

## EL COLERA DE 1834 EN SAN SEBASTIAN

Por IGNACIO MARIA BARRIOLA

La incesante labor investigadora en papeles y documentos ha proporcionado a don José Ignacio Tellechea Idígoras un curioso e interesante folleto de 27 páginas, en octavo, cuyo título revela el contenido y que dice así: "*Memoria sobre el cólera morbo según se ha observado en la Ciudad de San Sebastián en el presente otoño y observaciones generales sobre esta enfermedad, por todos los profesores de medicina residentes en la misma*". Fechada por los autores el 22 de noviembre, está editada en la imprenta de Ignacio Ramón Baroja en 1834.

Aparte de las habituales enfermedades infecciosas de la infancia, en San Sebastián como en todos los núcleos de población, eran bien conocidas la viruela, endémicamente establecida y uno de los mayores azotes de la época, así como las fiebres tifoideas que aquí tuvieron especial importancia a raíz de la destrucción de la ciudad en 1813 por el obligado éxodo de sus vecinos en condiciones lastimosas para vivir hacinados en la periferia de la ciudad. Mención aparte merece también en San Sebastián por aquellos tiempos el paludismo mantenido por las charcas de los juncales del Antiguo cuya desaparición y con ella la de la enfermedad tuvo largo y litigioso proceso.

A estas calamidades, no privativas de nuestra ciudad como digo, vino a añadirse en 1834 la epidemia del cólera morbo asiático de caracteres mucho más téticos por la fácil contagiosidad, la violencia de sus manifestaciones y la rapidez de su evolución, de trágico final en gran número de casos. Según los memorialistas falleció el 61% de los 75 casos controlados, habiendo afectado al 0,62% de la población.

Desde el punto de vista médico es muy interesante la lectura de esta Memoria. En primer lugar por la anotación del itinerario geográfico seguido por la epidemia hasta la llegada a esta plaza y por el detalle con que narran las circunstancias de los contagios.

Más aún por la meticulosa descripción de la sintomatología en las diversas fases de la enfermedad. Por la interpretación que dan a los síntomas en relación con los conocimientos de la época, acertada en parte, dentro de su dominante empirismo. Por el interés que demuestran en la asistencia a la enfermedad y en el descubrimiento de sus lesiones, llegando a practicar alguna autopsia cuyos resultados mencionan. Y por el diagnóstico diferencial que establecen con la intoxicación por setas, proceso que consideran similar, y con la fiebre amarilla. Por cierto que aquellos facultativos no podían suponer al escribirlo que sería un colega suyo donostiarra, el doctor Claudio Delgado Amezttoy, cuyo nombre ostenta una de las calles de nuestra ciudad, juntamente con el doctor Carlos Juan Finlay, quien estableciera en 1881, en Cuba en donde trabajaban, la fundada sospecha de la transmisión de la fiebre amarilla o vómito negro por los mosquitos que, años después, una comisión americana catalogaría de la especie *Stegomyia fasciata* o *calopus*.

Por otra parte, cuando en la extensión de las epidemias se atribuía importancia primordial a las causas de orden local correspondientes a la higiene y salubridad de las zonas afectadas y de modo especial a las meteorológicas, al calor y a las tormentas sobre todo, en la redacción de la Memoria queda patente la convicción de aquellos médicos de que su influencia era, cuando más, indirectamente favorecedora siendo causa inmediata e indiscutible el contagio entre personas por ellas mismas, sus excreciones o ropas, o por contacto con cadáveres de afectados por el mal. Aún no había surgido la era microbiana que explicase la propagación de las enfermedades infecciosas ni por tanto se conocía el vibrión colérico descrito por Roberto Koch en 1884.

Cierto que en las conclusiones de su trabajo hacen referencia a las olas de calor y a las tronadas así como a las desdichadas condiciones higiénicas del barrio extramural de San Martín, el más castigado por la epidemia, en comparación con las limpias viviendas del casco urbano en reconstrucción; o a la acción protectora de las murallas que lo circundaban, pero parecen concesiones al criterio dominante de la época y de secundaria importancia en comparación con la transmisión directa.

En cuanto al tratamiento, como eran gastro-intestinales los síntomas dominantes, de corregirlos se trata en especial, con los recursos entonces en uso, pero matizando acerca de los más adecuados en cada fase de la afección. La pobreza de los medios a su alcance vista con

ojos actuales hace más meritoria la abnegada labor de aquellos colegas.

Finalmente, entre las personas muertas de cólera en San Sebastián, citan los autores de la Memoria a una de las dos Hijas de la Caridad que se encargaron voluntariamente de la asistencia en la "casa de los coléricos" alejada del Hospital y Misericordia al que pertenecían. Por Berastegui en su "Historia... de la Beneficencia de San Sebastián" sabemos que la fallecida fue sor María Josefa Yndart, muerta el 25 de octubre de 1834, una de las seis Religiosas llegadas a la ciudad el 31 de enero de 1832 para constituir la primera Comunidad aquí establecida de las Hijas de la Caridad siendo la superiora sor Catalina de Echaide.

\* \* \*

Redactado lo anterior, la casualidad ha puesto en mis manos unos documentos sueltos, que en fecha dos años antes de la Memoria comentada, denotan la preocupación oficial ante el temor de la invasión peninsular por el cólera morbo que había hecho su aparición en las costas inglesas y más tarde en París. Si bien no son suficientes para una completa historia de las medidas sanitarias dictadas al respecto, creo que vale la pena de transcribir algunos de sus extremos.

Es el primero un oficio de la Junta Suprema de Sanidad del Reino, del 13 de diciembre de 1831, dirigida al Señor Diputado General, Presidente de la Junta Superior de Sanidad de Guipúzcoa y que a las Juntas Subalternas provinciales envía la Diputación reunida en Azpeitia el 19 de diciembre del mismo año, firmada por José Emmanuel de Emparan y el Secretario Juan Bautista de Arrizabalaga.

Invocando "la constante solicitud paternal del Rey nuestro Señor por el bien de su pueblo" y "para salvarle de los estragos y desolación con que aflige a una principalísima porción de la Europa la plaga funesta del cólera-morbo exótico", la circular consta de quince artículos que especifican las medidas de precaución que deben tomarse con los navíos sospechosos, por su procedencia de zonas afectadas, la cuarentena a que deben someterse y en cuyos ocho primeros días "sus individuos espurgarán al aire libre las ropas de uso y cama, la jarcia y velamen" así como más tarde su cargamento; se estipula también la prohibición a los barcos pescadores "de que pernocten en el mar de una noche, y previniendoles que eviten todo encuentro con otros buques"

a más de otras medidas de menor importancia. Termina el articulado con el número quince que merece ser íntegramente transcrito y que dice así:

"15. Después de la puntual observancia de estas reglas, suficientes a los ojos de la previsión humana para precaver todo riesgo en las comunicaciones legales con los países peligrosos, cabe todavía que gentes de corrompida moral y de vida desenfundada en los perniciosos hábitos del contrabando, anteponiendo el pasajero interés de su anhelo tráfico a los preciosos medios que encaminan a la conservación de la salud pública, trabajen por introducir en el reino, fraudulentamente, algunos efectos que por su calidad y procedencia pusieran aquel importante beneficio a punto de malograrse. Por tanto y a fin de tener a raya este linaje de gentes, se declara quedar incursos en pena de muerte, de pronta e irremisible ejecución, todos aquellos, de cualquier estado, clase y sexo, que desde la publicación de la presente ordenanza en la Gaceta y en las provincias marítimas del Reino introdujeran y ayudaren a que de hecho se introduzcan furtiva y fraudulentamente cualquiera géneros de contumacia y de procedencia inmediata de los países infectos o sospechosos del cólera-morbo, o que sin ser inmediata no se hayan admitido a comercio en otro puerto o plaza exenta actualmente de la expuesta calificación de patente sucia o sospechosa y los receptadores a sabiendas u ocultadores de tales efectos".

