FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DE LAS EPIDEMIAS

TÉSIS

POR

Guillermo E. Solveyra

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
1863
BUENOS AIRES

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE PABLO E. CONI, ESPECIAL PARA OBRAS

60 — CALLE POTOSÍ — 60

1876

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DE LAS EPIDEMIAS

TÉSIS

POR

Guillermo E. Solveyra

E 20.964.

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE PABLO E. CONI, ESPECIAL PARA OBRAS

60 — CALLE POTOSÍ — 60

1876

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DÉCANO

Dr. D. MANUEL PORCEL DE PERALTA

VICE-DÉCANO

Dr. D. NICANOR ALBARELLOS

TESORERO

Dr. D. MAURICIO G. CATAN

MIEMBROS ACADÉMICOS

Dr. D. MANUEL A. MONTES DE OCA
« « CLETO AGUIRRE
« « ERNESTO ABERG
« « SANTIAGO LARROSA
« « PEDRO V. PARDO
« « MANUEL ARAUZ
« « LEOPOLDO MONTES DE OCA.
« « EDUARDO WILDE
« « PEDRO A. MATTOS
« « JOSÉ T. BACA
« DOMINGO PARODI

SECRETARIO

Dr. D. JACOB DE T. PINTO

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS			CATEDRÁTICOS
Anatomía descriptiva y topográfica..	Dr.	D.	MAURICIO GONZALEZ CATAN.
Histología y Anatomía Patológica...	«	«	IGNACIO PIROVANO.
Fisiolojía general y humana.....	«	«	SANTIAGO LARROSA.
Patolojía jeneral é Historia de la Medicina.....	«	«	JOSÉ T. BACA.
Materia Médica, preparaciones y Terapéutica.....	«	«	PEDRO A. MATTOS
Patolojía esterna, operaciones y vendages.....	«	«	LEOPOLDO MONTES DE OCA.
Patología interna, enfermedades mentales y de niños.....	«	«	MANUEL ARAUZ.
Higiene pública y privada.....	«	«	GUILLERMO RAWSON.
Medicina legal y Toxicología.....	«	«	EDUARDO WILDE.
Clínica Quirúrgica.....	«	«	MANUEL A. MONTES DE OCA.
Clínica Médica.....	«	«	MANUEL P. DE PERALTA.
Obstetricia y Clínicas respectivas....	«	«	PEDRO A. PARDO.
Oftalmología y Clínica Oftalmológica.	«	«	CLETO AGUIRRE.

SUSTITUTOS

Anatomía descriptiva y topográfica.	Dr.	D.	BARTOLOMÉ NOVARO.
Histología y Anatomía Patológica....	«	«	JULIO MUÑOZ.
Fisiología general y humana.....	«	«	FRANCISCO TAMINI (en ejercicio.)
Patolojía general é Historia de la Medicina.....	«	«	JACOB PINTO.
Materia Médica, preparaciones y Terapéutica.....	«	«	PABLO SANTILLAN
Patología esterna, operaciones y vendages.....	«	«	LUIS MELENDEZ.
Patología interna, enfermedades mentales y de niños.....	«	«	LUIS TAMINI.
Higiene pública y privada.....	«	«	PEDRO MALLO (en ejercicio)
Medicina legal y Toxicología.....	«	«	MANUEL BLANCAS.
Clínica Quirúrjica.....	«	«	JUAN A. ARGERICH (id.)
Clínica Médica.....	«	«	JUAN BAUTISTA GIL.
Obstetricia y Clínicas respectivas.....	«	«	ANTONIO T. BALLESTER.
Oftalmología y Clínica Oftalmológica.	«	«	PEDRO ROBERTS.

Disector:

D. JULIAN AGUILAR.

PRESIDENTE DE TÉSIS

DOCTOR DON CLETO AGUIRRE

A LA MEMORIA DE MIS PADRES

RECUERDO ETERNO

A mis cariñosas tias Elisa y Rosario Gorostiaga

GRATITUD

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

Vengo en estos momentos solemnes para mí, á presentaros la última prueba que exige el Reglamento de esta Facultad, para premiar con el grado de Doctor en Medicina al que ha consagrado su vida al estudio de la mas noble de las ciencias; y vengo con el ánimo tranquilo á esperar vuestro fallo, porque tengo la conviccion de que sabeis apreciar en su valor las dificultades de que está rodeada la materia que he elejido para tema de mi disertacion; ella es interesante y fecunda, pero constituye por la naturaleza de los problemas á que está íntimamente ligada, como por la oscuridad que pesa aun sobre muchas de las cuestiones con las que se encuentra enlazada, una de las mas laboriosas y mas difíciles de la Medicina.

No se trata, en efecto, de determinar una fór-

mula terapéutica que responda por sus efectos á combatir los síntomas de una afeccion determinada, ni se trata tampoco de estudiar en presencia de los datos revelados por la observacion y el exámen de un solo enfermo, las causas que han presidido al desarrollo de su enfermedad, las condiciones que han contribuido á su marcha, á su terminacion.

Se trata de un mal terrible, que pesa como una maldicion sobre la frente de los pueblos, mal cuya rápida difusion hace impotentes los esfuerzos practicados para estinguirlo en su orígen, y que impone al médico un elevado deber: el de estudiar en lo posible las causas de su existencia, para instituir un tratamiento profiláctico al amparo del que se conserve la salud de los individuos, al mismo tiempo que no se interrumpan las relaciones comerciales de los pueblos, base de su prosperidad y de su riqueza.

No se nos ocultan las dificultades que tenemos que vencer para llevar á término este trabajo con la altura que merecen vuestros conocimientos, pero aliéntanos la idea de que hallaremos en vosotros la indulgencia que siempre nos habeis dispensado, y que invocamos con mas derecho desde este lugar sagrado para el estudiante, porque simboliza la cuarta parte de la vida tributada en homenaje á la ciencia.

DE LAS EPIDEMIAS

Desde la mas remota antigüedad se habia apreciado la influencia que el aire, la temperatura y las estaciones ejercian sobre la aparicion y marcha de ciertas enfermedades y la palabra *epidemia*, segun la tradicion griega, era aplicada para significar la relacion que existia entre una constitucion atmosférica y las alteraciones mórbidas que nacian bajo su imperio. Una epidemia, era una influencia patológica accidental, dependiente de condiciones cósmicas especiales, que favorecia la aparicion de una enfermedad, imprimiéndole un aspecto determinado, en relacion con las causas atmosféricas que habian presidido á su desarrollo.

