

BIBLIOTECA
LANCISIANA
71
BIBLIOTECA MEDICA
MISCELL
A 9
18
ROMA



EL CÓLERA

EN LAS

PROVINCIAS DEL NORTE

(1886 — 1887)

INFORMES DE LA COMISION DE SALUD PUBLICA

DIRIJIDA POR

BENJAMIN F. ARAOZ

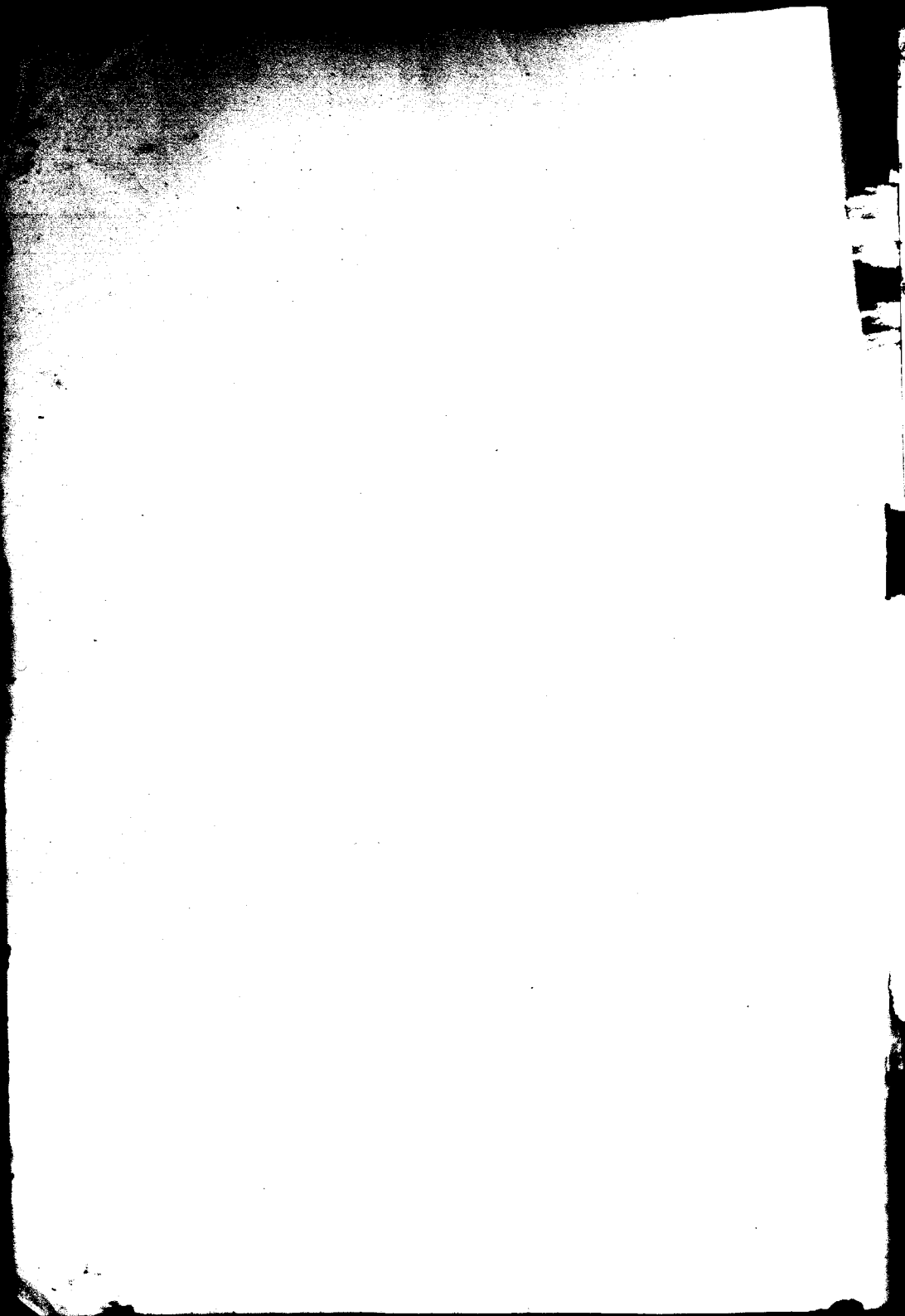
Cirujano Principal de la Armada



BUENOS AIRES

3399—Imprenta de LA TRIBUNA NACIONAL, Bolivar 38.

1887



INFORME DEL COMISIONADO NACIONAL

Buenos Aires, Abril 20 de 1887

Exmo. señor Ministro del Interior doctor don Eduardo Wilde.

He demorado varios dias la presentacion de este informe con el objeto de recojer la mayor suma posible de antecedentes relativos á la epidemia de cólera en las provincias del norte. Por desgracia los datos son incompletos á causa de las dificultades inherentes á esta clase de trabajos, sobre todo cuando ellos se refieren á poblaciones muy diseminadas, como son las de campaña. Esta circunstancia me hace diferir para otra oportunidad el análisis del cólera en la provincia de Tucuman. En consecuencia las páginas que siguen solo contendrán la exposicion sencilla de los trabajos realizados por el personal de médicos, practicantes y enfermeros que V. E. tuvo á bien poner á mis órdenes al encomendarme la mision que he desempeñado en el Norte de la República. Sin embargo, en el curso de ella me permitiré someter á la consideracion de V. E. algunas observaciones que me sugiera el conocimiento de los hechos.

Ningun pueblo de la República ha sufrido tanto como Tu-

cuman los estragos del cólera, ni parte alguna fué sorprendida en peores condiciones de defensa, porque descansaba en la creencia errónea de que había antagonismo entre la malaria y la bacteria colerígena, opinión que fué alimentada por algunos médicos y que reconocía por fundamento el hecho de que en 1867 hubo cólera en Santiago y no franqueó la frontera norte de esa provincia.

No me detendré á describir las escenas de horror que allí hemos presenciado todos, pues basta para concebirlas considerar el estado moral de un pueblo que veía desaparecer á sus hijos por centenares bajo los golpes de un enemigo intangible y misterioso.

A los efectos propios de la epidemia se añadía un mal estar político y social que aumentaba las angustias de tan triste situación. Los hombres de sentimientos filantrópicos luchaban sin descanso desafiando las acechanzas de la muerte, pero faltaba, por desgracia, la armonía de fuerzas que debían ser concurrentes al mismo fin en presencia de una calamidad pública.

Esas fuerzas y elementos de lucha no escaseaban tanto en Tucumán como podría inferirse de la pintura hecha por corresponsales ociosos. Habían tres lazaretos con capacidad para cuatrocientas camas, fundados á espensas del Gobierno de la Provincia; la Cruz Roja se había organizado por iniciativa de varios ciudadanos y bajo la presidencia del abogado Salvador Alfonso; una sociedad de voluntarios italianos dirigía Camilo Sona, cuyo nombre repite con cariño un pueblo agradecido; las damas que forman la Sociedad de Beneficencia y la Conferencia de San Vicente de Paul, llevaban su acción caritativa en favor del desvalido y del menesteroso; las autoridades y una comisión de ciudadanos costeaban el alimento para los pobres; las boticas despachaban las recetas de los médicos de la Asistencia Pública por cuenta del erario, y finalmente los médicos de la ciudad no se daban punto de reposo por acudir al llamado de los enfermos á cualquier hora del día y de la noche.

Pero una horrible perspectiva empezaba á diseñarse. El aumento diario del número de víctimas hacia pensar que el cólera iba á concluir con todos los habitantes de Tucuman. Los médicos no bastaban para atender á los enfermos de la capital, y ya el cólera cundía por toda la provincia. Cada vez era mayor la demanda de brazos para conducir coléricos á los lazaretos y para enterrar á los muertos, y la gente proletaria apenas podía darse tiempo para cuidar á sus deudos enfermos. Los salarios eran exorbitantes y debían abonarse de contado, cuando el erario de la provincia se hallaba exhausto: el año económico se había vencido y aun no se percibían los impuestos. El comercio cerraba sus puertas, la miseria se dejaba sentir en la gente que quedaba sin trabajo, los hombres de fortuna creían perder sus ingenios azucareros por la falta de brazos en el período mas delicado del cultivo, y la duda, el dolor, el espanto parecían doblegar á aquel pueblo sobre el cual soplaba récio un hálito de muerte. En momentos tan angustiosos llegaban á Tucuman los recursos enviados por el Exmo. Gobierno Nacional, por la Cruz Roja y las comisiones de auxilio establecidas en la capital de la República. Fundóse un nuevo lazareto con el nombre de « Buenos Aires » en gratitud de los esfuerzos de este noble pueblo, y los practicantes, hermanas de caridad y enfermeros se repartieron el trabajo en los lazaretos, en los pueblos, en los campos, en donde quiera que su presencia era requerida. Habian medicamentos, desinfectantes, dinero y demás recursos para llenar las necesidades dentro y fuera de la ciudad.