El segundo documento está redactado en la misma Villa de Azpetia así como también los dos siguientes, fechado el 12 de abril de 1832 y va firmado por los mismos Diputado General y Secretario. Después de dar noticia de la aparición en París del cólera, indica a los Ayuntamientos que "se ha tomado en frontera y en los puertos marítimos las disposiciones que estan al alcance de la previsión humana para impedir el contagio". Pero, abundando en las dudas acerca de la morbilidad del proceso y de sus medios de transmisión, que hemos visto persistía durante la epidemia de San Sebastián dos años más tarde, indican que "en la incertidumbre empero de que sea éste (el contagio en fronteras y puertos) el único medio de transmitirse este terrible azote de la humanidad o de que sea epidémico, en lo que no se hallan acordes los facultativos mismos que le han tratado..." la Diputación recomienda una serie de reglas, contenidas en seis puntos, destinadas al logro de mejorar las condiciones higiénicas de domicilios y poblaciones: limpieza "a poder ser de noche" de letrinas, caños y lugares inmundos; visita de las casas para evitar las faltas de aseo, escasa ven-

tilación o hacinamiento de personas o de animales, recomendando el blanqueo frecuente de las habitaciones; prohibir se arrojen a la calle animales muertos, pieles o trapos viejos que deben ser echados a los ríos y enterrados o depositados en lugares distantes de la población "y opuestos al viento que generalmente reina en ella", sin tener en cuenta el posible contagio por las aguas y rindiéndose al criterio dominante a la sazón de la influencia mefítica del aire, como también lo denota la última medida que recomienda el que "a la entrada de las calles de poca ventilación en que no pueda haber recelo fundado de incendio... se enciendan con frecuencia grandes hogueras de mucha llama que al propio tiempo que desinfectan el aire de los miasmas malignos disipando los vapores que se crían en él, contribuyen a que circule por ellos libremente y con fuerza, prefiriendo para esta operación los combustibles aromáticos, que son más propios para causar el efecto indicado". Termina el documento con la exhortación del recurso a la Divina Providencia para "mantener una tranquilidad completa de espíritu por ser ésta según la opinión general facultativa el mejor preservativo del mal, habiéndose observado en todos los Países atacados por él, que cuanto es mayor el miedo que se le tiene, es tanto mayor el riesgo de contraerle".

Es el tercero una Real Orden dirigida al Corregidor el 12 de abril del mismo año 32, emanada de la Dirección General de Propios y Arbitrios del Reino e indica la forma en que debe hacerse el abono de gastos de Sanidad por causa del cólera y que se trasmite a los Alcaldes de la provincia el 21 de abril por Martín Javier de Muzquiz, ante Ignacio Vicente de Elorza.

El cuarto y último documento es complementario de la Circular del 12 de abril. En él se advierte el pesimismo imperante ante el desconocimiento de los medios de propagación de la enfermedad considerada en cierto modo y según costumbre de la época, como castigo de Dios: "Todos los esfuerzos del hombre dirigidos a desviar el castigo de sus crímenes, han sido siempre vanos, cuando la Divina Omnipotencia se ha propuesto vengar su justicia ofendida, y exitarle a la penitencia con la pena...". A las medidas de higiene propugnadas por la Diputación en aquel comunicado anterior se añade el que los municipios dispongan de locales aislados del centro para acoger en ellos a las personas afectadas por el morbo que no pudiesen ser atendidas en sus propios domicilios, pues en caso de poder serlo quedaban

eximidas del aislamiento. Los locales serán provistos de camas, ropas y enseres en proporción a la densidad de población del municipio, habida cuenta que según observaciones, el número de atacados es del medio por ciento del de habitantes. Se especifica también que la elección de las personas que se presten al cuidado de los enfermos sean elegidas entre las que "a la robusta física acompañe un carácter blando", precisión atinada, por cierto.

El escrito no omite el que deban tomarse las medidas necesarias para "impedir la vagancia de los gitanos y mendigos que son los conductores más propios para transmitir los efluvios apestados", volviendo una vez más a encarecer la importancia de los aires pestilentes o los peligrosos efluvios como transmisores del mal... Con esta finalidad se recomienda que una vez preparados los locales sean ventilados y desinfectados con cualquiera de las dos recetas que se incluyen, basadas en el cloruro de cal, o en una mezcla de sal marina, óxido de plomo rojo y ácido sulfúrico.

La Circular concluye con la siguiente nota en bastardilla: "Me ocupo en adquirir cloruro; y cuando llegue, estará a disposición de Vm. en San Sebastián, Tolosa, Azpeitia y Vergara al precio del coste". Signada, una vez más, por Emparan y Arrizabalaga.

MEMORIA SOBRE EL COLERA MORBO SEGUN SE HA OBSERVADO EN LA CIUDAD DE SAN SEBASTIAN EN EL PRESENTE OTOÑO Y OBSERVACIONES GENERALES SOBRE ESTA ENFERMEDAD, POS TODOS LOS PROFESORES DE MEDICINA RESIDENTES EN LA MISMA.

San Sebastián, 1834

ILUSTRE JUNTA DE SANIDAD DE LA CIUDAD DE SAN SEBASTIAN.

El cólera morbo que desde fines de Setiembre hasta la fecha ha existido en esta Ciudad, ha cesado ya sin que haya producido los mortíferos efectos que en otras partes. Despues de la proteccion Divina se reconocen dos causas que hayan contribuido á este beneficio. Primera: la buena posicion local de la Ciudad á una con su estremado aseo, y lo nuevo y cómodo de sus edificios; y la segunda las acertadas providencias que V. S. ha tomado. A consecuencia el cólera ha presentado en ésta, el carácter mas franco y claro respecto á sus progresos y efectos. En términos que la ciencia de curar y la humanidad interesan en que lleguen á noticia de nuestros comprofesores y de las autoridades sanitarias las ocurrencias de esta Ciudad respecto á una enfermedad que casi en todas partes ha ofrecido un aspecto confuso. Con esta idea

hemos formado la Memoria que tenemos el honor de presentar, á fin de que V. S. la publique si le parece conveniente, ó lo transmita á la Junta Superior de Sanidad si creyese mejor. Dios guarde á V. S. muchos años. San Sebastian 22 de Noviembre de 1834.— Eugenio Francisco Arruti.— Baltasar Torres.— Martin Antonio Argaya.— Juan Francisco Goizueta.— Mariano García Huerta.