Estas ideas, que corresponden plenamente á las teorías dominantes de la época á que se refieren, porque llevan consigo el sello de las doctrinas hipocráticas, recogidos por la tradicion, sirvieron de base á Sydenham para establecer su opinion respecto á las constituciones epidémicas, y á la influencia que ellas ejercian sobre la forma, marcha, naturaleza y gravedad de las enfermedades que nacian bajo su dominio. Sydenham distinguió

tres especies de constituciones epidémicas que tenian bajo su dependencia tres géneros de enfermedades de la misma naturaleza; para él ellas provenian de las dos causas siguientes: de una alteracion secreta é inesplicable del aire y entónces las llamaba *epidémicas*, y de una indisposicion particular de los individuos en cuyo caso las designaba con el nombre de *intercurrentes* ó *esporádicas*.

La vaguedad que acompaña á todas las ideas que los médicos antiguos nos han trasmitido acerca de las epidemias, y que se manifiesta en los términos de la anterior esplicacion, no es un defecto exclusivo de las teorías que se desarrollaban en la época á que ellas se refieren, y la profunda oscuridad que aun rodea á la patogénia de las grandes epidemias, se revela tambien en las siguientes definiciones de Fuster y de Monneret, que espresan otra vez mas la dificultad de penetrar en su etiología para sacar elementos de definicion; para el primero toda epidemia nace de una combinacion indeterminada de causas cósmicas y de influencias morales y políticas, el segundo se espresa de este modo al referirse á las grandes epidemias:

« Se designa así la aparicion, *sin causa apreciable,* de una enfermedad *accidental,* generalmente desconocida en las localidades donde se manifiesta y que tiene por caràcteres esenciales presentar periodos distintos de invasion, estado y declinacion, estenderse gradualmente, atacar al mismo tiempo un gran número de individuos y desaparecer por un tiempo generalmente largo, sin dejar ninguna señal de su existencia ».

Anglada establecia diferencias entre las grandes y pequeñas epidemias, por el orígen oscuro, por los síntomas y marcha que caracterizaban á las primeras. Las grandes epidemias nacen, decia, por las solas fuerzas de la naturaleza; ningun poder humano puede preparar ni provocar su explosion.

En presencia de estas definiciones, se hacia sentir la necesidad de precisar, en el lenguaje médico actual la verdadera significacion etimológica y el valor real de esta palabra, ya que era difícil caracterizar su etiología y sus atributos esenciales que escapaban á toda observacion, y Proust haciendo abstraccion de los elementos imposibles de describir en el desarrollo de las epidemias las consideró en sí mismas y formuló la siguiente definicion: «Una enfermedad es epidémica cuando ataca un gran número de individuos.»

Marchal (de Calvi) deseoso de complementarla, porque no espresaba el carácter transitorio de la afeccion, definió la epidemia: Una enfermedad *insólita* que ataca al mismo tiempo y en el mismo lugar un gran número de personas à la vez.

Aceptamos desde luego esta definicion permitiéndonos sostituir por la palabra *accidental* la de *insólita* que no señala à nuestro juicio el modo de ser fugaz que acompaña á las epidemias y que constituye precisamente el caràcter principal que las distingue de las endémias, que son enfermedades producidas por una causa local y que reinan habitualmente en un lugar determinado.

Esta definicion que hace estensiva á un gran número de enfermedades el poder de constituir epi-

demias, tiene la ventaja de hacer comprender que ellas no dependen, como admiten los partidarios de la epidemicidad, de una causa oculta y misteriosa que las multiplica, imprimiéndoles un carácter especial, y un sello marcado de malignidad; ella espresa únicamente este hecho: que lo que constituye una epidemia es únicamente la circunstancia de observarse en el mismo lugar y al mismo tiempo una enfermedad de idéntica naturaleza que ataca un gran número de individuos à la vez, cualesquiera que sean las causas que la han producido, é independientemente de la forma que pueda afectar en su desarrollo.

La cuestion de las enfermedades epidémicas está íntimamente ligada à las de las constituciones epidémicas, sobre las que vamos á detenernos un momento para establecer las diferencias que á nuestro juicio las separan.

I.

Es un hecho de observacion constante, ver desarrollarse en el curso de una epidemia, y sin causa apreciable muchas veces, un gran número de afecciones de diversa fisonomía que se ván transformando gradualmente, y que concluyen por asimilarse á la enfermedad epidémica reinante, revistiendo carácteres sintomáticos que hacen desconocer su naturaleza, y la aproximan al tipo predominante hasta el punto de confundirla con ella.

Este hecho de una importancia práctica inmensa

y que ha sido elevada á la categoría de axioma médico, cuando se trata de establecer las indicaciones terapéuticas que han de llenarse en estos casos determinados, ha conducido necesariamente á estudiar las causas que imprimen un carácter particular, á las otras afecciones, en virtud del que tienden á identificarse, á confundirse con la enfermedad reinante, y el *génio epidémico*, especie de influencia misteriosa é inaccesible á todos los medios de investigacion, fué creado por los que consideraban necesaria la existencia de este nuevo agente mórbido para darse una esplicacion de los hechos que escapaban á su espíritu.

Era al *génio epidémico* al que referian la permanencia casi constante en sus focos originarios, de ciertas enfermedades pestilenciales que no tenian vigor para franquear la zona geográfica en la que estaban encerradas; y cuando ellas rompian su barrera para desencadenarse sobre el mundo con cruel actividad, era obedeciendo otra vez al mismo poder estraño, à la misma influencia oculta, que acababa de armar un flajelo impotente, é imprimirle mayor grado de intensidad à sus manifestaciones.

Completamente independiente, de la vicisitudes atmosféricas y de los agentes cósmicos, el génio epidémico presidia á la generalizacion rápida como á la extincion brusca de las epidemias, y como las condiciones higiénicas de los países atacados, lo mismo que sus fenómenos metereológicas eran aparentemente los mismos, se creian autorizados los partidarios de este sistema, á afirmar la intervencion de este agente, que era el único que podia

transformar un mal endémico en enfermedad epidémica.

Aceptamos la doctrina de la constitucion epidémica, aceptamos la influencia incontestable que una epidemia ejerce sobre la direccion y marcha de las enfermedades que reinan concurrentemente á ella, pero creemos que ella es una consecuencia, un resultado necesario de la primera, porque como lo ha dicho Pariset:

«No es la constitucion la que hace la epidemia, es la epidemia la que hace la constitucion».

II.

Es por haber olvidado el rol que la infeccion y el contagio desempeñan en el desarrollo de las enfermedades que constituyen las grandes epidemias que se ha estraviado el espíritu de aquellos que aceptan sin ninguna restriccion la teoría del génio epidémico. Creemos con Bernutz en esa influencia, pero lejos de considerarla revestida de ese carácter de inmaterialidad y de misterio que se le ha asignado y que obra fatal é inevitablemente, pensamos que hay un grupo de condiciones múltiples, dificiles de apreciar, entre las que figuran la infeccion y el contagio en primera categoría á los que se debe pedir la esplicacion del fenómeno de la permanencia y propagacion de las epidemias (1).