En una reunion celebrada por todos los médicos, resolvióse, despues de un ligero cambio de ideas, nombrar una comision encargada de proyectar las medidas que debieran adoptarse para reprimir ó contener en lo posible el desarrollo de la epidemia. Esa comision, de la cual tuve el honor de formar parte, se espidió señalando los peligros y los medios que á su juicio podian bastar para conjurarlos, en cuanto lo permitian las circunstancias, pues su dictámen no llevaba la mira de

poner á Tucuman en las verdaderas condiciones que reclama una buena higiene, porque la realizacion de esta empresa requiere mucho tiempo é ingentes capitales. La naturaleza del suelo, el clima, el sistema de edificacion, etc., hacen que sea Tucuman uno de los pueblos del Interior que reclame con mas urgencia las obras de salubridad, esas que la ciencia moderna ha incorporado á la vida de las grandes ciudades como una primicia del progreso.

Entre tanto la epidemia seguía tomando rápido incremento á causa de que los proletarios ó los ignorantes, para hablar en términos mas generales, se resistian á acatar los sanos consejos: ellos no alteraban su género habitual de vida que tanto dejaba que desear por todos conceptos, recibian á los médicos con visible desconfianza, y á esto se añadían la pobreza, el hambre, el temor y un fatalismo musulman que los hacia esperar resignados los decretos del destino.

II

El personal que fué bajo mis órdenes sirvió á las necesidades múltiples que creaba incesantemente el desarrollo de la epidemia en la ciudad y en los departamentos. Algunos ingresaron como practicantes internos de los lazaretos, otros fueron puestos á disposicion de las autoridades de la Provincia, de la Comision de Auxilios y de la Cruz Roja, quedando los demas bajo mi dependencia inmediata para responder á las necesidades y pedidos que venian de varias partes. El doctor José R. Avila quedó encargado de una seccion ó cuartel de la ciudad durante toda la epidemia, terminada la cual me acompañó á las Provincias de Salta y Jujuy. Atendió en Tucuman con celo recomendable á todos los enfermos de la parte Sudeste de la ciudad hasta la margen derecha del rio Salí.

El Sr. Practicante mayor D. Juan B. Justo inmediatamente de llegar á Tucuman pasó á prestar sus servicios al distrito de Lules, departamento de Famaillá, enviado allí con elementos por la Comision de Auxilios. De ese punto pasó á Simoca, en seguida á San José de Metán y mas tarde al Rosario de la Frontera. En el servicio de Lules fué relevado por los ex-alumnos de medicina Gerónimo del Barco y A. Bozetti, quienes se hicieron cargo del lazareto allí establecido, de los enfermos diseminados por la poblacion y los ingenios azucareros. El 21 de Enero despues de estinguirse el cólera en Lules, les di pasaje para la Provincia de Santiago del Estero en cumplimiento de las órdenes impartidas por V. E. y respondiendo al pedido urgente del Sr. Gobernador Rojas. Este funcionario ha recomendado la conducta de esos distinguidos jóvenes que fué noble y digna en Santiago como lo fué tambien en Tucuman.

Los doctores Cornelio Santillan y Alfredo Madrazo llegaron á Tucuman á principios de Enero. El segundo de estos médicos estuvo en el Manantial de Mancopa y en Ranchillos, y despues de permanecer algunos dias en Tucuman pasó á la ciudad de Santiago del Estero. El Doctor Santillan sirvió tambien en la ciudad y estuvo atendiendo coléricos en Simoca y Monteagudo. Siendo estenso el departamento de Monteros, mandé para el pueblo de este nombre al Dr. Julio Peña y al Practicante mayor D. Andrés Casarino, quienes han trabajado en Amberes, Cercado, Río Seco, Simoca, etc., hasta el mes de Febrero, es decir, hasta que ya no se denunciaban nuevos casos de cólera. El Sr. Casarino regresó á Buenos Aires y el Dr. Peña se trasladó á San José de Metan al objeto que espresaré mas adelante. Cónstame el buen comportamiento de estos señores.

Los practicantes Dionisio Keravenant y Amado Sosa formaron parte del personal técnico en la casa de convalecientes que dirigía el Doctor David Posse. El señor Karavenant me acompañó mas tarde hasta la Provincia de Salta y el señor Sosa fué en compañía del practicante Luis Beaufrére en la expedicion que por orden de V. E. despaché á la Provincia de San Luis,

bajo el mando inmediato del practicante mayor D. Roman Torres.

Me comunica el Sr. Torres que los jóvenes Beaufrère y Sosa sirvieron en un lazareto é hicieron algunas escursiones fuera de la ciudad de San Luis y que él fué designado para cuidar una seccion del municipio de la misma.

Además, el 16 de Febrero, con motivo de haberse declarado el cólera en el Saladillo con carácter alarmante, el Gobierno ordenó al Sr. Torres que partiera para esa localidad situada en el departamento General Pringles, donde permaneció muchos días cuidando coléricos. El señor Gobernador E. Mendoza, en telegrama que tengo á la vista recomienda la conducta de estos practicantes.

III

En Tucuman funcionaban cuatro lazaretos que podian contener cómodamente quinientos enfermos. Todos ellos poseian un servicio médico completo, y los excelentes resultados obtenidos son la mejor recomendacion que pudiera hacerse de los médicos directores y de los practicantes que los secundaban.

Consigno en seguida algunos datos estadísticos relativos á esos Establecimientos:

Lazareto San Roque.—Director, Dr. Santos J. Lopez.—Practicantes: Alvaro Becerra, Gregorio Araoz y Benjamin Lopez, que falleció víctima de su abnegacion. Este lazareto fué instalado primitivamente en un mal local el 22 de Diciembre y trasladado el 29 del mismo mes al antiguo Hospital General de Hombres. Funcionó hasta el 15 de Enero, habiéndose asistido en él 206 enfermos, de los cuales fallecieron 79 y pasaron 22 al lazareto «Buenos Aires».

Lazareto Rivadavia.—Director, Dr. Ricardo Viaña.—Prac-

ficantes internos: Fortunato Mariño y Ricardo Viaña, hijo. Fundado en el moderno edificio de la Escuela Helguera el 22 de Diciembre, fué clausurado el 31 de Enero. Este lazareto, exclusivamente destinado para mujeres, recibió 241 enfermas.

Lazareto Buenos Aires.—Director, Doctor Luis de la Peña.—Médico, Doctor Norberto Maglioni.—Practicante mayor, Roman F. Torres.—Practicantes menores: Pedro Lacavera, Luis Beaufrére y Marcos Paz Peña.—Farmacéuticos: Juan Vaccaro y Federico Tochon.—Administrador, Ernesto Martinez. El Señor Vaccaro desempeñaba al mismo tiempo las tareas de practicante, pues además de ser farmacéutico es también estudiante de medicina. El lazareto «Buenos Aires» se abrió al servicio público el 1º de Enero y estuvo bajo la dirección del Doctor Peña hasta el 31 del mismo mes, época en que se refundieron todos los lazaretos en uno solo con los pocos enfermos que quedaban en los demás. Durante aquel lapso ingresaron 329 enfermos de los cuales fallecieron 129, quedando 13 en tratamiento.

Lazareto Monteagudo.—Director, Dr. Eliseo Canton—Practicante, Carlos Vera—Administrador, Alberto Berutti.—Fué fundado el 18 de Diciembre y clausurado el 31 de Enero. Se asistieron en él 512 cólicos de los cuales murieron 221 y pasaron 21 al lazareto «Buenos Aires» en estado muy favorable.

