienza, á molestar vuestra atencion poniendo á prueba la tolerancia ilustrada de la Academia. De otro modo no habria acometido esta empresa, valorando en mucho vuestra reputacion científica y en toda su pequeñez mis recursos. No pudiendo de ninguna manera declinar este encargo, ha sido para mí objeto de serias meditaciones la eleccion de materia sobre que hubiera de versar mi pobre discurso. Y en efecto no podia dejar de ser así. Ocupada asiduamente la Academia en la resolucion de las dificiles cuestiones médicas, sobre que la interrogan el Gobierno de S. M. y los Tribunales de justicia; tratadas con un éxito envidiable, en ocasiones semejantes á la actual, otras materias importantísimas relativas á la Filosofia y Moral médicas, á la Higiene y salubridad públicas, y á las demas partes que componen el frondoso árbol de la ciencia; muy difícil era sin duda, elegir un asunto que pudiera interesar vuestra atencion y producir algun resultado útil, siquiera fuese yo el menos idóneo al efecto. Hay sin embargo, una cuestion que puede llamarse de actualidad, que de una manera casi fatal se me presentaba siempre en primer término y que al fin venció mi irresolucion. Algunas consideraciones sobre la frecuencia con que, por desgracia, se presentan últimamente diversas afecciones, consideradas por algunos como epi-

démicas, (el cólera morbo asiático y la fiebre amarilla, cuyos estragos son tan recientes en la capital de Portugal), serán el objeto de este discurso.

Aun no ha desaparecido la impresion dolorosa que causó en nosotros la lectura de la estadística de acometidos y muertos en España del cólera asiático en los años de 1854 y 55, que publicó la Gaceta de Madrid del sábado 12 de diciembre anterior, haciendo ascender los primeros á la enorme suma de 829,169 y la de los segundos á la de 256,744. Bien recordais, Señores Académicos, que en la anterior irrupcion de esta tremenda plaga en nuestro pais en el año de 1854, fueron aun mas exageradas estas cifras y que en todo el globo dejó impresa, antes y despues de aquella fecha su devastadora huella con desastres solo comparables á los de la peste negra del siglo XIV.

Tambien sabeis que una tremenda enfermedad, á la que se ha denominado fiebre amarilla, que existia en el nuevo mundo á su descubrimiento en el siglo XV, ademas de devastar aquellas comarcas, ha hecho varias irrupciones en la Península, y que desde 1705, en que se padeció por primera vez en Cádiz, ha renovado sus estragos en los de 1750, 53, 41, 44, 53, 64, 1800, 1801, 5, 4, 10 11, 12, 13, 19, 21, 25 y 28, padeciéndose en la misma ciudad, Sevilla, Málaga, Antequera, Granada, Alicante, Córdoba, Cartagena, Barcelona, Murcia, Gibraltar y otros muchos pueblos, y por último hasta estos últimos dias en Lisboa.

¿Será acaso, que cuando el ingenio humano toma un vuelo sobradamente audaz, se complace la naturaleza en atajar sus progresos oponiendo inesperados obstáculos al benéfico torrente de sus luces? ¿Será, que siendo en el dia menos terribles las irrupciones de los bárbaros, las conquistas y las guerras, necesite la naturaleza para destruir la preponderancia de los pueblos y el desnivel en la poblacion, afligirlos con funestas calamidades, nacidas de la falta de armonia entre los cuerpos del sistema planetario, las hambres, las epidemias y los contagios? ¿Habrá desbaratado un esfuerzo de la civilizacion á los enemigos de la civilizacion misma, para crearse nuevos gérmenes de enfermedades, y cavar la fosa de la generacion actual y venidera con los mismos medios con que debiera conservarla y mejorarla?

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

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

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

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

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

Decia el Dr. Robert, médico del Lazareto de Marsella, cuando en la primera irrupcion del cólera, apenas habia llegado éste á Moscou: «Para decidir sin controversia la importante cuestion de si el cólera morbo de la India es contagioso, ó simplemente epidémico, ó tiene este doble carácter, no hay mas que tender la vista sobre su itinerario. Seria sin duda negar la evidencia, no reconocer el carácter contagioso de una enfermedad, propagada sucesivamente en los paises mas sanos, en pos de las caravanas procedentes de puntos infectados; que ha seguido la navegacion de los rios, desde su embocadura hasta lo interior de las provincias que riegan, y que ha sido diseminada por los ejércitos, por los viajeros y por los prófugos, al través de los desiertos y sobre las montañas. El cuadro de su marcha progresiva en la India, y siempre por las co-