*Oficio de la Junta de Sanidad de San Sebastian, á la Superior de Guipuzcoa, el 23 de Noviembre.*

Los Profesores de medicina de esta Ciudad me han presentado la Memoria que acompaña. Encuentro útil su impresion, al paso que en mi concepto merece esta muestra de aprecio, el celo que manifiestan los Profesores; pero he querido guardar previamente con V. S. las consideraciones de su gerárquica superioridad. Por lo mismo espero se sirva decirme si esta idea merece su beneplácito, y si V. S. misma querrá hacer la impresion, devolviéndome en todo caso la Memoria con los preceptos de su agrado.

*Oficio de la Junta Superior, á la de San Sebastian el 25 de Noviembre.*

Aprecio como debo el celo de los Profesores de medicina de esta Ciudad en dar la Memoria que han presentado á V., y me remite con su oficio de 23 del actual, sobre el cólera morbo que ha reinado en la misma, y para darles una prueba de mi gratitud, he dispuesto se imprima por mi cuenta, tirándose 400 ejemplares, que se hallarán á mi disposicion para los usos convenientes, á cuyo efecto, y de que se entienda el impresor con alguno de dichos Profesores en las correcciones de la citada Memoria, le devuelvo á V. como me pide.

#### INTRODUCCION

Parecia escusado el que nos ocupásemos en hacer mencion de una enfermedad que principiando á tomar un carácter epidémico por primera vez en el Indostan en el año de 1817, ha recorrido sucesivamente la mayor parte del Mundo antes que haya llegado á esta Ciudad; teniendo por lo tanto ocasion de observarla con exactitud en toda su marcha los profesores mas célebres de la Europa. Ellos han publicado sus observaciones acerca del origen, itinerario, causas locales y atmosféricas; asi como del estado patológico, higiénico, y terapéutico concernientes á esta dolencia: y si bien se observa todavia una incertidumbre en este grave negocio, las producciones literarias de esta clase prueban á lo menos los progresos de la medicina. Por lo tanto repetimos que parecia escusado el que tomásemos parte en ello, pero como el menor

paso que se dé en beneficio de la humanidad debe apreciarse, solo con esta idea nos hemos determinado á tomar la pluma; y nos consideramos por muy felices, si este corto ensayo literario puede servir en lo mas mínimo al bien de nuestros semejantes.

#### ORIGEN DEL COLERA EN SAN SEBASTIAN.

##### *Descripcion topográfica de la Ciudad.*

La Ciudad de San Sebastian se halla situada al norte de la provincia de Guipuzcoa, á los 43 grados, 19 minutos y 47 segundos de latitud: 4 grados, 18 minutos y 45 segundos de longitud segun el meridiano de Paris. Su situacion ofrece una vista deliciosa, al paso que reúne todas las ventajas de salubridad. Disfruta de libre ventilacion de todos puntos sin que las fortalezas y murallas que la rodean se opongan á mas que moderar la impetuosidad de los vientos: y á pesar de algunas colinas que se la acercan tiene la vista tan despejada que alcanza hasta las elevadas montañas de Navarra situadas á 4 y 6 leguas, presentándose á la vista multitud de caserías y hermosas casas de campo. La Ciudad se halla formada sobre un suelo de arena muy suelta y en un plano poco mas elevado que el nivel del mar que casi la rodea dejándola á manera de península. Su circunferencia es de un cuarto de legua escaso, y tiene 2 hermosas plazas. Sus calles tienen cerca de 7 varas de anchura, y las casas son de nueva edificacion, alineadas, con distribuciones cómodas, y escaleras claras: á escepcion de un corto trozo de la parte vieja de la poblacion, y algunas barracas que existen en las calles que todavía no estan redificadas. Incluye 5.500 habitantes, sin contar la guarnicion y demas empleados militares, y algunos forasteros: pudiéndose graduar el total de la poblacion próximamente en 7.000 almas.

En el campo entre las diferentes colinas que se la aproximan tiene 2 planicies que merecen nuestra atencion para el caso que nos proponemos. La una llamada Loyola al S. E. cuya longitud es de una legua, y por medio de la cual baja mansamente el rio Urumea cuyas orillas estan pobladas de caserías donde habita mucha gente. La otra situada al S. O. se halla reducida en gran parte á lagunas y pântanos que impiden la siembra de los vegetales, y son la causa de las fiebres intermitentes que constantemente reinan en sus habitantes: afecciones siempre muy rebeldes como sostenidas por causa local, y con frecuencia muy perniciosas. El vecindario estramural ó del campo consiste en 6.000 habitantes.



*Estado atmosférico del presente año, y las enfermedades que se han observado.*

Después de un invierno muy benigno y una primavera por el mismo estilo, hemos tenido un estio húmedo con muchas tronadas; y si bien algunos días ha subido la temperatura razonablemente, ha sido por poco tiempo, sucediendo repentinamente temperatura fresca y húmeda, con continuas alteraciones notables del fluido eléctrico, y con inundaciones extraordinarias máxime á las orillas del rio Deva situado á 8 y 10 leguas de esta Ciudad. Solo el mes de Setiembre ha sido caloroso con escasez de aguas predominio de vientos del S. O. subiendo algunos días el termómetro hasta 27 y 28 grados en la escala de Reaumur, manteniéndose constantemente en la temperatura de 19 á 20, y lo que es mas notable sin que se hayan observado los vientos generales de O. N. U. E. tan frecuentes en esta costa á la aproximacion del equinocio autumnal. La salud pública se conservó en el mejor estado en el invierno y primavera, no observándose sino ligeras flegmasias del aparato respiratorio y tuvo digestivo: afecciones propias de este pais en todos los años, y que en el presente han sido en menor número y mas benignas. Los repentinos calores sobrevenidos á principios de Setiembre, estimularon con alguna energía el sistema gástrico, y á consecuencia se observaron en esta época algunos cólicos biltosos, y alguno que otro espasmódico en temperamentos irritables, pero en corto número; presentándose muy benignos, y sin que ofreciesen síntoma alguno que no fuese comun con los afectos estacionales de otros años.

Entre tanto el cólera reinaba epidémicamente, no solo en las hermosas comarcas del medio día de España, sino tambien en las provincias centrales de la Península. Pronunciándose popularmente en la Capital á mediados de Julio, se estendió rápidamente por las vias de Aragon y Castilla la Vieja; ora fuese por que le conducian el gran número de habitantes fugitivos; ora por que las causas atmosféricas obraban en cada punto donde se manifestaba. A fines de Agosto se observaron algunos enfermos sospechosos en Bilbao, y hácia mediados de Setiembre á beneficio de una tronada, manteniéndose la temperatura alta se desarrolló poderosamente la enfermedad. La emigracion fué grande, y á esta Ciudad vinieron muchas familias con sus efectos, y algunos de estos individuos perdieron algun interesado en su casa de cólera.