Como decía, no quedó subsistente el 31 de Enero sino el lazareto «Buenos Aires» cuya dirección fué confiada al Dr. D. Ricardo Viaña. Estuvo habilitado para el servicio público con el carácter de lazareto mixto hasta el 22 de Febrero. Durante esos 22 días el Dr. Viaña asistió á 67 cólicos con éxito sorprendente como se verá después.

El número total de enfermos asistidos en los cuatro lazaretos es de 1355 y el de muertos 514, lo que dá el 37.93% como promedio de la mortalidad.

De la estadística prolijamente levantada en el lazareto «Buenos Aires» por el médico Dr. D. Luis de la Peña hasta el 30

de Enero, resulta que los 316 enfermos asistidos en él se descomponen de la siguiente manera, segun sexo:

	Curados	Muertos
Hombres.	75	60
Mujeres.	67	35
Niños.	24	20
Niñas.	21	14
	<u>187</u>	<u>129</u>
	316	

El estado siguiente representa el período de la enfermedad en que entraron los pacientes y la terminacion de la misma:

	Curados	Muertos
Primer período.	35	5
Segundo período.	126	27
Período álgido.	22	69
Período agónico.	—	26
Convalecientes.	4	2
	<u>187</u>	<u>129</u>
	316	

Segun el estado civil:

	Curados	Muertos	Total
Solteros.	86	57	143
Casados.	47	25	72
Viudos.	10	10	20
Niños y estado civil descon.	—	—	81
	<u>143</u>	<u>92</u>	<u>316</u>

Del lazareto «Monteagudo» ha levantado su director, el distinguido Dr. Canton, una suma de datos interesantes que

no dudo sabrá aprovecharlos para ilustrar la medicina nacional con estudios de saludable enseñanza.

Consigno á continuacion la síntesis de los resultados obtenidos en ese establecimiento, que otra cosa no me es permitido hacer sin estralimitar el objeto de este informe.

He aquí los enfermos divididos segun sexo:—Hombres 251, —niños 40,—mugeres 164,—niñas 36,—enfermos que llegaron agonizantes, 21.—Total, 512.

Division segun el estado civil:—Adultos solteros 306, adultos casados 99, adultos de estado desconocido 21, viudos 10, niños de ambos sexos 76.—Total, 512.

Segun nacionalidad:—Argentinos 464,—de otras nacionalidades 27,—de nacionalidad desconocida 21.—Total, 512.

Profesiones:—Tipógrafos 2—jornaleros, (peones) 126—carpinteros 12—panaderos 10—albañiles 10—carreros 10—soldados 8—herreros 6—cocineros 5—sirvientes 4—zapateros 4—sastres 4—cigarreros 3—mecánicos 2—basureros 2—enfermeros 1—pintores 1—de profesion desconocida 41—Total 251. Mucomas 40—lavanderas 17—costureras 16—cocineras 16—cigarreras 9—panaderas 8—de profesion desconocida 58—Total 164. A estas dos cifras falta agregar 21 coléricos que entraron agonizantes y 76 niños de ambos sexos que completan el número total de enfermos ingresados á dicho lazareto.

Examinando la mortalidad ocurrida en los lazaretos se observa bastante diferencia en los resultados obtenidos en cada uno de ellos. Así, en uno la mortalidad es de 44.79 % y en otro es apenas de 30.70 por ciento. La ventaja de este último sobre el primero no creo que dependa precisamente del mayor acierto en el tratamiento ni de las condiciones del Hospital. Ella proviene mas bien, ó de que al uno fueron los enfermos con mas oportunidad que al otro á solicitar los auxilios de la medicina, ó de que el cómputo general responde á períodos distintos de la epidemia, pues está averiguado que á medida que una poblacion pasa mas tiempo bajo la influencia del flajelo, son menos violentos los casos de cólera y per-

miten por lo mismo que el médico pueda intervenir, para combatir sus efectos, con oportunidad y eficacia.

Cuando principió la epidemia en Tucuman no era fácil obtener ni el 10 o 20 de casos curados, y de ahí la desconfianza contra el médico á quien se le acusaba de actos de envenenamiento, con la profunda conviccion del ignorante. Esta resistencia tenaz é invencible en los primeros días, cedió por fin ante de las curaciones hechas en los lazaretos y en el público. Desde entónces esas pobres gentes en vez de ocultar á sus enfermos los conducian ellas mismas para someterlos á la asistencia de los facultativos.

Una prueba que evidencia aquella observacion, la cual está muy léjos de ser nueva en la historia del cólera, la tenemos en la estadística del hospital «Buenos Aires» durante la segunda época comprendida entre el 10 y 22 de Febrero, es decir, cuando Tucuman se hallaba bajo la influencia del último período de la evolucion de la epidemia. Entraron, como hemos dicho en otra parte, *sesenta y siete* enfermos, y de estos fallecieron *once*. La relacion proporcional de muertos y dados de alta resulta ser de 14,89 por ciento.

En los siguientes detalles de la estadística correspondiente á este lazareto, se puede notar la influencia de ciertas condiciones individuales.

Division por sexos:—Hombres 28,—mujeres 28,—niños 6,—niñas 5.—Total 67.

Division segun el estado civil:

Hombres	{	Solteros	16
		Casados	10
		Viudos.	2
		Estados desconocidos.	1
Mujeres	{	Solteras	15
		Casadas	8
		Viudas.	4
Niños.. . . .		11	
Total.			67

Detalle segun nacionalidad:—Argentinos 66.—Italianos 1.
Los argentinos proceden de varias provincias y en la siguiente
proporcion: Tucumanos 54, cordobeses 5, catamarqueños 4,
riojano 1, santiagueño 1, mendocino 1.

Profesiones: 1° *Hombres*—jornaleros 10—sirvientes 5—sas-
tres 1—lomillero y talabartero 1—carpintero 1—panaderos 3
—herreros 2—carnicero 1—albañiles 5—vijilantes 2—merca-
chifle 1—changador 1—mozo de hotel 1—labrador 1—2° *Mu-
jeres*—lavanderas 13—mucamas 10—cigarreras 3—panadera
1—costurera 1—cocinera 1—3° Niña de cuatro años 1—niño
de 5 años 1.—Total 67.

Defunciones:—Hombres 3—mujeres 8.

Hemos visto que el término médio de la mortalidad en los
lazaretos ha sido de 37,93 por ciento. Las estadísticas euro-
peas han dado el 50, el 60 y hasta el 70 por ciento algunas
veces. Siendo mayor el número de defunciones á medida que
los coléricos son atendidos en un período mas avanzado de la
enfermedad, es lógico suponer, en presencia de los buenos re-
sultados que los médicos han obtenido en Tucuman, que los
enfermos han sido tratados allí con oportunidad.

IV

Me ocuparé ahora de la mortalidad en la ciudad y en el res-
to de la provincia.

Los muertos en el lazareto han sido 514, y fuera de ellos,
en el pueblo y quintas de los suburbios 1373, cantidades que
sumadas entre sí dan la mortalidad total de *mil ochocientos
ochenta y siete* (1887) en la ciudad. (No hay que confundir esta
con lo que allí se conoce por municipio de la Capital que abarca
una estension de mas de 50 leguas cuadradas.)

El precedente dato es tomado de la apuntacion diaria hecha
en el enterratorio por el jefe de sepultureros. Podría quizá
ser ella objetada recordando que algunos cadáveres fueron inhu-

mados fuera del cementerio, lo que si bien es cierto, solo ha ocurrido durante cuatro ó cinco dias á lo sumo, cuando los quince carros ocupados en conducir cadáveres eran insuficientes; pero en cambio entraron á dicho enterratorio varios muertos conducidos desde las vecinas poblaciones de Ranchillos, Alderetes, La Banda, Yerba-buena, etc. Se ha hablado tambien de cadáveres encontrados insepultos, los cuales no han podido ser numerosos porque segun mis informes han habido muy pocas denuncias al respecto, y los muertos no son cosas que se ocultan fácilmente. En todo caso habría compensacion entre aquellos dos factores, uno que levanta y otro que baja la cifra de los sepultados en el cementerio de la capital de la Provincia.

