

Memoria médico-topográfica de la isla de Santo Domingo (1864) por el médico Andrés Alegret y Mesa

M.^a MAGDALENA GUERRERO CANO (*)

INTRODUCCIÓN

La Ilustración dieciochesca abre nuevos caminos en todos los campos del saber, también en medicina. Aparecen las primeras tentativas de coleccionar informes sobre las enfermedades en las distintas partes del mundo (1). A ello contribuyeron los libros de viajes que dan cuenta de las cosas que son de extrañar para el viajero. Este, aunque en ocasiones intente conseguir una información real y objetiva, siempre dará una interpretación de lo que acaba de conocer, por lo que las noticias que proporciona no pueden ser consideradas como serias fuentes documentales.

Con la expansión colonial de Europa en América, África y Asia, la información de regiones lejanas llega con más facilidad. Al mismo tiempo los viajeros y estudiosos demandan más noticias. También quieren saber las condiciones de salud de las distintas zonas.

Las observaciones —es la época en que se impone el empirismo como método científico— la inquietud investigadora y la aparición de la higiene pública indican que hay síndromes característicos en determinadas zonas del planeta. Primero es una sospecha, después una conclusión. Se considera causa fundamental de las enfermedades endémicas el medio ambiente, del que forma parte el entorno físico y la condición social. Esta última derivada de la revolución industrial y su filosofía.

(*) Historia de América. Facultad de Filosofía y Letras. Apartado 579. 11080 Cádiz.

(1) ROSEN, G. (1958). Enlightenment and Revolution, in: *A History of Public Health*. New York, MD Publications.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 7-8, 1987-88, pp. 367-412.

ISSN: 0211-9536

Se acude a Hipócrates, que consideraba la tierra, el aire y el agua como el origen y medio de propagación de las enfermedades endémicas (2).

Empiezan a aparecer las topografías médicas, entendidas como el estudio del medio ecológico-social y su influencia en la salud del hombre, restringiéndose a una comarca o región. El estudio de zonas más amplias entraría a formar parte de lo que se entiende como geografía médica.

En Europa central se dispone que los médicos al servicio de la Administración queden encargados de supervisar las fuentes de agua, las boticas, los balnearios; de vigilar a los cirujanos y comadronas a fin de combatir a los charlatanes. Se instruye a los médicos para la realización de informes sobre sus regiones y estos relacionan las condiciones de salud, los datos meteorológicos e hidrográficos, las plantas y el tipo de vida que llevan los habitantes (3).

Digno de mención es el decreto aparecido en Baden, el 7 de febrero de 1767, que dio lugar a la aparición de médicos topógrafos en los diversos distritos alemanes. Esta corriente vio su fruto maduro en 1792-1795, en que aparece la *Geografía Médica* escrita por Finke (4). La última parte de la obra está dedicada a explicar cómo deben prepararse las topografías médicas: Toda buena topografía tiene que exponer la localización geográfica, antecedentes históricos, características geográficas, tipos de tierras, aguas, minerales, plantas y animales. Todo esto condiciona el clima. Tiene que tratar de los habitantes, su salud y enfermedad, el origen de las enfermedades más comunes, modo de vida, educación y costumbres, nacimiento y mortalidad, y los tratamientos empleados en cada país, si se consideran efectivos.

También deben hacer referencia a las ordenanzas gubernamentales existentes para evitar las epidemias, los auxilios a enfermos pobres y necesitados. Y las instituciones sanitarias y hospitalarias existentes en una región para el cuidado de sus habitantes.

A los cincuenta años de la aparición de la obra de Finke, se habían multiplicado las publicaciones en este campo.

- (2) URTEAGA, L. (1980). Miserias, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX. *Geocrítica* (Barcelona), septiembre, p. 14.
- (3) BARKHUUS, A. (1944-45). Medical Geographies. *Ciba Symposia*, 6, 1.997-2.016.
- (4) ROSEN, G. (1946). Ludwig Leonard Finke, On the Different Kinds of Geographies, but Chiefly on Medical Topographies, and How to Compose Them. Translated from the German with an Introduction. *Bull. Hist. Med.*, 20, 527-538.

El enriquecimiento y profundización en estudios epidemiológicos, sanitarios e investigaciones sociales contribuyeron a que las monografías aparecidas a mediados del siglo XIX fueran más perfectas.

La España de esta época también vio aparecer una abundante literatura científica (5). Los temas más tratados son higiene, pensamiento social, investigaciones empíricas de tipo sociológico y geográfico, problemas de espacio urbano, y sobre todo aparecen estudios concretos de topografías médicas; en las que se pone en evidencia las relaciones entre mortalidad y medio ambiente.

Aparecen publicados numerosos programas o planes metodológicos para la redacción de topografías. Desde 1821 se venían siguiendo dos modelos a los que debían ajustarse los estudios topográfico-médicos: el que la Real Academia de Medicina de Barcelona había encargado al doctor Salvá (6). Y el esquema que había realizado el doctor Durán y que la Sociedad de Salud Pública de Barcelona había publicado en el n.º 1 de su periódico (7). Las Academias Médicas ofrecían premios a los mejores de estos trabajos y se pretendieron aunar todas las informaciones conseguidas mediante trabajos más ambiciosos y amplios.

Resultado de esta práctica fue que se hicieran topografías médicas de casi todo el país. Hasta 1850 aproximadamente se consideraron las emanaciones malignas o miasmas como origen prioritario de las enfermedades; posteriormente cedieron su lugar a los agentes telúricos. Era evidente que las enfermedades tenían que tener una causa que las produjera y un elemento conductor, podían ser gases o sustancias imperceptibles disueltas en la atmósfera; o bien el elemento determinante sería el suelo o las aguas subterráneas.

En 1871 A. Hansen descubrió el bacilo de la lepra, y a partir de ese

- (5) LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a (1964). El saber médico en la sociedad española del siglo XIX, in: *Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX* (J. M. López Piñero; L. García Ballester y Pilar Faus) Madrid, Sociedad de Estudios y Ediciones, pp. 37-108. GONZÁLEZ BLANCO, P.; JIMÉNEZ BLANCO, J. y LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a (1979). *Historia y Sociología de la Ciencia en España*. Madrid, Alianza Editorial, pp. 76-84. GRANJEL, L. S. (1975). *El libro médico en España (1808-1936)*. Salamanca, Universidad.
- (6) SALVÁ, F. (1824) *Circular del plan metodológico para formar la topografía de alguna población*. Barcelona, Imp. Antonio Brusí.
- (7) DURÁN, R. (1821). Introducción a la clave topográfica. *Periódico de Salud Pública*, (Barcelona) n.º 1.

momento y hasta que se produjeran nuevos descubrimientos, las bacterias pasaron a ser el origen y causa de las enfermedades. Con ello las topografías dejaron de tener la importancia antes atribuida y para 1930 habían dejado de publicarse, aunque la medicina no podrá olvidar el determinante que supone el medio ambiente.

BIOGRAFÍA DE ANDRÉS ALEGRET Y MESA

Andrés Miguel Magín Alegret y Mesa, autor de la Topografía Médica que presentamos, nació en Marchena, provincia de Sevilla, el 30 de noviembre de 1813. Fue hijo de Magín Alegret y Concepción de Mesa, oriundos de la Seo de Urgel y de Villanueva y Geltrú, respectivamente.

La profesión militar de su padre —pertenecía al Regimiento de Caballería Voluntarios de España— justifica su nacimiento en Andalucía, punto de destino del matrimonio Alegret en el momento de la llegada del niño al mundo. Es también la profesión médica de su padre y de su abuelo, Raimundo Alegret, la que influirá en la vocación posterior del recién nacido.

El cura párroco castrense del Regimiento lo bautizó el 12 de diciembre, en la parroquia de San Sebastián de Marchena (8). Actuó como padrino el alférez Miguel Rodríguez. He aquí la clave del nombre, Andrés por el santo del día, Miguel por el padrino y Magín por el padre.

Los traslados y desplazamientos del cabeza de familia conllevaban los de los hijos y esposa. Andrés se graduó a los 17 años de Bachiller en Filosofía en el Colegio de Medicina y Cirugía de Barcelona. En la capital catalana desempeñó el cargo de practicante del Hospital Militar hasta 1834, en que pasó con igual función al de Madrid. Al mismo tiempo consiguió el grado de Bachiller en Medicina y Cirugía por el Colegio de San Carlos y en 1837 la Licenciatura en la misma especialidad.

En este mismo año, una Real Orden de 26 de noviembre lo nombraba 2.º Ayudante de Cirugía de la Plana Mayor del ejército del Centro, de cuyo empleo tomó posesión en Valencia el 1 de enero siguiente.

(8) Los hechos de que vamos dando noticia en la biografía de Andrés Alegret proceden de documentos depositados en el Archivo General Militar de Segovia (Expte. Andrés Alegret y Mesa). También hemos acudido a documentos del Archivo General de Indias, en cuyo caso lo hacemos constar en nota.

Esta ciudad, concretamente el barrio de San Andrés, sería a partir de este momento, punto de referencia al que trataría de volver, desde los distintos lugares a los que era destinado. A ello contribuyó el origen catalán de sus padres, por el que no le resultaría extraño el asentamiento en el país valenciano, y el que seguramente allí y por estas fechas conoció a Josefa Bonilla, la que luego sería su esposa.

En febrero de 1838 intervino a las órdenes del General Oraá en el levantamiento del bloqueo del puerto de Benicarló, asistiendo a los heridos que resultaban en el enfrentamiento de Morella. En julio se trasladó al cuartel militar de Monroyo, donde dirigió el hospital de sangre como único facultativo, lo que le valió la Cruz de Isabel la Católica. Intervino en la retirada del sitio de Morella, acompañando al convoy de heridos hasta la plaza de Alcañiz.

Nombrado habilitado de la Sección de Cirugía volvió al hospital militar de Valencia. Pero sólo permaneció allí algo más de un año, porque en mayo de 1840 un nuevo destino le hizo intervenir, con la división que mandaba el general Azpiros, en la toma del fuerte de Begís. Siguió en operaciones a las órdenes del general O'Donnell, hasta agosto que regresó a Valencia.

El agotamiento físico que sufría, desembocó en la enfermedad que le obligó a abandonar el ejército. De baja el 3 de octubre de 1840, gozó de licencia absoluta desde el 6 de mayo al 26 de septiembre de 1841.

Joven de 27 años, estatura cumplida, ojos pardos y pelo castaño, seguramente había decidido dar un nuevo rumbo a su vida, tanto en lo familiar como en lo profesional. El pronto restablecimiento de su salud, y la meditación sin agobios de tiempo, le ayudaron a tomar la determinación de contraer matrimonio y cursar la petición de reingreso en el ejército. La instancia le fue aceptada y la Reina, contando con el parecer de la Junta de Gobierno, accedió a lo solicitado.

El 29 de septiembre se casaba en la parroquia del Arcángel San Miguel y San Dionisio Obispo y Mártir, de Valencia, con Josefa Bonilla. El vicario de la parroquia don Manuel Cardona fue el sacerdote que intervino en los desposorios, y estuvo presente el párroco del Estado Mayor de Valencia don Juan Roque Rubio Pérez, por parte de la jurisdicción castrense, a la que pertenecía Alegret. Como testigos firmaron los empleados de la iglesia: Jayme Lluch y Antonio Rinfort.

Su mujer, Josefa Ignacia Bonilla, había nacido en Liria y era cuatro años

menor que él. Sus padres fueron Tadeo Mariano Bonilla y Josefa Martínez, ambos de antiguo origen valenciano. La había bautizado el presbítero Vicente Collado en la iglesia parroquial de Liria (Valencia), actuando como padrino Melchor Fonbuena. Pertenecía tanto por línea paterna como materna a las familias de más categoría de Liria. Se honraban en ser respetados como cristianos viejos y en haber desempeñado con honradez y toda satisfacción pública el cargo de escribanos.

Para cuando Alegret fue destinado a Santo Domingo, Josefa Bonilla ya había muerto.

Gracias al hecho de que se casara estando con licencia absoluta, conocemos muchos detalles de nuestro personaje. Eso se debe a que cursó una solicitud a la Reina para que su esposa e hijos gozaran de los beneficios del Montepío de Médicos Cirujanos Castrenses, a los que no tenían derecho por no haberse efectuado el matrimonio siendo Alegret militar, y por lo tanto no habiendo sido acreditados según la normativa castrense como exigía la reglamentación de ese Montepío. A la solicitud acompañaba la serie de documentos señalados por el capítulo 10 del Reglamento del Monte (9). Son los que ahora se conservan en el Archivo Militar de Segovia, y que de no ser así, hubiera sido casi imposible reunirlos. La misma partida de bautismo de Alegret, sabemos que no era posible encontrarla en el archivo parroquial de Marchena, porque al ser bautizado por un cura castrense, se inscribió en uno de los libros sacramentales del Regimiento de Caballería Voluntarios de España. Difícilmente hubiéramos tenido acceso a ese libro sacramental. Tampoco hubiéramos tenido constancia civil, porque los libros de Registros de Nacimientos de Marchena se conservan desde 1841, y Alegret nació en 1813 como ya hemos dicho. Además los libros de Padrones de Marchena no contemplan los años en que Alegret pudo vivir en este pueblo (10).

Vuelto al servicio fue destinado en su misma clase al hospital militar de Valencia, donde se presentó a primeros de noviembre.

El 13 de febrero de 1844 ascendió por antigüedad a primer ayudante,

- (9) Dentro del expediente de Andrés Alegret hay un cuadernillo de documentos originados por la solicitud que dirigió a la Reina, para que su esposa e hijos gozaran de los beneficios del Montepío de Médicos Cirujanos Castrenses, en el que se recoge toda la información sobre su esposa Josefa Bonilla.
- (10) HEREDIA HEREDIA, A. (dir.) (1983). *Inventarios de los Archivos Municipales de Marchena, Camas y Lora del Río*. Sevilla, Diputación Provincial.

con destino al primer batallón del Regimiento de Infantería de Valencia, incorporándose en Zaragoza. Estuvo de guarnición en Pamplona, Zaragoza, Barcelona, Gerona y Valencia, hasta que en 1847 fue destinado al Regimiento Lusitania y posteriormente al Real Cuerpo de Alabarderos. En 1850 a la Brigada Montada del 2.º Departamento de Asturias.

