PRIMERA SERIE. JUEVES 16 DE MAYO DE 1844. NUMERO 28.

Se suscribe en Madrid á 12 reales por trimestre, en la redaccion, carrera de S. Gerónimo, núm. 10, cuarto principal: en la botica de don Francisco Villegas, calle Mayor portales de manguiteros; y en la librería Europea.

ANALES

DEL

INSTITUTO MEDICO DE EMULACION,

En las provincias á 16 reales por trimestre franco de porte, en las principales librerías y administraciones de correos; y por la direccion general de estos, librando una letra del valor de la suscricion á nombre del director del periódico.

periódico semanal de medicina, cirugía, farmacia y sus ciencias ausiliares.

MEDICINA ESTRANGERA.

Fístula del ano curada con la tintura de yodo.

M. Clay ha publicado en la Revista Médico Quirúrgica la observacion de una fístula del ano, curada con las inyecciones de yodo.

Esta operacion no dejó de causar al momento dolores muy vivos seguidos de prurito que duró dos ó tres horas. No obstante se tuvo la paciencia de repetirla durante siete dias consecutivos y al cabo de este tiempo, el canal de la fístula fue perfectamente obstruido, y su abertura esterior cerrada. Algunas observaciones se indicaron por M. Clay para asegurar el éxito de este medicamento.

Importa dice este práctico que el líquido recorra toda la estension del trayecto fistuloso. Con este objeto se coloca una mecha de hilas que debe llegar hasta el recto, y que indica por su colorido si el líquido ha penetrado bien. Conviene tambien emplear en este caso enteramente pura la tintura de yodo.

El enfermo de que hablamos tenia obliterado al tercer dia el orificio interno de la fístula.

(*Journ. de Medicin. et Chirurg.*)

SOCIEDADES MEDICAS.

INSTITUTO MEDICO DE EMULACION.

Sesion literaria y pública del 18 *de marzo. Continúa la discusion sobre el contagio, en la cual pronunció el Sr. D. Juan Castelló y Tagell el siguiente discurso.*

Señores: antes de proseguir mi discurso, interrumpido la otra noche por lo avanzado de la hora, quiero hacerme cargo para despejar el campo y caminar luego con mas desembarazo de varios reparos que se me pusieron en amistad concluida la sesion. Díjome un señor socio que las comparaciones hechas por mí sobre el humo y la sombra, no eran oportunas, porque uno y otra son efectos constantes de sus causas conocidas, mientras que el contagio no es constante en las epidemias. Yo diré á esto que poco importaría esa diferencia, aunque la hubiese, si es cierto que algunas veces existe el contagio, pues cuando existe podrá atribuirse á su verdadera causa, aunque esté oculta. Pero no es cierto que haya tal diferencia, pues que el humo y la sombra no son efectos constantes y necesarios del fuego y del cuerpo; se necesitan ademas ciertas condiciones como se necesitan para el contagio, porque ni el fuego produce humo cuando el combustible está todo en completa ignicion, ni un cuerpo hace sombra en la oscuridad, prescindiendo de las muchas diferencias que pueden notarse en esos dos efectos, como en el color y densidad del primero, en la magnitud del segundo &c.

Otro señor echó de menos una esplicacion mas lata de las diferencias entre el contagio y la infeccion. Pero yo habia dicho que me quería limitar á dar una idea de la significacion que yo daba á esas voces, evitando de intento mayores esplicaciones por huir de la confusion que ha nacido de tantas opiniones diversas y aun encontradas para considerar la cuestion de la manera clara y sencilla que entonces indiqué. Sin embargo, diré hoy algo mas puesto que se desea. Ya manifesté la otra noche lo que entendia por contagio y por infeccion: pues bien, ahora añado que segun Rochoux, hay contagio siempre que en el enfermo se desarrolla un principio capaz de comunicar el mal á una persona sana, sean cualesquieran el primitivo origen de este principio, las condiciones que facilitan mas ó menos su accion, las vias por donde se verifica y el modo de efectuarse. Y ciertamente importa mucho advertir que no todos los contagios son iguales, pues ni todos reconocen un mismo principio, ni todos se verifican de un mismo modo. Dupuytren nota con razon que hay enfermedades que se transmiten por el aire como el sarampion y la escarlatina, y otras por contacto como la sarna, la sífilis, la rabia &c. Observa tambien que entre estas las hay que se transmiten por el simple contacto como la sarna; otras que necesitan á veces que haya frote ademas del contacto, tal es la sífilis, y otras que lo hacen solo cuando hay inoculacion ó insercion, la vacuna y la rabia por ejemplo. Algunas se comunican no mas que por uno ú otro de estos medios, tales son la escarlatina, el sarampion, la sarna, la vacuna y la rabia, mientras que las hay capaces de comunicarse de varios modos como la sífilis y la viruela, pues la primera es transmisible por contacto con frote ó sin él, y por inoculacion; y la segunda por inoculacion, por contacto ó por medio del aire. Sería, pues, bien absurdo el negar que una de estas enfermedades no es contagiosa porque no lo es del modo que alguna otra.

Hay todavía quien admite como Quesnay contagios en los que el principio ó causa morbífica se reproduce ó multiplica en el cuerpo enfermo, y pasando de este á uno sano ocasiona en él la misma enfermedad, la viruela por ejemplo; y contagios en que no hay semejante reproducion, sino simple comunicacion de un movimiento espontáneo de un cuerpo á otro susceptible de ella como hace la levadura con la restante masa en la fermentacion del pan, ó como se apodera la putrefaccion de un trozo de carne fresca espuesta al influjo de un aire corrompido.