Las secreciones viciosas, emanadas de los enfermos, dice este autor, pueden obrar ya como mias-

(1) Bernutz. art. Constitution Médicale, Nouveau Dictionnaire de Medecine et de Chirurgie practiques, tom. IX, pag. 182.

ma infeccioso, ya como virus contagioso y ejercer entónces una influencia morbífica sobre los individuos sanos ó enfermos que se encuentren en su esfera de accion. (1)

Esta es igualmente la opinion de Proust, que al establecer la posibilidad de la reunion de los elementos infeccioso y contagioso, en el desarrollo de las epidemias pestilenciales, se espresa del modo siguiente:

«Pero el mal (habla de la peste de Oriente) no tiene siempre la misma intensidad, unas veces no ataca mas que à algunos individuos aislados, existe entónces al estado esporádico; otras, siendo mas activas las causas de infeccion, la enfermedad viene á arrojar á estos medios miserables sus elementos contajiosos, elementos de segundo término, se hace epidémica. Porque como lo ha dicho el profesor Chauffard «el estado de epidemia resulta de la intensidad específica momentánea de ciertas afecciones, es mas bien el signo que la causa de esta intensidad.» (2)

De las grandes y pequeñas epidemias

Todas las epidemiologistas están conformes en reconocer entre las diversas enfermedades epidémicas, diferencias radicales, fundadas no solo en los caractéres patogénicos de las enfermedades que las constituyen, sinó tambien en la marcha é intensidad de las manifestaciones que presentan en

(1) Bernutz, loc cit.
(2) Proust. Hygiène Internationale, pag. 16.

su desarrollo; pero sí hay uniformidad de opiniones respecto á la gravedad y á los peligros que distinguen las grandes de las pequeñas epidemias, ella no existe cuando se trata de invocar como elementos patognomónicos de las primeras, por una parte la direccion fatal é inevitable de su marcha, y lo inusitado de sus síntomas y por otra la influencia oculta é inapreciable de un agente que preside á su propagacion y al que se ha llamado *génio epidémico.*

Hemos insistido demasiado, en otro lugar, sobre lo que entendemos por génio epidémico, para volver á ocuparnos de interpretrar su influencia positiva en el desarrollo de las epidemias, influencia completamente agena para nosotros á los atributos estraordinarios y misteriosos que le han asignado los partidarios de la epidemicidad. Veamos ahora si hay motivo para reconocer entre ellas, las diferencias esenciales que se han establecido, y que constituyen la barrera absoluta que separa las grandes de las pequeñas epidemias.

Bajo el punto de vista de sus causas, se ha dicho que mientras que las grandes epidemias tienen condiciones generatrices de tal naturaleza, que escapan á toda tentativa de análisis, las otras no ofrecen en su patogénia nada de estraño y obedecen á la accion de influencias múltiples, que como la infeccion y el contagio favorecen y aun determinan su produccion. Respecto á las primeras, la actividad de estos elementos no entra para nada en el desarrollo, en la generalizacion epidémica, es un hecho accesorio, eventual: las grandes epidemias son independientes de las comu-

nicaciones humanas, se propagan en virtud del mismo principio que les ha dado orígen, se estinguen obedeciendo fatalmente á la misma influencia oculta que armó su brazo. Para las segundas las emanaciones de focos infecciosos, las impresiones producidas por las vicisitudes atmosféricas, la trasmision por contagio, son otras tantas causas que esplican no solamente su aparicion, sino tambien su generalizacion mas ó menos violenta, segun sea mas ó menos intensa la accion de las causas originarias.

La misma distincion se ha establecido, respecto á la sintomatología de las grandes y pequeñas epidemias; las unas no presentarian nada de estraño con relacion á las enfermedades habituales que reinasen en la localidad donde se desarrollan, las otras por el contrario se revelarian con un cuadro sintomático completamente estraño á las afecciones comunes predominantes.

Tales son las ideas sobre las que se han querido fundar las diferencias que separan las epidemias, tratemos de apreciarlas en su valor, discutiendo las doctrinas á que se refieren é interpretando los hechos que ellas consignan.

Es indudable que hay ciertas enfermedades que en sus manifestaciones epidémicas están muy lejos de presentar el grado de intensidad, de rapidez y frecuencia que acompaña como carácter distintivo á las epidemias llamadas pestilenciales, y es en este sentido que admitimos una diferencia esencial entre el cólera y la fiebre amarilla y las epidemias de viruela, tífus, diftéria, cuya limita-

cion justifica hasta cierto punto la calificacion con que se las designa.

Es tambien innegable la facilidad con que se puede seguir, en sus evoluciones sucesivas, la marcha de una enfermedad contagiosa que, atacando en su principio un número limitado de individuos, no tarda en difundirse adquiriendo un carácter epidémico marcado, por la multiplicidad de elementos ocasionales específicos que se agregan á las condiciones comunes primitivas.

Aquí la causa de la generalizacion epidémica aparece evidente, real, mientras que no es posible acompañar á las enfermedades pestilenciales, que por la rapidez de su marcha, por la vivacidad de sus efectos, por la estension de sus estragos, hace imposible investigar las causas que han podido influir en su desarrollo.

Pero llevemos mas adelante la observacion de los hechos, y examinemos hasta qué grado son exactas las diferencias invocadas por los que han querido establecer una profunda division entre las epidemias que nos ocupan.

Existe, desde luego esta consideracion fundamental que importa conocer: que hay un gran número de enfermedades que son susceptibles de presentarse en épocas sucesivas revistiendo diversa forma, y afectando un grado variable de intensidad en las manifestaciones mórbidas que determinan; en efecto, es un heeho perfectamente adquirido que la escarlatina, la viruela, la fiebre tifoídea, que pueden considerarse como tipos de las enfermedades populares que constituyen las pequeñas epidemias, pueden adquirir en condicio-

nes determinadas de medio una espansion pandémica que está muy lejos de ser el atributo habitual de su existencia.

No tenemos necesidad de salir de nosotros para buscar argumentos prácticos que dén mayor fuerza á las ideas que sostenemos; y la comparacion de las manifestaciones casi insensibles con que se presentó la epidemia de fiebre amarilla del año 1858, con los espantosos estragos causados por la misma en 1871, es la prueba mas concluyente en favor de la variabilidad epidémica de una afeccion que tiene su domicilio en el cuadro de las enfermedades que constituyen las grandes epidemias.