En 1853 fue ascendido a primer médico con el grado de Médico Mayor y destinado al Hospital Militar de Palma. Un nuevo destino lo volvió a llevar a Valencia. Desde allí y aunque conservó su destino, fue desplazado para los hospitales militares del Ejército de África. Estos desplazamientos se justificaban al presentarse la necesidad de que el cuerpo facultativo de Sanidad Militar atendiera a los heridos que se producían en la guerra de Marruecos. Alegret quedó asignado al hospital militar de Ceuta, y posteriormente destinado al tercer cuerpo del ejército de África, pero fue encargado de la dirección del hospital establecido en el buque «Torino». Es posible que conociera a Fernando Weyler, Subinspector y jefe de la sección de sanidad militar en el primer cuerpo del ejército de África, que por estas fechas hacía unos Apuntes Topográficos del imperio marroquí (11).

El 2 de abril de 1860, Alegret recibió el pasaporte para regresar a su destino en el hospital militar de Valencia y el 24 de junio escribió a la Reina exponiéndole cómo a pesar de no haber intervenido directamente en los combates de África, sí se vio inmerso en esta guerra y sufrió sus consecuencias. Estuvo encargado de la dirección del servicio establecido en el buque hospital donde se atendieron los heridos de guerra, sobre todo los de la batalla de Guald-Ras, asistiendo, curando y operando a 143 soldados, que permanecieron en el buque hospital cuatro días, hasta que el mal estado del mar permitió trasladarlos al hospital militar de Cádiz.

A pesar de este servicio tan penoso no había recibido recompensa alguna, ni opción a las obtenidas por los que pertenecieron a aquel ejército, según Real Decreto de 10 de mayo de 1860.

Por ello suplicaba que se le concediera acceder a las gracias generales expresadas, porque si bien no estuvo en el campo de batalla, si lo estuvo en un elemento de tanta exposición como era el mar.

Una Real Orden fechada con retroactividad el 24 de mayo, lo nombraba

(11) WEYLER Y LAVIÑA, F. (1860). *Apuntes topográficos sobre la parte del Imperio marroquí que ha sido teatro de la última guerra contra España*. Palma, Imp. Pedro José Gelabert.

Médico Mayor Supernumerario por méritos de guerra. El mérito estaba acreditado. Ese verano hubo casos de cólera en Valencia. Enfermo el jefe local del hospital militar, Alegret se encargó de la enfermería de coléricos durante julio y agosto y disfrutando de Real Licencia, tuvo que llevar la jefatura sanitaria durante algunos meses.

El 22 de noviembre de 1862 fue ascendido a Médico Mayor por antigüedad, con destino de jefe facultativo del hospital militar de Badajoz.

En Extremadura estaba cuando una Real Orden de 15 de junio lo nombraba Subinspector Médico de 2.ª clase supernumerario (12) y jefe de Sanidad Militar de la Capitanía General de Santo Domingo. La orden se cursó el 21 de julio y fue recibida en la isla el 1 de noviembre de 1863.

Alegret disfrutó de licencia los meses de agosto y septiembre en Castellón de la Plana y a su nuevo destino se incorporó el 5 de diciembre de 1863. El día 9 daba cuenta de haberse hecho cargo de la Jefatura de Sanidad Militar de la isla y de la Subinspección, relevando al médico que la desempeñaba interinamente, Severo Fernández Mora (13). En este momento y siendo Jefe de Sanidad Militar de la Capitanía General de Santo Domingo, fue cuando escribió la Memoria Médica de la que tratamos (14).

Alegret permaneció en Santo Domingo hasta los últimos días de presencia española, pero previendo lo que se avecinaba, el 19 de junio solicitó el paso en su mismo empleo a la isla de Puerto Rico, que estaba vacante. El 8 de julio se trasladó a la isla. Las nuevas órdenes del Gobierno estaban en camino desde tres días antes. Había sido nombrado Jefe de Sanidad Militar de la isla de Puerto Rico. Sin duda, a ello contribuyó el certificado que por orden del Capitán General de Santo Domingo, hizo el Brigadier Carlos Isidrik (15). Informaba de los servicios prestados por Alegret durante la campaña.

Pero en diciembre tuvo que enviar un nuevo Memorial a la Reina, donde exponía cómo habiendo desempeñado la Jefatura de Sanidad Militar en Santo Domingo, no había recibido recompensa alguna, pese a ser manifiesto el ímprobo trabajo con que tuvo que luchar dadas las contrarias cir-

(12) Archivo General de Indias (AGI), Cuba, leg. 921A.

(13) *Ibidem*.

(14) *Boletín de la Capitanía General de Cuba*, n.º 6, 16 de marzo de 1864, p. 143. AGI, Cuba, leg. 948.

(15) AGI, Cuba, leg. 921A.

cunstancias, la falta de medios y el escaso personal facultativo. Y más cuando los jefes de Sanidad de Cuba y Puerto Rico habían sido recompensados por la campaña dominicana, así como los oficiales de sanidad. Por ello suplicaba a la Reina que le concediera la gracia que tuviera a bien. La recompensa se hizo esperar, al año exacto, a finales de 1866 fue nombrado Subinspector Médico de 1.^a clase supernumerario y el 26 de marzo de 1868 fue nombrado Comendador ordinario de Isabel la Católica.

El general Serrano, Regente de la Corona, el 13 de agosto de 1869, en pleno Sexenio Revolucionario, le concedió al Subinspector Médico de 1.^a clase de Sanidad Militar del Ejército de Puerto Rico, Andrés Alegret, el retiro para la ciudad de Valencia, con los 2.760 escudos anuales que le correspondían por sus años de servicio.

PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA MÉDICO-TOPOGRÁFICA DE LA ISLA DE SANTO DOMINGO

Expuesto someramente el origen y desarrollo de la práctica y realización de las topografías médicas, pasamos a presentar esta Memoria Médico-topográfica. El trabajo forma parte de otro más amplio, en el que también está comprendida una Memoria histórico-estadística de Santo Domingo, que esperamos vea pronto la luz. Su autor fue el médico militar Andrés Alegret y Mesa.

Tras la anexión de Santo Domingo a España, fue política general de Madrid el pedir toda clase de información de lo que había en la isla a la llegada de los españoles en 1861: economía, gobierno, obras públicas, personal, religión, etc. La sanidad no se olvidaría. Se pretendía asimilar la isla a Cuba y Puerto Rico. Por tanto, para la reorganización, había que tener un conocimiento previo. Puede que éste sea el primer motivo por el que se quisiera realizar la topografía. Después, cuando se declaró la guerra, fue más necesario conocer lo que realmente había de infraestructura sanitaria y de lo que se podía disponer. Por ello, el Capitán General encargó la realización de la Memoria Médico-topográfica a Andrés Alegret, que a la sazón era jefe de Sanidad Militar de la Capitanía General de la isla, en julio de 1864. Casi todos los datos recogidos en el trabajo son de ese año, aunque se firmó el 10 de abril de 1865. Sabemos que la topografía se recibió en Cuba el 13 de

junio (16), un mes escaso antes del total abandono de Santo Domingo, tras la guerra de Restauración.

A primera vista, carece de sentido la realización de este esfuerzo por recopilar todas las noticias médicas de la isla, dado que era inminente el abandono por España. No así el encargo que se había realizado meses antes, cuando la guerra estaba en pleno desarrollo. Pero presumimos que la petición encomendada siguió adelante hasta su realización por varias razones:

a) A los gobernantes españoles les interesó en un primer momento tener conocimiento de la riqueza real de la isla y de la situación médica y sanitaria, y después no despreciar las aplicaciones de medicinas indígenas que podían administrarse también en Cuba y Puerto Rico, e incluso adaptarse a la península. Así como el conocimiento de otros productos alimenticios, de aplicación industrial, etc.

b) Era la coyuntura temporal en que se realizaban muchas topografías médicas, y para Alegret, médico que ya había roto lanzas en países exóticos—había estado en África (17), tenía que suponer un reto el hacer una topografía de un lugar de características novedosas para un español, como era Santo Domingo (18).

c) Era el medio de poner de relieve el elevado papel desempeñado por el Cuerpo de Sanidad Militar en un ambiente tan hostil.

d) El ir dando conocimiento de lo ímprobo y difícil de su cargo como jefe de Sanidad Militar, con vistas a conseguir alguna recompensa. Fue ascendido a Subinspector médico de 1.^a clase supernumerario y fue nombrado Comendador de Isabel la Católica.

Alegret elaboró su topografía en la época en que estaban de plena moda este tipo de trabajos, con los que mantiene una identidad metodológica y una semejanza de enfoque temático, al mismo tiempo que unos rasgos diferenciadores de las características generales, motivados por:

— Un ambiente tan extraño al europeo como era el antillano-americano.

(16) AGI, Cuba, leg. 981.

(17) Por las fechas que Alegret estaba en Africa, Fernando Weyler realizaba sus apuntes topográficos sobre Marruecos. Es posible que los dos médicos militares entraran en contacto y se relacionaran.

(18) Suponemos que Alegret estaría al tanto de las nuevas corrientes en medicina, toda vez que era socio corresponsal del Instituto Médico Español desde el 24 de noviembre de 1840.

— El desconocimiento geográfico tras el olvido y despoblamiento al que se había sometido la isla.

— Las circunstancias anejas a la elaboración de la topografía, como fueron el transcurso de una guerra, el escaso tiempo libre, la falta de ayudantes y asesores.

— La realización del trabajo, como fruto de una orden militar a un miembro del ejército, lo que implicaba que se contemplaran más cuestiones militares que civiles.

— Y, por último, que esta topografía no tuviera como objetivo el competir en ningún concurso convocado por alguna Academia o Institución médica. Y el augurar su autor que este trabajo nunca se publicaría, al ser un asunto reservado.

En conclusión pensamos que el trabajo pretendía dar un conocimiento médico-topográfico de la isla. En ella el ejército español estaba empeñado en una guerra, en la que había más bajas por enfermedades que por accidentes bélicos; y el cuerpo de Sanidad era el encargado de atender tantos militares en tan difíciles circunstancias.

Valoración de la Memoria Médico-topográfica

Consideramos como premisa fundamental la personalidad de Alegret. Un médico español, desplazado por sorteo militar a un ambiente hostil, lejano de su tierra y en el que se estaba desarrollando una guerra contra su país. No podemos perder de vista su formación militar, por lo que los dominicanos de la Restauración debían parecerle perversos enemigos de su patria.

En la topografía trata de poner continuamente de manifiesto la relación entre enfermedad, mortalidad y medio ambiente, achacando a la apatía de los naturales la dejadez y abandono que contribuyen a agravar las enfermedades endémicas.

Dentro de las topografías médicas hay mucha variedad temática, pero en conjunto, todas contemplan la situación geográfica, descripción de la corteza terrestre, vientos, aguas, reinos vegetal, mineral y animal que pueden servir de medicinas o alimento, urbanismo, población, las enfermedades endémicas y epidémicas que pueden afectarles y la mortalidad.

A ese esquema también se atiene Alegret. Pero, como decíamos, no podemos perder de vista las condiciones y causas en las que y por las que se escribe esta topografía. Sería absurdo que dedicara mucha extensión del trabajo al pauperismo como hace Hauser al escribir sobre Sevilla (19), cuando la topografía de Alegret es un trabajo que no sale del entorno militar y en un medio social que no le interesa prioritariamente. Además no se detiene a hablar de la población dominicana, por una razón clara: no le atañe. Igual sucede con otra topografía coetánea —1860— realizada por otro jefe de Sanidad Militar, Fernando Weyler y Laviña, en otro ambiente que tampoco es peninsular. Esta topografía es sobre Marruecos, como indicamos más arriba (20).

A ambos autores sólo les conciernen los españoles desplazados. En la isla, la mayor parte de los españoles eran soldados, y en ellos reparaba. Sin embargo no hace alusión a la Sanidad en el bando Restaurador, al que ignoró por completo.

También hay que considerar que se hacen topografías, motivadas por la aparición de una epidemia en un tiempo determinado. El estudio de esta enfermedad epidémica centra la atención de todo el trabajo. Esta no es así, a no ser porque se detiene en la aparición de la viruela; se dedica primordialmente al estudio de enfermedades endémicas en la isla (21).

Las topografías que podríamos llamar de «entorno epidémico» destacan lo novedoso y extraño, las de «entorno endémico» se detienen más en describir lo cotidiano y normal como sucede en este trabajo.

Alegret —hombre de su tiempo— va a presentar en la topografía, elementos antiguos en antítesis a otros más modernos.

Considera una y otra vez como causas de la enfermedad los miasmas:

«la constante humedad de la atmósfera que le rodea y por los miasmas que con la fuerte acción del sol se desprenden de dichos lugares».

- (19) HAUSER, P. (1882). *Estudios médico-topográficos de Sevilla...* Sevilla, Est. Tip. del Círculo Liberal y (1884) *Estudios médico-sociales de Sevilla...* Madrid, Imp. de Manuel Cruz Hernández.
- (20) WEYLER Y LAVIÑA, *op. cit.*, en nota 11.
- (21) GUERRERO CANO, M.^a M. (1986). Aspectos sanitarios durante la segunda independencia de Santo Domingo. Su repercusión en Andalucía. *Quintas Jornadas de Andalucía y América*. Sevilla, Escuela de Estudios Hispanoamericanos, pp. 315-341.

Los miasmas (22) eran aceptados como origen de las epidemias en la 1.^a mitad del siglo XIX y la topografía es de 1865, cuando ya también se hablaba de elementos telúricos (tierra y aguas subterráneas). El factor higiene, profundamente contemplado por los estudiosos de la época, también está presente. Repara en las tropas mal alojadas y habitando en puntos altamente insalubres, con aguas estancadas, donde se producían muchas bajas por las «emanaciones pestilenciales».

El fenómeno social está presente al atribuir a la guerra que se estaba desarrollando, al agotamiento de los soldados por los repetidos servicios, al desgaste por las enfermedades previas, a la mala alimentación, etc., el agravamiento de las enfermedades que se presentaban.

Es decir, esta topografía considera a las enfermedades como resultado de una compleja interrelación de fenómenos ambientales y fenómenos socio-económicos. Compartiendo así las características de la literatura higienista, dominada por un enfoque «ecológico», propia del siglo XIX, al que Alegret considera

«siglo de ilustración y progreso, difunde por doquiera sus luces destruyendo las tinieblas de la ignorancia».

Como contrapunto, está presente la antigua filosofía maniqueísta de los dos principios:

«la enfermedad es de duración varia, según se establezca mayor ó menor lucha entre el elemento vida y el elemento muerte».

Es el tiempo en que empieza a aparecer una medicina más científica, que plantea la relación causa-efecto. La causa de las enfermedades se reconoce en los difusos miasmas y efectos telúricos, aunque ya Alegret reconoce como causa de los ránkpanos un pequeño ser con vida, al que llama insecto productor. Con el tiempo se reconocerían otros seres con vida aún más pequeños, las bacterias y los virus. Sin duda causas más coherentes de enfermedad que los miasmas.