Despues de haber definido la otra noche la infeccion, añadí que podia considerarse en cierto modo como un contagio interno. Y en efecto, contagio llaman algunos á las dos especies de infeccion, y los distinguen entre sí dando el nombre de *contagio vivo* al que tiene por foco á cuerpos vivos, y *contagio muerto* al que resulta de miasmas procedentes de cuerpos muertos ó inanimados. Otros por el contrario, dicen que hay infeccion en ambos casos, llamando *infeccion orgánica* á lo que aquellos tienen por contagio vivo, é *infeccion inorgánica* á lo que dicen ser contagio muerto. Y aun dice Bouillaud, que la primera es el contagio propiamente dicho, y la segunda la infeccion de los modernos. Hay por último quien mira á los miasmas como venenos y llama *intoxicacion* al efecto que producen. Lo cierto es que no hay medio de entenderse en tal laberinto, y que muchas veces se llegan á confundir el contagio y la infeccion sin que sea posible distinguirlos, como que á veces llegan á ser una misma cosa, pues como dice Bouillaud, hay casos en los que la infeccion no tanto constituye un fenómeno esencialmente distinto del contagio, cuanto una especie particular de contagio, y asi puede decirse que hay *contagios por infeccion*.

Véase pues si tuve motivo para decir que esta cuestion se ha convertido en la verdadera Babel de la medicina, y para huir de semejante confusion reduciendo el problema á términos mas sencillos.

Oí tambien la otra noche que atendidas las razones alegadas por una y otra parte el juego se haria tablas. Pero, señores, yo no paso por eso: no me contento con menos que con ganar la partida: por eso he arriesgado poco, limitándome á resolver la cuestion en otro sentido; y en vez de decidir si una enfermedad es contagiosa, he propuesto que se diga *¿Tal enfermedad es transmisible ó no?*

Señores, al suspender la otra noche mi discurso y despues de haber contraido la cuestion al cólera-morbo asiático, por las razones que entonces manifesté, me hallaba probando que aquella enfermedad era transmisible. No trato ahora de repetir cuanto entonces dije, ya porque no lo considero necesario y ya por no ser demasiado molesto. Asi, pues, me ceñiré esta noche á reforzar mis razones.

Hízose cargo el señor Mata de una respuesta que dan los contagionistas cuando al negarles el contagio se prueba que hay muchos ejemplos de personas que habiéndose espuesto á la causa no han contraido la enfermedad. Esta respuesta consiste en decir que prueba mas un hecho positivo que cien negativos; y á ella replica el señor Mata que tan positivos son unos hechos como otros, aunque algunos se espresen de un modo negativo, pues si es cierto que hay personas que adquieren la enfermedad esponiéndose á la causa, cierto y positivo es tambien que muchas se esponen á ella impunemente; y que basta invertir los términos de la proposicion para convertir en positivo un hecho negativo, y en negativo el positivo. Pues bien, yo admito esta esplicacion y quiero darla todo el valor que pueda tener. ¿Qué resulta de esto? Unicamente que hay muchos que no se contagian, aunque haya otros que se contagien; y eso lo confiesan los contagionistas porque saben que no hay contagio en el que se afecten todos los que están bajo el influjo de la causa. Si el hecho fuese que el principio contagioso no ataca á ninguna de las personas que se esponen á él, entonces si que podria negarse el contagio; pero no es asi sino que ataca á algunas, y esto basta para probar su existencia, por mucho que quiera limitarse el número de acometidos.

Por otra parte, señores, ¿cómo podrá negarse que hay contagio, porque el mal no ataca á todos los individuos, sin negar tambien que hay infeccion y que hay epidemia? Pues qué ¿se ha visto alguna infeccion ó alguna epidemia en la que fuesen atacados todos los individuos? Asi pues, si no hay contagio, no hay tampoco infeccion, ni hay epidemia, porque si el hecho de librarse muchos prueba contra aquel, prueba igualmente contra estas, y prueba mas todavia, puesto que es mas facil evitar el contacto que evitar la respiracion del aire viciado.

Se ha querido combatir el contagio recurriendo al efugio de que la aparicion del cólera ó de otra enfermedad epidémica semejante precisamente despues de haberse presentado un buque ó algunas mercancías ó personas procedentes de puntos infestados, son cuando no se inventan, coincidencias casuales que nada prueban, pues que ni siempre que esto sucede aparece la enfermedad, ni dejarian de hallarse tales coincidencias en todos los casos, aun de enfermedades comunes. Pero, señores, esto mismo ¿no puede aplicarse á la epidemia y á la infeccion? ¿Por qué en estas no será tambien coincidencia insignificante el que haya muchos enfermos reunidos, el que existan cuerpos inorgánicos en putrefaccion, el escesivo calor, la falta de limpieza, la intemperancia y las demas causas á que los anticontagionistas atribuyen dichas enfermedades? ¿No es cierto que tampoco estas aparecen siempre que existen semejantes causas? ¿Y no lo es que tampoco dejarian de encontrarse para esplicar las enfermedades comunes? Estas causas si que son coincidencias, y coincidencias accidentales y no necesarias para el desarrollo del contagio, aunque puedan favorecer la accion de las esenciales, que bastan á veces por sí solas y son siempre indispensables aun cuando existan las otras.

La noche pasada cité en apoyo del contagio la autoridad de muchos anticontagionistas, y ahora voy á ampliar este argumento contentándome con citar á cuatro de ellos, y son los doctores Foy, Janichen, Broussais y Keraudren. El doctor Foy despues de sostener que el cólera no es contagioso, añade que las causas primeras que le dan origen y que todavia nos son desconocidas, son susceptibles entre otras cosas, *de ser comunmente transportadas por los ejércitos, las caravanas* &c. Janichen admite un *miasma ó germen que se halla en las emanaciones y en la atmósfera del enfermo, de donde puede nacer un foco* que aumenta segun la intensidad del mal y el número de enfermos; y sin embargo sostiene que el cólera-morbo no es contagioso ni mediata ni inmediamente y que solo se adquiere por infeccion. Keraudren empieza por decir que el cólera morbo no es contagioso, y pasando luego á discutir el asunto da tales pruebas en favor del contagio que él mismo no sabe por fin á qué atenerse; ó por decirlo mejor saca en último resultado la con-

secuencia de que *esta cuestion no puede aun resolverse de una manera terminante y decisiva.* Broussais es todavia mas esplicito, pues hablando del cólera-mórbo, dice que *los rusos son los que le han traido por tierra en sus comunicaciones con la Persia, con la India &c., y ha seguido manifiestamente con sus ejércitos hasta Europa.* Ellos, dice, lo han conducido á Polonia y á Varsovia, y se ha difundido despues, sin que puedan seguirse bien sus pasos por diferentes puntos de Alemania. Hace Broussais algunas otras reflexiones en el mismo sentido, y por último infiere que *emanan del colérico varios miasmas que pueden comunicar la enfermedad.*