municaciones comerciales, por el roce con las personas infectadas, prueba de una manera irrecusable ser contagiosa. En efecto, ¿quién podrá creer jamás que causas puramente locales, esceptuando la importacion, hayan podido darle origen espontáneamente y por espacio de muchos años en comarcas tan diversas, que en razon de su temperatura, de su posicion, de su suelo y de sus producciones ofrecen tan grandes contrastes? ¿Cómo concebir de otro modo, que por el de un gérmen conducido, la aparicion de esta enfermedad, presentando siempre los mismos síntomas en los lugares mas sanos como en los mas insalubres, en las cumbres de las montañas como en las llanuras, en las orillas de los rios apacibles, como en las de las mas cenagosas lagunas? Además, el carácter dominante del contagio es atacar al pronto un corto número de individuos y no propagarse sino por la acumulacion progresiva de nuevos miasmas; bien diferente en esto de las enfermedades, que teniendo un origen atmosférico, obran repentinamente desde su invasion sobre las masas populares.»

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

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

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

Obligados en el año de 1848, á redactar un informe al Gobierno de S. M. proponiendo en nombre de la Junta de Sanidad de esta Provincia, los medios de evitar la introduccion y propagacion del cólera morbo, sostuvimos la opinion de que esta enfermedad es trasmisible. En su apoyo, despues de consideraciones filosóficas sobre su marcha en general, desde las orillas del Ganges por todo el globo, análogas á las que hace Mr. Robert y de reflexiones tambien especiales, al examinar parcialmente este cruel azote con relacion á una nacion, á una provincia ó á un pueblo solo, hicimos una reseña de las decisiones de muchos cuerpos facultativos y de corporaciones sabias, que ya habian emitido sus opiniones sobre la cuestion que nos ocupa.

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

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

Que la Comision médica de Caddapa en su dictámen de Madrás, manifestó que la reproduccion del cólera en la ciudad, se debió al tránsito y estancia de dos dias de una division que lo padecia.

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

Que el Gobierno Otomano, por orden de 26 de octubre de 1850, sujetó las procedencias de diferentes puntos en que se padecia el cólera, á las mismas precauciones sanitarias adoptadas para los que llegasen de lugares afligidos por la peste.

Que el Gobierno Prusiano, en la Gaceta de Estado de 5 de mayo de 1831, anunció que de las relaciones de los médicos, enviados á Rusia á examinar el cólera, se habian adquirido nociones de esta enfermedad, y una probabilidad casi equivalente á la certeza de que pertenece á la clase de las contagiosas.

Que el Gobierno Sajon sujetó á una severa vigilancia las procedencias de los pantos en que se padecia el cólera.

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

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

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

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

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

Que la Comision sanitaria central, establecida en Francia para preparar la organizacion sanitaria del reino, conoció el carácter contagioso del cólera morbo oriental y aseguró que podia introducirse por las relaciones maritimas.

Que el Consejo Superior de Sanidad de Francia colocó, desde su creacion en 1822, al cólera morbo entre las enfermedades contagiosas, trasmisibles por las comunicaciones comerciales, y despues, habiendo procedido al exámen especial de esta cuestion, á consecuencia de relacion que se le hizo por uno de sus encargados en

1823, los doce individuos que componian dicho consejo, declararon unánimemente que esta enfermedad es contagiosa, y se propaga de un pais á otro por importacion.

Y finalmente, que todas las disposiciones sanitarias adoptadas por nuestro Gobierno en aquella época, reconocian por base el convencimiento casi universal en nuestro pais, de que la dolencia que nos ocupa, se trasmite por la comunicacion de los enfermos con los sanos.

Ahora, si al testimonio que producen en favor de la opinion que sostenemos, las decisiones de tantas corporaciones sabias, pretendiésemos agregar el que arrojan las opiniones de tantos otros hombres eminentes, á quienes su posicion científica y social ha puesto en el caso de asegurarse mediata ó inmediatamente del carácter de esta dolencia, entonces, haríamos este escrito interminable y apareceríamos sin duda injustos por la omision forzada de nombres acreditados. Para suplir este vacio yo apelo á la conciencia ilustrada; apelo tambien al testimonio de la mayoria de los médicos españoles, no menos científicos que los de otros paises, y mas independientes y en mejor posicion para formar una opinion acertada en la cuestion que se debate.

Ved pues, Señores Académicos, como al tomar parte en este combate no contaba solo con mis pobres recursos, y si tenia alguna razon para espresar mis convicciones de una manera afirmativa.