(22) «... tan extraños elementos, se definen usualmente como substancias imperceptibles disueltas en la atmósfera, originadas por la descomposición de cadáveres, elementos orgánicos o incluso por emanaciones de enfermos». URTEAGA, *op. cit.*, en nota 2.

Hace una vigorosa defensa de la vacuna de la viruela, poco difundida en la isla (23) y, habiendo observado algunos casos de fiebre amarilla, propone la construcción de espaciosos barracones en los sitios combatidos por las corrientes de aire. No es de extrañar, cuando pocos años antes el médico español A. Cibot describía la acción contagiosa de la fiebre amarilla por medio del viento:

«El gas animal que se levanta del cuerpo de los contagiados, si no es diluido por el aire agitado, forma una neblina, que ocupa la circunferencia de los afligidos, que son su centro; del que emanan como otras tantas fuentes los vapores o miasmas contagiosos. Estos miasmas son a veces imperceptibles, como lo es el agua y demás exhalaciones que se separan de la superficie de la tierra, nubecillas más o menos densas, que si el aire está en calma se mantienen suspensas sobre los hogares de que se separaron, se ven fluctuar igualmente los miasmas contagiosos, o el gas animal alrededor de los enfermos de quienes se separa, como refieren haberlos visto varios físicos de nota muy distinguida» (24).

El estudio de Alegret con sus aportaciones viene a enriquecer el conocimiento de la tierra dominicana. Trabajo realizado en el siglo XIX, se incorpora y trae nuevas noticias, a la serie de obras realizadas sobre la guerra de Restauración, y que hasta hace pocos años algunas no habían visto la luz. También forma cuerpo con la serie de estudios geográficos que se empezaron a publicar en tiempos en que Rodríguez Demorizi era el presidente de la Academia Dominicana de la Historia.

Comentario gramatical

El trabajo está en general bien redactado y se lee bien. Al estar hecho en

- (23) El gobierno de Madrid había llevado una campaña de vacunación contra la viruela que consiguió erradicar prácticamente la enfermedad de todas las posesiones españolas. Pero en el momento en que esta expedición estuvo en las Antillas, Santo Domingo pertenecía a Francia, de ahí que en 1864 se desarrollara un brote de esta enfermedad que afectó sobre todo a los nativos. Cf. DÍAZ DE YRAOLA, G. (1947). *La vuelta al mundo de la expedición de la vacuna. Anuario de Estudios Americanos*, 4, 103-255.
- (24) Citado por PESET, M. y J. L. (1972). *Muerte en España. Política y sociedad entre la peste y el cólera*. Madrid, Seminarios y Ediciones.

el siglo XIX, no se ajusta a muchas reglas ortográficas actuales. Confunde y emplea indistintamente:

—la *g* y la *j* (egercito y ejército); la *c* y la *s* (invaciones e invasiones); la *b* y la *v* (laban); la *cs* y la *x* (ecsistían y existían); la *s* y la *x* (estraer y extraer); la *x* y la *cc* (anexión y anección).

—Acentúa palabras agudas terminadas en vocal, las terminadas en *r* (sobre todo los infinitivos), nunca las palabras terminadas en *n*.

—Acentúa las palabras llanas y agudas que no deberían llevar acento (mañana).

—Otras palabras las acentúa en unas ocasiones sí, en otras no (sobre todo las palabras úlceras y bohíos).

—Los monosílabos siempre llevan acento.

—Otras palabras las emplea indistintamente con mayúscula o minúscula (Campamentos y campamentos),

—Hay ocasiones en que no concierta bien el número entre los sujetos y los verbos, entre sustantivos y adjetivos, etc.

—Une palabras que deberían ir separadas, sobre todo preposiciones y artículos.

—Usa palabras que nos resultan extrañas, sobre todo algunas formas de verbos: *circuyen* por circundan, *convoyar* como verbalización en infinitivo de convoy.

Para todas estas observaciones no podemos olvidar que las primeras reglas ortográficas aparecieron en 1742 (25), pero que se han ido sometiendo a reformas que paulatinamente han modificado la ortografía. Por eso habría que tener presente el tiempo exacto en que se escribió este trabajo, la normativa que había vigente, el origen lingüístico de Alegret, los lugares por los que había ido pasando y el modo peculiar del lugar donde se escribió el trabajo.

(25) *DICCIONARIO de Autoridades*, Madrid, Ibarra, 1972.

TOPOGRAFÍA MÉDICA GENERAL (26)

En el centro del gran archipiélago de la América septentrional, que se extiende desde los ocho a los veinte y ocho grados de elevación polar y corre de los 293° a los 316° de longitud, se halla situada la Isla española de Santo Domingo, que queda entre los 18° y 19°, y a la que los primitivos pobladores denominaron Haití y Quisqueya o Madre de Tierras. Su longitud, en dirección de oriente a poniente es de cerca de 200 leguas y de unas 70 de latitud, en su parte más ancha de septentrión a mediodía, sin que a pesar de estrecharse en el resto de su extensión, pueda decirse que disminuye ni aún una tercera parte.

Por la posición que ocupa en el centro del archipiélago, se encuentra a muy corta distancia de las islas de Cuba, Puerto Rico y Jamaica, que son las tres Antillas más considerables, no existiendo desde el cabo de San Nicolás a la primera más que 12 leguas; 18 desde el de España a la segunda, y 25 ó 30 entre el de Tiburón y la tercera. Hállase rodeada, además, de otras varias islas pequeñas más o menos productivas y generalmente despobladas, que se conocen con los nombres de Saona, la Beata, Santa Catalina, Altovelo, Islavaca, la Mona, el Monito, la Tortuga y la Guanábana.

La superficie de Santo Domingo se halla cruzada de norte a sur y de este a oeste por cordilleras de montañas más o menos elevadas, que forman diferentes valles. El de la Vega Real, situado a la parte Norte, es el mayor de todos y se calcula de más de 80 leguas de largo por diez de ancho. Pasado el río Camú, que corre en las inmediaciones de la ciudad de Concepción de la Vega, existe el llamado de Santiago, con una extensión de 25 a 30 leguas, y que termina en el río Dajabón, límite actual entre los territorios español y haitiano. El de Baní, al Oeste de la capital, limitado por los ríos Nizao y Ocoa; el de Azúa, el de San Juan o antigua Maguana, separado del de Santo Tomé por el Neyba, y el de Hincha, Guasa y otros. Al Oriente los conocidos con la voz genérica de los Llanos, formando una gran planicie; y todo el terreno que se extiende desde el río Azama hasta la punta oriental, inclinándose al N. para buscar el paralelo de Montaña Redonda.

De esta disposición natural del territorio, resultan diferencias notables de temperatura, aún en puntos que distan muy poco entre sí, no siendo extraño encontrar algunos donde las lluvias son muy frecuentes, al paso que otros que les son contiguos, disfrutan mayor sequía, tanto que con frecuencia comprometen las producciones. Así tenemos que en el pueblo Maniel, a unas seis u ocho leguas de Baní, es tan poco elevada la temperatura, que con profusión produce las hortalizas de los países fríos, siendo sumamente saludable, por lo que desde el hospital del dicho Baní, se trasladan en la actualidad los enfermos que han entrado en convalecencia. Otro caso de los más notables que se ofrecen al observador para admirar las diferencias

de climas en unos terrenos que se encuentran a la misma altura y bajo la influencia general de unos mismos grados, es sin disputa alguna, el llamado Valle de Constanza, desconocido por mucho tiempo y que separado del de San Juan por unas altas sierras, se encuentra en la parte N. de la isla y jurisdicción de la Vega. Poco puede decirse de las especiales condiciones de esta localidad, porque los datos que se conocen ni son muy extensos ni debido a personas, si no científicas, por lo menos curiosas y observadoras, pues en lo general han tenido origen en la casualidad, y han sido debidas a los campesinos que siguiendo sus reses se han visto obligados a atravesar aquellas casi inaccesibles montañas. Según personas conocedoras del país, bastante fidedignas y con referencia a las citadas noticias, pasadas las cordilleras que defienden la entrada de aquel valle, situado en la cuna de las mismas, se encuentra una vegetación diferente de la general de la isla, asegurando que hasta los animales y algunas clases de frutas, eran para ellos desconocidos. Una de las cosas que más llamó la atención de los visitantes fue la congelación de los ríos en ciertas épocas y la continua escarcha que existe todo el año, circunstancias tan nuevas para ellos, que deseando desechar la impresión desagradable que les producía el frío, se vieron obligados a encender hogueras, sin lo cual no les era fácil conciliar el sueño.

Muy dignas de estudio, serían en mi concepto las circunstancias especiales de localidad e influencias atmosféricas que determinan tal variedad de clima en un terreno que como el de toda la Isla se encuentra bajo el ardor tropical, siendo muy probable que si no hubiera sobrevenido la actual campaña, tuviéramos alguna descripción más exacta y científica del valle de Constanza, toda vez que el Gobernador Militar de la Vega y el Oficial Médico encargado de aquella enfermería, tenían proyectada una expedición de estudio al citado valle. De este modo se hubieran conocido las causas que diferencian tanto unas localidades de otras, disminuyendo la elevada temperatura general de la Isla, sobre todo desde las nueve de la mañana hasta la noche, en la que debe influir no poco la constitución de las montañas, unido a las causas generales que refrescan la atmósfera aún en las horas de más calor como son las lluvias y la brisa que constantemente reina.

Estando la parte N. de la Isla a mayor altura sobre el nivel del mar que el resto de su territorio, y cruzado en todas direcciones por series de montañas más o menos elevadas, de las que la principal es la del Cibao, se comprende que aquella sea sin disputa la más aceptable médicamente considerada. Gozando en lo general de una temperatura más suave y agradable por estar más batida de los vientos reinantes (los del N. O.) y siendo su vegetación algún tanto menos profusa que la de la parte Sur, desaparecen muchas de las causas que producen la mayor parte de las enfermedades, en especialidad las intermitentes, que, sobre disminuir en número no presentan tampoco tanta malignidad como en el resto de la Isla. Únese a esta circunstancia la no menos recomendable, de que como país montañoso, la cruzan abundantes ríos y arroyos, cuyas aguas constantemente batidas por los accidentes del terreno, son exquisitas por su pureza, evitando de este modo muchas de las afecciones gastroin-

testinales, como las disenterías y diarreas, que tantas víctimas producen en otros puntos del país.

Se ha observado durante las operaciones militares que tuvieron lugar en la provincia del Cibao en febrero, marzo y abril del año 1863, que las enfermedades respetaron al ejército, no obstante las penalidades que tuvo que sufrir en sus continuas y rápidas marchas, bajo la influencia del sol tropical, viéndose precisado a vadear infinidad de ríos que la cruzan en todas direcciones, sin que estos repentinos y bruscos cambios de temperatura, produjeran más que muy escasas intermitentes simples.

La Isla cuenta numerosos puertos y bahías que facilitan extraordinariamente su comercio, hallándose en la costa E. hasta Neyba varios que si bien carecen de nombradía, son limpios y seguros. En la jurisdicción de Azúa no faltan tampoco algunos como los anteriores, encontrándose después la gran bahía de Ocoa, en la que desemboca el río del mismo nombre, y otros dos en los sitios llamados de San Francisco. El puerto de Santo Domingo, formado por la confluencia de los dos ríos Ozama e Isabela en su desembocadura al mar, tiene una entrada bastante peligrosa. En la costa S., y algo hacia el E., existe la ensenada de la Caleta, a la que sigue la de Andrés y puerto de Macorís, cuyo nombre recibe del río que desemboca en aquel punto. Continuando dicha costa y después de punta de Caucedo, que se interna en el mar, se encuentran otros pequeños puertos en las desembocaduras de los ríos de Quiabón ó Chavón, Socó, la Romana y Cumayare. La gran bahía de Samaná, situada en la parte más oriental de la Isla es una de las más importantes bajo todos conceptos, y partiendo de aquí hacia el N., se encuentran Puerto Escondido, la Isabela, Puerto Real o Puerto Plata, Montecristi y otros más insignificantes. A corta distancia de este último se halla la bahía de Manzanillo, que es excelente y de buenas condiciones, donde empieza la costa haitiana hasta el río Pedernales que queda al S. siguiendo la dirección al Oeste.

Grandes y numerosos ríos cruzan la Isla en toda su extensión, siendo los más principales, el Ozama que nace en la parte N. y es navegable en una extensión de más de siete leguas, formando como queda dicho con el Isabela, el puerto de Santo Domingo. Siguiendo hacia el O., se encuentra la desembocadura del Haina (Jaina), cuyo origen está inmediato a otro gran río llamado Nigua, separándose después en su curso para dirigirse éste hacia el poniente y desaparecer en un arrenal que le absorbe. En la costa S., se encuentra como uno de los principales el río Nizao, siendo el único que desagua en el mar hasta la bahía de Ocoa, existiendo algunos entre ésta y la desembocadura del Neyba. En el terreno de la ciudad de Azúa corren además de los de su nombre, los de las Mulas, Távara y Yaque pequeño que la separa de San Juan de la Maguana. En el Norte, donde las aguas son de mejor calidad, existen el gran Yaque, el Camú, Mao, Guayubín, Dajabón (llamado por los haitianos Massacre) y otros varios que se distribuyen por las provincias de Santiago y la Vega, siendo entre todos el más caudaloso y de curso más rápido el denominado

Yuna, que desemboca al E. en la bahía de Samaná y es navegable en más de doce leguas.

La parte española de la Isla de Santo Domingo que ocupa una extensión de más de 3.000 leguas cuadradas, se encuentra tan despoblada, que se le pueden calcular algunos 200.000 habitantes. Ya sea por la misma disposición de su territorio, cruzado en todas direcciones por dilatadas cordilleras de montañas, y ya también por la innata incuria de sus naturales, presenta esta Isla, extensas superficies inhabitadas, reduciendo el número de sus poblaciones, formadas en su mayor parte, por la reunión de más o menos bohíos, que las dan un aspecto triste y miserable.

Existen numerosas llanuras en las que sólo se ven estancias o conucos (labranzas de frutos del País) diseminados sin orden ni concierto, que reuniéndose podrían formar pueblos y aumentar la riqueza del país. La jurisdicción rural de la capital, que es dilatadísima, y la inmensa distancia que existe desde Santiago de los Caballeros a Dajabón, Montecristi, Puerto de Plata y la Vega, son ejemplos palpables de la escasa población de la Isla, pudiendo asegurarse por lo que respecta a las llanuras y bosques inhabilitados de la parte Norte, que ni aún rancherías se encuentran en una grande extensión de terreno.

Quedan, pues, reducidas las poblaciones a muy corto número, presentando como ya se ha dicho, un aspecto triste y pobre, si se exceptúa la capital y las ciudades de Santiago y Puerto Plata, cuando existían. Como todas ellas están formadas de casas o bohíos contruidos de tabla de palma con su cobija o techumbre de yagua o guano, en lo general, donde quiera levantan una o más habitaciones sin otras reglas que su capricho, formando un conjunto feo y deforme, muy en armonía con su gusto pervertido por la indolencia y la apatía, hija del país.