¿Qué es esto, señores, sino probar que el cólera es transmisible? ¿enfermaria el que está bajo la influencia de los miasmas si no hubiese otro del cual emanasen? ¿habria venido el mal á Europa sin las comunicaciones de los rusos con la Persia y con la India, y sin la guerra que lo llevó con sus ejércitos á Polonia?

Esto me hace ver que sin embargo de que los anticontagionistas hablando naturalmente entienden el contagio como sus adversarios y como le entiende el vulgo, cuando se ven estrechados por la fuerza de los argumentos ó por la evidencia de los hechos, acuden á la infeccion para esplicarlos por no confesarse vencidos. Pero qué importa el nombre que demos al hecho, como resulte que la enfermedad se transmite? Esto es con efecto lo que interesa y lo que se prueba de una manera evidente por el notorio é indestructible fenómeno de las grandes comunicaciones, aunque no pueda probarse en pequeño por la de individuos aislados, ó aun cuando esta pueda oscurecerse atribuyendo su efecto á otras causas gratuitamente.

Esos grandes hechos que todo el mundo reconoce y que no pueden ocultarse, nos autorizan para sentar que *el cólera morbo-asiático es transmisible,* ó como dije la otra noche que *á veces la existencia de enfermos coléricos en un punto es condicion precisa para que existan despues en otro.* Lo mismo creo que puede sostenerse con respecto á otras enfermedades como la peste y la fiebre amarilla, y poco importa que se atribuya el hecho al contagio, á la infeccion ó á otra causa. No dejaré por eso de hacerme cargo de un argumento que se emplea diariamente con gran confianza; y consiste en varios esperimentos que prueban el no contagio de la peste, de la fiebre amarilla y del cólera-morbo. Dícese que Desgenettes, Assalini, Foy, Sandras, Veyrat &c., han tenido valor ya para gustar la sangre de los enfermos ó las materias que han arrojado por el vómito, ya para inocularse sus humores ó impregnar en ellos los vestidos, ya en fin para acostarse con los mismos enfermos; y todo esto lo han hecho impunemente. Sorprende sin duda y alucina este argumento á primera vista; pero aun suponiendo que todos los esperimentos que se citan se han practicado realmente y sin tomar ninguna precaucio, diré francamente que tengo por una simpleza el someterse á ellos, y que si sus autores no tuviesen otros títulos de gloria esto no les daria ninguna á no ser la de valientes; y aun de esta habria mucho que rebajar si se considera que por lo comun los que hacen semejantes pruebas no creen en el contagio, y se sujetan á ellas convencidos de que nada arriesgan. Para conocer que es una siempleza basta recordar que segun he dicho antes no se contagian todos los individuos que se esponen á la accion de las causas, y por consiguiente se hace con el esperimento una porqueria innecesaria y se corre un riesgo inutil, porque si no se contrae la enfermedad, no se obtiene por eso una prueba decisiva contra el contagio: se probaria sí que aquel sugeto no se ha contagiado; pero nada mas, no se probaría que otro no se habia de contagiar, y si por el contrario el que hiciese el esperimento fuese acometido del mal, aunque este hecho seria de mucho mas valor, no faltaria algun pretesto para atribuirle á la infeccion ó á la epidemia en vez del contagio. Omito ahora las reflexiones que pudiera añadir contra la fuerza de este argumento, deducidas de que no todos los contagios son iguales, ni se verifican del mismo modo, ni exigen las mismas condiciones. Pero hay mas, señores, no todos salen impunes de semejantes pruebas. He oido varias veces que en la epidemia de fiebre amarilla que hubo en la ciudad de Sevilla el año de 1800, quiso hacer una prueba semejante un distinguido profesor, y despues de haberse puesto la camisa de un atacado del mal, él tambien le contrajo y murió en medio de terribles padecimientos, mientras que el Dr. Cabanellas hizo despues impunemente otra prueba aunque con distinto objeto, cual fue el de ensayar la eficacia preservativa de las fumigaciones ácidas de Smith, propuestas por el sábio D. Cárlos de Gimbernat, hijo del ilustre fundador del colegio de San Cárlos. El Dr. Cabanellas se envolvió en un capote que cubria al digno catedrático del citado colegio D. Ramon Sarrais cuando espiró, y despues de haber dormido con él mas de siete horas, se le aplicó sobre la piel y estuvo asi hora y media, luego se vistió y paseó con él mismo otras cuatro: por último se le puso á un pobre á quien observó largo tiempo y ni uno ni otro sufrieron el menor daño. Pero Cabanellas habia tomado antes la precaucion de fumigar el capote, y no es estraño que el esperimento tuviese otro resultado. ¿Quién sabe si en los otros casos felices que se cuentan hubo algo de esto y se ocultó?

Pero volviendo al cólera; ¿cómo se comunica la enfermedad? Yo no lo diré, aunque parece probable que sea por el aire, como confiesan muchos anticontagionistas, y por eso le atribuyen á la infeccion. Si recordamos lo que manifesté la otra noche acerca de la fecundacion de la palmera y de diferentes plantas, no será dificil comprender por analogía que como el polen de aquellas, puedan con efecto ser transportados los miasmas contagiosos á mas ó menos distancia.