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

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

¿Cómo siendo tantas y tan autorizadas las opiniones en favor de la cualidad trasmisible del cólera morbo indiano, han podido las contrarias fijar, ni aun ligeramente la atencion, é influir en determinaciones de los Gobiernos, que parecen fundadas en la persuasion de que carece de aquel carácter? ¿Ha presentado por ventura, esta fatal dolencia en sus diferentes irrupciones algunas modificaciones radicales, que le hayan privado de aquella cualidad, suponiendo la tuviese al principio ó en ciertos climas y latitudes? De ninguna manera. La historia del origen, marcha y vicisitudes

de los conocimientos humanos nos prueba por desgracia que todas y aun las mas inconcusas verdades, han sido controvertidas é impugnadas á veces con encarnizamiento, antes de ser universalmente recibidas. Yo no temo asegurar que las opiniones prematuras é imprudentemente enunciadas por un célebre innovador en Medicina influyeron de una manera poderosa en estraviar la opinion médica, dando origen á creencias contrarias á las que profesamos.

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

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

Era preciso obrar así; un error es casi siempre la base de otros

errores, y las afecciones especificas fueron sin duda el mas terrible argumento contra la doctrina llamada fisiológica, si habia de ser una verdad, á su pesar, el dicho célebre del anciano de Cos *Naturam morborum curationes ostendunt.*

¿Y podrá negárase, que el dominio que ejercia en aquella época en la ciencia el mélico de Val-de-Grace influyó de una manera notable en la propagacion de la doctrina anticontagionista, cuyo mayor número de partidarios proceden de su escuela? De ningun modo. La prueba de esta verdad resalta de una manera evidente de la apreciacion filosófica de los escritos últimamente publicados, cuya mayor y mejor parte, bien lo sabeis, Señores Académicos, confirman la opinion que sustentamos, acreciendo infinitamente el número de sus partidarios. Es, que la verdad es siempre una, eterna é inmutable. Es, que el brillo y seduccion del sistema llamado fisiológico, desapareció sobreviviendo poco á su autor.

Si vuestra opinion fuese verdadera, nos preguntan todavia los infeccionistas y partidarios de la cualidad esclusivamente epidémica del cólera, ¿qué es para vosotros el carácter y la índole especial que presentaron casi constantemente las dolencias, aun antes del desarrollo de la de que se trata? ¿Cómo explicais la inmunidad de algunos puntos, sin que su aislamiento é incomunicacion fuese verdadero; la aparicion en otros en que aquellas medidas fueron rigorosas; la preservacion de tantas personas que tuvieron todo género de contacto con los coléricos; y su mayor y mas grave desarrollo en todos aquellos puntos, y tambien en los individuos, en quienes las infracciones de los preceptos higiénicos fueron mas notables?

Como comprendéis muy bien, Señores, estos argumentos no ofrecen una novedad: ellos se han hecho y pueden hacerse á todos los contagios; y los partidarios de esta escuela pueden resolverlos fácilmente. Nos hablais de una constitucion médica reinante con anterioridad al cólera. Es muy cierto; nosotros la observamos y la admitimos. El estudio de las constituciones médicas, que la última escuela suprimió del todo, entra por mucho en nuestro credo científico. Si pretendéis que aquel carácter é índole que presentaban las dolencias era epidémico, todavia os lo concederemos;

porque hasta de una manera epidémica se presentó en los años de 1669 y 1676, el cólera esporádico, sin que jamás éste se haya considerado como contagioso. Ved á Sydenham. ¿Pero era aquella constitucion médica anterior al cólera, el cólera morbo indiano? ¡Ojalá lo hubiese sido: entonces, la ciencia triunfaria completamente de una dolencia, contra la que aun se estrellan sus esfuerzos. Bien sabeis que todos los métodos racionales, y aun el simple régimen, eran bastantes á corregir aquellos desarreglos. La constitucion médica, á que haceis referencia; la eleccion de pueblos, de individuos y hasta de condiciones higiénicas parciales y generales, representan predisposiciones mas ó menos marcadas, sin las que el cólera asiático no se desenvuelve, hasta que obre una causa determinante, que es *la materia del contagio*. ¿En qué consiste este elemento? ¿Es un gas? ¿Es una materia animalizada y organizada? ¿Es un vapor animal, pútrido, deletéreo, que se eleva del cuerpo de los enfermos, de sus excreciones, ó que se desprende de su órgano pulmonar? No lo sabemos. ¿Acaso sabeis vosotros cuál es la materia productora de todos los demas contagios, suponiendo admitais alguno?