El sarampion, enfermedad limitada entre nosotros á número reducido de individuos, y cuyas recrudescencias no llegan casi nunca á imprimirle una generalizacion epidémica, adquiere en ciertos países un carácter de pandemicidad tan absoluto, que Panum, al referirse á su esplosion en las islas Feroe, observa que sobre 7782 habitantes fueron atacados 6000.

La viruela que reina endémicamente en Buenos Aires presentando exacerbaciones periódicas poco intensas que justificarian la calificacion de pequeñas epidemias que se les diera, está muy distante de ofrecer siempre el mismo grado de limitacion en su marcha como de benignidad en su carácter, y podemos asegurar en presencia de los datos estadísticos que nos ha facilitado nuestro distinguido amigo el Dr. Diaz, que la mortalidad en las epidemias de viruela, ha ascendido en el trascurso de estos tres últimos años á un 30 °/₀ de los atacados, es decir, que en 16,000 personas que en

ese tiempo han adquirido esta enfermedad, se ha producido la enorme cifra de 4,800 defunciones.

Estos datos, que podriamos aumentar con otros muchos, son suficientes para demostrar la dificultad de establecer reglas generales sobre el modo de ser epidémico de cada enfermedad, y para probar que es imposible fundar en caractéres de epidemicidad las diferencias que separan las grandes de las pequeñas epidemias.

Respecto de los argumentos fundados en la etiología como en los síntomas propios á cada grupo epidémico, é invocados para establecer las diferencias que combatimos, solo diremos que no hay razon alguna para admitirlos, desde el momento que hay una multitud de enfermedades comunes, susceptibles de afectar una forma epidémica, cuya patogénia nos es tan desconocida como la del cólera, y cuya aparicion se verifica en medio de circunstancias tan estrañas como las que presiden al desarrollo de las grandes epidemias; estas, se ha dicho, imprimen á las otras enfermedades, durante su existencia un carácter especial, una fisonomía propia que oculta, por decirlo así, sus formas habituales, haciéndolas desconocer casi completamente, aquellas no influyendo en nada sobre la marcha de las otras afecciones, justificarian la la distincion establecida por la ausencia de una propiedad exclusiva de las grandes epidemias.

Examinemos, para terminar, este último argumento, y véamos hasta que punto son exactas las conclusiones que de él se deducen.

Desde luego, es exacto que las grandes epidemias marcan con un sello particular las enfermedades

que se desarrollan en la misma localidad donde ellas se manifiestan, y esta verdad que se traduce prácticamente en el hecho de observarse un gran número de afecciones gastro-intestinales y de diarreas en el curso de las epidemias de cólera, es tambien aplicable á las de fiebre amarilla durante la que aparecen manifestaciones de accidentes biliosos y hemorrájicos, que son con mucha frecuencia el preludio de la esplosion de síntomas idénticos á los que caracterizan la enfermedad reinante.

¿Pero estos hechos que constituyen otros tantos axiomas médicos, son atributos esclusivos de lo que se ha llamado grandes epidemias? No lo creemos así; y no lo creemos, porque pensamos que las condiciones generatrices, las influencias patogénicas que dan orígen á las pequeñas epidemias, no estinguen su actividad, no limitan su accion á un número determinado de individuos, sus efectos son generales porque las causas mórbidas que la han creado son comunes, la intensidad de sus manifestaciones es variable, porque no son uniformes ni las predisposiciones individuales, ni las condiciones particulares que favorecen su espansion.

Es por estas consideraciones que nos esplicamos perfectamente la frecuencia de las afecciones catarrales en las epidemias de grippe, la de las bronquitis en el sarampion, las de diarrea en la disentería y la existencia de anginas comunes donde penetra la difteria.

En resumen: Reconocemos entre las grandes y pequeñas epidemias profundas diferencias en cuan-

to al grado de intensidad de sus manifestaciones y á la naturaleza de las medidas profilácticas que debe oponérseles para prevenir su desarrollo, pero no creemos que se debe admitir, respecto de su patogénia, de su sintomalogía ni de su marcha, la division que se ha querido establecer y que hemos combatido con las fuerzas que nos han dado nuestras convicciones.

Causas de las epidemias

I

No es nuestro ánimo hacer en este lugar la historia de las ingeniosas hipótesis como de las estrañas doctrinas á que ha dado lugar una de las mas difíciles cuestiones de la Patología: la determinacion de las causas generadoras de las epidemias; bástenos saber que desde Sydenham, que invocaba los vapores misteriosos de la tierra como su unica causa, hasta los contagionistas que han llevado al exceso las consecuencias de sus teorías, todas ellas envueltas en un carácter absoluto de exclusivismo, han encaminado sus conclusiones á demostrar la unicidad de las influencias epidémicas, es decir la no pluralidad de los elementos necesarios para constituir el foco.

Los partidarios de la epidemicidad pura, como los del contagio absoluto, los que creen en las influencias meteorológicas aisladas como los que asignan à las emanaciones telúricas un rol prin-

cipal y exclusivo en la propagacion y marcha de las epidemias, tratarán en vano de esplicarse la esplosion brusca y la desaparicion rápida de ciertas enfermedades en medio de las mismas condiciones invocadas para servir de base á sus respectivas doctrinas.

Estas teorías que agrupaban bajo una clasificacion etiológica comun un conjunto de enfermedades diversas, y que llevaban su exageracion hasta imponerles una profilaxia uniforme, en perjuicio de intereses gravemente comprometidos, han pasado felizmente á figurar en el número de las banalidades tradicionales abandonadas por el espíritu investigador y severo que carateriza el movimiento científico moderno.

Asi es que hoy en vez de pedir á la influencia misteriosa de los astros, y á la accion oculta del génio epidémico la esplicacion de las causas que presiden al desarrollo de las epidemias, en lugar de mantener vivo el exclusivismo de doctrina invocando factores aislados de epidemicidad, impotentes para enseñarnos á apreciar sus efectos, debemos buscar en diversos agentes, y en la combinacion de una multiplicidad de elementos etiológicos, la influencia que les corresponde en la aparicion y marcha de las epidemias.

Es á estas ideas que corresponde la doctrina ecléctica de los medios epidémicos creada por Colin, que asignando á los factores mas esclusivamente invocados, el rol que realmente desempeñan, establece una perfecta armonia entre dos elementos distintos por su naturaleza pero igualmente necesarios para constituir las epidemias á saber: la

impulsion mórbida cualquiera que sea su orígen, ya provenga de una impresion meteorológica, miasmática, alimenticia, tóxica ó virulenta, y la receptividad de los individuos variable segun las condiciones especiales que los rodean.