Es verdad que algunos niegan que haya tales miasmas porque no atacan á todos los individuos; pero prescindiendo de lo que ya dije antes con este motivo, ¿á donde iriamos á parar con semejante lógica? Vamos á verlo. Señores, segun ella podemos ya todos asistir á una batalla sin riesgo ninguno, porque las balas no matan, puesto que en general, la mayor parte de los soldados no solo no mueren sino que vuelven sin lesion alguna. Sopla un huracan en un campo cubierto de árboles, abate cincuenta, ochenta, ciento ó mayor número; pero deja en pie la mayor parte, y diremos, pues no es el huracan el que ha derribado los árboles, porque si lo fuese ¿cómo no hubieran caido todos?

Se dice que no hay miasmas contagiosos porque no los vemos, ni hay medio de hacerlos palpables. Segun eso tampoco existian los que ahora se tienen por demostrables, antes que se conociesen los medios de hacerlos tales. Discurriendo asi podriamos tambien sostener que antiguamente no circulaba la sangre, y que solo circula desde que lo han demostrado Servet y Harveo: diriamos que solo existe la América desde que la descubrió Colon ó los escan-

dinavos, que tambien esto se disputa: diriamos que la quina, el pus vacuno &c., no tenian las virtudes que tienen sino desde que las conocemos.

Pero basta de esto: vamos á las medidas sanitarias.

Señores, esta cuestion es distinta é independiente de la del contagio en cuanto á la existencia ó no existencia de este. Puede ser cierto que haya contagio, y que sin embargo no conozcamos medios de contenerle, ó que no convengan las medidas sanitarias del modo que están planteadas. Yo creo en realidad que es necesaria una reforma; pero la creo muy difícil y de ningun modo la reduciria á tan poco como ha indicado el señor Mata. Cierto es que hay algunas absurdas y perjudiciales; pero no lo seria menos la libertad en las comunicaciones que desean los anticontagionistas, por grande esmero que hubiese en observar las demas reglas higiénicas; pues si estas pueden disminuir sin duda alguna las predisposiciones á contraer el mal, no pueden destruir su causa determinante; porque esta causa no es la inoservancia de dichas reglas, puesto que ella no es capaz por si sola de producir esas enfermedades, como lo es el miasma ó principio contagioso, aunque sea el tal principio desconocido en sí mismo.

Yo no dictaré ahora las medidas convenientes, porque ni es materia para desempeñada en poco tiempo, ni yo me encuentro capaz de hacerlo. Sin embargo, desde luego admito como util la diseminacion de los enfermos, en lugar de la absurda y funesta acumulacion que antes prevalecia; y esta innovacion que se debe á los anticontagionistas es tan util en el sistema del contagio como en el de la infeccion.

Yo he creido siempre que era un grandísimo error proscribir las medidas sanitarias que se dirigen á incomunicar enfermos y poblaciones, bajo el pretesto de que no habia contagio, sino infeccion, como si la infeccion escluyese la conveniencia y aun necesidad de ellas en ciertos casos. Al contrario, yo saco una consecuencia diametralmente opuesta, porque si en el sistema del contagio riguroso hasta para eximirse del mal no tocar al enfermo ni á las cosas que le han servido, en el de la infeccion no basta esto, sino que es necesario evitar no solo el contacto, sino ademas la respiracion del aire hasta el punto á que se estienda el radio de actividad que parte del foco de infeccion. De manera que atendiendo á esto solo, la infeccion exigiria mas rigor en las medidas sanitarias que el mismo contagio, puesto que en él podriamos acercarnos impunemente al enfermo con tal de no tocarle, y en la infeccion habriamos de mantenernos á mucha mayor distancia. No se diga para probar la inutilidad de las incomunicaciones, que aun suponiendo que se lleven á cabo con todo esmero, pasarian con el aire los miasmas infestantes por encima de los cordones y de las tapias; porque ni siempre sucede esto, ni cuando sucediese habria peligro mas que por la parte hácia la cual soplase el viento; pero las medidas producirian su efecto en las demas direcciones, y aun en la del viento servirian para que no se estendiesen los miasmas á tanta distancia como si fuese caminando el foco.

El lado debil de las medidas sanitarias no está en eso, sino en que aun no conocemos todas las que convienen en cada caso (pues no siempre han de ser las mismas) ó tal vez en la dificultad de ejecutarlas, y sobre todo en que no se toman á tiempo, pues que suelen principar á tomarse con rigor, precisamente cuando este debia ir disminuyendo á lo menos en lo interior, porque tampoco ha de ser igual en todos los periodos de la epidemia.

Basta recordar en prueba de esto lo que sucedió en Madrid con el cólera-morbo, y que á mí me consta como á algunos otros profesores. Señores, el cólera no empezó en Madrid como generalmente se cree á mediados de julio de 1834; lo que hizo entonces fue estallar con violencia declarándose epidémico; pero hacia ya un mes que habiámos visto algunos casos en las salas del hospital general y en la clínica del colegio de San Cárlos, y aun pudiera citarse alguno anterior á ellos en la poblacion. Pues bien, en todo ese mes no se tomó disposicion alguna para evitar la comunicacion esterior ni interior con los enfermos, y cuando empezaron á tomarse hacia ya algunos dias que se habia declarado la epidemia. No se alegue, pues, el rigor que hubo en Madrid, como prueba en contra del valor que tengan las medidas sanitarias.

Otro argumento de los anticontagionistas es que la idea del contagio sostenida por tales medidas difunde el terror en el pueblo, dando asi pábulo á la enfermedad y al abandono de los enfermos; mientras que si el pueblo no estuviese imbuido en esas ideas, tendria mas valor y estarian los infelices mejor asistidos. Cierto es que el terror aumenta la disposicion á contagiarse; pero ademas de que no habria tanto, si se tomasen con tiempo las debidas precauciones, á fin de que no fuesen muchos los acometidos simultáneamente, que es lo que aterra, no es justo culpar al pueblo de ese abandono estremado, pues hay en ello mucha exageracion, y aun que no la hubiese se le deberia hacer comprender la necesidad de resignarse y la obligacion de asistir á los enfermos.