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

Un partido nuevo entre los contagionistas y sus contrarios: el de los *Infeccionistas*, pretende conciliar tan divergentes opinio-

nes: estos, considerando al aire como vehículo del agente morbífico, y la absorcion pulmonar, á veces, como órgano de recepcion, atacan de frente las prescripciones sanitarias como ineficaces para estorbar sus efectos.

Al estudiar sus teorías, confieso francamente que mi débil razon no se satisface, y creo en verdad, que una cuestion clara y demostrable se ha confundido de una manera lastimosa. ¿Qué ventajas resultarían á la humanidad de ser víctima de la infeccion y no del contagio? Los llamados contagionistas, admitimos el contagio por infeccion. Y no podia dejar de ser así. Preciso es confesar, y sino los hechos se encargarian de probarnos, que uno ó muchos enfermos pueden constituir un foco de emanaciones, en circunstancias á propósito, de las que el aire es el vehículo, pudiendo á veces por su multiplicacion ser conducidas por los vientos aun muy lejos y conservando su actividad. Estas son las ocasiones en que enfermedades que principiaron por contagiosas se hacen epidémicas; pero no siempre sucede así, y cuando los focos están aun aislados y el sugeto sano respira las emanaciones, que contiene aquella atmósfera, recibe el pulmon el principio morboso por un roce inmediato, como pudiera, en otro caso, recibirle la superficie cutánea. Si á su consecuencia en aquel se desarrolla una dolencia igual á la que experimentaba el sugeto ó sugetos, origen del foco, diríamos que era *contagiada*; porque para nosotros el contagio, *es el aumento progresivo de una enfermedad, por la impresion que hacen las exhalaciones de un cuerpo enfermo ó muerto en uno sano*. Decid á quinientas víctimas, que en el Tribunal de jurados de Oxford se asfixiaron instantáneamente por los miasmas que se desprendieron de los vestidos del preso Jankins cuando fué introducido en la Sala, que habian perecido de infeccion y no de contagio; haced el mismo raciocinio á tantos otros individuos que han contraído tifus mortíferos, atravesando una enfermeria ó su intermediacion, que contenia aquella dolencia; y ellos os responderian, si posible fuese, que el contacto con los miasmas por la superficie cutánea ó por la pulmonar, nada puede alterar en las plagas devastadoras los infaustos destinos de la humanidad.

Yo reservaria la denominacion de enfermedades por infeccion á las producidas por miasmas, efluvios, emanaciones ú otro agente



cuyo vehículo fuese el aire, y cuyo origen no fuesen las enfermedades. Si esta denominacion no pareciese aceptable, deséchese desde luego; pero téngase presente que no pueden permanecer confundidos unos y otros agentes; hay entre ellos diferencias esenciales. Recordad sino, que los efluvios, miasmas, emanaciones, etc. que se desprenden de un enfermo atacado de viruela, escarlatina, fiebre amarilla y otras afecciones comunicables, no producen por lo general la misma afeccion en un individuo sano, sino una vez en la vida, y los que proceden de los pantanos y otros lugares insalubres, producirán unas mismas afecciones ó afecciones diversas, tantas cuantas veces el individuo se esponga á su accion.

Tal vez los infeccionistas no han resuelto la cuestion.

Todavia dos palabras con relacion al cólera morbo asiático.

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

---

Dije que la fiebre amarilla habia afligido nuestras posesiones marítimas y otros pueblos del interior diferentes veces en el siglo pasado; doce ya, en el que trascurre, y que últimamente acaba de

estinguirse en la capital de Portugal. La cifra á que ascienden los individuos acometidos de la dolencia y los muertos de la misma, en estas diferentes épocas no ha podido calcularse; pero los únicos datos recogidos causan el mayor terror y espanto.

Resulta de estados necrológicos auténticos, que en Sevilla de 80,568 personas que componían la poblacion de la ciudad y arrabales, enfermaron 76,488 y murieron 14,685 en el periodo desde 23 de agosto hasta el último de noviembre de 1.800. En Cádiz, donde quedaron por la grande emigracion 57,499 habitantes, padecieron la dolencia 48,520 y sucumbieron 9,977, desde agosto hasta noviembre del mismo año. En Málaga, desde 1.º de setiembre de 1,803 hasta 20 de diciembre, de 48,015 habitantes á que se habia reducido la poblacion, hubo 16,517 enfermos y 6,884 muertos. En el siguiente año de 1,804, de un total de habitantes de 51,460, enfermaron 18,787 y murieron 11,486. En Alicante, desde 14 de setiembre hasta 7 de diciembre, de 10,740 personas que formaban la poblacion, enfermaron 9,445 y murieron 2,472.