No ha sido posible obtener el número de enfermos que han recibido asistencia médica á domicilio, porque los apuntes de los médicos son muy deficientes al respecto, á consecuencia del recargo de trabajo que no les permitía distraer sus horas en otro objeto que en la atencion de los coléricos. Sin embargo, escrutando con alguna paciencia se ha llegado á calcular que la morbosidad subió á 3432 casos durante toda la epidemia, los que agregados á los 1355 enfermos que ingresaron á los lazaretos, suman 4787 coléricos en la ciudad.

La marcha de la epidemia no ofreció cosa alguna digna de ser anotada como un nuevo dato entre los generalmente conocidos por la ciencia con relacion al cólera. Como en las otras ciudades visitadas por este flajelo, en Europa lo mismo que en América, la invasion ha sido violenta, creció con rapidez el número de víctimas y disminuyó con cierta lentitud, despues de un período de estado de pocos dias.

A principio de Diciembre se denunciaba el primer caso de cólera, á los quince dias se generalizaba por la ciudad y el dia 29 tocaba á la cifra mas alta que alcanzó durante todo el ciclo epidemial. En ese dia se inhumaron 117 cadáveres, quedando varios sin sepultura para el subsiguiente. Además, se enterraron algunos en las quintas vecinas. Es verosímil que el 29 ocurrieron

al rededor de 140 defunciones, que representan para la ciudad de Tucuman lo que 2300 muertos diarios para la de Buenos Aires.

El número de enfermos se mantuvo siempre el mismo durante ocho días, y despues la mortalidad disminuyó gradualmente hasta el 14 de Enero en que hubieron 30 defunciones. Los hospitales estaban completamente llenos y los médicos proseguian su tarea sin descanso posible, dentro y fuera de ellos.

A fines de Enero la epidemia cedió hasta extinguirse casi por completo. Se cerraron tres hospitales y el único que quedaba funcionando recibía de dos á tres enfermos diarios hasta el 22 de Febrero, fecha de su clausura.

Sin embargo ocurrieron todavía algunos casos aislados en el pueblo con carácter de fulminantes á consecuencia quizá de los excesos cometidos por personas que habian estado comprimiendo sus costumbres durante dos meses de suprema angustia.

La propagacion de la epidemia se estendió á toda la provincia. El 20 de Diciembre estaba en las sierras del Oeste, el 28 en Lules, el 29 en Bella-Vista, el 11 de Enero en Leales, el 12 del mismo mes en Graneros, el 14 en la Cocha, etc., etc.

Trascibo á continuacion la mortalidad en los Departamentos. En Alderetes, 72 defunciones—San Javier, 12—Cruz Alta, 56—Chacras del Oeste, 34—Pueblo Nuevo, 30—Yerba Buena, 20—Banda del rio Salí, 131—Nogales, 15—Lules, 222—Bella-Vista, 19—Estacion Lules, 5—Famaillá 103—Trancas, 6—Leales, 10—Medinas, 88—Monteagudo, 59—Britos, 10—Esquina, 14—Rio Chico, 39—Aguilares, 43—San Antonio, 10—Sueldos, 15—Graneros, 18—Cocha, 29—La Madrid, 13—Monteros, 114.—Total 1412 muertos.

Faltan datos de varios puntos importantes como ser Ranchillos, Burreyacu, etc., en los que el cólera arreció cruelmente. Por otra parte, es preciso tener en cuenta que muchas víctimas del cólera pueden haberse escapado al

cómputo hecho en departamentos estensos cuya población no es conocida con exactitud. Para obtener, pues, la mortalidad de la campaña, comprendiendo los muertos omitidos del cálculo anterior por informaciones imperfectas, etc., añadiremos el 15 % á los 1412 muertos arriba apuntados, y entonces la mortalidad de la campaña sería de 1624. Es decir, que en toda la Provincia de Tucuman han fallecido de cólera durante la pasada epidemia, 1887 que corresponden á la ciudad mas 1624 á la campaña, lo que hace un total de 3511. Esta cantidad de muertos corresponde probablemente á 7600 enfermos.

Las observaciones meteorológicas consignadas en los cuadros siguientes han sido tomadas en el Colegio Nacional de Tucuman por el inteligente jóven M. Lillo, ayudante de física del mismo Establecimiento, valiéndose al efecto de instrumentos bien comprobados. De ellos hemos tomado la temperatura media diaria de los meses de Diciembre y Enero para hacer el trazado que puede verse en la demostracion gráfica puesta al lado de las líneas que indican la marcha de la mortalidad en las ciudades de Salta y Tucuman. Lamentamos no haber conseguido las observaciones correspondientes al mes de Febrero en Tucuman, y á los meses de Enero y Febrero en las ciudades de Salta y Jujuy.

Observaciones meteorológicas practicadas en Tucuman — Diciembre de 1886.

DÍAS	TERMÓMETRO SECO			PRESION DEL VAPOUR ATMOSFERICO			HUMEDAD RELATIVA			GRADO DE NEBULOSIDAD			VIENTOS			LUBIA M. M.	TERMINO METEOROLÓGICO	OBSERVACIONES	
	7 a.m.	2 p.m.	9 p.m.	7 a.m.	2 p.m.	9 p.m.	7 a.m.	2 p.m.	9 p.m.	7 a.m.	2 p.m.	9 p.m.	7 a.m.	2 p.m.	9 p.m.				
	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media				
1	17.6	27.4	15.0	11.4	8.0	8.6	9.3	7.6	30	88	58.0	0	0	0	calma	S. O.	calma	60.9	
2	15.8	20.6	17.0	8.9	10.8	11.4	10.4	66	34	89	60.0	0	0	0	calma	S. O.	calma	63.3	
3	20.0	31.2	22.2	9.6	12.2	11.2	11.0	55	36	50	49.7	0	1	8	calma	S.	calma	53.5	
4	19.2	32.8	24.2	11.6	12.6	15.1	13.1	79	33	67	56.7	3	3	0	calma	S. O.	calma	65.7	
5	22.8	35.4	27.7	11.5	12.1	15.4	13.0	53	52	70	57.0	0	0	3	calma	S. O.	calma	66.9	
6	22.8	31.6	26.0	29.7	13.3	13.6	10.5	59	20	65	51.0	0	0	8	calma	S. O.	calma	70.7	
7	25.8	25.8	23.4	25.8	11.3	13.4	14.9	39	32	53	72.3	10	10	10	S. E.	S. E.	calma	62.5	
8	19.8	27.8	19.8	22.5	12.7	14.3	15.5	74	52	72	66.0	8	8	0	S. N.	S. N.	calma	68.5	
9	21.2	32.0	22.6	25.3	13.4	15.7	16.8	68	44	55	61.7	4	4	4	calma	S. O.	N.	74.5	
10	25.0	29.0	29.0	30.6	16.0	16.7	11.4	10.3	65	58	64.3	5	5	0	calma	N. E.	S. O.	74.6	
11	28.0	36.2	21.2	28.4	17.8	15.4	18.3	17.4	63	88	70.7	9	9	10	calma	S. O.	E.	72.6	
12	22.2	24.0	21.6	22.6	17.5	18.4	18.2	100	56	87	93.7	5	5	3	calma	S. E.	calma	69.5	
13	20.0	31.2	24.6	25.2	16.7	19.3	19.9	18.6	92	66	86.0	10	10	10	calma	S. O.	calma	69.0	
14	21.4	30.2	19.8	20.6	17.9	17.3	16.8	17.3	64	60	81	82.3	10	7	1	calma	S. O.	calma	68.0
15	20.4	22.8	24.5	27.1	19.1	19.1	18.8	17.7	84	88	71.3	3	5	1	calma	S. O.	calma	67.9	
16	23.0	32.6	25.3	27.1	17.6	17.6	20.3	18.3	64	45	88	67.3	7	8	8	calma	S. O.	calma	70.4
17	24.2	32.2	25.0	27.1	15.5	16.3	20.3	18.5	76	37	87	64.7	1	3	6	calma	S. O.	N. E.	64.5
18	26.0	37.2	24.8	29.3	17.5	18.0	20.1	18.5	68	61	91	83.3	10	3	0	calma	N. E.	N. E.	66.4
19	19.8	29.6	23.8	24.4	16.8	18.7	22.0	18.5	78	39	74	63.7	7	8	5	calma	S. O.	calma	66.4
20	24.2	34.4	25.0	27.8	17.5	16.1	17.4	16.9	77	88	78	71.0	7	8	10	calma	S. O.	calma	64.4
21	25.0	31.6	25.8	25.1	18.1	15.8	16.8	16.9	86	48	61	64.7	7	10	10	calma	S. O.	calma	88.4
22	22.6	34.0	25.0	28.4	20.9	17.5	18.2	17.5	66	45	77	86.0	2	7	10	calma	S. O.	calma	88.4
23	26.4	34.0	25.0	28.4	20.9	17.5	18.2	17.5	98	71	89	86.0	10	8	10	calma	S. O.	calma	61.2
24	19.8	29.6	22.6	24.0	16.8	18.7	18.2	16.9	84	46	89	73.0	5	1	9	calma	S. O.	calma	64.5
25	22.8	31.4	22.2	25.1	17.4	15.7	17.7	16.9	67	45	68	63.0	1	3	8	N.	calma	S. O.	67.5
26	25.4	34.4	24.0	27.8	16.1	17.8	18.5	18.8	66	48	67	65.6	1	3	8	calma	S. O.	calma	15.2
27	26.4	35.8	27.4	29.3	19.9	21.0	18.5	18.8	96	73	71	74.0	10	10	10	S. O.	S. O.	calma	59.0
28	18.2	26.2	19.5	19.2	4.9	13.5	11.3	13.2	85	56	81	80.0	0	0	0	S. O.	calma	calma	62.3
29	17.0	26.2	15.0	19.8	12.4	14.2	12.6	12.4	73	35	68	58.7	0	0	0	calma	S. E.	calma	69.3
30	19.4	31.6	21.0	24.0	12.3	15.6	12.4	73	35	68	58.7	0	0	0	calma	S. O.	calma	69.3	
31	20.0	31.8	22.0	24.6	12.3	15.8	13.8	70	45	70	61.6	0	0	5	calma	S. O.	calma	65.93	
P'edio.	22.04	31.03	22.78	25.28	14.91	15.62	16.26	15.60	75.6	48.1	77.8	67.2	4.6	4.7	5.4	4.9	Suma	106.6	65.93