Por último, fundados los anticontagionistas en el anterior argumento, dicen que es perjudicial el empeño de sus adversarios, porque aun cuando exista el contagio, no puede ser útil defenderle, pues no le podemos contener en razon de sernos desconocidas las medidas necesarias al efecto, ó de ser estas impracticables. Yo diré á esto que la cuestion médica no es cuestion política, ni cuestion administrativa, y aunque intimamente relacionada con ellas, puede existir por sí sola; que el médico debe siempre decir la verdad conforme á los datos que suministra la ciencia; que á otros toca el ver lo que es ó no realizable; y sobre todo, que declarando que hay contagio, si realmente le hay, podemos tener la esperanza de descubrir algun dia medidas mas utiles y eficaces; porque con esa mira se estará trabajando contínuamente, mientras que si se abandonase la idea del contagio, no se pensaria mas en ello.

Mucho pudiera decir aun, pues habria materia para muchísimo tiempo; pero habiéndome estendido demasiado voy á concluir con una reflexion á fin de que no se me tenga por esclusivo ni exagerado en mis ideas.

Yo no supongo el carácter contagioso á todas las epidemias ni á todas las infecciones, pues se que hay algunas que no lo son nunca, al paso que hay otras en mi concepto que le tienen á veces, y aveces no: asi como en algunas enfermedades de las que se tienen en general por simplemente contagiosas, se admite la posibilidad de que á veces aparezcan sin esta causa. Por eso se cree algunas veces en la aparicion de la rabia espontánea, aunque sea por lo regular comunicada, y no falta quien asegura que hasta la sífilis puede tambien ser espontánea en algun caso.

Tomó en seguida la palabra el señor de Pinilla, y dijo: que poco quedaba ya que añadir despues de los luminosos discursos que habian pronunciado los señores Trelles y Castelló, á cuya opinion se adheria: de suerte, que hasta cierto punto no haria mas que repetir con corta diferencia sus mismas palabras.

Manifestó despues la estrañeza que le habia causado oir que la idea del contagio y de las enfermedades contagiosas databa desde cierta época en la historia de la medicina, y que habia sido desconocida de la mas remota antigüedad; refirió con este motivo un pasage del Levítico, en el cual Moises prohibe espresamente que las mugeres menstruando comuniquen con los hombres porque están impuras, dice Moises, y comunican su impureza á cuanto tocan y á cuanto las rodea: de estas palabras continuó, se infiere á no dudarlo, que ya entre los hebreos se admitian enfermedades contagiosas y se prohibia el contacto de los enfermos con los sanos, aunque á nadie le ocurre en el dia creer que fuese justa la prohibicion consignada en el pasage que testualmente acaba de reproducir. Pasó despues el señor Pinilla á hacerse cargo del carácter que como indispensable para calificar de contagiosa una enfermedad exigen algunos patólogos, que consiste en que se presente en todas las condiciones individuales, en todos los climas, en todas las estaciones y á cualquiera temperatura, y dijo que esto era inadmisible, pues que equivalia á decir que no se necesita predisposicion para adquirir las enfermedades contagiosas, bastando, como habia dicho muy bien el señor Castelló, si asi fuese, que hubiese reinado una sola de las que conocemos como mortales en el mayor número de casos, para que hubiese perecido todo el género humano; que afortunadamente y sin contar los que se salvan, hay muchos individuos que se esponen continuamente al contagio, y cuando por todas circunstancias apreciables parece que debieran contraer la enfermedad no la adquieren, sin embargo; lo que no sucederia si el carácter de que se estaba ocupando fuese cierto. Recordó con este motivo lo que continuamente estamos viendo de individuos que se esponen á sabiendas á contraer la sífilis, y que parecen dotados de un privilegio especial para no padecerla.

Reasumió en seguida despues de recordar sumariamente los hechos que se habian aducido para probar lo innecesario de las medidas sanitarias, y que en último resultado consisten en que, á pesar de la libre comunicacion que de cierto tiempo á esta parte hay entre la Siria y otros puntos donde endémicamente reinan enfermedades contagiosas con Europa, y no por esto conocemos que se hayan propagado, sin rehusar ningun hecho, sin rebajarlos en nada de su autenticidad, no por esto, dijo, se probaria que tales enfermedades no son contagiosas, y que no son necesarias por lo tanto precauciones para evitar su trasmision, y si únicamente que en la serie de años que van transcurridos desde que ninguna precaucion se toma no se han comunicado: lo cual no repugna á la idea del contagio y á que hubiese acontecido antes de ahora, ó pudiese acontecer mas adelante, aunque no le esperimentásemos en la actualidad. Pueden ser, continuó, las causas de las enfermedades simples ó compuestas; las segundas, que tambien pudieran llamarse colectivas, resultan del conjunto de una porcion de circunstancias, de las cuales faltando una las enfermedades no se desarrollan aun cuando existan las demas: esto señores á primera vista parece una sutileza aplicada al caso en cuestion; pero atendamos á lo que sucede con las fiebres intermitentes, y veremos que juzgando por analogía es sumamente probable que á pesar de haber venido á Europa de cierto número de años á esta parte objetos é individuos procedentes de puntos y en ocasiones en que se padece el bubon y la fiebre amarilla, y á pesar de que estos objetos é individuos no hayan sufrido cuarentenas, se esplica bien que no nos hayan traido enfermedades ni las hayan propagado entre nosotros; porque han faltando alguna ó algunas de las demas condiciones necesarias para su desarrollo, que en su mayor parte nos son desconocidas.