Véase aquí, pues, con solo estas cifras, de un total de 228,282 habitantes, acometidos 169,755 y muertos 45,504.

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

Veámoslo.

Si consultamos el diccionario de Higiene pública y salubridad, últimamente publicado en Francia (1854) artículo fiebre amarilla, hallamos: que esta enfermedad es pestilencial, endémica y epidémica, observándose principalmente en las islas y costas de la América central.... Su origen procede de causas locales propias de ciertas latitudes.... Aunque se ha observado en otros puntos, no se desenvuelve en general sino en las Antillas, en los Estados Unidos, y menos frecuentemente en España, en Italia, y sobre la costa Occidental de Africa.... Solamente en el litoral ó á poca mayor altura produce sus estragos.... Puede tener origen tambien en los buques que frecuentan estos parajes, los que constituyen entonces un foco desde el que la fiebre progresa epidémicamente.... Esta dolencia es siempre endémica entre los trópicos, y ataca á los

extranjeros no aclimatados, con tanta mas violencia, cuanto mas dista el clima natal del nuevo á que se sujetan.... La fiebre amarilla no se trasmite por contagio.... Ella con la peste está colocada en la categoría de las enfermedades, para las que, las medidas sanitarias se reconocen como indispensables.... La conferencia sanitaria inter-nacional propuso para ambas dolencias medidas generales y permanentes, y especialmente las cuarentenas con todas sus consecuencias. Por lo que respecta á la fiebre amarilla, conforme á la práctica generalmente seguida, la cuarentena durará solo lo que el estado epidémico, cesando las medidas, pasados quince dias de la terminacion de la fiebre. La duracion de las cuarentenas tendrá un mínimun de cinco, y un máximun de siete dias en los casos de sana travesía: de diez á doce, cuando hayan ocurrido accidentes despues del segundo de partida.

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

La aparicion de esta fiebre en Cataluña á las fronteras de Francia en 1821, produjo gran terror en una parte de su poblacion; y como las ideas de contagio dominaban entonces entre las personas que ejercian poderosa influencia sobre las determinaciones del Gobierno, en materia sanitaria, se vió este obligado á pedir á las Cámaras una ley, que fué hasta estos últimos tiempos la base de su régimen.

Dicha ley, dada en 3 de marzo de 1822, fué seguida de una ordenanza de 7 de agosto del mismo año, y de instrucciones detalladas para su aplicacion, habiendo sido derogadas de hecho, en gran parte todas estas disposiciones, por actas y reglamentos posteriores. (Ley de 27 de mayo de 1855, decreto é instrucciones para su ejecucion de 4 de junio). Las disposiciones que contiene sobre la fiebre amarilla las dejamos ya consignadas.

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

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

Nada en verdad que pueda satisfacer nuestra ambicion. Este es un nuevo campo de Agramante, en el que de una manera afirmativa y categórica se emiten las opiniones mas contradictorias, figurando en distintos bandos nombres muy acreditados. Es notable sin embargo, que entre los partidarios de la importacion y contagio figuran los Doctores Bally, Audonard, Francois, Pariset, Jourdain, Louis, Troussseau y otros, que han observado esta fiebre en Barcelona, Pasajès y en Gibraltar. Por estas vacilaciones é incertidumbres, no se estrañará que una Comision, de que fué órgano Mr. Dupuytren, propusiera se abriese un concurso, al cual se admitiesen los sabios de todas las naciones, y que se señalase un grande premio á las investigaciones que contribuyeran mas á aclarar todas las cuestiones relativas á la naturaleza, desarrollo y propagacion de la fiebre amarilla. No tenemos noticia de que este proyecto se llevase á cabo.

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

Mr. Dutrouleau le habia dirigido una memoria relativa á la fiebre amarilla, en la que reasumia sus observaciones hechas en la Martinica y Guadalupe durante los cinco años de 1851 á 1855: los Sres. Louis y Gerardin fueron comisionados para su exámen, redactando el informe este último. Del análisis de dicha memoria que en él se hace, deducimos con relacion á la cuestion que nos ocupa, las conclusiones siguientes.

La etiología es una de las partes mas importantes de la fiebre amarilla. Su causa esencial es un miasma específico, que difiere del palúdico ó de los pantanos.

Su manera de trasmision tan debatida recientemente, ha sido sometida por Mr. Dutrouleau á la comprobacion mas atenta de los hechos: resulta de este estudio, que dicha trasmision se verifica igualmente por la infeccion de los enfermos y la de las localidades. Es difícil precisar la frecuencia de estos dos modos de trasmision. Hasta de presente esta enfermedad no se ha declarado y propagado sino en la zona isotherma señalada á los paises cálidos: fuera de este limite no se han dado sino casos de trasmision individual.