Por haber desconocido esta pluralidad de causas, esta multitud de circunstancias que influyen en la constitucion de las epidemias, es que se las ha considerado con completa abstraccion de las enfermedades que la originan, creando una especie de entidad especial independiente, que por lo mismo que obedece en sus evoluciones á la accion de las causas invocadas, determina la aplicacion de las mas estrañas medidas profilácticas.

La doctrina de los medios epidémicos, posee por el contrario la ventaja práctica de ponerse en relacion con los principales métodos aplicables para prevenir el desarrollo de las enfermedades pestilenciales.

La marcha de las epidemias pestilenciales, en efecto, cualquiera que sea su orígen, está tambien subordinada á dos condiciones fundamentales que aun cuando no concurren con el mismo grado de importancia á favorecer su propagacion, no por eso es menos evidente el rol que á cada una de ellas corresponde, y la influencia que ejercen en su desarrollo. Estos elementos inseparables que llevan consigo la etiología de muchas enfermedades epidémicas son: el contagio y la infeccion ó la accion simultánea de estos agentes, y la inmunidad ó predisposicion de que pueden gozar los individuos y que los coloca en condiciones propias para resistir con mas ó menos fuerza ó para hacerlos del todo

refractarios á la accion de las causas morbíficas que los rodean.

Tales son en efecto los términos esenciales é ineludibles de la propagacion de esta clase de epidemia, cualquiera que sea el vehículo que haya servido de medio á su trasmisibilidad y á su difusion.

Resulta de estas consideraciones un hecho fundamental que importa desde luego establecer y que podemos formular de este modo: para que el contagio ó la infeccion se produzcan no solo es necesario el principio contagioso ó infeccioso el factor externo, como lo llama Anglada, sinó tambien un aptitud, una predisposicion especial, un factor interno que sea propicio á su desarrollo. Fuera de estas condiciones el contagio como la infeccion no se verifican porque no son hechos fatales y aislados, sinó el resultado de la accion recíproca de dos elementos distintos que obran complementándose y cuya union es absolutamente indispensable para constituir el fenómeno definitivo.

En efecto, no es suficiente que un individuo esté sometido á la influencia de uno de estos principios para que necesariamente sufra sus efectos y contraiga fatalmente la enfermedad originaria, es necesario para que esto se realice, un conjunto de condiciones que obren en un sentido favorable á su desarrollo, porque, lo repetimos, no hay contagio ni infeccion sin receptividad como no fructifica el gérmen en un terreno infecundo ó impropio para protejer su desenvolvimiento.

Pero si bien estos dos elementos desempeñan el mas importante rol en la constitucion de las

epidemias, ellos no son los únicos, y debemos, á ejemplo de Colin, colocar entre las circunstancias, que fuera de la infeccion y el contagio, concurren á la formacion de los medios epidémicos, los siguientes: 1° Condiciones estables ó permanentes; 2° condiciones variables ó adventicias.

Las primeras comprenden las influencias del clima, de la localidad y del suelo.

Las segundas, abrazan por una parte, las influencias de las estaciones y de la constitucion médica, y por otra, las que resultan del grado de receptividad de las poblaciones que depende tanto de las aptitudes inherentes á la raza, sexo y profesion de los individuos, como de las siguientes condiciones higiénicas generales: densidad ó diseminacion de las poblaciones, influencias alimenticias generales y de la vida en comun, y por último, causas dependientes de los focos infecciosos creados por olvido ó negligencia de las reglas elementales de higiene (L. Colin, Thèse.)

II

La influencia de las variaciones atmosféricas que suceden á los cambios de estacion, son tambien causas predisponentes incontestables de ciertas epidemias, que segun el grado de temperatura esterior, tienen por lesion anatómica la piel, la mucosa intestinal ó la respiratoria; así, el calor favoreciendo las emanaciones pútridas de la descomposicion de materias animales, parece aumentar la predisposicion al tífus, disentería, cólera y fiebre amari-

lla, enfermedades que tienen su domicilio en los países mas cálidos del globo; la grippe, las bronquitis, neumonias, son por el contrario mas frecuentes en invierno.

De la accion que parece ejercer la temperatura esterior sobre los gérmenes de las enfermedades pestilenciales, se ha querido sacar partido para destruir por medio de un frio intenso aquellos que se desarrollaban en una temperatura elevada, y utilizando ésta para combatir los gérmenes que encontraban en el frio un elemento favorable á su desarrollo.

La humedad que sigue á las lluvias, parece que tiene parte en la etiologia de las enfermedades pestilenciales, sobre todo cuando va acompañada de una fuerte irradiacion solar, esta accion que es muy manifiesta y que se revela por la reagravacion del estado de los enfermos, se ha atribuido á la acumulacion de electricidad, es decir, á la presencia de una gran cantidad de ozono en la atmósfera que obraria tambien directamente sobre la intensidad de las manifestaciones epidémicas.

La direccion de los vientos tiene, á no dudarlo, una influencia marcada sobre la marcha de esta clase de enfermedades.

El viento norte ha ejercido siempre en Buenos Aires durante la última epidemia una accion desfavorable á los enfermos, comprobándose en su reinado una agravacion sensible del estado general de los atacados y una recrudescencia en la mortalidad, notable con relacion á los otros dias.

El *pampero* ó viento del sud-oeste, que era considerado al principio de nuestras luctuosas epide-

mias como el viento benéfico por escelencia, perdió su prestigio, cuando se observó que la estadística arrojaba mayor número de defunciones en los dias en que se manifestaba.

Este hecho de una exactitud incuestionable, porque todos lo han presenciado en la época á que nos referimos, ha dado orígen á dos interpretaciones que vamos á consignar por su importancia, y porque creemos que no son estrañas á la cuestion que nos ocupa en este momento:

Unos, adhiriéndose á la opinion manifestada por el Dr. Aguirre, solo ven en esta influencia la accion de una causa ocasional, el viento frio, que revelándose por numerosas afecciones de las vias respiratorias, favorece la esplosion de la enfermedad en individuos que, bajo el imperio de las condiciones patogénicas comunes, están infeccionados, y solo necesitan una ocasion, una oportunidad para manifestar los efectos de la enfermedad epidémica reinante.

Otros se esplicaban la funesta influencia de este viento en la marcha de la epidemia, invocando la disminucion notable de ozono que siempre coincidia con su presencia y que era apreciada por la escala correspondiente, ahora bien, faltando en la atmósfera este enérgico agente de combustion, distraido por su parte en quemar las materias orgánicas que se encontraban en abundancia en los confines de la parte oeste de la ciudad, faltaria uno de los mas preciosos elementos para destruir los miasmas infecciosos que pululaban en la atmósfera, y por cuya multiplicacion se ha-

cia sentir mas enérjicamente la exacerbacion epidémica.