En la parte N. y N.O. de la Isla, sus principales poblaciones son Santiago, Vega y Cotuy, Guayubín y Sabaneta situadas tierra adentro, y Montecristi y Puerto Plata en la costa. Siguiendo la dirección S. se encuentra San Cristóbal y Baní y continuando hacia el O. las villas de Azúa, San Juan y Banica (ocupada hoy por los haitianos). Al E. de la Isla se halla el pueblo de Monte Plata, el lugarejo de Boyá, Bayaguana, San Antonio de Guerra, San José de los Llanos y siguiendo algo hacia el S. las villas del Seybo, Nato Mayor o Higüey. Existen otros que en su mayor parte son casi desconocidos y resisten a toda comunicación con las principales poblaciones.

El suelo de la Isla de Santo Domingo es uno de los más feraces y productivos, sin embargo de hallarse todo abandonado a los solos esfuerzos de la naturaleza, pues la incuria de los habitantes por una parte y la falta de brazos por otra, hacen que con notable detrimento de la riqueza pública, no se cultiven las mil variadas producciones que encierra su territorio.

Como en el objeto de esta memoria entra por muy poco la descripción de aque-

llas, haré una breve reseña de las principales, tanto de utilidad común, como de aplicación en la Medicina.

La Caoba tan conocida en las artes, es un árbol grueso que a veces tiene seis y aún siete varas de circunferencia, habiéndose hallado una variedad de ella en la parte S. de la Isla más apreciable para la construcción de muebles de lujo, no sólo por lo fácilmente que admite el barniz, sino por presentar en lugar del vetado común en las caobas, una especie de ojos, que a corta distancia parecen pintados a propósito.

En la misma crece otro árbol llamado Futete, útil para la tintorería por el hermoso color amarillo que produce.

La Hácana, de menores proporciones que el anterior, tiene una madera más fuerte y de más aplicación en las construcciones que necesitan solidez y fortaleza. La Caya, el Guayacán y el Quiebra-hacha, son árboles fortísimos, aunque no muy elevados ni gruesos, que tienen la propiedad de ser incorruptibles; especialmente el último que se petrifica hincado en tierra. Del Guayacán dicen que su resina es útil en medicina, así como la madera para tazas donde conservar el agua para los ictericos y los que padecen obstrucciones; su corteza suple al jabón y blanquea más los lienzos. El Candelón o Canelón, semejante a los anteriores, presenta un color rojo tan vivo que parece fuego y por ello ha recibido su nombre, sirve también para los usos de tintorería. El Capá, menor que el caoba, se presenta de dos colores, blanquizzo y amarillo, siendo éste preferible por el tinte que produce. Los Naranjos, que abundan en toda la Isla, dan una madera consistente y de color amarillo bajo, útil para fabricar muebles de lujo, siendo sin embargo preferido el espino, por su mejor amarillo y mayor corpulencia. La Cavima, árbol alto y derecho con un color amarillo claro, olor agradable y textura fácil de elaborar. La Sabina, no tan abundante como los anteriores, utilísima por su belleza para objetos de gusto y por su consistencia para la construcción en los astilleros. El palo María o Baría, semejante a la Cavima, si bien es diferente por su flexibilidad, que resiste grandes pesos sin romperse, sería su empleo muy conveniente para barras de camillas. Los árboles llamados de Ceiba, de mucho espesor y altura, echan una mazorca o espiga de una tercia de largo, terminada en punta que guarda en seis especies de celdillas, una finísima lana o pelusa, de que se hacen excelentes colchones y almohadas. Su madera es muy útil para construir canoas enterizas, capaces para 40 ó 50 hombres y de resistir muchos quintales. El Mamey, difícil de labrar por ser tan resinoso como su fruto, el Copey y el Higo o Higuillo, carecen de aquel vicio y no son tan duros ni fuertes. El Jobo silvestre, los Almácigos y el Higuero, son bastante gruesos, aunque no muy altos y de textura esponjosa.

Entre la infinidad de árboles que crecen espontáneamente en esta Isla, merecen nombrarse con preferencia por la hermosura y variedad de sus colores, los cedros, blanquizzos y encarnados; el Ébano, el Granadillo, negro fuerte y de mucho peso; el

catey, como el anterior, con algunas vetitas agradables a la vista que presenta, después de bien bruñido, una superficie semejante a la del Carey; el palo conocido con el nombre de Nazareno, por sus vetas moradas; el de Tabaco, muy apreciable para bastones, por su hermoso color negro y amarillo y otros varios.

Infinitas son las variedades de palma que existen en toda la Isla, y aún cuando en la realidad no sea madera, las incluiré a continuación, especificando ligeramente sus clases y usos. La palma de dátil que desapareció por haberse perdido la semilla; las de corajo o corozo, pequeñas y gruesas, presentan en su exterior espesas espinas negras, largas y punzantes. Producen en grandes racimos una fruta del tamaño de un melocotón y redonda cubierta de una película verde que cubre una sustancia resinosa. Debajo se encuentra una cáscara consistente de la que se labran cuentas de rosario y otros efectos, a que dan vulgarmente el nombre de coilar, dentro de la cual está la almendra de la forma de una avellana, agradable al paladar y de delicado aceite.

Las palmas llamadas de cana, yarey y guano, producen unas hojas en forma de abanicos, que sirven para techar las casas, así como de sus dedos o girones se fabrican sombreros, arganas o serones y macutos, que son unos cestos largos y manuales.

La variedad más notable, abundante y de mayor elevación que ningún otro árbol, es la conocida con el solo nombre de palma, que puede durar siglos, pues aunque es casi hueca interiormente, su corteza de cuatro dedos de espesor, es tan sólida como el metal. Con ella se cubren las paredes de los bohíos, a cuyo efecto se derriban pegándoles fuego por su raíz, y abriéndolas después en dirección de la fibra con cuñas de hierro a distancia de ocho o diez pulgadas unas de otras, por cuyo medio se consiguen unos listones larguísimos que luego se labran hasta dejarlos reducidos a cuatro centímetros de espesor. El fruto de estas palmas es el alimento más común del ganado de cerda, y produce cada mes un racimo que pesa desde dos a cuatro arrobas, con un grano o simiente del tamaño de una cereza. De verde que es, en su principio pasa a ser amarillo y destila gota a gota. Concédese a esta simiente altas virtudes medicinales, asegurándose que cuando produce su jugo una impresión particular en la piel y en el cerebro. Esta opinión en mi concepto merece confirmarse con un detenido estudio, que no permiten llevar a cabo las actuales circunstancias; mas lo que sí es cierto, es que los muchachos para chasquearse unos a otros se restriegan con la fruta y causa ardor y picazón, por lo que la llaman alegría-cogote. Da también esta palma junto a su cogollo, una fuerte corteza amarilla por dentro y cenicienta por fuera, que es, a lo que se da el nombre de yagua y sirve por su flexibilidad para cubrir los techos de los bohíos.

La palma de coco, es asimismo muy abundante y apreciada por el agua fresca y agradable que contiene en su interior y por su carnosidad parecida a la almendra y más aceitosa.

La caña dulce o de azúcar, importada de Canarias, según el historiador Oviedo, se produce fácilmente aunque está abandonado su cultivo en la actualidad, limitándose a recoger una corta cantidad que emplean en los trapiches (especie de ingenio, cuyos cilindros son de madera sólida, contruidos en el país, siendo su fuerza motriz en los más grandes, la de una o dos yuntas de bueyes) para extraer las mieles.

El café, se da con mucha facilidad en toda la Isla y el mejor es el de Moca, cogiendo dos cosechas al año. El algodón nace espontáneamente aún en los terrenos más áridos y pedregosos, presentando varios colores, blanco y de canela más o menos subido; es de muy buena calidad, y su cultivo, como todo en esta Isla, se encuentra abandonado, con lo que pierde mucho la riqueza pública. El añil, que es una planta o arbusto de cuarro o cinco pies de altura, crece sobre dos o tres vástagos de los que salen otros casi horizontales, adornados de una hojita parecida a la de la gabrija y de un hermoso color verde claro. Sus hojas se dejan fermentar en filas y se baten hasta formar una masa de la que se extrae la parte tan estimada en tintorería, llamada añil. El tabaco que aquí se produce con profusión, es de excelente calidad, si bien no tiene aceptación por no saber prepararlo como en la Isla de Cuba. El mejor de todos es el de la Provincia de la Vega. Otra de las producciones que crece con extraordinaria profusión es el cacao, cuya almendra es más aceitosa que el de Venezuela o Caracas y de un gusto exquisito. La bija, árbol frondoso y medianamente alto, cría unos capullos a manera de los del algodón, formando un ramillete al reunirse muchos de ellos. En el interior de cada uno hay cuatro celdillas que contienen varios granos de color sangre, pegajosos y de fácil extracción, con los que forman una masa como ladrillos, llamada en el país acuobe o rocón por los franceses, sirviendo para dar color y gusto a las viandas, sin el picor del pimentón ni la excitación de la pimienta; sirve también para la tintorería por su color más fino que el del almagre y hasta para la curación de algunas afecciones del pecho, según dicen. El gengibre, que se da con abundancia, lo usan con mucha frecuencia sus habitantes para desayuno en sustitución del café y tiene sus usos conocidos en Medicina, por lo que no me ocupo de ellos. El thé, según la opinión más general, no se produce en la Isla, sin embargo, hay quién asegura que en las inmediaciones de la capital en dirección al S. y en un cerro cercano a Montecristi nace dicha planta. Los naturales del país, la conocen generalmente con el nombre mufihá.

Siendo estrechos los límites de una memoria, para contener la enumeración de todos los vegetales que produce esta Isla, he preferido ocuparme de los más notables, ya por su importancia para las artes, ya por las virtudes medicinales que se les atribuyen, debiendo terminar este capítulo, manifestando que se cría con profusión la caña-fístula, el tamarindo, el crotón y otras varias plantas de aplicación en Medicina.

Pasando al reino mineral, se sabe de antiguo que hubo ricas y abundantes minas de toda clase de metales, no faltando quien asegura existen todavía; mas como no se

haya comprobado su existencia, siendo así que el amor al dinero nada deja oculto en las entrañas de la tierra, me inclino a creer que se agotaron aquellas o desaparecieron a consecuencia de los frecuentes terremotos acontecidos años atrás. Sin embargo indicaré la pretensión que existe de que los ríos Yague, Haina y otros; los riachuelos Macabón, Rioverde y los arroyos del Obispo, Piedras, etc., etc., arrastran en su corriente arenas de oro. Así mismo se asegura que en las Sierras de Maniel o de Bouruco, en el cerro llamado del Rubio, Sierra Prieta, los pueblos del Cotuy, San Cristóbal, Higüey y otros muchos, no hay más que querer para arrancarles de sus entrañas, el oro más apreciado, plata en abundancia, hierro, azogue y aún creo piedras preciosas. Entre todas las minas que han existido, las más nombradas, y que ya figuraban en el descubrimiento y conquista de la Isla, son las del Cibao, célebres por su abundancia y quilates de su oro. El reino animal, no presenta grandes variedades que sean dignas de estudio especial y que aún a costa de ser difuso, pudiera incluir en esta memoria; sus cuadrúpedos son los mismos de Europa, degenerados algunos de ellos; las aves varían en clases y especies, siendo más dignas de llamar la atención por su plumaje que por su utilidad. Para dar siquiera una idea de todo lo que el reino animal abarca, sería preciso escribir, por lo menos un compendio de zoología, sin que al cabo de este trabajo se encontraran las raras especies que se crían en otros puntos de América.

Réstame ahora hablar de las aguas minero-medicinales que existen en la Isla de Santo Domingo, por más que el incompleto conocimiento que de ellas se tiene, sea debido a noticias recogidas por algunos particulares y con preferencia a las observaciones que en su larga práctica en el país, pudo adquirir el Médico provisional de Cuerpo de Sanidad don Luis Rotellini y Fagi. Débese confesar, sin embargo, que no se han hecho los análisis necesarios para conocer la composición de las aguas, por el abandono en que constantemente se ha hallado esta Isla, no habiendo tampoco podido el Cuerpo de Sanidad dedicarse a tan utilísimo trabajo, por la escasez del personal, doblemente notable por las especiales circunstancias de localidad y los diversos acontecimientos que han sobrevenido.

En la parte S. de la Isla y a unas diez leguas de Azúa camino de San Juan de la Maguana, se encuentran las aguas conocidas con el nombre de Sources o Yagas, inmediatas a la confluencia del Viajamá con el pequeño Yagüe, las cuales tienen su origen en tres manantiales situados, dos en el terreno de las Yagas en el espacio angular circunscrito por dichos dos ríos, y el tercero a la derecha del Yagüe y muy inmediato a los otros. Sus aguas son termales sulfurosas y de temperatura elevada, aunque se ignora cual sea ésta, pues según algunas personas que las han usado, es necesario entrar en el baño lentamente para sufrir el calor que despiden, no pudiendo prolongarlo arriba de diez minutos. Su base química es el azufre en gran cantidad, tanto que mechas impregnadas en el sedimento que dejan arden como las pajuelas comunes. Su olor es a hidrógeno sulfurado tan intenso, que se percibe a media legua de distancia, oscureciendo los objetos de plata que se ponen a su inmediación. Se recomiendan por sus virtudes curativas en los reumatismos crónicos, las

contracturas de tendones, úlceras atónicas, obstrucciones viscerales, en las enfermedades crónicas de la piel y en todas las sostenidas por vicios humorales capaces de ser eliminados por la transpiración cutánea. Se administran interior y exteriormente, siendo preferibles para el primer caso, las del manantial de la derecha del Yagüe por ser más cristalinas y más agradables al paladar. Están contraindicadas en las afecciones orgánicas del corazón y grandes vasos, en las de los órganos respiratorios y en individuos predispuestos a la apoplejía.

A unas seis leguas de la ciudad de Santo Domingo y en dirección N., se encuentra en las faldas de Sierra Prieta yendo por el camino de las Gallinas un arroyuelo cuyas aguas son ferruginosas y están recomendadas en las afecciones sostenidas por empobrecimiento de la sangre, en la debilidad del estómago y en los desequilibrios del sistema nervioso. Más al N. al pie del Santo Cerro jurisdicción de la Vega, y en el sitio llamado Vega Vieja, pasa un riachuelo llamado de Chancleta, cuyas aguas están sobrecargadas de carbonato de cal, como se prueba por la circunstancia de que los objetos sumergidos en ellas, por algunos días, presentan una capa calcárea petrificada y salpicada de brillantes cristalizaciones. Pueden administrarse interiormente en el reumatismo gotoso y en los cálculos vesicales y renales, sostenidos por exceso de ácido úrico y al exterior como tónicas. Finalmente en las inmediaciones de Santiago de los Caballeros hay una pequeña laguna hidrosulfurosa, cuyas propiedades son análogas a las de Sources.