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

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

La memoria citada, así como el juicio favorable de la Comision encargada de su exámen, fué objeto de impugnaciones por parte de los Académicos MMr. Londe, Bouchardat, Ruz y Thomas. Todos ellos, esceptuando Mr. Bouchardat, cuya oposicion se dirigió principalmente contra la idea emitida de la no identidad del miasma palúdico y el de la fiebre amarilla, se declararon en contra de la importacion y del contagio; pero lo sostuvieron el último académico citado y Mr. Trousseau que, con MMr. Louis y Chervin, habian observado la fiebre amarilla que se padeció en Gibraltar en 1823.

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

Con las anteriores enunciaciones creemos haber iniciado bastante la incertidumbre en que fluctua la escuela francesa. Afortunadamente para aquel pais, la fiebre amarilla no se ha conocido sino

en sus Lazaretos; y yo creo haber observado que los impugnadores de su importacion y contagio abundan mas en los que se ocupan de esta dolencia sin observaciones propias, ó en aquellos que solo la han estudiado en las Antillas y paises donde es *endémica*. Si esta observacion mia fuese exacta, se comprende bien que podria dar lugar á conclusiones importantes.

Sepamos como opina la escuela inglesa.

Las indicaciones siguientes pueden darnos una idea.

El *General board of health*, Consejo Superior de Sanidad, instituido en 1848 por un acta del Parlamento, no ha temido declararse en muchas comunicaciones dirigidas á la Córte de Inglaterra, y al Parlamento mismo, contra las cuarentenas aplicadas á la peste, á la fiebre amarilla y al cólera. Segun dicho Consejo, ya se considere á estas enfermedades como teniendo esencialmente un mismo principio, modificado solo en su accion por el clima ú otras circunstancias mal conocidas; ya se refiera cada una de aquellas á una causa específica particular; debe reconocerse, si tienen caracteres comunes, que su difusion obedece á las mismas leyes, y que el grado de su intensidad, depende de condiciones *locales* ó sanitarias idénticas. De aquí, la consecuencia de que la verdadera salvaguardia contra las enfermedades pestilenciales, no consiste en reglamentos cuarentenarios, sino en medidas realmente sanitarias: es decir, en las que, tienen por objeto prevenir ó suprimir las condiciones, sin las que las enfermedades de que se trata parece no pueden existir.

Estas son: la destruccion de todos los focos de infeccion en las poblaciones y en los campos; la mejora de las habitaciones, bajo el punto de vista higiénico; reglamentos rigurosos y severamente ejecutados para prevenir la aglomeracion y asegurar la limpieza; la buena cualidad de los víveres y del agua á bordo de los buques; y por último, si á pesar de estas precauciones, una epidemia pestilencial se declara, el abandono de las localidades mal sanas, y el acomodamiento de los habitantes en lugares donde se encuentren sustraídos de la influencia de las causas de insalubridad, que favorecieron el desarrollo de la epidemia....

Veamos ahora cómo obra el Gobierno inglés.

Mr. Moneret, encargado por el de Francia para observar el có-

lera en Constantinopla en 1847 y 48, nos dice en su informe lo siguiente:

«El Gobierno inglés dió en Malta un odioso ejemplo de severidad cuarentenaria, no queriendo dejar entrar en el puerto al paquebote francés *Mentor*, porque se decía que el cólera había acometido á uno de sus oficiales, y sometiendo arbitrariamente á una cuarentena de 15 días al navio *Pericles*, porque uno de sus marineros se había afectado, durante la travesía de unas viruelas confluentes. No acabaría si quisiera citar todos los vejámenes á que se sujetó en Malta los buques procedentes de Constantinopla; pero importa hacer presente al mundo médico las contradicciones que existen entre las palabras y los hechos de la Inglaterra, que se proclama en sus papeles públicos reformadora de los abusos cuarentenarios, y no por eso deja de continuar obrando como lo hacía en los peores tiempos de las peores cuarentenas.»

Basta con estas indicaciones.