*Principio de la enfermedad en esta Ciudad.*

El dia 21 de Setiembre se presentó el primer caso sospechoso en esta Ciudad en una sobrina de un Caballero avecindado en esta, que por su destino no solo tenia que rozar mucho con gentes de mar, sino tambien reconocer los efectos y ropas de pasajeros: persona que ad-

mas tenia muchas relaciones en Bilbao. El caso no fué grave, pero el día 5 de Octubre se hallaba en convalecencia delicada, pero al fin curó. El día 26 enfermó en la misma casa una hija del referido Señor, con vómitos, calambres precedida diarrea serosa. El 27 se hallaba en mucha agravacion con pulso casi imperceptible, frialdad de estremidades, ansiedad epigástrica, respiracion entre cortada y fatigosa, lengua cubierta de una costra blanca, ojos hundidos y rodeados de un círculo negro. El día 5 de Octubre todavia continuaba en estado muy delicado, pero curó aunque lentamente. El día 29 de Setiembre por la noche falleció á las 18 horas de invasion la Sra. esposa del Caballero mencionado. Precedió diarrea serosa; durante la invasion, los vómitos, diarrea y calambres fueron escasos, y la muerte fué parecida á una asfixia. El día 1.º de Octubre por la noche fué acometido en la misma casa un pariente suyo de vómitos, calambres, y diarrea serosa, y falleció a las 12 horas de invasion. Su cadaver á la hora de haber espirado ofrecia la cara acorchada, la boca llena de una espuma blanca espesa, y las manos contraidas y azules. El día 29 de Setiembre enfermó F. portugues vecindado en esta, jornalero á cualquier trabajo, y cuya esposa servia de aguadora á la casa mencionada afecta primitivamente de cólera. Su estado á las 9 horas de la mañana era el siguiente. Vómitos abundantes 1.º de bilis de diferentes colores, en seguida de color del suero de la leche, diarrea abundantísima del mismo color, ansiedad, respiracion entrecortada y fatigosa, crueles dolores epigástricos, espasmos y enervamiento de las estremidades superiores é inferiores. pulso casi imperceptible, el calor animal bien repartido en la piel, las funciones del sensorio íntegras, y la lengua blanca y húmeda. Dijeron que hacia dos días que se sintió con diarrea y mucho peso en el vientre, sin embargo de lo cual continuó en sus tareas de jornal, y la víspera de esta invasion cenó bastante y bebió sidra nueva. A las 11 del día: continuacion de vómitos, dolores atroces y espasmos, frialdad de estremidades superiores é inferiores, y pulso casi imperceptible. A las 12 del día: cesacion de vómito y diarrea. frio marmoreo, sudor pegajoso y frio, pulso casi imperceptible, continuacion de espasmos y dolores. A las dos y media el mismo estado, manifestándose un círculo negro al rededor de las orbitas, mucha contraccion de manos, uñas azules, desaparicion de calorico y pulso, voz ronca y baja, propiamente sepulcral, funciones del sensorio íntegras. Muerto á las 12 horas de invasion. A los dos dias fueron acometidas benignamente de cólera la viuda de este hombre y su hija mayor, las cuales curaron aunque lentamente. El día 2 de Octubre fué acometida de igual dolencia una muchacha que vivia frente la casa del mencionado Caballero, y curó. El día 5 de Octubre murió á las 12 horas de invasion con vómitos, diarrea serosa, calambres y frio glacial, una muger panadera y tabernera á medio cuarto de legua de esta Ciudad. Día 7 fué acometida de cólera la sobrina de esta muger á quien la asistió en su indisposicion, y falleció á las 48 horas. Día 13 en su vecindad fué acometida otra muger que igualmen-

te la asistió á la tía de esta muchacha, y falleció á las 12 horas. Dia 8 fué acometida de igual enfermedad una muger lavandera que dijo haber ayudado á lavar la ropa de la primera casa invadida en esta Ciudad, y falleció al tercer dia. Dia 10 fueron acometidos dos hombres que se empleaban en la conduccion y manejo de ropa en la fuente; el uno de ellos marido de la lavandera de la casa infestada primitivamente en esta Ciudad, y fallecieron el uno á las 24 horas, y el otro á las 12. Dia 10 fué igualmente acometida otra lavandera, y falleció á las 40 horas. Dia 11, intramuros fué acometida una muger que pasó varias noches asistiendo á las enfermas de la primera casa indicada, y curó lentamente. Dia 6 de Octubre enfermó igualmente de cólera la lavandera del difunto portugues, y murió el dia 8. Ella mismo dijo haber lavado la ropa del difunto. El dia inmediato fué acometido su marido, y murió al quinto dia de invasion.

El cólera que hasta aqui habia vagado de casería en casería conducido por medio de ropas infestadas ó por individuos que tuvieron roce próximo con los enfermos, sin haber producido sus mortíferos efectos dentro de la Ciudad por falta de causas para el efecto, halló una ocasion favorita para su desarrollo en el barrio de San Martin. En la estremidad oriental de este arrabal se habilitó para coléricos una casa, en donde el dia 8 de Octubre se alojaron tres individuos de esta enfermedad, que solicitaron hospitalidad. Las hermanas de la caridad del edificio unido del hospital civil y hospicio situado en la estremidad occidental del mismo arrabal á bastante distancia del hospital colérico, se encargaron voluntariamente con aquel valor y caridad que son característicos de estas Señoras á servir a los coléricos. Pero por su corto número no pudieron fijarse en dicha casa, teniendo que alternar de consiguiente en el servicio de coléricos, y en el del hospital civil y Misericordia. En la sala de mugeres perteneciente á medicina de este establecimiento falleció el dia 11 en pocas horas de cólera una muger recién llegada. Habia ya casos de esta enfermedad en el campo, y así es imposible el fijarnos si ella llevó la enfermedad al hospital, ó si la contrajo en virtud del roce que habia entre las hermanas de caridad que alternaban en el servicio de aquella sala y la de coléricos. De todos modos, desde aquella fecha se hizo un foco de infeccion, ó por mejor decir se formó una atmósfera colérica, no solo en aquella sala, sino tambien en las demas del hospital, y dormitorios de la Misericordia; en términos que en pocos dias fueron acometidas en las salas del hospital y hospicio de un total de 120 personas que contenia el establecimiento unos 30 individuos, y fallecieron 18, entre ellos dos enfermeros y una de las hermanas de caridad. No es facil graduar hasta que extremo hubiera llegado la desolacion en aquel establecimiento, quizá de los mas curiosos y aseados de España, si la Junta de Sanidad á una con la de Beneficencia no hubieran cortado los progresos de esta terrible plaga, separando de aquel local (reducido en 4 dias, de una mansion que era deliciosa, en una morada de afliccion) á los individuos que

se hallaban sanos, y acomodándoles en el hermoso Monasterio de San Bartolomé que casualmente se hallaba desocupado: fumigando y blanqueando en seguida con la mayor exactitud todas las salas y dormitorios. Verificado este foco de infeccion en un arrabal cuyo número de habitantes se aproxima á 800, era irremediable que alcanzase el vecindario que en efecto ha sufrido bastante. Todos los elementos se reúnen en dicho barrio para hacerse popular una enfermedad sea cual fuese su naturaleza, máxime en las circunstancias actuales. Su situacion á la verdad no es desventajosa, pero sus edificios son malísimos, consistiendo la mayor parte en barracas indecentes y sucias por el desaseado modo de vivir de aquellas gentes; agregándose á esto que á un extremo tiene el hospital colérico, al otro, el civil, casi en el centro, el campo Santo y una fábrica de teneria; siendo además el sitio á donde paran los arrieros vinientes actualmente de pueblos del interior infestados de cólera.