Hasta aquí, las aguas minero-medicinales conocidas en la parte española de la Isla. En la francesa o de Haití, se encuentran las de Bánica con cuatro manantiales y aguas hidrosulfurosas; las de Port-au-Prince, con siete y otras muchas de composición desconocida en los distritos de Dame Marie, Yrois, Tibouron, Jacmel, Mirabalais, Croia de Bouquet, etc., etc.

Consideraciones generales sobre las enfermedades que más predominio tienen en esta Isla

Teniendo en cuenta la situación geográfica de esta Isla, fácilmente se comprende que haya de tener enfermedades endémicas, tanto más graves, cuanto que a su propia malignidad, se agregan las malas condiciones de salubridad en que se encuentran por la falta de observación de la higiene pública y por la influencia perniciosa que ejerce sobre la naturaleza humana una vegetación frondosa y exuberante extendida por casi todo el territorio.

Debiendo dar en esta memoria una idea general de las enfermedades que ha sufrido el Ejército de la isla de Santo Domingo, creo oportuno extenderme en algunas consideraciones sobre las endémicas por su mayor gravedad y funestos resultados para los europeos que se ven obligados a habitar bajo estas latitudes, por cuya razón me ocuparé separadamente de la fiebre amarilla, intermitentes, disenterías y

biliosas, sin olvidar las úlceras gangrenosas observadas en la provincia del Seybo y a las que en el país conocen con el nombre de rãmpanos.

Una de las enfermedades más características es, sin disputa, la *Fiebre amarilla*, como peculiar y exclusiva en su origen del continente Americano, la cual según se viene observando en las Antillas, se desarrolla con preferencia en los puertos de mar, que es donde produce más funestos resultados. Debo, sin embargo, indicar en honor de la verdad, que en la isla de Santo Domingo no reina tan epidémicamente como en la de Cuba y México, pues a excepción del año 1862, en que por la afluencia de tropas llegadas de la Península, se desarrolló con bastante intensidad, en los dos años siguientes han sido escasas las invasiones con relación al número de aquellas, que con motivo de la Campaña llegaron de España, pudiendo asegurar, que si no hubiera sido por las pésimas condiciones de salubridad en que se encontraba el Ejército no habría ascendido el número de invasiones, tal vez a una tercera parte, a juzgar por lo acaecido en 1863.

Esta fiebre, como lo ha demostrado la práctica, adopta diferentes formas, según la estación en que se desarrolla y las condiciones especiales de localidad, pudiendo distinguirse en catarrales, inflamatorias, atáxicas y adinámicas obedeciendo más o menos a la constitución médica reinante. Mas en Santo Domingo, durante el año 1864, han fracasado todas las observaciones recogidas en los años y el estudio, presentándose en lo general de una manera insidiosa, que en muchas ocasiones se ha manifestado con su cuadro de síntomas, casi siempre incompleto, para terminar con el enfermo en el espacio de pocas horas. Numerosos son los casos de esta especie en que un enfermo atacado de una intermitente benigna, convenientemente tratada ha presentado en el intervalo de una visita a otra, la sintomatología propia de la muerte ocurrida por la fiebre amarilla, como son las abundantes hemorragias pasivas y el vómito sanguíneo conocido con el nombre de borra de café, al que precede la indescriptible ansiedad epigástrica.

Reinando endémicamente las intermitentes, fácilmente se comprende que la fiebre amarilla adoptará su forma, por la tendencia que aquellas tienen a prestar su fisonomía especial a las demás enfermedades; mas lo que por aquel sólo hecho no tiene explicación, es la oscuridad completa de los alarmante síntomas del tífus icterodes, hasta la hora de la muerte.

Si las concienzudas, metódicas e inestimables observaciones que de tiempo inmemorial se vienen practicando sobre dicha enfermedad, hubiesen conseguido averiguar su naturaleza e índole, fácil nos sería dar una explicación aceptable del rápido e insidioso curso de la fiebre amarilla durante el año 1864 y de su funestísimo resultado. Mas como quiera que a pesar de los estudios teórico-prácticos de tantos hombres eminentes en la ciencia, no podemos fijar qué causas ni a qué clase pertenezcan, las que determinan la enfermedad que nos ocupa, preciso será sin

embargo darnos alguna razón de la diferencia observada con los tiempos normales, siquiera sea aproximadamente.

Sabida es la funesta gravedad de la fiebre amarilla, que se convierte en cruel azote para el europeo, y por lo tanto no queremos que lo más notable sea el número de defunciones, de suyo muy elevado, sino llamar la atención sobre esa infinidad de causas y concausas que la han impreso un sello tan especial y característico, como rápido y análogo ha sido su curso.

Puede asegurarse, según los datos que arroja el adjunto estado, que la fiebre amarilla no empezó a desarrollarse en la Isla, hasta el mes de junio; desde el cual fue creciendo progresivamente sin llegar a producir las invasiones considerables que eran de esperar, en vista del acúmulo de tropas procedentes de la Península; y si bien este dato parece abogar más en favor de la salubridad del país, debe manifestarse asimismo, que el Ejército se hallaba extenuado por las demás enfermedades endémicas, causa, a nuestro parecer de la malignidad con que se presentó en sus víctimas. Explanaremos la idea. Situadas las tropas por más o menos tiempo en los aciagos campamentos de Guanuma, Monteplata, Seybo, Hato Mayor y otros puntos semejantes, desde septiembre de 1863 pudieron resistir por espacio de algún tiempo la pernicioso influencia de los pantanos sobre que vivaqueaban, porque sus naturalezas eran robustas y esta misma robustez les daba cierta inmunidad para contraer las enfermedades generales y locales. Deterioradas aquellas por la constante y activa acción de los miasmas palúdicos, coadyuvados por una alimentación rigurosa, metódica y escasa, se desbordó el torrente de intermitentes de todas clases y tipos, disenterías y diarreas pasivas, constituyendo en poco tiempo a aquellos soldados en espectros que recorrían los campamentos, como figuras de una fantasmagonía. Nadie ignora que las consecuencias o accidentes consecutivos a estas enfermedades y sobre todo a las intermitentes, son los infartos viscerales, desarreglos y lesiones orgánicas del aparato digestivo, que terminan cuando menos por producir la anemia, y como el estado de la sangre en los individuos caquéticos que la padecen, no se encuentra en sus proporciones vitales, resulta que faltando la fibrina hay un exceso de suero que la hace ineficaz para la reposición de las abundantes pérdidas que sufre el organismo, sobre todo en la región tropical, donde los alimentos no prestan la nutrición necesaria, sino ingeridos en grandes cantidades, lo cual lesiona el aparato digestivo, inactivo ya por sí a consecuencia de la relajación de la fibra que produce el calor constante. En este estado el hombre se encuentra más predispuesto a contraer las enfermedades, sin que haya duda alguna, de que sea más fácil le afecten las que tienen su principio patológico en la misma sangre, y de aquí que su curso sea más anómalo y la terminación más funesta.

Entre las pocas cosas que sabemos con certeza acerca de la fiebre amarilla, es una que se produce la descomposición y licuefacción de la sangre en tal grado, que se abre salida hasta por los poros para terminar con la vida; en la expulsión de las materias conocidas con el nombre de borra de café, que no es otra cosa que la

putrefacción de la misma sangre, puesto que la autopsia no demuestra lesiones viscerales. Los pródromos y síntomas precursores a este estado no son en nuestro concepto, sino la expresión más o menos gráfica de la triste operación química que se verifica en el sistema circulatorio la cual es de duración varia, según que se establece mayor o menor lucha entre el elemento vida y el elemento muerte. Terminada esta lucha y manifestada en sus consecuencias, la vida del enfermo dura comúnmente lo que la impresión del relámpago, es decir que una vez destruida la sangre de sus principios activos y reparadores, se ve la eternidad en lontananza, el fin de la existencia. Pues bien si la fiebre amarilla que tales consecuencias acarrea, por las condiciones especiales de localidad, temperatura y demás circunstancias exteriores, invade a los hombres acabados, padecidos y casi cloroanémicos, ¿tendrá nada de particular que germinando en un terreno tan propicio, porque le evita el trabajo de descomposición de la sangre, permanezca latente el elemento morbozo hasta la hora de leer el enfermo su sentencia de muerte? ¿Será extraño tampoco que la enfermedad adoptase varias formas a cual más anómalas si la naturaleza no tiene ya más que dos modos de expresarse, la vida o la muerte? Tal es nuestra opinión pobremente concebida y más pobremente expresada, no sólo por falta de pericia, sino por las muchas atenciones que pesan sobre el Cuerpo de Sanidad Militar y a las que es imposible desatender sin perjuicio del Servicio.

Sobre ser un mito el tratamiento general de las fiebres amarillas, hay que tener en cuenta sus variados modos de manifestarse, su curso rápido y las mil complicaciones a que puede dar lugar, si se trata de exponer, siquiera sea ligeramente, el adoptado con mejor éxito y por mayor número de oficiales del cuerpo. Prescindamos de los no escasos métodos curativos propuestos por las Academias, para venir a parar al que más ventajosamente se usa en las Antillas, variados según las indicaciones que se presenten durante la enfermedad. Gozan de gran favor en el primer período, los eméticos (generalmente el aceite de almendras dulces), los purgantes repetidos, los enemas emolientes y laxantes, los pediluvios, las ventosas escarificadas y los sinapismos ambulantes, así como las limonadas ya cítricas, sulfúricas o nítricas, que se hacen por lo común insoportables, teniendo que recurrir al agua común con azúcar y nieve. Presentado el segundo período, cuando las encías y la lengua anuncian con su color encendido y algo violáceo, que va a aparecer la exudación sanguínea, se ha usado con predilección el percloruro férrico, ya en jarabe ya en disolución prefiriendo la continuación de los sinapismos ambulantes, a las cantáridas, porque sobre no dar estas un resultado palpable y beneficioso, producen la gangrena local con extremada facilidad, por el mismo estado de la sangre. Se han recomendado también el sulfato de quinina, el hidrociorato de morfina, la cantaridina y multitud de medicamentos antiespasmódicos, mas se ha observado, no sólo en esta Isla, sino en la de Cuba, que el tratamiento de mejores resultados ha sido generalmente el más sencillo, si bien no es mucho tampoco lo que en él podemos confiar.

Reseñada ligeramente esta enfermedad, pondremos a continuación un estado

*Fiebre amarilla:**Movimiento y necrología ocurridos en los hospitales de la Isla durante el año 1864*

<i>Enero</i>	Invadidos	—	<i>Julio</i>	Invadidos	38
	Muertos	—		Muertos	11
<i>Febrero</i>	Invadidos	—	<i>Agosto</i>	Invadidos	82
	Muertos	—		Muertos	32
<i>Marzo</i>	Invadidos	—	<i>Septiembre</i>	Invadidos	133
	Muertos	—		Muertos	57
<i>Abril</i>	Invadidos	—	<i>Octubre</i>	Invadidos	289
	Muertos	—		Muertos	105
<i>Mayo</i>	Invadidos	3	<i>Noviembre</i>	Invadidos	165
	Muertos	—		Muertos	64
<i>Junio</i>	Invadidos	50	<i>Diciembre</i>	Invadidos	171
	Muertos	20		Muertos	74
	<i>Totales</i>			Invadidos	931
				Muertos	363
	<i>Proporción</i>				35,57%

Movimiento y necrología ocurrido en el Hospital de Santo Domingo durante el año 1864

<i>Enero</i>	Invadidos	—	<i>Julio</i>	Invadidos	33
	Muertos	—		Muertos	11
<i>Febrero</i>	Invadidos	—	<i>Agosto</i>	Invadidos	74
	Muertos	—		Muertos	32
<i>Marzo</i>	Invadidos	—	<i>Septiembre</i>	Invadidos	98
	Muertos	—		Muertos	43
<i>Abril</i>	Invadidos	—	<i>Octubre</i>	Invadidos	261
	Muertos	—		Muertos	100
<i>Mayo</i>	Invadidos	—	<i>Noviembre</i>	Invadidos	142
	Muertos	—		Muertos	53
<i>Junio</i>	Invadidos	27	<i>Diciembre</i>	Invadidos	117
	Muertos	10		Muertos	46
	<i>Totales</i>			Invadidos	753
				Muertos	295
	<i>Proporción</i>				39,17%

demostrativo del número de enfermos invadidos y muertos y su proporción o tanto por ciento, en toda la Isla y por separado en el hospital de Santo Domingo.

Como se demuestra por el anterior estado, en el hospital de la capital, es donde se ha asistido mayor número de enfermos invadidos de la fiebre amarilla, lo cual se comprende perfectamente si se tiene en cuenta que a él afluían casi todos los de los campamentos y hospitales del interior donde se contagiaban, en atención a que por las azarosas circunstancias porque atravesábamos y frecuentes embarques, era imposible destinar un solo hospital para combatir dicha enfermedad.

Fiebre intermitente. Descrita anteriormente la situación topográfica de la isla, y no olvidando que en su territorio crece una vegetación gigante que rodea las poblaciones; que la cruzan numerosos ríos y arroyos ocasionando todo una humedad constante y que la mayor parte de los pueblos están circunscritos por cordilleras que dan origen a pantanos más o menos permanentes, fácil es colegir que dicha enfermedad ha de reinar endémicamente por las abonadas circunstancias de la localidad.

Desde tiempos normales viene observándose que el Ejército de esta isla padece las fiebres intermitentes, con especialidad en la época de las lluvias o sea los meses de mayo a octubre, afectando todas sus formas y tipos, si bien no presentan en lo general la perniciosa con la intensidad y repetición que durante el año 1864 por efecto de la Campaña.

Acampadas las tropas en los diferentes puntos que se consideraron los más estratégicos y consistiendo éstos, en lo general en terrenos bajos y rodeados de manigua (bosque); estando sujeto el soldado a un excesivo servicio recibiendo constantemente los efluvios miasmáticos que se desprenden de los inmensos lodazales sobre que habitan; condenado también a una exígua ración de Campaña y obligado a hacer uso de aguas no potables las más de las veces, se desarrollaron con intensidad las intermitentes, produciendo numerosas bajas que después de ocupar los locales destinados a enfermería ingresaban en los hospitales de la capital.