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

Omitiendo en obsequio á la brevedad la narracion de muchos escritos de que podríamos ocuparnos, encontramos que en la obra titulada *Breve descripcion de la fiebre amarilla, padecida en las Andalucias en los años de 1800, 1801, 3 y 4*, su autor, el Dr. D. Juan Manuel Aréjula clasifica como tal el padecimiento de aquellos países (confesando sinceramente que fué desconocido por todos los profesores en su principio en 1800), y despues de haber establecido diagnósticos diferenciales importantísimos entre las enfermedades con que se ha confundido la de que se trata, se describen minuciosamente sus síntomas, periodos, pronóstico y tratamiento; y al hablar de sus causas dice el autor lo siguiente: «Yo estoy muy persuadido de que para que esta calentura se actue y generalice, se necesita la concurrencia de una *causa remota ó externa*, que son los contagios: de la *predisponente*, que es la disposicion del sugeto, que no habiendo pasado la enfermedad es capaz de contagiarse; y de la estacion del año, que llamo *concausa* al propósito, para que aquellos ejerzan su poder.» Dedicó el mismo autor diferentes artículos á examinar si la fiebre que principió en

Cádiz en 1800 fué contagiosa, y necesitó de una concausa para manifestarse: si vino de fuera: quién la introdujo y cómo se comunicó: cuál fué el origen de la epidemia de Medina Sidonia en 1801: la de Málaga en 1805 y 1804. La de Antequera, la de la Rambla, Montilla, Espejo, Vera, Ronda, Alicante, y de otras varias ciudades y pueblos en el año últimamente citado. En el exámen de estas cuestiones, el Dr. Aréjula, que estaba comisionado por la superioridad para dirigir la curacion de las epidemias de las Andalucias, y que por tanto tuvo necesidad de recorrer los puntos atacados, y á su disposicion cuantos datos oficiales y extraoficiales podia necesitar; emplea las reglas de la mas severa crítica y aduce tanto número de datos, todos auténticos, que parece no dar lugar á la mas ligera duda en sus aseveraciones, afirmativas todas, de la importacion y contagio de la fiebre amarilla en aquellos países. Todavía contiene esta obra otros importantísimos detalles que forman un conjunto muy recomendable.

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

La adjudicacion de este premio prueba bastante cuál era la opinion de la Real Academia que lo ofrecia.

Entre los importantísimos trabajos publicados en el periódico de la Sociedad médico-quirúrgica de Cádiz año de 1821, encontramos una memoria en que se contesta á las objeciones que se han hecho

*al contagio de la fiebre amarilla, y se refuta el sistema de la infección aplicado á dicha calentura*, por el Dr. D. Bartolomé Mellado, socio de número de dicha Academia; en la cual, con mucha estension, grande erudicion y copia de datos, se comparan los caracteres genéricos de los contagios, con los que presenta esta fiebre, afirmando que se comunica á los sanos mediata é inmediatamente.

En 19 de enero de 1822 se espidió una Real orden por el Ministerio de la Gobernacion de la Península, en la que se transcribia la comunicacion de las Córtes estraordinarias, que conformándose con lo propuesto por la Comision de salud pública, sobre las memorias presentadas por el Dr. D. Alfonso de Maria y Mr. Deveze, en las que se proponen probar que la fiebre amarilla ó tífus icterodes es debido y comunicado á los habitantes de uno ó mas pueblos, por causas locales, que se desenvuelven en ciertas circunstancias, y no llevado de una parte á otra en barcos, personas ó efectos comerciales, que es lo que se ha llamado contagio; se habian servido resolver, que sin alterar las precauciones sanitarias, y entre tanto que se presentaba á las mismas Córtes el Reglamento general de Sanidad, se remitiesen por el Gobierno cuantos datos y observaciones hayan podido recogerse en la Península, acerca de dicha fiebre, para tenerlos presentes en el Reglamento citado, previniendo á la vez se recomendase especialmente á las autoridades superiores de Cádiz, Barcelona y demás puntos donde convenga, que poniéndose de acuerdo con las Academias y Escuelas de Medicina, comisionando á los profesores más ilustrados y otras personas de conócido talento, y cuidando sean iguales en número, si posible fuese, los de opiniones diversas en punto á contagio, procedan á hacer las observaciones, esperiméntos y estudio necesario para indagar el origen exótico ó local de la fiebre, y certificarse de un modo positivo é incontestable si se comunica siempre, ó alguna vez por contacto y roce de personas ó efectos; si no se propaga saliendo las personas atacadas á una cierta y determinada distancia, ó á una situacion superior al nivel de los sitios infectados; manifestando cuánta sea la distancia de las costas y altura sobre el nivel del mar, á que así en América, como en Europa no ha llegado esta plaga del género humano.