No hay médico que ignore que en muchos sitios donde existen pántanos y cuyas aguas contienen restos orgánicos en putrefeccion, se desarrollan en la primavera y en el otoño fiebres intermitentes, y que en los mas puede vivirse impunemente en las otras dos estaciones del año: ahora bien, prescindiendo de las diferentes esplicaciones que se han dado sobre la patogenia de dichas enfermedades, resulta como un hecho incontestable que en la primavera y en el otoño se hallan reunidas todas las circunstancias necesarias para que se padezcan las fiebres, y que esta reunion simultánea no se verifica en el estio ni en el invierno: ¿y podrán salir garantes los anticontagionistas, teniendo en cuenta lo que acabo de referir, de que en toda la serie de años que van transcurridos desde que impunemente recibimos del Oriente y de las Antillas el principio del contagio, se hayan hallado reunidas todas las demas circunstancias necesarias para la propagacion del bubon y de la fiebre amarilla? No ciertamente, y es mas que probable que estas enfermedades sean á cierta época del siglo ó de los siglos, lo que las intermitentes son á ciertas épocas del año.

Se nos dice y se nos repite sin cesar, ¿cuál es ese agente que admitis, y cual es su naturaleza? presentarle, demostrarle, y de esa manera podreis neutralizarla por medio del cloro, ya por otro de los conocidos como eficaces para destruir los principios constitutivos de ciertos cuerpos: no nos es dado satisfacer esta exigencia; pero no es menos cierto por eso que existe una causa, un agente, un principio que produce la enfermedad contagiosa, y aun cuando hasta ahora esta causa no se haya podido aislar, es imposible dejarla de admitir por sus efectos. Pues entonces, se nos replica, no podeis referir esos efectos conocidos á una causa que confesais os es ignorada. Señores, negarlo todo porque parte de ello no es palpable, es olvidarse de que la induccion y la analogía han conducido mas de una vez al conocimiento de las causas, juzgando solo por los efectos.

Cuando en 1774 descubrió Priestlei el gas oxígeno en el aire atmosférico y demostró que era el único que en la proporcion de 21 de este con 79 de azoe servia para la respiracion, comprobó lo que muchos siglos antes habia dicho Hipócrates llamando al aire atmosférico alimento de la vida, y Schele poco despues de Priestlei llamó al oxígeno aire vital. Newton, guiado solo por la analogía, dijo, que el diamante estaba formado por un cuerpo eminentemente combustible; y despues la química ha demostrado que es el carbono puro, confirmando la proposicion de Newton: observando Davi que los cuerpos llamados alcalis se comportaban con los ácidos de la misma manera que los oxídos metálicos conocidos hasta entonces, y que como estos formaban sales, sospechó que tambien aquellos lo eran, y lo comprobó despues por medio del análisis aislando

los metales, que conocemos con el nombre de alcalinos: sería nunca concluir si nos propusiésemos acumular datos de esta especie que aplicados á las enfermedades contagiosas probasen que obramos lógicamente juzgando de las causas por sus efectos.

Voy ahora á contestar á un argumento repetido sin cesar y que no ha habido ningun anticontagionista que no haya hecho mérito de él, juzgándole de tal valor, que no ha faltado quien haya creido que él por sí solo bastaba para probar el no contagio del bubon, y que en mi concepto es el mas mezquino y el mas pequeño que se puede presentar para defender su opinion: hablo del resultado negativo de la inoculacion practicada por Assalini Degenettes y Larrei. En primer lugar no son tantos los esperimentos que se hayan hecho, que de ellos se pueda concluir de un modo absoluto que el bubon no es inoculable: en segundo lugar no siempre se ha practicado con el objeto de ver su resultado: sabido es que Degenettes la practicó en sí mismo para disipar el terror que la peste habia difundido en el ejército de Egipto, y es mas que probable que para conseguir este objeto procurase solamente en la apariencia demostrar que no era contagiosa, y producir mas bien el resultado negativo que el positivo de la inoculacion: pero quiero ser mas generoso, quiero conceder mucho mas, y doy por supuesto que el esperimento se ha multiplicado considerablemente, que se ha practicado en muchos y distintos individuos, y que nunca por este medio se ha contagiado la enfermedad; y sin embargo no creo que por esto se pueda deducir legítimamente que el bubon no es inoculable, y para demostrarlo permítaseme una corta digresion. Desde Alejandro Benedicto, médico de Verona, que fue el primero en admitir como causa de las enfermedades venéreas un principio contagioso que se desarrollaba en los órganos genitales de la muger por la alteracion de los vapores que de ellos se exhalan, admitido despues por otros escritores ó siendo denominado de distintas maneras, no ha habido sifiliógrafo que no haya admitido esta causa como productora de las enfermedades sifilíticas, hasta hace pocos años en que los adeptos á la escuela fisiológica la pusieron en duda negando la existencia de los virus, y fundándose principalmente en el resultado negativo de la inoculacion. Bru, Jourdan, Ewans, Cullerier, sobrino, Bertin, Devergie, Deruelles y otro, infinito número de esperimentadores, han procurado inocular la sífilis, ya tomando en la lanceta el pus de las úlceras y de los bubones, ya valiéndose del humor blenorrágico, depositándole despues debajo del epidermis por medio de la incision, y tambien empapando en los humores dichos planchuelas ó pedazos de lienzo fino, dejándole despues en contacto por mas ó menos tiempo sobre membranas mucosas ó sobre el dermis descubierto á beneficio de un vegigatorio, y ya tambien untando candelillas y conduciéndolas profundamente en el canal de la uretra; sin que por ninguno de estos medios se haya podido inocular la sífilis. De estos esperimentos tan numerosos, tan repetidos, tan variados, y siempre sin resultado, han querido concluir los que los han hecho, que no existe el virus sifilítico, y Brussais mismo, gefe de dicha escuela, llegó á decir que el médico en las enfermedades venéras, debia limitarse á combatir las irritaciones locales de los órganos genitales que se presentan y que forman lo que se han llamado síntomas primitivos, ó las que se manifiestan despues de estas en cualquier sistema ó sean las llamadas síntomas consecutivos. Han creido todos los esperimentadores que llevo referidos poder concluir que el virus sifilítico es un ente ideal y que las enfermedades que se han creido su producto son enfermedades comunes, cuyo tratamiento en nada difiere de las que son debidas á otra causa cualquiera; sin embargo de todo esto es sabido que Ricord, mas sagaz para buscar ó mas feliz para encontrar, ha hallado en efecto la ocasion, el grado de madurez (permítaseme esta espresion) en que tomado el pus de una úlcera primitiva en el estado de incremento siempre, siempre, siempre que se aprovecha esta circunstancia, el estado de la accion es positivo y se obtiene la pústula característica; y si á su debido tiempo se toma el pus de esta y se practica la inoculacion se obtiene otra pústula, y de esta otra y otras mil hasta el infinito. ¿Y qué se concluye de todos estos hechos? Creo que en buena lógica está probado que la sífilis es inoculable, que la sífilis es contagiosa, y si antes de ahora ha producido resultados negativos, ha sido porque no se ha sabido hacer, porque no se han apreciado todas las condiciones necesarias, porque ninguno antes de Ricord, teniendo en cuenta todas las demas circunstancias, ha contado ademas con el momento de oportunidad en que debe tomarse el pus específico. Los esperimentos de Ricord echan por tierra y pulverizan cuantos argumentos se han hecho negando la existencia del virus sifilítico. Volvamos ahora á nuestro principal objeto: ¿se han repetido ni con mucho con el bubon pestilencial los esperimentos para inocularle, tanto como con el bubon sifilítico? ¿será probable que se haya buscado de tan buena fe la verdad? No ciertamente. Ahora bien, llevando en cuenta cuanto llevo dicho ¿podrán sostener los anticontagionistas que el bubon pestilencial no es contagioso? ¿no es mas que probable al ver lo que ha sucedido en la sífilis y existiendo otros tantos hechos que prueban el contagio, que no se haya hecho bien la inoculacion y al practicarla se haya omitido por ignorancia alguna circunstancia indispensable para que tenga efecto? Creo que sí, señores, y creo ademas que podemos abrigar la idea de que llegará un dia en que la mayor fortuna ó la mayor sagacidad de un esperimentador, pueda, con este comprobante mas, confirmar la opinion que defendemos: reflexionen bien nuestros adversarios sobre los esperimentos de Ricord, y enmudezcan de una vez con los argumentos, en su concepto indestructibles, fundados en un hecho que á falta de otros muchos pudiera muy bien hace doce años habernos hecho dudar; pero que en el dia no tienen absolutamente ningun valor. Voy á concluir refiriendo un hecho en apoyo de la opinion que defiendo, y que para mí es de la mayor importancia, que se me ha comunicado por un testigo presencial de todas las epidemias de fiebre amarilla que han reinado en Andalucía desde el año 3 hasta el año de 20, y que él mismo padeció en Cádiz el año 8.