Tales han sido el origen y progresos de esta enfermedad en San Sebastian. Hemos manifestado que la temperatura de fines de Setiembre era muy propia para el desarrollo del cólera, y no será fuera del caso el manifestar igualmente el estado atmosférico de Octubre. Hasta mediados de dicho mes se sostuvo el termómetro en la alta temperatura de 18 á 20 grados con viento al S. O. y casi de repente precedidos algunos aguaceros bajó el día 26 á 4 grados con cielo despejado y hielo, manteniéndose de este modo hasta fines del mes, repentinamente subió á principios de Noviembre á 19 con viento al sur. Esta extraordinaria alternativa produjo sus efectos ordinarios; á saber, calenturas catarrales con determinaciones inflamatorias á la cabeza y pecho, pero con admiracion de toda la gente fuera de los casos de cólera mencionados solo ocurrieron tres dentro de la Ciudad en todo Octubre y principios de Noviembre, y solo se observaron mas invadidos en el barrio de San Martin en días calorosos y nebulosos.

#### *Observaciones.*

Resulta pues que el cólera se ha presentado en esta Ciudad en los días que desde Bilbao nos han venido á las pocas horas de haber salido de aquel foco de infeccion varias familias con sus efectos. Que se ha manifestado en una casa cuyo dueño además del roce continuo con gentes de mar, tenía que reconocer por su destino baules y efectos; que en efecto dijo haberlos reconocido, y haber recibido dos vestidos nuevos de una casa sana de Bilbao para su hija en aquellos días. Resulta que su familia ha sido acometida sucesivamente unos despues de otros, y que la otra casa acometida de la misma enfermedad en aquellos días era relacionada: pues que la viuda del Portugues era aguadora de la casa. Resulta que la mayor parte de los primeros individuos acometidos en el campo son lavanderas de ropa iniciadas por el público de haber lavado ropa de estas casas, sus maridos y vecinos. El tiempo en que han

ocurrido estos casos era el mas propio para el desarrollo de la enfermedad, pues constantemente reinaron los vientos del sur con algunas tronadas. Sin embargo la salud pública se ha conservado en el mejor estado, no ocurriendo sino algunas irritaciones gástricas, algunos cólicos biliosos, y los afectos catarrales cuando sobrevinieron los frios. Es pues vehementemente sospechosa la importacion del cólera en San Sebastian.

#### *Del asiento y naturaleza del cólera.*

Bien dijo un célebre práctico (Hofman) que la ciencia médica consistia en observaciones, y que estas no debían apreciarse tanto por su número cuanto por su exactitud. Pero tambien es cierto que para la exacta averiguacion no deben contarse tan pocas que no haya lugar á la observacion. En tal caso nos hallamos los Profesores de esta Ciudad, pues á la vista de un corto número de casos no es posible fijarnos acerca de la patologia de esta enfermedad. Sin embargo es preciso manifestar lo que se ha observado, y formar un juicio aproximativo sin que nos detenga el rubor y la pusilanimidad, que han sido causa de haberse ocultado los talentos de los Profesores españoles.

La mayor parte de los que han sido acometidos de cólera en esta Ciudad han tenido primero los prodromos ordinarios, los cuales en unos han durado horas, y en otros un dia, dos, tres y aun mas. Durante este periodo precursor se ha experimentado una diarrea serosa, plenitud, calor y ardor en el epigastrio, á una con mucha flatulencia. A la verdad que estos síntomas ofrecen mucha analogía con las flegmasias ordinarias del canal intestinal: y el modo de curar nuestras conocidas flegmasias gastro-intestinales, reducido á la quietud, abstinencia de alimentos, y el uso de mucilaginosos es el mas propio para evitar el desarrollo del cólera en una persona cuando se presentan sus signos precursores.

Lleguemos á la invasion perfecta de la enfermedad, y aun en este estado no se ven sino signos los mas decididos de una flegmasia de la membrana mucosa gastro-intestinal. Aumento de la diarrea pronunciada en el periodo anterior, vómitos, sed, dolores atroces del epigastrio; en una palabra las señales manifiestas de una horrenda inflamacion. Es cierto que se presentan otros signos desconocidos en nuestras ordinarias flegmasias. Tales son la ausencia de la bilis en el canal digestivo, reemplazado por vómitos y diarreas serosas, y una alteracion profunda del sistema nervioso pronunciada por contracciones, espasmos, calambres y envaramientos musculares nerviosos de todo el cuerpo. ¿Y qué arguye esto? Que el cólera es una horrenda inflamacion del canal digestivo, que por su intensidad y acritud alcalina origina una separacion de la parte serosa y aun de la fibrina en la masa sanguinea, siendo espelidas estas preciosas partes constituyentes de la sangre fuera del cuerpo humano quedando casi sola la materia colorante reducida á un fluido

espeso y negro. Que la misma intensidad de la inflamacion produce rápidamente una gangrena lo mismo que en un carbunco. Que por su enormidad produce una alteracion profunda en el sistema nervioso: lo que constituye una flegmasia sui generis. No debemos apreciar por lo que respeta á la patologia el estado algido; pues este es precursor de la muerte en nuestras conocidas enfermedades cuando llegan al máximo de la gravedad, y por razon natural muy comun en el cólera por la enorme cantidad de suero y fibrina que pierden los enfermos. Un hombre envenenado con sustancias irritantes como el cardenillo, ó todavía mejor con sustancias narcótico-acres como las setas venenosas ofrecen el cuadro mas perfecto de un colérico: de tal modo que el facultativo mas sagaz es incapaz de una esplicacion franca á primera vista del enfermo en estos lances.

La fiebre amarilla es una enfermedad muy parecida al cólera. Compárese el origen de ambas enfermedades, y se hallará una analogia perfecta. La fiebre amarilla es endémica en las tierras intertropicales de la costa americana, y toma seriamente un carácter epidémico á favor de una temperatura alta, y mucho mas si este estado atmosférico es acompañado de truenos y lluvias copiosas. El cólera es endémico desde el año 1817, en igual latitud de las tierras intertropicales á las orillas del Ganges, y se hace epidémico en Calcuta y otras Ciudades de las posesiones inglesas á favor de las mismas causas productoras de la fiebre amarilla en las Antillas. En la parte intertropical asiática las causas locales son infinitamente mas poderosas, y por lo tanto producen una enfermedad mas egecutivo y monstruosa en su misterioso itinerario, y en sus efectos morbosos. Mírese la cuestion bajo el estado patológico. En la fiebre amarilla se observan dolores atroces epigástricos, cefalalgia supra-orbital, lengua cubierta de una costra blanca, pulsacion sensible de la celiaca, vómitos, convulsiones, diarreas fétidas, desaparicion de calorico y pulso en los casos graves, y un olor alcalino desagradable nauseoso que despiden los enfermos, sus escrementos y ropas de uso. ¿No se observan los mismos efectos en el cólera? En ambas enfermedades se observan la ausencia de la bilis en las vias digestivas, y en ambas la presencia de este humor en las evacuaciones ventrales es del mejor agüero. En ambas se observa la supresion de orina con frecuencia, y la descomposicion hedionda de los cadáveres fallecidos en pocas horas. Es cierto que el modo de manifestarse ambas enfermedades es muy diferente. Que en el cólera la ausencia de la bilis es reemplazada por vómitos y cursos de una materia blanca serosa, en lugar que en la fiebre amarilla el vómito es negro por lo regular. Que en el cólera las facciones del rostro y demas de la periferia se alteran y presentan un color azulado, y aun negruzco máximo al rededor de los ojos hundidos, en lugar que en la fiebre amarilla sucede en este periodo de agravación una sufusion ictérica. Que en el cólera se observa una alteracion profunda del sistema nervioso, manifestada por calambres, contracciones y envaramientos; en lugar que en la fiebre amarilla se pronuncia una