Observaciones meteorológicas.—Enero de 1887

DÍAS	TÉRMOMETRO SECO			PRESION DEL VAPOR ATMOSFÉRICO			HUMEDAD RELATIVA			GRADO DE NEBULOSIDAD			VIENTOS			OBSERVACIONES				
	7 a. m.	2 p. m.	9 p. m.	7 a. m.	2 p. m.	9 p. m.	7 a. m.	2 p. m.	9 p. m.	7 a. m.	2 p. m.	9 p. m.	7 a. m.	2 p. m.	9 p. m.					
	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media	media					
1	16.2	18.8	16.4	17.1	11.6	11.2	12.4	85	89	81.0	10	10	10.0	S. O.	50.7					
2	16.2	21.0	19.0	19.1	12.2	12.0	13.4	12.8	89	78.7	10	10	10.0	N. E.	50.9					
3	17.6	23.0	17.4	19.6	10.0	13.0	13.8	12.3	67	94	74.6	10	10	10.0	N. E.	62.3				
4	20.0	27.4	18.8	23.7	13.2	15.5	13.9	14.2	76	86	71.0	3	3	2.0	S. O.	62.3				
5	19.0	32.4	20.0	23.7	13.2	13.7	15.9	13.7	81	66.6	3	0	2.0	S. O.	68.0					
6	24.6	34.2	20.2	28.2	13.5	10.0	15.3	14.9	59	60	53.0	5	2	2.3	S. O.	67.4				
7	18.8	20.2	19.0	19.3	16.1	15.0	16.5	15.7	100	60	53.0	3	4	5.3	S. O.	—				
8	19.0	20.8	18.8	19.5	16.0	17.2	14.8	15.7	100	98	91.0	10	10	10.0	S. O.	—				
9	20.6	29.2	24.8	24.8	17.3	19.7	21.7	19.6	98	94	94.7	10	10	7.3	S. O.	—				
10	21.8	33.4	24.8	24.8	17.3	19.7	21.7	19.6	98	94	94.7	10	10	7.3	S. O.	—				
11	22.2	30.2	25.4	25.9	19.5	21.9	22.5	21.3	98	93	97.7	10	7	5.0	S. O.	—				
12	24.4	31.4	27.6	27.6	20.7	24.2	20.8	21.3	98	93	86.7	10	5	7.7	S. O.	—				
13	21.0	27.6	22.6	23.7	18.5	19.6	19.3	19.9	91	71	100	87.6	8	10	7.0	S. O.	8.6			
14	26.6	30.0	23.0	23.7	18.5	19.6	22.8	20.3	76	100	80.3	5	5	10.0	S. O.	116.0				
15	19.4	29.8	20.8	23.8	14.8	17.4	16.8	16.3	88	94	79.3	8	8	6.0	S. O.	64.5				
16	23.6	30.0	24.8	25.8	16.9	17.7	19.0	17.0	78	88	74.0	3	8	6.7	S. O.	64.8				
17	21.0	26.6	21.8	23.8	15.7	16.1	16.5	16.1	85	96	81.0	10	1	4.0	S. O.	58.0				
18	19.8	31.4	23.2	24.8	15.8	16.3	18.9	18.2	81	91	82.0	0	3	6.7	S. O.	58.4				
19	24.0	20.2	20.2	21.8	18.4	16.9	16.4	17.2	83	94	91.0	0	10	10.0	N. E.	58.4				
20	16.6	21.2	16.1	18.4	13.7	16.3	13.4	14.5	98	87	93.6	10	7	6.3	S. O.	4.4				
21	17.8	28.6	21.8	22.4	18.8	15.9	17.3	14.9	76	80	93.6	10	2	6.3	S. O.	61.0				
22	21.6	30.2	24.8	25.6	18.8	19.1	20.9	19.0	98	86	73.6	0	3	3.7	S. O.	13.4				
23	24.0	33.0	22.4	26.4	18.8	19.1	20.9	19.0	98	86	73.6	0	3	3.7	S. O.	60.8				
24	21.2	27.0	23.6	23.9	17.0	21.9	19.4	20.0	85	96	82.7	5	9	5.7	S. O.	63.6				
25	20.2	25.2	21.2	22.4	17.2	18.0	20.1	18.1	91	96	79.6	3	4	5.6	S. O.	66.2				
26	20.2	26.0	22.6	22.9	16.6	17.9	17.5	17.3	94	71	83.0	9	7	7.7	N. E.	64.9				
27	23.4	29.8	23.6	25.2	17.0	20.2	20.5	19.2	86	86	87.3	9	10	10.0	S. O.	7.4				
28	23.4	28.6	24.0	25.3	20.6	20.2	20.8	20.8	65	95	82.0	10	10	4.6	N. E.	32.5				
29	23.4	29.2	24.2	25.4	19.5	21.3	20.5	20.8	93	93	87.3	5	4	8.0	N. E.	64.9				
30	24.0	30.8	25.6	26.8	20.2	20.3	20.9	20.4	95	70	80.0	10	5	6.0	N. E.	61.9				
31	24.0	31.6	25.2	27.2	21.0	26.1	23.1	21.2	62	93	80.0	10	3	8.0	N. E.	64.5				
P'dio.	21.08	27.46	21.84	23.46	16.35	18.18	17.95	17.56	88.3	67.1	91.4	82.3	6.4	6.4	6.6	6.4	89.0	65.5	Truenos y relámpagos	
																		328.0	61.99	

V

Para hacer la expedición á las Provincias de Salta y Jujuy, que duró un poco mas de un mes, acepté el concurso de los doctores Eliseo Canton, Luis de la Peña y José R. Avila cuya experiencia adquirida en Tucuman daba mayor realce á sus servicios. Fueron como practicantes los jóvenes Pedro Lacavera, Marcos Paz, Carlos Vera y Dionisio Keravenant, quienes habian servido como internos en los lazaretos de dicha ciudad. Además, los miembros de la Cruz Roja de Tucuman, señores Ernesto Martínez, Alberto Berutti, Patricio Gallo y el farmacéutico Federico Tochon se ofrecieron para ayudar á los pueblos que sufrían en el norte con la misma abnegacion y desinterés con que lo hicieran en Tucuman. Completaban esta expedición cuatro enfermeros escogidos entre los mas prácticos é inteligentes.