Trascrita esta Real orden á la Sociedad médico-quirúrgica de Cádiz, y convocados todos los profesores de aquella poblacion, una comision de su seno emitió un dictámen reduciendo las indicaciones hechas por el Gobierno á cuatro puntos ó problemas, que abrazaban cuanto se interesaba por el mismo: tomó además todas las determinaciones conducentes al mejor acierto en tan importante cometido y entre otras, la de remitir á las autoridades de los pueblos de la provincia un interrogatorio claro, metódico y circunstanciado, para que las cuestiones se fijasen categóricamente, y hubiese la uniformidad posible en estos trabajos.

Recibidas las contestaciones de los referidos pueblos, de las que aparece que 21 de ellos han padecido la fiebre en alguna ó algunas ocasiones; contestaciones importantísimas por diferentes conceptos, y por la autoridad que las dan las personas que las suscriben; se redactó con presencia de tantos datos, y despues de discusiones luminosas en que se apreciaron las opiniones de cien profesores, además de los que componian la Sociedad médico-quirúrgica, un científico informe en el que se dilucidan las cuestiones siguientes:

¿La fiebre amarilla es ó no contagiosa?

¿Ha sido ó no importada?

¿Se engendra ó no en Cádiz?

¿Se reproduce ó no en esta ciudad?

Y por último, se determina el influjo de las alturas y distancias sobre el virus de la fiebre referida.

Este célebre trabajo, que suscriben los socios de número D. Rafael Ameller, D. José Benjumeda, D. Francisco Puga, D. Francisco Javier Laso, D. Leonardo Perez, D. Bartolomé Mellado, D. Teodoro Madrazo, D. Serafin Sola y D. Ignacio Ameller, cuyos nombres no he podido menos de citar, resuelve las cuestiones de que se ocupa, en el sentido del carácter exótico de la fiebre amarilla; en el de su importacion y contagio, y por último en el de la necesidad de sostener, mejorar y hacer suficientemente eficaces las precauciones sanitarias de incomunicacion y aislamiento para evitar la repeticion de sus funestos estragos.

Despues de tan irrefragables testimonios, me falta ya aliento, Señores Académicos, para aglomerar mas comprobantes en favor

de la opinion casi unánime de los médicos españoles, sobre el carácter de la fiebre amarilla. No es que sean menos importantes y dignos de un grande aprecio otros trabajos posteriores de que no puedo ocuparme.

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

El vapor *Pizarro*, procedente de las Antillas, llega á nuestro Lazareto de S. Simon en Vigo, atacado de la fiebre amarilla. Las precauciones sanitarias adoptadas sofocan el padecimiento en su origen, sin haber mas acometidos que los individuos de su tripulacion, y sin trasmitirla á ninguno de los buques cuarentenarios ni á otro punto de los alrededores. El mismo vapor ó el *Alma*, como dicen algunos periódicos, de igual procedencia llega á Lisboa, y admitido á libre plática, desarrolla la fiebre, que tan tristes recuerdos deja al pais, destruido por la emigracion, los sacrificios pecuniarios y lo que es mas sensible, por multitud de víctimas. Dos profesores franceses vienen á estudiar esta dolencia, y la clasifican de tifus; y el profesor inglés Lions manifiesta temores de una reproduccion, creyéndola oriunda de focos locales insalubres. ¡Funesta obcecacion! En la actualidad se ocupan varias comisiones en investigar las causas de la enfermedad y los medios de prevenir su reproduccion, segun lo acordado en un Consejo que presidió el Rey.

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

¿Me tendreis por esclusivo, si me limito á pretender la admision al menos de la duda?

¿Y no es filosófico, prudente y humanitario, si la duda existe, investigar incansablemente la verdad, y precavernos de las consecuencias de un lamentable error? ¿Cómo conciliar la aberracion de sostener disposiciones legislativas sanitarias, demasiado restringidas en mi concepto, respecto á las comunicaciones marí-

timas, dejando absolutamente libres las terrestres, hoy tan expeditas?

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

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

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

«Así presentada y precisada la cuestion ha sido resuelta afirmativamente por cinco votos contra dos. Podrá haber contra el cólera medidas de higiene, de limpieza y aereacion, las cuales podrán llegar en casos determinados hasta el aislamiento de un buque; pero siendo dichas medidas esencialmente locales y facultativas, su omision no podrá en ningun caso servir de motivo á prescrip-

ciones cuarentenarias contra un país que haya prescindido de aquellas.»

Ya lo veis, Señores, aquí hay mucha ambigüedad, una notable incertidumbre y la crítica no queda satisfecha. Y cuenta, que esta conferencia inter-nacional motivó el régimen sanitario establecido por la ley de 27 de mayo de 1853, y reglamentos é instrucciones de 4 de junio, que dejo ya citadas.

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

He concluido.