irritabilidad nerviosa franca manifestada por convulsiones é hipo. Pero reasumiendo el total de síntomas resulta que en ambas enfermedades hay una ausencia de bilis en las vías digestivas, y que solo se diferencian en la gravedad y modo de esplicarse, reconociéndose en una y otra una flegmasia gastro-intestinal. Las autopsias practicadas en Cadiz, Pasages y otros puntos en individuos fallecidos de fiebre amarilla han manifestado restos de inflamacion y gangrena en el estómago, intestinos é hígado, acompañados de la presencia de sangre negra en el estómago y duodeno. En la practicada en esta Ciudad en un colérico fallecido á las 12 horas de invasion, se ha hallado la mucosa estomacal flogoseada, el duodeno igualmente, con estensas manchas gangrenosas, y alguna cantidad de materia cremosa con espuma blanca y espesa en la boca. Algunos célebres escritores hacen un misterio de las variedades que se observan en los cadáveres coléricos, pero bien examinado este asunto no hay misterio en ello. Sabido es que cuando el espasmo mata fulminantemente un individuo, nada se hallará en el cadáver, por que no ha habido lugar al desarrollo de la enfermedad; y si se halla alguna lesion dependiente de otra indisposicion que padeciese el individuo en cuestion, no debe confundirse con los efectos del cólera. Sabido es que cuando un colérico fallece despues de haberse verificado una reaccion, las lesiones orgánicas serán correspondientes á la marcha que haya llevado la enfermedad en diferentes órganos. Para apreciar en esta parte el estado patológico deberían abrirse los cadáveres de aquellos que hubiesen fallecido bien desarrollado el cólera, y que su duracion hubiese sido de mas de 12 horas; pero que tampoco hubiesen sucumbido de resulta de una reaccion prolongada. Es muy probable que en todos se hallarían restos de inflamacion y gangrena.

### *Terapéutica.*

Descrita la naturaleza de la enfermedad, la consecuencia es clara respecto al tratamiento; el cual debe consistir en el régimen antiflogístico modificado y variado segun los caprichos que presenta la enfermedad. Como este mal ha recorrido tan diversos climas y pueblos tan diferentes en la ilustracion y costumbres han sido infinitamente varios los métodos curativos, y la malignidad de la enfermedad, y el deseo del acierto han dado lugar aun en la Europa culta á diversos tratamientos. Sin embargo recogidos los hechos es verosimil que habrán sido mucho mas felices los que han ensayado el régimen antiflogístico, que el estimulante é incendiario.

Bien dijo el Dr. D. Lorenzo Sanchez Nuñez en una instruccion presentada sobre esta enfermedad al Ilustre Ayuntamiento de esta Ciudad, que la época única para curar la enfermedad ó hacer abortar, *que el tiempo de gracia* era el de los prodromos. Aquí nos ha sucedido lo que en otras partes: es decir que los individuos acometidos de diarrea

serosa y otros síntomas precursores del cólera han despreciado este estado, ignorando la tempestad que les amenazaba. Han continuado en sus tareas ordinarias y en sus alimentos aumentando tal vez su uso á pretexto de debilidad, y solo han recurrido á los Profesores desarrollado seriamente el cólera. Sin embargo desengañados de los primeros casos han recurrido algunos á la profesion en este estado precursor, y á beneficio de la abstinencia absoluta de alimentos, cama, la agua de arroz alternada con la goma, y alguna lavativa anodina con 12 ó 15 gotas de láudano, se han curado sin desarrollarse el cólera. Tal es el método que en este estado debe seguirse con adición de algunas sanguijuelas en caso de mucha incomodidad epigástrica, y aun alguna sangría en sugetos robustos máxime si la diarrea viene acompañada de vahidos y dolores de cabeza.

Verificado el segundo periodo ó el verdadero cólera manifestado por vómitos, sed, lengua blanca, frescura de cutis, aumento de diarrea, calambres, ansiedad precordial; es preciso continuar con el régimen antiflogístico aplicando sanguijuelas al epigastrio, y hemorroidales con profusion, y aun alguna sangría en sugetos robustos. Sin embargo las evacuaciones sanguíneas generales no se deben prodigar en esta afección tanto como en nuestras ordinarias flegmasias. Además de las evacuaciones sanguíneas locales, y la general cuando la persona y estado lo exigiese, conviene no perder de vista la revulsion y la caloridad del sistema dermoideo por medio de ladrillos y saquillos de arena calientes, botellas de agua hirviendo á las plantas de los pies, fricciones estimulantes, sinapismos ambulantes, atendiendo al propio tiempo á calmar los calambres con un linimento de aceite de almendras alcanforado y muy cargado de láudano; pero hemos observado que el mejor calmante y diaforético en este estado es uno ó mas baños generales de agua dulce de temperatura algo mas que tibia. Lo demás del régimen debe consistir en agua muy fria de arroz ó goma azucarada. En este estado se presentan dos indicaciones. Si en medio de las nauseas con poca sensibilidad epigástrica el vómito es escaso y la diarrea igualmente escasa y dolorosa, conviene escitar suavemente el vómito con algunos granos de hiepacuana, pero dados con la circunspección que se deben los eméticos por suaves que sean en una enfermedad en que la sensibilidad gástrica está tan exaltada. Hemos hecho uso de este medicamento en alguno que otro al parecer en circunstancia oportuna, pero debemos decir en honor de la verdad que no hemos observado buenos efectos. En este caso es preferible el aceite comun dado á cucharadas; pues los oleosos pueden darse sin recelo en las inflamaciones. Mas si los vómitos y diarrea son abundantes, y las contracciones y calambres muy molestos conviene usar el opio con circunspección, ó el láudano de Rosseau en dosis de 4 ó 6 gotas repetidas segun la necesidad. Parecerá chocante el uso del opio en las flegmasias, pero como en esta se ofrece la necesidad de atender sin pérdida de



momento á la alteracion profunda del sistema nervioso, se hace necesario su uso en medio del régimen antiflogístico.

En el tercer periodo ó álgido pronunciado por desaparicion del cálorico y pulso, cara descompuesta con un círculo negro al rededor de los ojos que se hallan hundidos, voz sepulcral, y mas ó menos color azulado en las manos, pies y cara, conviene continuar con energia con el régimen revulsivo, usando los baños de vapor por medio del calefactor, ventosas sajasadas al epigastrio, moxas á la misma parte, y cantáridas á los brazos, piernas, nuca, espalda etc. dando interiormente á los enfermos la agua de nieve azucarada á sorvos, y á nadie aconsejamos en este estado el hacer uso del opio.