Cualquiera que sea la verdadera esplicacion de este fenómeno que solo consignamos sin apreciarlo porque nos faltan datos sobre que fundar nuestra opinion, el hecho es evidente, y nos revela la influencia real que ejercen los vientos en el desarrollo de las epidemias.

La acumulacion de individuos en locales reducidos y en malas condiciones higiénicas ejerce una accion incontestable en la marcha y generalizacion de las epidemias, y los conventillos de Buenos Aires célebres en la historia de sus epidemias, por el espantoso tributo que sus habitantes han pagado al cólera y á la fiebre amarilla, es la mas elocuente prueba, de la influencia perniciosa de estos focos en el desarrollo de las enfermedades pestilenciales.

Del contagio en las epidemias

No hay una nada de una significacion mas clara y de un sentido mas conciso en el lenguaje médico que la palabra contagio, y sin embargo no hay tampoco una que haya sido objeto de mas discusiones y que haya presentado mas dificultades cuando se se ha tratado de denfiirla, y de apreciar la sucesion de hechos mórbidos que constituyen el acto que ella espresa.

Para unos el contagio es el modo de trasmision de una enfermedad mediante un contacto mediato

ó inmediato, pero escluyen al aire como medio de propagacion de las enfermedades contagiosas. Tal reserva aplicada al aire, vehículo que realiza mas generalmente las condiciones del contacto mediato, no es lógica, y desde el momento que se acepta este modo de trasmision, no importa que el agente por intermedio del que se produce sea el aire, ó el agua.

Trousseau, aceptando la definicion de Anglada, define el contagio: trasmision de una afeccion morbosa del individuo enfermo á uno ó muchos individuos, por el intermedio de un principio material, *producto de una elaboracion morbosa específica,* que produce en el hombre sano los mismos fenómenos observados en el individuo de quien surjió. Esta definicion excluye completamente del cuadro de las enfermedaded contagiosas, las afecciones que deben á un parásito sus propiedades trasmisíbles. Nadie puede negar actualmente que el muguet con el *oidium albicans*, la sarna con el *acarus scabiei,* el herpes circinado y tonsurante con el *tricophyton*, sean enfermedades parasitarias contagiosas, sin que deban su propiedad á ningun producto de elaboracion específica.

Otros, y entre ellos Rochoux, afirman que hay contagio cuando una enfermedad se trasmite, no ímporta como, de un individuo enfermo á un sano. Es inútil insistir sobre esta definicion cuya inexactitud es evidente desde que los fenómenos de imitacion que determinan la vista de las histéricas y coréicas, serian considerados en el número de los producidos por el contagio, hecho que no es cierto.

Otras muchas definiciones se han dado sobre el contagio, pero aceptamos la de Bouillaud, por cuanto llena mejor el objeto que se propone cuando dice: el acto por el que una enfermedad determinada se comunica de un individuo que la padece á otro sano, por medio de un contacto inmediato ó mediato.

Una vez establecida esta definicion, veamos cuál es la parte que corresponde á este elemento en la propagacion de las epidemias con las que se le ha confundido algunas veces.

I

Algunos autores han aceptado y rechazado exclusivamente el rol del contagio en el desarrollo de las epidemias, buscando sus causas en las influencias del suelo, y refiriendo á sus emanaciones el orígen de las enfermedades mas diversas; otros sacrificaban el contagio á la epidemicidad y hacian de estos dos términos, dos fuerzas antagonistas que se rechazaban, que se escluian. No es necesario insistir sobre el absolutismo que envuelve cada una de estas teorías, porque así como creemos que hay epidemias en las que el contagio constituye casi el orígen principal de la generalizacion de ciertas enfermedades, pensamos tambien que sería un error considerarlo como la única causa que preside á su desarrollo.

En efecto, si es cierto que estas dos manifestaciones mórbidas existen á menudo conjuntamente, hasta el punto de ser difícil su separacion en cier-

tos casos, no lo es ménos que ellas pueden producirse separadamente, permitiendo establecer con precision el carácter contagioso ó no de la enfermedad desarrollada concurrentemente á la epidemia.

Un ejemplo hará concebir con mas claridad las ideas que sostenemos.

La viruela, ataca bruscamente á algunos individuos á la vez, y no tarda en generalizarse y hacer estensivos sus efectos á toda una localidad, nos encontramos entónces en presencia de una enfermedad epidémica que es al mismo tiempo contagiosa. Otras veces la enfermedad principia por revestir una forma epidémica y no es sinó despues de algun tiempo que ella se hace contagiosa, el tifus, la disenteria, se encuentran comprendidos en este caso. Por último, no es estraño ver desarrollarse una serie de transformaciones mas complexas pero á las que se puede asistir con facilidad para determinar con axactitud el génesis de ciertas epidemias, por los elementos que la han constituido primitivamente. Tomamos de Proust el siguiente pasaje, que sirve para confirmar la exactitud de la proposicion que hemos indicado:

« Los cuarteles, los campamentos, los hospitales, las prisiones etc., son focos permanentes de enfermedades infecciosas. » Estas condiciones no determinan esclusivamente una especie mórbida como lo haria un agente específico particular. Son comunes y pueden engendrar especies mórbidas diferentes segun el país, ó ciertas circunstancias especiales. Unas veces provocarán el tífus, la fiebre tifoídea y la peste; otras, la fiebre amarilla y

el cólera. La enfermedad infecciosa arrojará en seguida á los focos donde ha sido creada, nuevos elementos ocasionales, no ya comunes sinó verdaderamente específicos; à la infeccion se agregará el contagio. De aquí nacen enfermedades epidémicas, limitadas á un centro, propias de los establecimientos, de un barrio, de una casa. (1)

Todos estos hechos prueban: Que el contagio y las epidemias pueden existir independientemente, que estos factores se prestan mútuo auxilio, pudiendo uno concurrir al desarrollo del otro, y por último, que es posible seguir en ciertos casos los elementos infecciosos y contagiosos que han precedido á la propagacion de una epidemia.

Pero si hay uniformidad de opiniones respecto á los principios que dejamos establecidos, ella cesa cuando se trata de demostrar que una enfermedad puede reinar epidémicamente sin ser contagiosa.

No es necesario buscar en el contagio la esplicacion de un hecho cuya verdadera causa reside en la influencia epidémica, dice Gallard (2) y el contagio que no se manifiesta sinó en las epidemias, debe ponerse en duda con tanta mas razon cuanto que las enfermedades realmente contagiosas, lo son siempre, nunca pierden esta cualidad.

Aceptamos completamente, que no es necesario que una enfermedad sea contagiosa para que pueda hacerse epidémica, porque admitimos tambien esta forma en las infecciosas, creemos igualmente

(1) Proust.—Hygiène Internationale, pg. 14.