Hay un pueblo á cuatro leguas de Cádiz llamado Conil, en el que es tradicional que no se ha conocido un caso de fiebre amarilla; tan luego como tienen noticia de que la epidemia reina en la Andalucía, ponen sus vecinos centinelas en las afueras, y no se ha verificado una vez que ni por condescendencia, ni por violencia, entre nadie en el pueblo: si algun vecino ha tenido precision de salir no se le ha permitido separarse mas que hasta el punto á que podia ser vigilado por los centinelas para ver que con nadie comunicaba, teniendo que renunciar á volver al pueblo si se le habia llegado á perder de vista, hasta que hubiese desaparecido la epidemia

de Andalucía. Este hecho, señores, repetido en todas las epidemias que ha habido en Andalucía, prueba mas en mi concepto á favor de las medidas sanitarias y particularmente del aislamiento, que cuanto en contra se nos ha referido.

En los dias 9 y 14 del corriente mes se han celebrado sesiones generales gubernativas que ha ocupado el Instituto con asuntos importantes á la profesion, cuyas actas publicaremos en el próximo número.

El martes 21 concluirá en sesion pública la discusion literaria sobre *el contagio en las enfermedades epidémicas.*

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

SECRETARIA GENERAL.

***Socios** admitidos en todo el mes de abril próximo pasado, que deben hacer el pago de la cuarta parte del valor de las acciones porque respectivamente se han interesado en las comisiones provinciales á que los mismos pertenecen, dentro de tres meses improrogables contados desde la fecha de la patente, como previene el artículo 48 de los Estatutos, cancelándose las que no se paguen en dicho término.*

De la comision provincial de Madrid.=*Guadalajara.* 2288: D. Joaquin Lacasta, médico, Alustante.
Idem =*Segovia* 3289: D. Tomás Gonzalez Martin, farmacéutico, Martin Muñoz de las Posadas.
Idem, idem.=3274: Dámaso Melquiades García y Villar, cirujano, Navas de San Antonio.
De la comision provincial de Barcelona.=*Barcelona.* 3290: D. Joaquin Girban y de la Flor, cirujano-médico, Barcelona.
Idem, idem.=3291: D. Ramon Postils y Alibes, médico, Moyá.
De la comision provincial de Burgos.=*Santander.* 3275: D. Miguel Gomez Camaleño, farmacéutico, Reinosa.
De la comision provincial de la Coruña.=*Coruña.* 3276: D. Sebastian Carrillo, cirujano, Coruña.
Idem.=*Pontevedra.* 3277: D. Francisco Navarro de Serrano, cirujano, Vigo.
De la comision provincial de Granada. *Granada.*=3278: D. Antonio Rojas Aporta, farmacéutico, Motril.
De la comision provincial de Murcia.=*Murcia.* 3279: D. Simon Polo Martinez, médico, Yecla.
De la comision provincial de Navarra.=*Navarra.* 3292: D. José Zoylo Roman, cirujano, Alsasua.
Idem, idem.=3280: D. Vicente Abadia, farmacéutico, Roncesvalles.
Idem, idem.=3281: D. José Ramon Iturria, farmacéutico, Urron.
De la comision provincial de Salamanca.=*Avila.* 3282: D. Rafael Vidal, farmacéutico, Avila.
De la comision provincial de Valencia.=*Castellon.* 3293: D. Pedro Mazo, médico, Soneja.
Idem.=*Valencia.* 3294: D. Salvador Miguel y Montañana, cirujano, Mislata.
De la comision provincial de Valladolid.=*Leon.* 3283: D. José Domingo de Goitiac Izaguirre, cirujano, Villaquejida.
Idem.=*Palencia.* 3284: D. Andres Harto y Gil, cirujano, Antillo.
Idem, idem.=3285: D. Ildefonso García y Gonzalez, cirujano, Villada.
Idem.=*Valladolid.* 3286: D. Andres Martin y Alcalde, cirujano, Morata del Marqués.
De la comision provincial de Zaragoza.=*Teruel.* 3287: D. Miguel Vicente y Fortea, médico, Villar del Cobo.