Conocida la tendencia marcadísima de esta enfermedad a las recidivas, ínterin no se varíen las condiciones de localidad, fácilmente se comprende que tan luego como los soldados volvían a los campamentos, focos constantes de infección, habían de recaer nuevamente deteriorándose cada vez más sus aniquiladas naturalezas y produciendo un movimiento continuo de los hospitales.

El mismo desventajoso resultado se obtenía en las poblaciones, donde siempre se han padecido esta clase de fiebres, si bien nunca causaron tantas defunciones porque los enfermos eran asistidos inmediatamente, contando al efecto con más recursos médicos y porque tenían una alimentación más suculenta.

De tan repetidas accesiones, sobrevinieron los resultados inmediatos, como son los infartos viscerales, las hidropesías, anemia, etc., constituyendo al soldado en la imposibilidad de prestar su servicio, sin que a pesar de trasladarlos a las islas de

Cuba y Puerto Rico pudiera evitarse que a su vuelta a las mismas causas se reprodujera la enfermedad. De este modo ha sido como casi todo el Ejército ha sufrido las intermitentes repetidas veces pudiendo asegurarse que una tercera parte por lo menos, necesitaría su pase a la Península por los infartos crónicos que padece.

Se han observado las intermitentes de todos tipos y clases, debiendo llamar la atención, el crecido número de perniciosas que ha sido necesario combatir no siempre con buen resultado a pesar de un enérgico tratamiento, cuya circunstancia es debida al estado de demacración y debilidad en que se encontraban las tropas, y a que en las largas jornadas que era preciso hacer para llegar a la Capital se repetían las accesiones de aquella naturaleza, entrando en los hospitales en un verdadero estado alarmante.

Siendo tan conocido el tratamiento de esta enfermedad poco podremos decir con referencia al mismo, como no sea repitiendo lo que todo el mundo sabe, esto es, que la quinina bajo sus diversas formas y preparados, ha producido los beneficiosos resultados que acostumbra, por más que se la tache de ineficaz porque al combatir el elemento palúdico, no combate asimismo las causas locales de la enfermedad.

En la infinita variedad de formas que han adoptado las intermitentes, se han usado con más preferencia unos preparados de quinina que otros, no habiendo faltado casos en que ha sido necesario recurrir a los electuarios, eméticos y purgantes repetidos para conseguir los resultados que no se obtuvieron con aquellos, siendo un deber de justicia manifestar que el medicamento era de excelente calidad y preparado según formulario o como disponía el facultativo.

Con respecto a las dosis, únicamente debe hacerse presente que han sido en lo general mucho más altas que lo acostumbrado en las mismas Antillas, habiéndose observado que repitiendo la administración del medicamento antitífico en los días siete, catorce y veinte y uno, después de cortada la accesión, ha tardado más en reaparecer, dejando al enfermo mayor espacio para reconstituirse algún tanto.

Por el estado que a continuación aparece, puede juzgarse el crecido movimiento ocurrido sólo en esta enfermedad, no debiendo perderse de vista que las defunciones han sido algo numerosas por las circunstancias manifestadas anteriormente.

Antes de terminar esta ligera reseña sobre las fiebres intermitentes y aún cuando pocos hombres conocedores de la ciencia, incurrirían en la ridícula preocupación de que la quinina produce infartos viscerales, considerándola por lo mismo más perjudicial que beneficiosa, debo manifestar lo que sobre el caso se observa en esta Antilla.

Desconocidos casi completamente en el interior de la Isla los preparados de quinina, y muy poco usados en las grandes poblaciones por la errada creencia ya citada, sólo se ponen en práctica algunos remedios que podríamos llamar caseros, para la

<i>Hospitales</i>	<i>Existencia en 1.º de enero</i>			<i>Entrados</i>			<i>Salidos</i>			<i>Muertos</i>			<i>Quedan en fin de diciembre</i>		
	<i>(a)</i>	<i>(b)</i>	<i>(c)</i>	<i>(a)</i>	<i>(b)</i>	<i>(c)</i>	<i>(a)</i>	<i>(b)</i>	<i>(c)</i>	<i>(a)</i>	<i>(b)</i>	<i>(c)</i>	<i>(a)</i>	<i>(b)</i>	<i>(c)</i>
Sto. Domingo	189	18	207	17.109	775	17.884	17.035	510	17.543	—	275	275	263	8	275
Puerto Plata	15	4	19	1.208	217	1.425	969	144	1.113	—	74	74	254	3	257
Samaná	33	1	34	1.856	238	2.094	1.789	184	1.973	—	45	45	100	10	110
Azúa	45	8	53	1.530	113	1.643	1.484	90	1.574	—	23	23	91	8	99
Baní	43	—	43	766	37	803	766	23	789	—	6	6	43	8	51
Montecristi	10	—	10	2.600	135	2.735	2.484	119	2.603	—	14	14	126	2	128
Totales	335	31	366	25.069	1.515	26.584	24.527	1.070	25.597	—	437	437	877	39	916

(a) Intermitente simple.

(b) Intermitente pernicioso.

(c) Total.

Proporción general entre enfermos y muertos de intermitente pernicioso, el 28,26%.

curación de las intermitentes, resultando de aquí que en los campos sobre todo de los puntos que por su situación topográfica reciben las influencias miasmáticas de los pantanos o lagunas que los rodean, la mayor parte de sus habitantes presentan tan voluminosos infartos viscerales, que se hacen sumamente perceptibles aún por encima de los vestidos, y como no pueden ser producidos por aquél medicamento, puesto que si no lo desconocen, su solo nombre le horripila llamándole Medicamento Incendiario, y negándose a tomarle, resulta como consecuencia una prueba más de que la causa de las obstrucciones e infartos sólo depende del descuido con que son tratadas las intermitentes cuyas repetidas accesiones constituyen al individuo en tan deplorable estado.

Disentería. De las enfermedades que endémicamente reinan en la Isla de Santo Domingo, es una de las más frecuentes y graves la disentería, sobre todo en ciertas localidades de la parte sur, sin que por esto dejen de observarse en el resto de las poblaciones, siendo al propio tiempo tan enérgico en su invasión y funestos resultados para el criollo como para el europeo. Siendo muy escasas o ningunas las diferencias, que presenta esta enfermedad comparada con la misma en Europa, y limitándose esta memoria a exponer sucintamente las afecciones más notables de la isla, ya por su naturaleza, curso y condiciones especiales de ser, ya por su constante predominio y ocasionar muchas víctimas, me limitaré a ligeras consideraciones, que si por sí no constituyen circunstancias dignas de llamar la atención general, por lo menos sirven para fijar la del Médico que ha de combatir tales afecciones. Es una de ellas la tendencia y facilidad con que pasa al estado crónico, produciendo en poco tiempo extensas ulceraciones en los intestinos, que como todas ellas degeneran con prontitud en gangrenosas causando la muerte del enfermo, siendo muy difícil en este caso contener los progresos del mal que avanza rápidamente. En tiempos normales cuando a los pacientes se les podía tratar tal vez desde el principio de la enfermedad, se consiguieron algunos, aunque pocos buenos resultados, con la administración constante de la raíz de árnica pulverizada, luego que se presentaban las evacuaciones fétidas y dolorosas.

Otra de las circunstancias que se observan, es la constante en estos países de adoptar la forma intermitente, o sea exacerbarse sus síntomas guardando cierta periodicidad, en cuyo caso hay que recurrir al uso prudente de los antitíficos, con los que también se han combatido algunas pleuresías que no cedieron con los antitíficos más o menos activos, según las naturalezas y la parsimonia con que en los trópicos debe recurrirse a las evacuaciones sanguíneas.

Si bien esta enfermedad se padece en toda la Isla, tiene sitios de predilección para su desarrollo, así es que se observa con más intensidad en la parte S. y SO., especialmente en la ciudad de Compostela de Azúa, donde por la mala calidad de las aguas, produce una numerosa enfermería.

Debe hacerse observar en honor de la verdad, que en el año 1864, ha tenido más

funestos resultados la disentería, por la circunstancia ya expuesta del estado semi-anémico en que se encontraba el Ejército, a causa de las tribulaciones y penalidades de la campaña sin que por esto deje de concedérsele desgraciadamente una crecida mortalidad aún en los tiempos normales.

Por el siguiente estado puede formarse una idea del movimiento que ha habido en los hospitales de la Isla, no debiendo perderse en vista que no están incluidos todos los de los campamentos y cantones, así como que de los salidos hay muchos que fueron embarcados para los hospitales de la isla de Cuba y Puerto Rico, donde sin duda habrá sucumbido un buen número.

Figura en dichos estados en primer lugar el de Azúa, pues aún cuando hay mayor movimiento en el de Santo Domingo, éste recibía enfermos de aquel y de los mismos campamentos.

<i>Hospitales</i>	<i>Existencia en enero</i>	<i>Entradas</i>	<i>Salidas</i>	<i>Muertos</i>	<i>Existencia en diciembre</i>
Santo Domingo	63	4.743	4.359	348	99
Puerto Plata	4	78	68	9	5
Samaná	26	878	852	52	—
Azúa	54	837	737	122	32
Bani	12	232	223	11	10
Montecristi	22	1.930	1.876	14	62
Total	181	8.698	8.115	556	208

Rámpanos.— Con este nombre se conoce en el país una clase de úlceras más o menos profundas y corrosivas que en breve tiempo llegan a destruir hasta el tejido óseo y ocasionar la muerte, si en tiempo oportuno no se acude a un enérgico tratamiento.

Estas úlceras, de naturaleza gangrenosa, deben su origen, según en el país se asegura, a un insecto parecido a la nigua, llamado colorado, que introduciéndose sutilmente bajo la epidermis, se reproduce con suma facilidad y forma una vejiguilla, que causa un picor agradable en su principio, acre y urente después. El soldado para calmar aquel prurito, se rasca descuidadamente y como la desazón va en aumento, continúa, frotándose con la uña, sin advertir que la vejiguilla microscópica antes, toma rápidamente grandes dimensiones convirtiéndose en una úlcera que puede fácilmente destruir la extremidad afectada.

No falta quien asegura que la causa principal de esta dolencia es el desaseo, corroborando esta opinión con la circunstancia de que el Ejército que ha permanecido largo tiempo en la provincia del Seybo, se ha hallado en peores condiciones de observar una buena policía, por el recargado servicio y por la imposibilidad de

mudarse la ropa. Adúcese sobre esto como comprobante que pocos oficiales han padecido dichas úlceras, por lo menos de un modo tan formidable como la tropa, por la mejor proporción que tenían de cuidarse y asearse, y aún cuando no ha podido hacerse una detenida observación sobre las verdaderas causas, opino que no deben desecharse las dos enumeradas, reuniéndolas para constituir los tan terribles râmpanos.

Que el desaseo por sí puede producir afecciones cutáneas es innegable, así como que también contribuye en gran parte a sostener y agravar las que anteriormente hubieren existido. Pero que él solo desarrolle las extensas úlceras gangrenosas que casi exclusivamente se han observado en la provincia del Seybo, no lo creo aceptable porque la experiencia ha demostrado su inexactitud.

Para probarlo veamos cual ha sido la vida de campamento en toda la isla y después deduzcamos consecuencias.

Tanto en el Seybo, como en Guanuma, Monteplata, San José de los Llanos, San Antonio de Guerra y otros, las fuerzas del Ejército han sido sumamente escasas para cubrir el penoso servicio de campaña por las muchas bajas producidas por las enfermedades y de aquí que el soldado no tuviera el suficiente descanso para reparar las pérdidas que sufría su naturaleza. En unos y otros pues se hallaba recargado de servicio, mal alimentado por la falta de comunicaciones, en continuo movimiento, ya para escoltar convoyes, ya para atacar al enemigo, vadcando ríos, atravesando pantanos, y recorriendo caminos que la mayor parte del tiempo eran extensos fangales. En tan crítica posición fácilmente se concibe, que la policía andaría algún tanto descuidada cuando ni tiempo había para el indispensable reposo; mas si en malas condiciones se encontraban los del Seybo, en las mismas o peores estaban los demás, sobre todo los de Guanuma que permanecieron siete meses bajo tiendas de Campaña en un inmundo lodazal, al paso que aquellos se cobijaban en bohíos por malos que fueran. Ni en este campamento ni en los demás citados, se presentaron las úlceras que nos ocupan, a pesar de hallarse en idéntica situación, por lo que no debe desecharse la idea de que el colorado o cualquier otro insecto, hijo tal vez de aquella localidad, produjera el principio de los râmpanos, agravados por la falta de limpieza. El sitio de predilección para su desarrollo, en las extremidades inferiores, y esta misma circunstancia la creo muy abonada para corroborar la idea del insecto productor, pues a semejanza de la nigua (cuya existencia y consecuencia no pueden dudarse) se limita a la parte inferior del hombre por serle de más fácil acceso, siendo así que el desaseo se hace más notable en el cuerpo, a causa de que los vestidos impregnados de la transpiración mantienen constantemente sobre la piel la suciedad que forma el polvo y el sudor.

En apoyo de esta misma idea viene lo observado en el campamento de Guanuma, donde ni oficiales ni soldados, se libraron de una erupción vesicular en las formas de un picor tan extraordinario que difícilmente podía contenerse el deseo de frotar la piel para conseguir algún descanso, siendo producida por otro insectillo al

que llamaban Abuso y que por su acción desagradable recibió en el campamento el nombre de Abuso de Confianza. Afortunadamente esta erupción desaparecía a los pocos días sin consecuencias.

Según los naturales del país, los râmpanos se curan perfectamente en su principio, con un bálsamo compuesto del jugo del magüey y miel de abejas, más como quiera que a pesar de haber hecho algunos ensayos, haya habido que recurrir a los medios aconsejables por la ciencia, debe acogerse aquella especie con bastante reserva. Su tratamiento ha consistido en repetidas y profundas cauterizaciones, cuya inflamación consiguiente ha cedido con facilidad al uso de cataplasmas emolientes. A pesar de todo el esmero con que se trataban estos enfermos, era tal el estado de destrucción y mortificación de los tejidos, que ha sido necesario practicar algunas amputaciones, aunque en muchos casos, se hizo imposible este gran recurso, por el estado cacoquímico en que se encontraban los pacientes.

Sensible es no poder presentar una estadística especial de esta enfermedad, que ha sido muy notable en todos conceptos, mas como su desarrollo y movimiento ha ocurrido en la provincia del Seybo, donde no había hospitales establecidos, carecemos de los datos necesarios al efecto.