(2) Gallard, art. Contagion.—Nouveau Dictionnaire de Medec. et. Chirurgie practiques, pg. 250.

que se ha abusado del contagio, usurpando á la influencia epidémica, tal como la comprendemos, el rol que legítimamente le corresponde, pero no participamos de la opinion que despoja á ciertas enfermedades que no son contagiosas en estado ordinario, de la propiedad de serlo cuando adquieren la forma epidémica, y no pensamos así, porque creemos que el punto de partida de esta trasmision puede residir y reside á menudo en una enfermedad infecciosa en su orígen, que adquiriendo, en el organismo y en virtud de modificaciones, que se nos escapan, propiedades nuevas de contagiosidad, se hace apta para producir nuevos elementos específicos que unidos á los infecciosos concurren al desarrollo de las epidemias.

El gérmen infeccioso una vez creado, el individuo lo adapta á su constitucion, lo transforma en una entidad mórbida, le imprime la especificidad, y podrá desde entónces trasmitirlo á su turno por contagio. (1)

No se puede negar la propiedad contagiosa del tifus y de la disenteria, que pueden llegar á adquirir proporciones inmensas. Estas epidemias, dice Jaccoud, presentan una marcha notable: la enfermedad no se manifiesta al principio sinó en aquellos que han estado sometidos á la accion de las causas higiénicas; secundariamente ataca á los individuos que no han sufrido estas influencias patogénicas primordiales, pero que han penetrado en el medio tóxico creado por los enfermos.

La limitacion de este trabajo no nos permite es-

(1) Dieulafoy.—De la Contagion; Thèse pour l'agregation, pág. 102.

tendernos como quisieramos en la apreciacion de las interesantes cuestiones con las que va enlazado este importante punto de la patología general, por eso queremos dejar establecido:

Que aun cuando generalmente sea muy difícil determinar la parte que corresponde al contagio en el desarrollo de las epidemias, no por eso es imposible apreciar algunas veces con exactitud el rol legítimo que le corresponde en su marcha y en su generalizacion.

De la infeccion

No es fácil establecer la línea divisoria que separa la infeccion del contagio, elementos que si bien distintos por su naturaleza y por su orígen cuando se les estudia teóricamente, no puede aislárseles, muchas veces, cuando se trata de deslindar la parte que á cada uno de ellos corresponde en el desarrollo de ciertas epidemias.

Esta cuestion que ha dado orígen à las mas esclusivas doctrinas, no puede resolverse satisfactoriamente si se quiere sacrificar la infeccion al contagio como se ha hecho con este último respecto á la primera, formando dos elementos que se absorben por el predominio del uno sobre el otro; la infeccion, debe considerarse como un modo, como una variedad del contagio, dicen los contagionistas que sostienen que todas las epidemias son producidas por la evolucion de un principio contagioso; el contagio es una forma, una manera de ser de la infeccion, contestan al contrario los in-

feccionistas, para quienes este último agente basta para esplicar la generalizacion epidémica de ciertas enfermedades.

¿En cuál de estos dos estremos se encuentra la verdadera doctrina? No profesamos las teorías del contagio puro, ni de la infeccion absoluta, por eso creemos que ambas son exageradas, y que la espresion exacta de la verdad se encuentra en el medio de estos dos términos, cuya correlacion se ha querido romper en beneficio de un exclusivismo sistemático.

La infeccion puede existir sola é independientemente del contagio, como éste de aquella, y negar á la atmósfera infectante la propiedad de determitar la rápida generalizacion de un miasma morbígeno, que vaya á hacer esplosion en muchos organismos á la vez, es desconocer completamente la inflencia positiva que ejercen ciertas condiciones telúricas en el desarrollo de algunas epidemias de orígen infeccioso.

¿Pero qué es la infeccion? Para definir esta palabra, nos encontramos en presencia de las mismas dificultades que existian respecto del contagio; sin embargo, la siguiente nos parece llenar mejor su objeto: «la infeccion es la impresion ejercida sobre la economía, por los miasmas vegetales y animales, que dá lugar á una enfermedad, sin reproduccion del principio infeccioso en el individuo afectado.»

Es el último término de esta definicion el que establece una diferencia esencial entre la infeccion y el contagio; el principio contagioso, en efecto, trasmite á un individuo sano el gérmen mórbido

desarrollado en el organismo de la persona enferma; el principio infeccioso extingue sus efectos en el individuo que lo ha absorbido, el cual no puede regenerarlo, y por consiguiente, no puede trasmitirlo; el primero una vez producido, dice Proust, no tiene necesidad para propagarse, de la intervencion de las causas que le han dado orígen, porque las crea, las reproduce, en cierto modo, mientras que la infeccion por el contrario, no puede obrar mas que en la esfera del foco, de donde emanan los miasmas morbíficos. Las enfermedades infecciosas, por último, tienen su orígen en la existencia de focos miasmáticos, y presentan las mas variadas manifestaciones por la influencia del mismo foco de infeccion.

El trasporte de los gérmenes infecciosos por el intermedio del aire atmosférico, es hoy un hecho incuestionable, porque tiene su demostracion práctica en la circunstancia de haberse observado en la atmósfera de las regiones palúdicas, los esporos de un cryptógamo, que á impulso de las corrientes de aire, eran llevado á largas distancias de su foco originario.

Este hecho que esplica perfectamente la influencia favorable de los vientos en la difusion de los miasmas palúdicos, dá tambien satisfactoriamente la razon de ser de otro fenómeno que se observa con frecuencia: la inmunidad de los sitios que se encuentran protejidos por una muralla ó por un bosque y que se oponen mecánicamente á la dispersion de estos gérmenes (Jaccoud).

Nadie ignora la observacion referida por Lancisi: 30 personas de Roma paseaban por la embocadura

del Tiber, cuando una ráfaga de viento vino á remover la superficie de los pantanos adyacentes, llevándoles sus emanaciones, 29 de ellas fueron atacadas de fiebres intermitentes.

Resulta de estos hechos interesantes, que el principio morbígeno que enjendra las epidemias de fiebre intermitente, puede ser trasportado á alguna distancia de su foco de orígen, por intermedio del aire atmosférico que le sirve de vehículo, y la observacion de Marchal de Calvi, que se refiere á un número de soldados que fueron atacados de fiebres por haber bebido agua recojida de un pantano, mientras que la mas completa salud se mantuvo en los que usaron de agua potable, prueba tambien que el principio generador de la fiebre intermitente puede estar contenido en el agua, asi como está mezclado al aire que lo trasporta.