Al pasar por Metan donde estaba el Dr. Juan P. Arias sirviendo con el Dr. Perez de vanguardia del sistema de defensa establecido por el Gobierno y médicos de Salta contra la invasión del cólera, invité al Dr. Luis de la Peña á que se quedara en ese puesto acompañado por el practicante Marcos Paz en recemplazo del Dr. Arias que era esperado en Salta con urgencia. El Dr. Peña se hizo cargo del Lazareto de Metan y de los enfermos de esta poblacion y estancias adyacentes.

Llegados á Salta encontramos que el pueblo y las autoridades trabajaban de perfecto acuerdo, y que las medidas adoptadas contribuían eficazmente á limitar los efectos del flajelo. La actitud del Gobernador Dr. Martin G. Güemes correspondía á la altura de su delicada mision y á la difícil situación porque atravesaba la Provincia.

De acuerdo con el Sr. Gobernador se hizo la distribución

del trabajo que debia encomendarse á los médicos y practicantes á mi cargo.

El doctor José R. Avila inmediatamente despues de llegar á la ciudad de Salta pasó al Departamento de Chicoana donde fundó el Lazareto « Pedro A. Pardo » y cuidó de la salud de los coléricos de las poblaciones del Bordo, Tupal, Bañado, Carril, Pedregal, etc. En este Departamento como en todas las poblaciones atacadas por el cólera, la mayor contribucion de víctimas ha sido suministrada por la gente que vive en malas condiciones ó cuya constitucion física estaba empobrecida por los vicios, la miseria, la edad avanzada, el idiotismo, etc,

En el lazareto se han asistido 48 enfermos, de los cuales fallecieron 18.

De los 48 enfermos corresponden 26 al sexo masculino y 22 al femenino—Enfermos menores de 15 años 10, id. de 10 años 1, id. mayores de 60 años 9.

Estado Civil: 1º casados 7, solteros 12, viudos 3;—2º casadas 7, solteras 7, viuda 1.—3º Niños de ambos sexos 11,—total 48.

Defunciones:—Hombres 10, mujeres 8; de los primeros, 6 eran solteros y 1 viudo; de las segundas 5 casadas y 1 viuda. Entre estas defunciones figuran 2 niños, 1 de diez y otro de once años de edad. El número de colerosos atendidos en sus propios domicilios no puede ser fijado con precision; solo tengo la cifra total de la mortalidad en el Departamento de Chicoana que asciende á 118 defunciones.

Consignaré tambien los datos que me suministra el Practicante mayor D. Antonio Vidal en el informe que me ha pasado sobre sus trabajos en la Provincia de Salta.

Despues de atender á los coléricos de la Viña y Guachipas en el extremo Sud del Valle de Lerma, recibió orden de pasar á los valles Calchaquies.

En Guachipas fallecieron 90 personas, segun los apuntes del señor Vidal.

Desde el 5 de Febrero hasta el 23 del mismo mes fueron atendidos en la Viña, Puerta de Díaz, Talapampa, Piedras Moradas, Ampascachi, Curtiembre, Morales, etc. 240 enfermos de los que fallecieron 110.

En Cafayate se calculan 45 defunciones ocurridas durante toda la epidemia.

El señor Vidal hace notar que allí el cólera se ha singularizado por el gran número de casos benignos. Ha seguido el tratamiento sintomático hasta donde se lo permitían los escasos agentes terapéuticos de que podía disponer en tan lejanos parajes.

El método indo-inglés le ha dado excelentes resultados, como al doctor Avila en Chicoana, sobre todo empleando el calomel á altas dosis y asociado al opio. Las principales complicaciones observadas fueron la anuria y los accidentes urémicos consecutivos, las congestiones encefálicas en el período de reaccion, parotiditis y bubones que terminaban por supuracion.

Las poblaciones de Cobos y Campo-Santo estaban al cuidado del practicante Pedro Lacavera y del señor Alberto Berutti cuyos servicios en Tucuman y Salta los recomiendan mucho por su entereza y contraccion para combatir el cólera.

Repetiré en este sitio los informes que tuve el honor de transmitir telegráficamente al señor Presidente de la República relativos á la epidemia en la Provincia de Salta.

El 25 de Diciembre ocurrió el primer caso, y el dia 30 el segundo. Parecía que las medidas precaucionales adoptadas por el Gobierno y las autoridades sanitarias habian conjurado el peligro, pues no se propagó inmediatamente la enfermedad. El dia 13 de Enero tuvo lugar el tercer caso. El 14 hubieron 3 enfermos nuevos, y el 22 habian 19 colerosos. La mortalidad siguió tambien su progresion aritmética hasta el 31 de Enero en cuya fecha murieron 29 enfermos de cólera, siendo esta la cifra mas alta durante toda la epidemia. Des-

de ese día la mortalidad disminuyó en proporción inversa hasta el 4 de Marzo en que no hubo defunción alguna.

Véase al respecto el esquema que hemos preparado para indicar gráficamente la marcha de la epidemia en Tucuman y Salta.

Hemos omitido á Jujuy porque faltan datos precisos. Los que hemos recojido personalmente son incompletos. En el mismo cuadro podrá observarse la notable correlación que existe entre la marcha del cólera y la temperatura media diaria en Tucuman.

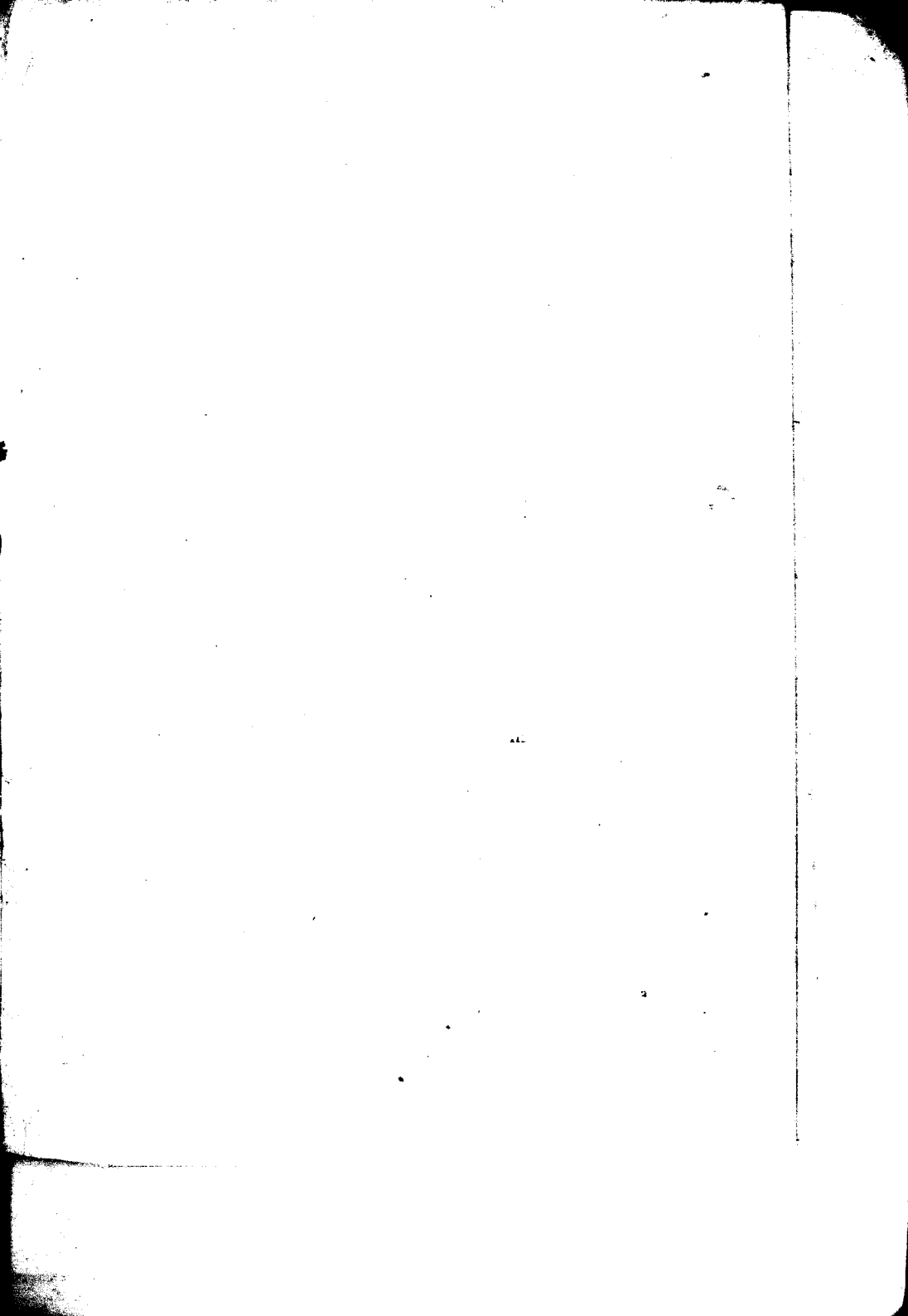
La ciudad de Salta tenía dos lazaretos, el de la Viña y el del Seminario. Al primero, dirigido por el doctor Quintana, ingresaron 349 hombres enfermos y 110 mujeres. De esos 459 coléricos fallecieron 164. En este lazareto se enfermó gravemente de cólera el jóven Juan Vaccaro que fué al Norte como practicante con el Dr. Maglioni. Para reemplazarlo cedí á uno de mis practicantes, al jóven Dionisio Keravenant, quien permaneció como interno hasta la clausura del Establecimiento.