Estadística y topografía médica local

Hospital de Santo Domingo.— Santo Domingo, capital de la parte española de la Isla, con una población de 18.000 almas, se encuentra situada al SO. de la misma, rodeada en una mitad de su extensión por el mar y el río Ozama, que desemboca en él para formar su puerto. Construido sobre la planicie de una eminencia, está dominado a la parte opuesta del río por unas alturas pobladas de profusa vegetación, talada en gran parte durante la actual campaña para establecer allí los fuertes de Pajarito y el Rosario. Siguiendo hacia el N. y dejando a la derecha el Ozama, se encuentra otra altura, ocupada hoy por el fuerte de Galindo, que se prolonga hasta el inmediato arrabal de San Carlos, desde donde vuelve a descender en dirección S. para limitar por esta parte al mar, formando una llanura cuyo espeso bosque llegaba antes de la guerra casi hasta las mismas murallas. El interior de la población formada de calles rectas y anchas, se encuentra aún algo deteriorada por la incuria de los habitantes, sin embargo de que en la actualidad ha mejorado mucho por haberse establecido la policía urbana, mandando recomponer los edificios y asear las calles convertidas en incultos campos antes de la anexión, pudiendo asegurarse que se halla en las mejores condiciones de construcción para llegar a ser una bonita ciudad.

Componiéndose de calles rectas y anchas que atraviesan toda la población de N. a S. y de E. a O. formadas por edificios bastantes simétricos y de poca elevación, se comprende debe gozar de suficiente ventilación, dejando amplia entrada al aire, tan

necesario para renovar la atmósfera de las casas, que por efecto del calor suele hacerse algún tanto sofocante. Estas en su mayor parte no están construidas con sujeción a las buenas reglas higiénicas, de modo que las de un solo piso, suelen ser húmedas y malsanas.

No existe en esta ciudad otro cuartel para alojar la tropa que el llamado de la Fuerza capaz para dos mil hombres escasamente, y aunque muy malo, higiénicamente considerado puede servir para el objeto habiendo sido preciso acumular los batallones en dos o tres iglesias pequeñas y en los bajos del edificio que ocupa la Audiencia.

El hospital militar, establecido en el mismo local que ocupaba el de la extinguida República, es un antiguo convento, ruinoso en su mayor parte y que después de sufrir algunas modificaciones tiene cabida para unos doscientos enfermos escasos, con reducidas habitaciones destinadas a botica y demás dependencias de hospital. Sobre no estar las enfermerías o salas construidas según la higiene aconseja, tiene el doble inconveniente para la población de ocupar un punto céntrico que la expone a percibir los miasmas que continuamente se desprenden.

Aumentada la guarnición de toda la isla con motivo de la actual campaña, dio también lugar de que creciera la enfermería, llegando a tal extremo, que fue preciso establecer hospitales en cinco Iglesias y diez o doce casas donde se colocaban los enfermos por la fuerza de las circunstancias, puesto que no poseyendo buenas condiciones para albergar una familia, menos podrían servir para hospital, donde por el acumulo de hombres y en estado de enfermedad, se vicia más fácilmente la atmósfera. Sin embargo, el esmero con que han sido asistidos por el Cuerpo de Sanidad militar y por cuantos han intervenido en los hospitales, ha contrarrestado no poco las perniciosas influencias generales y locales en que se encontraba el militar doliente.

La temperatura general es elevada, si bien con notables descensos durante las mañanas y las noches que suelen ser agradables, así como durante el día en que la acción solar es eficazísima, corre lo que llaman brisa, constituida por vientos reinantes del SO., a los cuales se debe que se haga algo, aunque muy poco tolerable, la abundante y continua transpiración sobre todo en los meses de verano.

En esta estación especialmente ocurren los cambios bruscos y repentinos de temperatura y a una elevada y seca sucede otra húmeda por las continuas lluvias, tan copiosas y fuertes que a pesar de la enérgica acción del sol, subsisten sus efectos largo tiempo.

Las aguas de que se hace uso para las necesidades de la vida, son en general poco potables, a excepción de las recogidas en aljibes que no son suficientes para abastecer a la población, pues no pudiendo usar de las del río por las muchas sustancias vegetales y animales que trae en descomposición, es preciso echar mano de las de pozo, muy poco a propósito para su objeto. Existe a la margen derecha del Ozama y en dirección N. una fuente, que si bien no muy abundante, cubre las mayores nece-

sidades, como el hospital y buques de estación en este puerto; mas a pesar de la recomposición que ha sufrido, sus aguas están fuertemente sobrecargadas de sales y no reúnen las condiciones necesarias para la vida.

Con la frondosa vegetación que en su mayor parte circunda esta ciudad; con los frecuentes y bruscos cambios de temperatura, en cuanto a su humedad; y las malas condiciones de las aguas, se comprende que las enfermedades reinantes, sean las intermitentes y las afecciones gastro-intestinales, siendo bastante notable el número de fiebres gástricas que se hacen biliosas por la mayor acción que ejerce el hígado en la digestión, teniendo que elaborar más cantidad de bilis para facilitarla, pues relajada la fibra por el calor y constante transpiración, se debilita y a pesar de los estímulos se afecta produciendo esas biliosas de los trópicos, casi tan fatales, como la fiebre amarilla, que presentan unos vómitos tan pertinaces como difíciles de contener.

La mortalidad en tiempos normales es escasa, así como las mismas enfermedades, lo cual se ha probado durante el año 1863, en que ni aún la fiebre amarilla se presentó hasta después de emprendida la Campaña.

Hospital de Puerto Plata.—Esta ciudad, de algunas diez o doce mil almas, estuvo situada en la parte NE. de la isla, formada en su mayor parte por casas de Norteamérica, o sea de madera de bonita construcción, lo cual le daba un aspecto agradable. Sin embargo, colocadas con poca simetría, resultarían calles estrechas y desiguales en lo general, a lo que contribuía también, no poco el abandono característico del país, pues subsistían en algunos puntos las primitivas desigualdades del terreno sobre que estaba situada.

Su posición en la misma playa, le daba mucha animación por el comercio que era su vida; mas al principio de la revolución la incendiaron los facciosos, perdiendo con este acto de barbarie el emporio de su riqueza y los mejores capitales de la isla.

La temperatura general, sin carecer de la acción relajante del calor de estas latitudes, es más templada, no existiendo las abundantes lluvias del S. y siendo sus vientos predominantes los del NE.

Las aguas de que se hacía uso en la población eran las de algunos riachuelos que pasaban a corta distancia de la misma y que como todas las del Cibao reunían buenas cualidades, por estar muy batidas por los accidentes del terreno.

Destruída la población y siendo punto de importancia estratégica, se replegaron las tropas al fuerte de San Felipe, situado a la derecha de la ciudad, en una eminencia que se interna hacia el mar y donde se estableció el campamento atrincherado. A pesar de que se le ha atendido con toda solicitud, construyendo barracones y bohíos se deja comprender que no reúna todas las comodidades apetecibles para el bienestar, siendo lo más sensible sobre todo, la necesidad de abrir pozos para surtir de agua el campamento, pues los ríos estaban en el campo enemigo.

Estas aguas, extraídas de tres pozos abiertos al efecto no reunían las mejores cualidades, habiéndose analizado las de cada uno, dando el resultado siguiente:

Pozo n.º 1. Agua transparente, incolora, inodora y de sabor algo salobre. Tiene en disolución, cloruros sódicos y calcio y una pequeña cantidad de materia extractiva vegeto-animal.

Pozo n.º 2. Agua transparente sin olor ni color, con sabor más grato al paladar. Tiene en disolución cloruros cálcico y sódico en menos cantidad que la anterior.

Pozo n.º 3. Agua transparente, inodora e incolora, con un gusto salobre muy pronunciado y gruesa al paladar. Tiene en disolución mucha cantidad de cloruros sódico y cálcico.

Aún cuando en el campamento de Puerto Plata, sólo se usara para las necesidades de la vida el agua del pozo núm. 2 que es la más aceptable, fácilmente se colige, que por su impureza debía afectar el aparato gastro-intestinal, por cuya circunstancia, han predominado durante el año 1864, las disenterías, diarreas y cólicos, sin olvidar nunca las fiebres intermitentes, porque son de todas las localidades.

La mortalidad a pesar de todo ha sido escasa y el número de enfermos no muy crecido.

Aún cuando la ciudad de Santiago de los Caballeros fue otra víctima de la revolución que sucumbió también a la tea incendiaria de los rebeldes, habiendo por lo tanto cesado su hospital en el último trimestre del año 1863, creo oportuno hacer una ligera descripción de su topografía en el concepto de que lo que se diga de esta población alcanza a toda la provincia.

La ciudad de Santiago, con unos 14.000 habitantes estaba situada en la parte norte de la Isla, distante sobre 30 leguas de Puerto Plata y 60 de la capital, ocupando una eminencia bañada al N. por el gran Yaque, que sigue en la misma dirección a desaguar en el mar por Montecristi. En el resto de su circuito la rodeaba un espeso bosque.

Dicha Ciudad, formada por calles rectas y espaciosas abiertas de N. a S. y de E. a O., disfrutaba una temperatura bastante agradable, relativamente a la general de la parte S. siendo poco castigada por las copiosas lluvias estacionales. Los vientos predominantes eran los del N. O. huracanados en muchas ocasiones hasta descobijar los bohíos o casas de madera.

El aspecto general de la población era vistoso aún cuando carecía de buenos edificios y hubiera conseguido rivalizar con la capital, por el mucho comercio sobre todo de tabaco que encerraba, por ser en su provincia, territorio donde se produce el mejor.

Como todas las poblaciones de la Isla carecía de cuarteles y hospitales, habiendo

tenido necesidad de echar mano de casas particulares para los primeros y de construir un gran bohío para los segundos, en el que no pudieron establecerse las dependencias necesarias, por falta de capacidad. Fue sin embargo suficiente para albergar unos setenta enfermos por término medio; siendo las intermitentes la enfermedad predominante, muy escasa la disentería y más aún la mortalidad general, que en tiempos normales rara vez pasó del medio por ciento.

Las aguas de que se hacía uso en la población eran las del río Yaque, exquisitas por su pureza y bondad.

Hospital de Samaná.—Al E. de la isla de Santo Domingo, se encuentra la gran bahía de Samaná con la población de su mismo nombre, situada en la falda de unas elevadas montañas que la rodean casi en su totalidad.

Esta bahía notable por su extensión y la seguridad que ofrece a los buques, no lo es menos por su situación que la convierte en punto de defensa para toda la isla y para el seno mexicano por el abrigo de grandes escuadras en razón de los vientos que tanto arrecian en la parte E.

La disposición en que la colocó la naturaleza es tan a propósito para la defensa, que difícilmente podría ningún buque internarse en la bahía sin ser destrozado por los fuertes que se estableciesen en sus diversos puntos defendibles, puesto que al S. se hallan los arrecifes; al N. Cabo Rezón, que no dista media legua del fondo o interior de la bahía, y entre los dos el Cayo Levantado, con lo cual se consigue estrechar mucho su entrada.

La ciudad, que como queda dicho está situada a la falda de una montaña, carece actualmente de importancia alguna por la escasez de población, que no pasará de mil quinientos a dos mil almas, y la falta de industria que hiciera producir las ricas maderas que tiene su territorio. Por la extensión de su bahía y desembocar en ella el gran río Yuna navegable en más de 12 leguas, podría servir ventajosamente para astillero, con abundantes maderas de construcción, pues en las márgenes de dicho río y de otros que le son afluentes, crecen extensos bosques de caobas, sabinas, robles, hacamas, cayas y pinales.

La población compuesta de calles irregulares, tortuosas y sucias formadas en lo general por malos bohíos, es de un aspecto pobre y triste y carece de todas las condiciones de vida que necesita un pueblo para subsistir.

La temperatura elevada y casi constantemente húmeda, por estar en una llanura defendida de los vientos por una grande elevación cubierta de espesísimo bosque; su misma situación casi al nivel del mar; las frecuentes lluvias y las malas condiciones locales que encierra, hacen de esta población un foco de enfermedades, que obligó después de la anexión a trasladar la guarnición y dependencias del Estado al sitio denominado Flechas de Colón, en cuyo punto dicen que se derramó la primera

gota de sangre en tiempos de la conquista, al tratar de cambiar por flechas de las que usaban los indios, algunas vituallas o baratijas que traían los europeos. De este hecho recibió su nombre el sitio que empezó a poblarse a la llegada de las tropas españolas, situado a la entrada de la gran bahía por la costa N.

Si bien su posición no es tampoco muy ventajosa, pues, aunque menos que Samaná, también está dominada por la cordillera de montañas, se halla más batida por los vientos sin el inconveniente de ocupar el fondo o interior de la bahía privada de toda ventilación, como sucede al antiguo pueblo.

De todas estas desfavorables circunstancias nace la insalubridad de Samaná, en cuyo punto, como en las Flechas, reinan las intermitentes de todas clases y tipos, las disenterías y las gastrobiliosas, debiendo notarse, sin embargo, que en este último no son tan numerosas las invasiones ni de tan fatales consecuencias. La mortalidad por término medio puede calcularse del tres al cuatro por ciento.

Hospital de Azúa.— La ciudad de Compostela de Azúa de unos cuatro mil habitantes está situada al S.O. de la isla, distante del mar dos leguas de terreno desigual y cubierto de manigua, como el de los elevados montes que la circuyen, por el N.N.E. y N.O.

La población se halla a bastante altura sobre el nivel del mar y está formada por bohíos entre los que existen varias casas de madera y otras de piedra, constituyendo calles anchas y rectas, pero de suelo desigual y pedregoso.

Las aguas de que se hace uso en la misma, son de mala calidad y se toman de un riachuelo que pasa a corta distancia por la parte N.E. de la población, contribuyendo no poco a hacerlas peores, el ningún cuidado en la elección de sitios para recogerla, pues en él se lavan las ropas donde a los habitantes les place, utilizándose después su corriente para extraer la necesaria para los usos de la vida.

Los vientos reinantes son los del S.E. huracanados, casi constantemente en el verano, lo cual hace que levante enormes polvoredas que causan muchas oftalmías. Su temperatura es elevada y constante y unida su acción a las de las aguas, muy sobrecargadas de sales y principios extractivos vegeto-animales, motivan las graves disenterías que se padecen en dicha población y que dan una mortalidad crecida. Reinan también las intermitentes y gástricas, siendo sin embargo más predominantes las primeras.

Escusado es decir que carece de cuarteles y hospitales bien acondicionados, siendo necesario echar mano de los edificios particulares que pueden proporcionarse, lo cual hace que, unido a las condiciones endémicas, sea bastante crecida la enfermería, con una mortalidad media anual de cuatro y medio a cinco por ciento.

Hospital de Baní.— El pueblo de este nombre fundado recientemente en un hato,

se encuentra en dirección S. con unos mil habitantes, a la falda de elevadas lomas que le protegen de los vientos del N., N.E., y N.O. Su elevación sobre el nivel del mar es escasa y le separa de él por el S. una llanura de una legua de extensión que termina en el puerto de las Calderas.