La infeccion supone necesariamente, como el contagio, la existencia de condiciones esenciales sin las que no podria ejercer su actividad, para que esto se realice es indispensable: un foco de emanaciones deletéreas, el rol del aire que le sirve de vehículo, y una aptitud especial, una predisposicion para esperimentar la influencia del principio infeccioso, que se ha llamado efluvio cuando proviene de aguas estagnadas y sustancias orgánicas en descomposicion y miasma cuando son el resultado de las emanaciones del cuerpo vivo, sano ó enfermo ó de materias orgánicas en estado de putrefaccion (Michel Levy).

Cualquiera que sea el orígen del principio infeccioso, que sean miasmas, eflúvios, ó influencias cuya naturaleza no conocemos todavia, debemos

tener presente un hecho sobre el que no hemos insistido demasiado, á saber: Que las enfermedades infecciosas son susceptibles de presentar diversas manifestaciones generales por la influencia de un mismo foco de infeccion, y que pueden adquirir, en virtud de transformaciones desconocidas, propiedades incontestablemente contagiosas, aun cuando revelen una causa de orígen contrario.

Profilaxia de las epidemias

El estudio de las medidas profilácticas que han de tomarse en una localidad para prevenir el desarrollo de las epidemias, es tan vasto, que en vano pretenderiamos colocar dentro de los estrechos límites de este trabajo el gran número de interesantes cuestiones que comprende, y que son del dominio esclusivo de la Higiene Pública é Internacional; por eso es que vamos á indicar brevemente los principios generales que forman la base de las indicaciones mas eficaces para garantir la salud y prosperidad de los pueblos, y para prevenir la importacion de las epidemias exóticas contrarias al desarrollo de los intereses comerciales por las restricciones cuarentenarias que motivan.

La *profilaxia* local, por la salubrificacion de las ciudades, mediante el mejoramiento de las condiciones higiénicas generales de sus habitantes, constituye una de las principales medidas sanitarias, porque impide la formacion de focos infec-

ciosos, haciendo al mismo tiempo el suelo mas refractario á la propagacion del gérmen mórbido.

La profilaxia internacional, por las medidas restrictivas que impone á las procedencias marítimas sospechosas, presenta obstáculos à la importacion de las epidemias pestilenciales contra las que todos los intereses exigen que se tomen precauciones de rigor.

A la primera corresponden: la desecacion de las sitios pantanosos, la vigilancia ejercida sobre la alimentacion pública y sobre las condiciones del agua que sirve de bebida comun á la poblacion, la severa reglamentacion de los establecimientos que arrojan resíduos orgánicos, la ventilacion y limpieza de todos aquellos locales donde se encuentran hacinados un gran número de individuos, la institucion de buen sistema de cloacas y alcantarillas, y por último, el mantenimiento de una circulacion completa de aire y de luz en el interior de las ciudades. Tales, son en conjunto, las prescripciones higiénicas fundamentales, que incumbe á los gobiernos realizar porque así lo requiere la salud del pueblo, cuyos intereses les han sido confiados.

Es á la profilaxia internacional à quien compete la institucion de medidas sanitarias marítimas, que al mismo tiempo que sirvan de proteccion á los pueblos gravemente amenazados por la importacion de enfermedades pestilenciales, no sean una rémora al desarrollo de las relaciones comerciales, enemigas de todo acto que implique una barrera á su incesante actividad.

Se han querido hacer de estos dos órdenes de

medidas, otros tantos métodos profilácticos distintos é inconciliables por el carácter de esclusivismo con que se les ha considerado. Los contagionistas puros, en efecto, preconizando la eficacia de las restricciones absolutas y de las severas secuestraciones, han descuidado los peligros de los focos de infeccion local, como los partidarios de la espontaneidad mórbida, limitándose á mejorar las condiciones higiénicas locales, se han olvidado de oponer á las enfermedades trasmisibles las medidas necesarias para prevenir su importacion.

Cada uno de estos métodos tiene el defecto, lo hemos dicho, de ser esclusivos; y en vez de considerarlos como dos sistemas que se rechazan, como dos fuerzas antagonistas que se oponen, los apreciamos como términos que se complementan recíprocamente, constituyendo un sistema completo de preservacion.

Las medidas higiénicas locales, tienen por objeto hacer el suelo de las poblaciones, refractario á la accion de los gérmenes mórbidos.

Las medidas sanitarias internacionales se oponen á su importacion y á su propagacion.

El aislamiento y la secuestracion de los individuos atacados de enfermedades virulentas y contagiosas es una práctica aconsejada por las reglas mas elementales de higiene, de aquí la institucion de lazaretos que tienen por objeto no solamente facilitar los medios de observacion, sinó tambien hacer prácticas las medidas tendentes á destruir en su orígen los gérmenes del mal cuya propagacion se quiere evitar.

Las cuarentenas, ó permanencia forzosa en un

lazareto ó á bordo de los buques, y antes de comunicar con los habitantes del puerto donde desean entrar, de los viajeros procedentes de países donde reinan enfermedades contagiosas, debe ser objeto de una estricta vigilancia por parte de las autoridades sanitarias encargadas de verificar su cumplimiento, debiendo hacerse de ellas una aplicacion oportuna, es decir, antes de la introduccion de todo contajio, y mantenerlas en ciertos límites moderados que, depurándolas de ese caràcter vejatorio que revisten, concilien en lo posible dos intereses contradictorios en abierta oposicion: el interés social que es el interés del pueblo, y el interés comercial bajo cuyos auspicios se desarrolla la riqueza pública fuente fecunda del crédito y del progreso de las naciones.

He terminado, Sres. Académicos, un trabajo que está apenas bosquejado y sobre el que espero vuestro fallo; si él es favorable, permitidme antes de jurar sobre los Santos Evanjelios cumplir fielmente con los sagrados deberes que me impone el ejercicio de mi noble profesion, declararos solemnemente, que la honradéz que habeis sabido inspirarme, será siempre la ley santa y austera de mí vida.

Vº. Bº.

C. Aguirre.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

ANATOMÍA.—Estructura y disposicion del higado y de la vena porta.

TERAPÉUTICA.—Accion fisiológica y efectos terapéuticos del arsénico.

FISIOLOGÍA.—Origen del calor animal.

PATOLOGÍA ESTERNA.—¿En qué casos y cómo se practica la puncion de la vejiga?

PATOLOGÍA INTERNA.—Patogénia de la diabetes sacarina.

PATOLOGÍA GENERAL.—De la infeccion.

OBSTETRICIA—Del Parto prematuro artificial y sus indicaciones.

CLÍNICA MÉDICA.—Tratamiento de las enfermedades del corazon.

OFTALMOLOGÍA.—Patogenia y Tratamiento del Glaucoma.

MEDICINA LEGAL.—Accion de retractacion en litigio de legitimidad.