El lazareto del Seminario estaba dirigido por el Dr. Patricio Fleming, y tenía de practicante interno á Ricardo Araoz.

Hé aquí el cuadro estadístico de este lazareto :

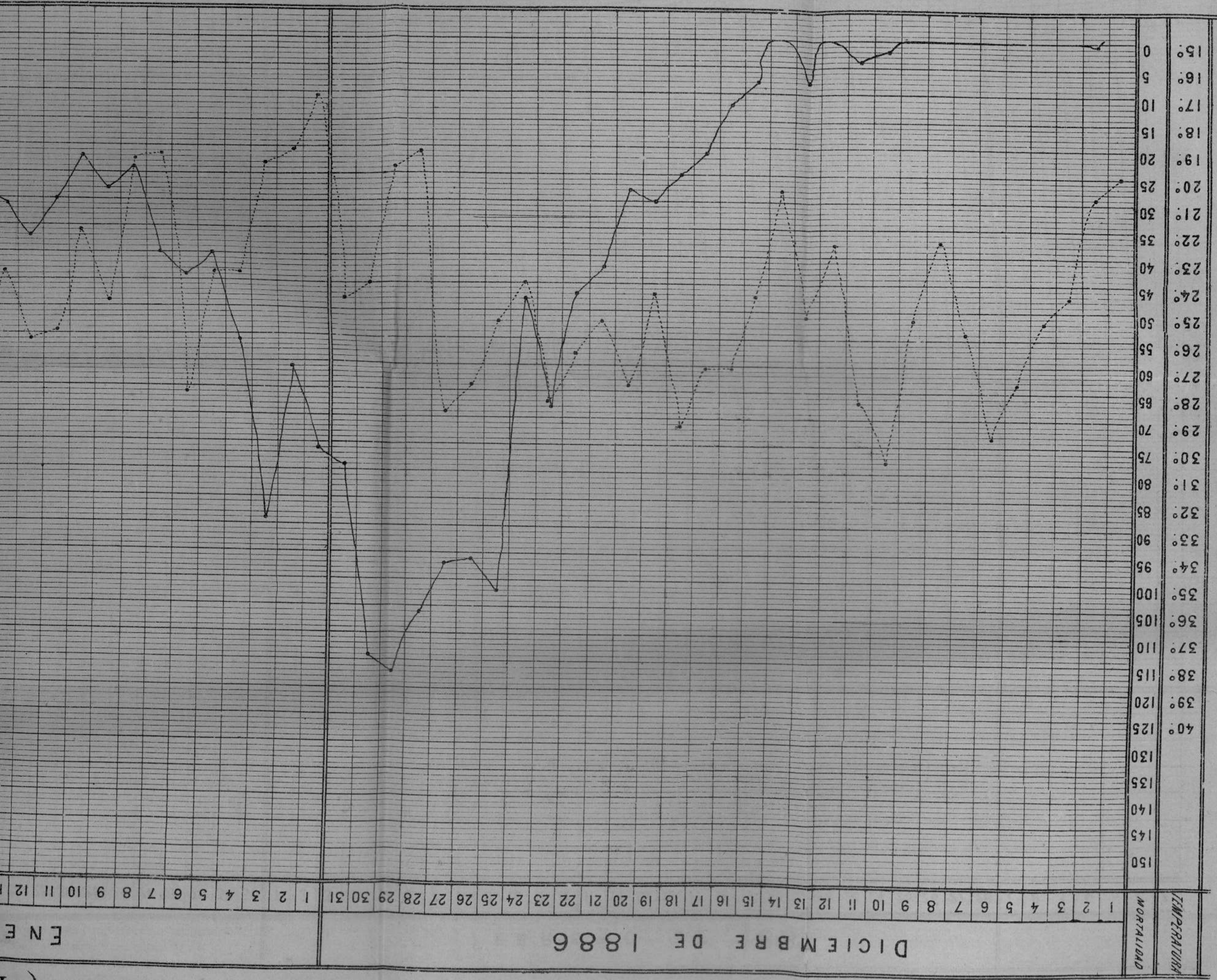
Entrada general . . . 350	{	Hombres	192
		Mujeres	158
Entraron :			
Mayores de 60 años			20
Menores de 10 años			34
Recaidos			8
Empleados del establecimiento. 26	{	Enfermos . . .	17 (a)
		Muertos	1

(a) Dos empleados se enfermaron y murieron al otro día de salir del lazareto.



GRAFICA DE LA MORTALIDAD DIARIA DE COLERA EN LAS CIUDADES DE TUCUMAN Y SALTA, Y TRAZADO DE LA

(1)