La población está formada por calles regulares y perpendiculares unas a otras, constituidas en su mayor parte por bohíos con algunas casas de madera, careciendo como los demás pueblos de la isla de edificios a propósito para hospitales y cuarteles.

La temperatura no es en lo general tan elevada como la de las poblaciones que se extienden al S.O., sin duda a causa de los vientos reinantes del S.E. cuya circunstancia le hace ser uno de los puntos más sanos de la isla, tanto que en el año 1862 se estableció en él una convalecencia o punto de aclimatación, a donde iban los enfermos de la capital. Si bien ésta no produjo los resultados que se esperaban, se consiguió por lo menos, que los soldados convalecientes la mayor parte de intermitentes, alejados de la localidad donde habían contraído la enfermedad, libres de todo servicio y bien asistidos se restablecieron notablemente, pudiendo volver a ocuparse del servicio de su clase.

El pueblo de Bani, fue abandonado en el mes de septiembre de 1863, y al retirarse la guarnición se posesionaron de él los rebeldes, hasta principios del siguiente que volvió a ocuparse habiéndolo incendiado, como de costumbre, los mismos del país al acercarse nuestras tropas. Afortunadamente pudo extinguirse pronto el fuego limitándose a destruir unos veinte bohíos.

Las enfermedades reinantes han sido siempre las intermitentes observándose bastantes casos de perniciosas, si bien la enfermería no era crecida antes de la campaña. Durante ésta, por sus circunstancias especiales ha aumentado algo, continuando siempre en predominio las intermitentes de toda clase. La mortalidad media anual puede calcularse en un dos a dos y medio por ciento.

Hospital de Montecristi.—A la parte N. de la isla e inmediato a la frontera haitiana, se encuentra el pueblo de Montecristi, a un cuarto de legua del mar siendo preciso atravesar inmensas lagunas para llegar al pueblo que se extiende a la falda de una altura que le domina por el S.O.

Como población no merece ni aún el nombre de aldea pues se compone de malos bohíos diseminados sin concierto alguno y tanto por esto como por la escasez y mala calidad de las aguas, es un pueblo malsano a pesar de la fuerza de los vientos N. que reinan generalmente.

El agua de que se hace uso es casi siempre de pozos que ni aún la ventaja tienen de estar a corta distancia, con un pronunciado gusto salobre que las hace intolerables. Esta fatalidad pudiera remediarse, creo que a poca costa, volviendo el río

Ya que a su cauce primitivo por el que desembocaba en el mar muy cerca del pueblo; mas a consecuencia de un terremoto hubo de interceptarse formando el agua otro curso, y la apatía habitual del país ni aún en su beneficio inmediato y particular tuvo interés para mirar por su propia conservación.

El puerto de Montecristi, si tal puede llamarse, exige por lo elevado por su terreno que los buques de menos porte anclen a una milla de la playa, quedando después al que desembarca, el triste recurso de salir con agua a la rodilla, porque en baja marea ni las lanchas pueden atracar a tierra. Algo parecido sucede en el de Puerto Plata donde se acostumbra a desembarcar en carretas tiradas por bueyes, cuya novedad libra de molestas mojaduras y sus consecuencias. En Montecristi ni aún esto sucede.

Hasta el mes de mayo del año 1864, este pueblo no ha tenido importancia alguna, pues ni guarnición había, no existiendo por consiguiente hospital. Después de tomado a los insurrectos se estableció con las mejores condiciones posibles, habiendo producido, sin embargo, crecido número de intermiteñtes y disenterías. La mortalidad general ha sido de un 3,97% debido en gran parte a los frecuentes y numerosos embarques que se hacían para la Isla de Cuba, el que no se registre un número más alto de defunciones.

* * *

Reseñadas brevemente las condiciones topográfico-médicas de las poblaciones en que se hallan los seis hospitales de planta, habidos durante el año 1864, creo oportuno hacer una ligera descripción de los puntos y pueblos en que estuvieron acampadas nuestras tropas, y en los que existían enfermerías por el sólo hecho de encerrar enfermos.

Santa Cruz del Seybo.—Santa Cruz del Seybo, capital de la provincia del mismo nombre al S.E. de la Isla, es una población formada de casas de madera y terreñas que constituyen calles tortuosas y sucias en su mayor parte. Concurren en este pueblo circunstancias tales de insalubridad, que aún sus mismos vecinos más antiguos no se eximen de padecer las fatales consecuencias que se originan de su suelo arcilloso, de su atmósfera impregnada de los miasmas que la vegetación frondosa de este país produce en el incesante movimiento de descomposición y muerte, a que como ser vivo está sujeta, y que hace mucho más activo el estado higrométrico exagerado en que lo sostienen la abundancia de lagunas, cañadas y ríos, así como las lomas que la rodean. Se encuentra limitada al N. por una alta colina que la priva de la benéfica influencia de este aire; por el S. se halla contigua a una llanura cubierta de bosque, que impregna este viento de sus restos pútridos; al N.E. por una cañada donde apenas se divisan entre el ramaje algunos bohíos cercados constantemente por la humedad del terreno y de la exuberante maleza que los rodea; y finalmente

por el N.O., otra cañada algo más despejada que la precedente, la separa de un bosque inmediato en el que se halla el camino que conduce a Guasa. A las inmediaciones del Seybo no hay más río que el de este nombre y del que está separado por la hondonada que se extiende al N.E.; mas las continuas y abundantes lluvias que atraen la vegetación y montañas, producen infinidad de lagunas y charcos depósito de las inmundicias que aquellas arrastran y estas convierten auxiliadas por el calor, en elementos de muerte más o menos inmediata, para los que en tal atmósfera viven; así es que las intermitentes tercianas, las cotidianas con más frecuencia y las perniciosas, son enfermedades de que ni aún los hijos del país se ven exentos. Las fiebres biliosas, tifoideas y las disenterías, comunes en toda la isla, alternan en esta parte de ella con las úlceras gangrenosas (rámpanos) que tantos estragos produjeron en nuestras tropas, para las que además de las circunstancias de insalubridad descritas, hubo otras de más fatal influencia. La frecuencia de los convoyes de víveres, cuyo depósito estaba en Guasa, distante ocho leguas de la capital de provincia, los trabajos y fatigas de las expediciones militares numerosas en esta división; los malísimos alojamientos; la falta de cama y de bueno y suficiente alimento; la de las ropas necesarias para contrarrestar las variaciones atmosféricas y la de calzado cómodo, así como la depresión moral en que caía el enfermo al verse en tal estado, teniendo que pasar la enfermedad en la misma compañía o si había lugar en una enfermería que le ofrecía por lecho unos camastros hechos de palos sin más mullido que sus ropas de vestir y su malísima manta, ni más alimento que el de su ración ordinaria de arroz, galleta, carne y sal, condimentada en unión con las de los demás, todo contribuía a hacer más grave la situación de las tropas en dicha ciudad y su provincia. Como había muy pocas acémilas, era necesario hacer frecuentes convoyes a Guasa en busca de víveres, para lo que salían de Santa Cruz del Seybo las tropas que los habían de custodiar, a las cinco o seis de la mañana, y llegando a Guasa a la noche sin haber tomado rancho ni otro alimento caliente, después de haber vadeado cinco o seis ríos en los que raro era el día que no se ahogaba algún hombre o acémila arrastrados por la impetuosa corriente y fatigados de un camino fangoso en el que frecuentemente se hundían hasta media pierna. Pasaban las noches en Guasa durmiendo sobre el lodo y recibiendo las pestíferas emanaciones del río Soco que corre al N.E. Entumecidos sus miembros y robando al reposo algunas horas muy necesarias, volvían a Santa Cruz en una sola jornada como la anterior, corriendo los peligros de un ataque del enemigo. Rendidos y fatigados los soldados sin poder mudar sus vestidos empapados en barro y agua, buscaban el descanso en sus compañías alojadas en malísimos bohíos donde tenían por cama el piso terreneo brotando humedad. Tantos trabajos repetidos a causa de la falta de acémilas y de la distancia a que está Santa Cruz del desembarcadero en que los vapores dejaban las provisiones, han producido, en unión con las causas mencionadas, un número de bajas tal, que había muchas veces que recurrir a los asistentes, rancheros, enfermeros y aún entresacar en el hospital los enfermos que lo estaban menos, para poder llevar a cabo alguna expedición militar o para convoyar víveres hasta Guasa. El hospital o enfermería podía contener 180 enfermos a lo sumo y los restantes se alojaban en sus mis-

mas compañías, habiendo llegado a reunirse para pasar reconocimiento facultativo 160 próximamente en cada Batallón de los tres que había de guarnición.

En los meses de junio, julio, agosto y septiembre se desarrollaron con una intensidad funesta las fiebres tifoideas y las úlceras gangrenosas. El calor y frecuentes lluvias de estos meses, activaron las emanaciones pútridas de los vegetales y de los restos animales aglomerados en las calles que nunca se barrían y en las que vaciaban las aguas sucias de todas clases, formando una atmósfera a cuya influencia maléfica las enfermedades más sencillas se hacían tíficas y las úlceras más pequeñas y simples se gangrenaban.

Con tan malas condiciones generales y locales, la enfermería ha sido crecidísima, como asimismo las defunciones ocurridas, a pesar de los embarques de enfermos que se hacían para la capital y si bien no pudieron recogerse los datos necesarios para la estadística completa, puede asegurarse que en tres batallones que guarnecían el pueblo la mortalidad ascendió cuando menos a un 14% pues aunque han fallecido mucho más hombres en cada cuerpo, de los 272 que formaban el total, debe tenerse en cuenta, que estas defunciones acaecieron, no en aquella localidad, sino en los hospitales de la capital e islas inmediatas a donde eran trasladados.

Hato Mayor.— Está situado al S.E. y a distancia de unas seis leguas de Santa Cruz del Seybo, en una llanura bastante despejada particularmente en la parte N., por donde la limita una dilatada sabana. Al S. presenta una pequeña colina cubierta de espeso bosque, pasando por el E. el riachuelo llamado Maguá, de donde parte un camino que conduce a S. José de los Llanos. Al O. existe inmediato al pueblo, un arroyo de donde también arranca otro camino que va a la capital de la provincia y al pueblo de Guasa, distante unas nueve leguas.

Está formada de unos ciento cincuenta a doscientos bohíos dispuestos en tres calles paralelas de E. a O. con algunas transversales, notándose en una de ellas una plaza en cuyo centro está la iglesia, que aunque de madera, ofrece más esmero en su construcción que el resto de los edificios. El número de habitantes es reducido, sin duda porque están formando parte de los sublevados.

Las tropas que han estado acantonadas en este punto se alojaban en diferentes bohíos en su mayor parte mal techados; distribuyéndose la enfermería entre la sacristía y otros dos o tres edificios, que aumentaban según las necesidades, no teniendo los más de los enfermos otra cama que el duro suelo y algunos pocos, unos camastros de pieles y hierbas secas.

Las enfermedades que han reinado en el citado pueblo, han sido las gástricas, disenterías, intermitentes de todas clases, tifoideas, diarreas y por último las célebres úlceras gangrenosas o rãmpanos.

Las causas más probables de la gran enfermería que produjo aquella guarnición,

son sin duda alguna los malos alojamientos; el respirar constantemente una atmósfera húmeda por la proximidad de los dos pequeños ríos, cuyas aguas de que se hacía uso, venían cargadas de sustancias animales y vegetales en descomposición; la escasez y mala calidad de los alimentos, por la dificultad de su transporte y finalmente el excesivo servicio a que por efecto de las circunstancias estaba sujeta la guarnición.

El crecido número de enfermos que tuvieron los dos batallones que ocupaban dicho punto, produjeron 253 defunciones que dan un término medio de 14% debiendo hacerse la misma observación que en Santa Cruz del Seybo con respecto al mayor número de fallecidos que tuvieron los cuerpos.

San Antonio de Guerra.— Este pueblo situado al E. se halla compuesto exclusivamente de bohíos, en número aproximado de 250 más o menos deteriorados e inhabitables algunos, formando seis calles, cuatro longitudinales de E. a O. y dos transversales rectas y regularmente alineadas con dos plazas muy espaciosas a la parte S. divididas por la Iglesia vieja y otra no concluida de ladrillo y barro que sirve de fuerte hospital para la guarnición. El número de habitantes es, con corta diferencia de 500.

El suelo de tierra movediza se pone intransitable a la más ligera lluvia.

La población se encuentra casi rodeada por cuatro lagunas, una inmediata a las mismas casas de la parte N. de más de media legua de circunferencia, cubierta en parte de hierbas manglares, otra al S.E. de medio cuarto de hora y otras dos equidistantes, a legua y media en dirección O.

La calidad de sus aguas, si bien son claras su sabor es ácido y fangoso, por cuyo motivo no pueden beberse bien si antes no se tienen algún tiempo en depósito y se las pasa por filtros que las purifiquen.

El pueblo está situado en el centro de una inmensa llanura que por las tres cuartas partes de su circuito se extiende a 15 y 16 leguas y sólo a ocho por el O. cubierta de una vegetación frondosa.

Dista de la capital que tiene a su O. ocho leguas, otras tantas de Monte Plata situada al N.E., diez de Bayaguana que cae al S.E. y seis de los Llanos en la misma dirección.

El río más cercano es el Yabacao que se encuentra a una distancia de tres leguas al N.O. corriendo a unirse al Ozama que desemboca en el puerto de la capital.

Los vientos reinantes son los del N.E.

Considerada la situación topográfica de este pueblo como la llave del Seybo, se estableció en él una respetable columna de tropas, las cuales en incesante movi-

miento, mal alojadas y habitando un punto altamente insalubre, natural era producirse un considerable número de bajas y aún cuando cada quince días se mandaban a la capital todos cuantos enfermos había, fue preciso establecer una enfermería en bohíos viejos que se arruinaron enseguida, donde los pacientes no tenían más colchón que unas yaguas y los más graves unos malos camastros.

Las enfermedades predominantes en San Antonio de Guerra han sido las afecciones gastro-intestinales, efecto de lo sobrecargadas de sales y otros principios que se encuentran en las aguas de las lagunas inmediatas al pueblo; y las intermitentes causadas por la constante humedad de la atmósfera que le rodea y por los miasmas que con la fuerte acción del sol se desprenden de dichas lagunas.

El número de defunciones ocurridas no fueron muchas pues como ya queda consignado los enfermos eran conducidos al hospital de Santo Domingo con frecuencia y a cortos intervalos.

También estuvieron ocupados otros pueblos como Guasa, Higüey, Macoris y Juan Dolio, y aunque especialmente el primero sea siempre notable por las muchas bajas que causó con sus emanaciones pestilenciales, no merecieron descripción detallada por su insignificancia y por participar de las mismas malas condiciones que todas las expuestas anteriormente.