Es conforme con los antecedentes de su referencia que obran en esta secretaria general de mi cargo.=Madrid 9 de mayo de 1844.=*José Ramon Villalba*, secretario general.

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la sociedad médica general de Socorros Mútuos, y se publica para que si alguna persona tuviere conocimiento de cualquiera circunstancia por la cual no deban ser admitidos en la sociedad, se ruega lo ponga en noticia de la comision central en el término de un mes contado desde la fecha de este aviso, dirigiendo sus comunicaciones al secretario general que suscribe.

PRETENDIENTES.	PROFESIONES.	PUEBLO DE RESIDENCIA	REMISION DEL ESPEDIENTE.	RECIBO EN SECRETARIA GENERAL.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE HUESCA.				
D. José Gabarroca.	M.	Benavarre.	30 abril 1844.	3 mayo 1844.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE BURGOS.				
D. Luciano García y Alonso.	C.	Villanasur Rio de Oca.	2 mayo id.	4 id.
		Soria.		
D. Manuel Ballesteros.	C.	Berlanga de Duero.	id. id.	id. id.

PRETENDIENTES.	PROFESIONES.	PUEBLO DE RESIDENCIA	REMISION DEL ESPEDIENTE.		RECIBO EN SECRETARIA GENERAL.	
DE LA COMISION PROVINCIAL DE MURCIA.						
D. Rafael Pasant.	M. C.	San Javier.	3 mayo	1844.	7 mayo	1844.
		Alvacete.				
D. Pedro Martinez.	C.	Bonete.	id.	id.	id.	id.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE ZARAGOZA.						
D. Manuel Vera.	M.	Plasencia de Jalon.	6	id.	8	id.
Pascual del Buey y Lamarca.	C.	Salvatierra.	id.	id.	id.	id.

Madrid 9 de mayo de 1844.—*José Ramon Villalba*, secretario general.

COMISION PROVINCIAL DE MADRID.

Solicitudes presentadas en esta comision en los dias que abajo se señalan pidiendo su ingreso en la Sociedad los profesores siguientes:

NOMBRES.	PROFESIONES.	PUEBLOS EN QUE RESIDEN.	FECHAS DE PRESENTACION.		
		Provincia de Madrid.			
D. José Forns y Balls.	M. C.	Madrid.	6 de mayo de	1844.	
		Provincia de Segovia.			
D. Lorenzo Ramirez.	M.	Riaza.	1	id.	id.
Tomás Soto y Barrio.	C.	Seburcol.	4	id.	id.
		Provincia de Toledo.			
D. Roman Gomez y Armao.	M. C.	Escalona.	6	id.	id.
		Provincia de Badajoz.			
D. Juan Rafael Tamayo.	M.	Zalamea de la Serena.	17 de abril		id.

La comision provincial de Madrid espera que, si alguna persona tiene conocimiento de cualquiera circunstancia por la que no deba ser admitido en la sociedad alguno de los individuos comprendidos en la anterior relacion, lo ponga en conocimiento del secretario de la comision en el término de un mes contado desde la fecha.—Madrid 9 de mayo de 1844.=El secretario, *José María Marzal.*

REVISTA

DE LOS

INTERESES MATERIALES Y MORALES;

periódico de doctrinas progresivas en favor de la humanidad, por D. Ramon de la Sagra.

Van publicados cinco números de este interesante periódico, y en ellos hemos visto confirmadas las grandes esperanzas que de él concebimos, atendida la justa reputacion de la digna persona que le redacta.

El noble objeto que su autor se propone, esactamente formulado en el título que lleva esta importante obra, y la probada suficiencia que en estas materias le ha grangeado un merecido renombre, escusan á esta redaccion el trabajo de encomiar su mérito, pues harta garantía prestan las circunstancias manifestadas. Los médicos, á quienes se halla encomendado tan particularmente el cuidado de la humanidad, deben tomar interés en estas publicaciones y empresas humanitarias, ya para estar al corriente de lo que en este ramo se adelanta, como para dirigir é impulsar un objeto que tanto les compete.

Se suscribe en Madrid en la librería Europea, y en las principales librerías del reino. Sale este periódico por cuadernos mensuales de 142 páginas con láminas cuando lo requiere el testo, y su precio es de 20 reales al trimestre.

VACANTES.

Lo está, la plaza de médico titular de la villa de Budia, en la provincia de Guadalajara, sin anejos; su dotacion consta en 600 ducados bien pagados por trimestre; advirtiéndose que solo se escriturará por dos años. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes, francas de porte, al secretario del ayuntamiento hasta 15 de junio próximo en que está acordada su provision: el pueblo consta de 341 vecinos. Budia 6 de mayo de 1844.=El alcalde constitucional, *José Romo.*

DIRECTOR, D. T. SANTERO.—MADRID: IMPRENTA DE D. MANUEL PITA.