No se puede fijar idea alguna acerca del tratamiento en el cuarto periodo ó de reaccion. Si esta es moderada el Médico solo debe ser un mero espectador de la naturaleza, y si es excesiva debe atender segun se presente el caso lo mismo que en una enfermedad ordinaria. La dieta en todo el transcurso de la enfermedad debe ser la mas severa, ateniendo á una tisana de arroz ó agua de goma; pues un solo caldo de sustancia animal bastará para agravar á un enfermo. Aun en la convalescencia los alimentos deben darse con una graduacion muy lenta, y eligiendo aquellos que nutran sin estimular el estómago; como las ligeras sopas de arroz, pan esponjoso, algun huevo fresco, principiando muy tarde con el uso de carnes y pescados.

*Observaciones generales acerca del origen del cólera, y de las circunstancias que favorecen sus progresos y desarrollo.*

No teniamos prevencion alguna sobre el origen exótico ó indígeno de esta enfermedad antes de haber visto casos efectivos de ella en esta Ciudad. En lo que habiamos leido observábamos razones poderosas de una parte y otra, pero al ver del modo que se ha pronunciado en esta Ciudad, no podemos menos de inclinarnos bastante al origen exótico. Bajo este concepto haremos algunas observaciones sobre esta interesante cuestion.

Los que reconocen un origen exótico en esta enfermedad tienen á su favor el haberse presentado el cólera en la Polonia precisamente á la llegada de un ejército ruso infestado de esta enfermedad. En vano dicen algunos escritores que las causas de la guerra cruel que asolaba entonces aquel desgraciado pais fueron la causa del cólera, pues posteriormente le hemos observado en paises sanos, tranquilos, y llenos de las mayores comodidades y satisfacciones. Está á favor del origen exótico el que se hubiese presentado en Sunderland precisamente á luego de la llegada de dos buques de Hamburgo y Riga que perdieron en la navegacion parte de su tripulacion de cólera. Está á su favor el que en Quebec, primer punto infestado en el vasto continente americano, se hubiese presentado precisamente pocos dias despues de la llegada de una fragata irlandesa que conducia una porcion de emigrados, y de los

cuales perecieron varios de cólera en la navegacion. Tambien está á su favor el que en Oporto se presentase precisamente á la llegada de las tropas de D. Pedro. Por lo demas penetrado una vez en el continente europeo, es imposible seguirle sus pasos por mas cordones sanitarios que se le opongan, en atencion á la mucha y muy relacionada poblacion europea. Los que reconocen el origen exótico tienen á su favor el que esta enfermedad que tuvo principio en 1817 en Calcuta, se haya presentado con el mismo carácter al cabo de 15 ó 17 años en Londres, Paris y Madrid: pueblos que no ofrecen la menor analogía con la anterior, ni por su latitud, localidad, variedades atmosféricas, alimentos y demas medios de vivir.

Los que reconocen un origen indígena, ora sea por causas locales, ora atmosféricas, tienen á su favor el que esta enfermedad no se comunica con frecuencia á una ó muchas ciudades á pesar de que esten en continua comunicacion con otras infestadas, como ha sucedido en el mediodia de Francia en el año de 1832. Tienen á su favor el que á veces se desarrolla en una Ciudad repentinamente á favor de una tempestad. Tienen á su favor el que verificándose algunos casos en ocasiones en un pueblo, no se propaga ni á los que rozan con los enfermos. En medio de esta incertidumbre pero con el deseo de aclarar en cuanto sea dable esta interesante cuestion, pronunciamos con la mejor intencion las proposiciones siguientes, para que los sabios hagan de ellas la justa crítica que les parezca.

*Proposicion primera.* Es muy dificil el comprender el espontaneo desarrollo del cólera en pueblo alguno de Europa, ni por causas locales, ni por alteraciones sensibles de la atmósfera.

Si se dá una ojeada á la historia de esta enfermedad en la Europa no podemos menos de ratificarnos en esta proposicion. Efectivamente, ¿como es capaz de comprender el entendimiento humano una alteracion atmosférica capaz de producir una enfermedad siempre igual y constante en sus síntomas y mortandad, presentándose de este modo uniforme en Rusia al principio de los hielos, en Inglaterra en el corazon del invierno, en París en los hermosos dias de primavera, y en Madrid en lo mas caloroso del estío? Las enfermedades cuya causa se reconoce en el aire obran de una vez en grandes distancias, lo que no sucede en el cólera. Esta enfermedad vino de posicion en posicion siguiendo exactamente los alojamientos de las tropas rusas á la Polonia. Los escritores que refieren este lance lo prueban con documentos justificativos. Del mismo modo ha venido siguiendo á los viajeros desde Andalucia á estas provincias. A principios de Julio existia en Madrid, y hasta fines del mismo no se la observó en Zaragoza, sucediendo lo mismo respecto á Valladolid, Burgos y Bilbao. Las enfermedades atmosféricas obran con mas energía en donde se reunen los defectos locales. Hemos dicho que en las inmediaciones de esta Ciudad hay dos planicies. La primera á orillas de un rio de poca corriente donde no

ha ocurrido un caso de cólera, y la segunda llena de pantanos de agua corrupta donde han ocurrido solo dos casos terminados en salud, y precisamente en lavanderas que manejaron ropa de coléricos; con la advertencia que en dicha época reinaban con furia las intermitentes. El argumento fuerte que se ofrece contra esta proposicion es el modo tumultuario y repentino con que ha desarrollado la enfermedad en Paris, Madrid y otras partes. Sin embargo en Paris hubo muchos casos sueltos antes del desarrollo, y en Madrid se presentaron á mediados de Junio, siendo así que no desarrolló completamente hasta mediados de Julio. En todas partes donde el cólera ha reinado epidémicamente se ha hablado con anticipacion de casos sueltos. ¿Y quien es capaz de graduar la expansion de que es capaz este terrible agente cuando se encuentra en localidades favoritas para su desarrollo? El Dr. Jarnichen uno de los mas acérrimos anticontagionistas dijo en Moscou que un solo enfermo puede en circunstancias desfavorables constituir un foco de infeccion. Se dirá que la enfermedad proviene entonces de infeccion. Convenimos en ello. ¿Pero quien puede dudar que una porcion de coléricos diseminados en una poblacion, pueden infestar el aire inmediato, donde no hay ventilacion en calles estrechas, muy pobladas y desaseadas, haciéndose de esta manera, á favor de una temperatura alta y sobrecargada de fluido eléctrico, epidémico lo que en un principio consistia en enfermos que hubiesen adquirido un gérmen exóctico? En esta Ciudad tenemos prueba de esto. El cólera que al principio manifestó casos sueltos mientras acometia á caserios diseminados, tomó un carácter popular cuando penetró en el barrio de San Martin donde halló causas poderosas para ello como se ha dicho al principio de esta Memoria. No pudiéndose pues comprender el espontaneo desarrollo del cólera en nuestras Ciudades, es mas que probable su importacion en todas partes donde se ha manifestado.

*Proposicion segunda.* El contagio del cólera queda nulo y sin efecto en los que rozan con esta clase de enfermos en casos benignos ó en los graves al principio de la enfermedad; pero se verifica con facilidad en los que rozan con moribundos, y todavía mejor con los vestidos de los fallecidos. No basta el desarrollo completo de una enfermedad para que se pueda comunicar á otro individuo. Es imposible el fijar el grado en que se puede conceptuar una dolencia en disposicion de ser comunicable á otro, pero se puede raciocinar prudencialmente sobre este punto. La esperiencia ha acreditado que el contagio de la viruela queda sin efecto mientras la supuracion no tenga lugar. La vacuna preservativa de esta enfermedad queda sin accion si se recoge antes de la maduracion de la pústula, pero sus efectos todavía son constantes si se hace uso de la costra seca. Esta regla es aplicable á todas las erupciones agudas ó crónicas. ¿Pero como podremos fijarnos acerca del estado en que es susceptible de comunicacion el cólera? En nuestro concepto cuando verdaderamente manifiesta su carácter propio, que es

el olor alcalino fétido que despiden los enfermos en vómitos, diarrea y aliento: carácter que manifiesta en el estado álgido próximo á la muerte, y que se aumenta estraordinariamente en los cadáveres. Hasta dicho estado se puede visitar, consolar, asistir y rodear como quiera impunemente á los coléricos, pero llegado este principio de descomposicion deben manejar con toda precaucion á los enfermos, aun las personas mas necesarias para el servicio. En San Sebastian se ha visto comprobada esta proposicion. Muchos han visitado impunemente unos por amistad, algunos por curiosidad, y otros por sus deberes á los coléricos, y no han tenido novedad alguna; pero los enfermeros que han sido constantes en su servicio, que han manejado aun los cadáveres para la conduccion al campo; el marido que no desamparó á su muger hasta el sepulcro, la sbrina que hizo otro tanto con su tia, y las lavanderas que levaran la ropa de los difuntos, fueron víctimas de su amor, fidelidad y laboriosidad. Se citan muchas pruebas negativas del contagio respecto á personas que han gustado los vómitos y la sangre de los coléricos, y de otros que han abierto multitud de cadáveres sin consecuencias. Respecto á las primeras permítasenos decir que solo han manifestado la falta de predisposicion para contraer la enfermedad en medio de sus pruebas muy arriesgadas, y respecto á las segundas es sabido que se toman las debidas precauciones en las autopsias, ademas que el facultativo familiarizado á vivir entre enfermos, tiene mucho á su favor para no contraer esta y otras enfermedades. Si el cólera fuese una enfermedad dependiente de una alteracion atmosférica entonces peligraria mucho su existencia; pues durante las epidemias de esta dolencia constantemente se halla el profesor espuesto á las alternativas de la atmósfera, sin que le dejen descansar ni dormir á horas regulares. hallándose ademas en continua cavilacion é inquietud por la suerte de sus semejantes.

*Proposicion tercera.* El cólera para desarrollarse epidémicamente necesita ser favorecido por ciertas causas atmosféricas ó locales de un terreno, sin cuyo auxilio no tendrá lugar la epidemia.

Así como un individuo necesita predisposicion para contraer una enfermedad, del mismo modo una Ciudad necesita reunir ciertas condiciones para que aquella se haga epidémica. El cólera guarda en esta parte el mismo orden que han guardado las demas enfermedades pestilenciales que han afligido á la humanidad. Respecto al estado atmosférico necesita para su desarrollo una alta temperatura, y todavía se hace mas prodigiosa la expansion, si las tronadas acompañan á dicha temperatura. Se cita en contra de esto el que en Moscou hubiese reinado durante un invierno riguroso, pero esto lejos de debilitar la proposicion la corrobora; pues los rusos viven en el invierno en una atmósfera artificialmente cálida en sus habitaciones por medio de estufas, á lo que se agrega el abuso que hacen de pieles. Tambien es cierto que en In-

glatterra se presentó en invierno, pero lo es igualmente que no se generalizó, y que en el estío siguiente á favor de una temperatura alta y nebulosa se hizo muy popular particularmente en Irlanda. Es indudable pues que en todos los países benignos y donde se vive segun reglas prudenciales de la higiene cesarán durante el invierno las epidemias de esta enfermedad. Por lo que toca á localidades el cólera lo mismo que otras enfermedades populares graves se desarrolla con facilidad en las poblaciones muy antiguas, de edificios de mala construccion, de calles estrechas y sucias, y situadas á orillas de rios de poca corriente. Por lo contrario su desarrollo es dificil é insignificante en poblaciones nuevas, de hermosos edificios, de calles y casas limpias y ventiladas. Este punto deben consultar bien las gentes medrosas que á los primeros casos de cólera abandonan una buena localidad para situarse tal vez en otra peor.

Hemos manifestado con franqueza y sencillez el modo y circunstancias en que se ha presentado el cólera en esta Ciudad. Lejos de nosotros todo espíritu de partido deseamos que nuestros comprofesores manifiesten con el mismo candor cuanto hayan observado en sus respectivos distritos todo lo relativo á esta enfermedad, sin hacer demasiado aprecio de teorías que aunque muy bellas en apariencia, pueden carecer de verosimilitud. Quisiéramos que se fijasen en sus propias observaciones partiendo de aquel axioma que dice, "que solo los hechos deben ser en medicina el oráculo de la razon". Nuestro language no podia ser otro en virtud de lo que hemos observado, y asombrará tal vez á nuestros compaÑeros el saber que en una poblacion de 12.000 almas (de las 7.000 almas de que contaba la poblacion intramural se rebajan, 1.000. por le emigracion que ha habido) y durando el cólera dos meses seguidos con continuas y extraordinarias alternativas atmosféricas, no llega á una décima parte de inválidos el número de personas que no se sepa por notoriedad pública, ó por su propia confesion el haberse hallado á la influencia de un considerable roce con enfermos ó sus efectos que sirvieron en la cama durante la dolencia.

El número mismo de acometidos en una poblacion tan reducida y sobrecargada de gente aleja toda idea de influjo atmosférico.

**INTRAMUROS.**—Poblacion, 6.000 almas.— Individuos acometidos de cólera desde 21 de Setiembre hasta el 31 de Octubre.

Invadidos, 12.— Muertos, 5.— Curados, 7.

**ESTRAMUROS.**—Poblacion, 6.000 almas.— Acometidos desde el 5 de Octubre hasta el 21 de Noviembre:

Invadidos, 63.— Muertos, 41.— Curados, 22.

De los 63 acometidos 48 pertenecen al barrio de San Martin cuya poblacion no llega á 800 habitantes. La causa de haber fallecido mas número en el campo á proporcion de los invadidos ha sido por que muchos de ellos eran de edad abanzada, y personas achacosas.

En el pequeño hospital colérico han sucumbido los empleados siguientes, que se hallan arriba indicados.

	<u>Empleados</u>	<u>Muertos</u>
Capellanes ... ..	2	0
Médicos ... ..	3	0
Cirujanos ... ..	2	1
Enfermeros ... ..	5	2
Hermanas de caridad ... ..	7	1

San Sebastian 22 de Noviembre de 1834.

Eugenio Francisco de Arruti.— Baltasar Torres.— Martin Antonio Argaya.— Juan Francisco Goizueta.— Mariano Garcia Huerta.