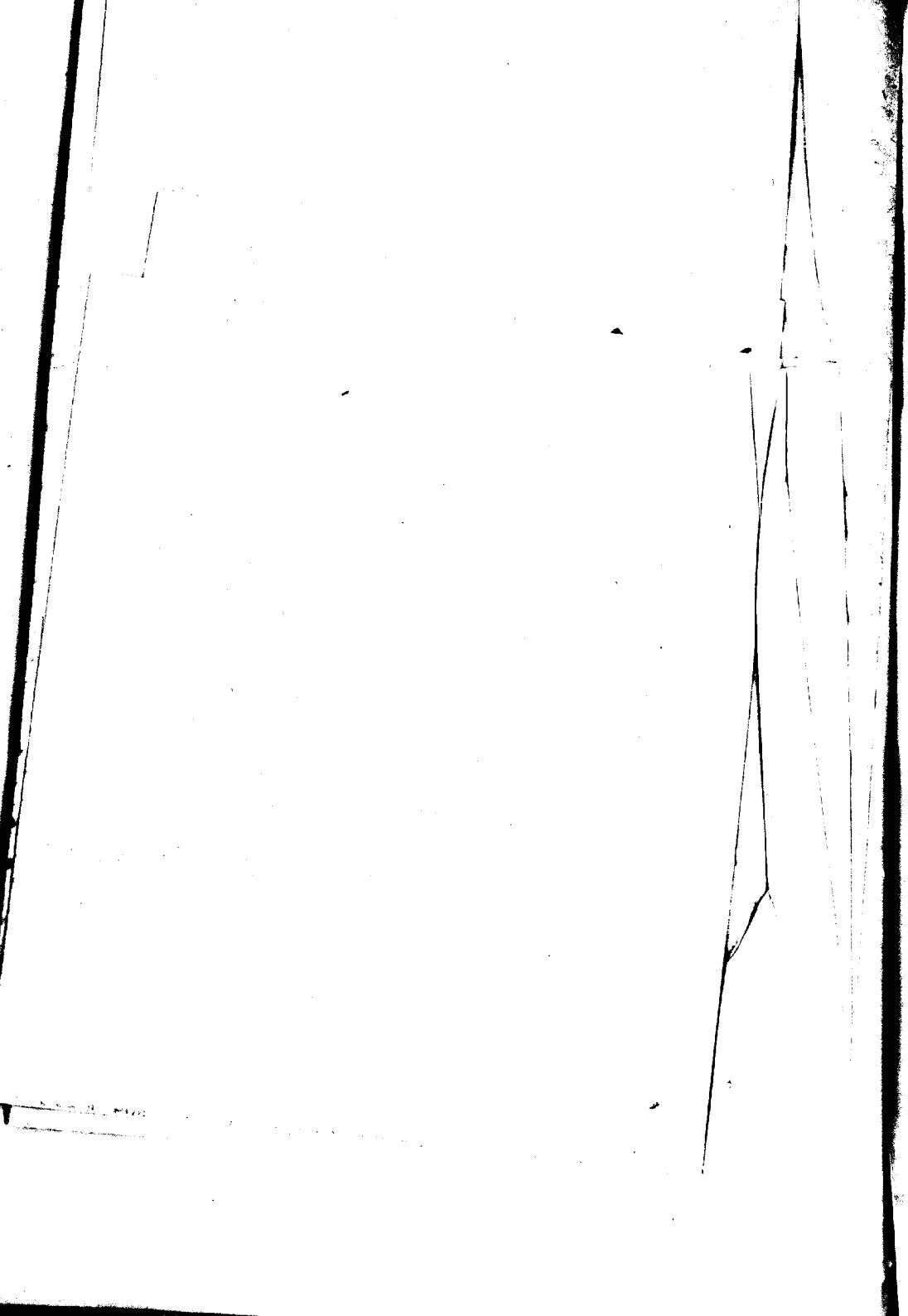
DICIEMBRE DE 1886

E N E

TEMPERATURA
MORTALIDAD

SIGNOS CONVENCIONALES:

MORTALIDAD MARRA EN LA CIUDADE DE TUCUMAN



Muertos.	146	{	Hombres	78
			Mujeres.	68
Muertos mayores de 60 años.				11
Muertos menores de 10 años.				12

Como se vé, ingresaron á los dos lazaretos 809 enfermos y de estos fallecieron 310.

Los resultados obtenidos en estos establecimientos abogan mucho en honor de sus directores Dr. Fleming y Dr. Quintana.

La mortalidad total en la ciudad de Salta hasta el 4 de Marzo alcanza á 412. Y segun las denuncias hechas ante la Junta de Sanidad, la morbosidad seria de 1020, y por consiguiente la relacion proporcional entre muertos y enfermos apenas llegaría al 40 o/o.

Hasta ahora no se conoce con precision el número de muertos en los Departamentos. La Junta de Sanidad se ocupa en estos momentos de levantar la estadística completa en toda la Provincia.

Habiendo desaparecido el cólera en el pueblo de Monteros, de la Provincia de Tucuman, pedí al Dr. Julio Peña que pasase á San José de Metan para relevar al Dr. Luis de la Peña y al practicante Marcos Paz, cuyos servicios eran necesarios en otra parte.

El señor Gobernador Güemes organizó una expedicion á los lejanos departamentos de Oran y Rivadavia, limítrofes con la Gobernacion de Formosa, de donde llegaron muy malas noticias, sobre todo respecto de las poblaciones que ocupan las márgenes del Alto Bermejo y del Rio Teuco.

Se puso al frente de esta Comision el Dr. Luis de la Peña, que ya tenia conquistada su palma de honor como médico de la »Cruz Roja» y Director del Lazareto «Buenos Aires» en la ciudad de Tucuman. Se ofrecieron para acompañarlo el practicante Marcos Paz y los señores Ernesto Martinez y

Alberto Berutti. Tomaron el camino que conduce directamente á Oran.

Esa travesía no carece de peligros por las fiebres perniciosas que reinan endémicamente á lo largo del Valle de San Francisco, y por las crecientes impetuosas de los rios que se desprenden de las altas serranías. Tengo conocimiento de que el Dr. Peña dejó en Orán al practicante Paz y al señor Berutti, y que él continuó hácia Victorica, Esquina Grande y Rivadavia acompañado por el señor Ernesto Martinez. Esta comision no ha regresado á Salta todavía.

A pesar de que el pueblo de Salta era visitado por primera vez por el cólera y de estar situado en posicion desventajosa, sobre un terreno bajo que apenas cubre con vara y media de espesor (y menos todavía en ciertos barrios) la primera napa de agua potable, la epidemia ha hecho un corto número de víctimas con relacion á la mortalidad de Mendoza y Tucuman.

En vano se buscará la esplicacion de este hecho en las condiciones telúricas ó en las influencias generales de la circunfusa empleando al efecto los razonamientos especulativos que sugiere el conocimiento de los principios establecidos por la higiene pública.

La causa principal depende,—sin desconocer por esto la accion benéfica de las medidas adoptadas por las autoridades,—de que el proletario de Salta es menos disipado que el de Tucuman y vive en mejores habitaciones, en casitas secas y aseadas, en vez del rancho primitivo en que pernoctan hacinados los miembros de una numerosa familia.

VI

Llegaban alarmantes noticias de Jujuy, y ciñéndome á las instrucciones de V. E. marché para ese pueblo el 18 de Febrero acompañado por el Dr. Canton, el practicante Vera, los

farmacéuticos Tochon y Bettarini y los señores Martinez y Gallo.

A lo largo del camino de la quebrada de los Sauces no encontramos enfermos de cólera, pero al llegar al rio de Perico, nos dieron noticias desagradables del pueblo del Cármen á donde felizmente habia llegado ya el Practicante mayor don Gavino Perez, enviado por el Gobierno Nacional. Dejé al señor Gallo para que ayudase á aquel jóven cuyas tareas se hacian muy pesadas por el gran número de enfermos que tenia bajo su cuidado.

En la ciudad de Jujuy encontré un lazareto que estaba confiado á la direccion del Dr. Norberto Maglioni que nos precedió en la marcha. El cólera se mostraba benigno del punto de vista del número de atacados, pero los casos eran violentos y la mayor parte fatales.

Propiamente hablando no hubo epidemia en la capital, pues no ocurrieron allí sino 51 defunciones y 82 casos durante un mes, que representan 1.06 por dia, ó sea, el 0,025 % con relacion al número de habitantes que tiene Jujuy.

No sucedió lo mismo en los Departamentos, sobre todo en los del Valle Grande y en Perico.

La poblacion del Cármen situada sobre la márgen derecha del Rio de Perico ha perdido 201 habitantes, víctimas del cólera, segun el informe del Practicante mayor D. Gavino Perez.

Como no me pareciera prudente despachar solo al practicante Vera para los departamentos de San Pedro y Ledesma, tan distantes y mal sanos durante la época de las lluvias, dispuse de acuerdo con el señor Gobernador de la Provincia que fuese acompañado por el farmacéutico Tochon.

Son horrorosos los cuadros que estos señores presenciaron en aquellos ricos departamentos azucareros habitados en mucha parte por indios del Chaco que vienen á los ingenios durante la zafra y se radican allí casi todos.

El Sr. Vera no ha podido llevar apuntes exactos sobre el número de personas que caían víctimas del cólera, porque

muchos paisanos y especialmente los indios huían aterrados para internarse en los espesos bosques donde morían completamente abandonados. Muchos otros seguían su viaje hasta las tolderías de los aborígenes, siendo tarea insuperable la de averiguar cuantos de esos desgraciados llegaban al fin de su camino y cuantos morían en el desamparo.

He aquí las cifras totales de los muertos en las poblaciones jujefías del Valle de San Francisco: Palos Blancos, 28; San Pedro y Río Negro, 150; Reduccion, 35; Ledesma y San Lorenzo, 132. Total 345 defunciones.

Finalmente para disminuir las fatigas de los médicos de la ciudad que acudían al llamado de los enfermos y de los aprendices y hacían guardias nocturnas, el Dr. Canton tomó un turno y se hizo cargo de una circunscripción del pueblo.

En vista del estado favorable en que se encontraba Jujuy, y después de haber recorrido personalmente algunos puntos que reclamaban la presencia del médico, regresé á Salta que estaba todavía bajo el peso de la epidemia dejando en Jujuy al Dr. Canton para que permaneciera allí hasta que no hubieran casos nuevos y volviese por completo la calma á los espíritus.

Termino aquí, Señor Ministro, la pesada enumeración de las expediciones parciales y de la distribución del personal técnico que fué puesto á mis órdenes, no sin consignar antes los nombres de los enfermeros Manuel Reyes, Ramon Nicolao, Juan Duten y Manuel Martinez, que han trabajado con inteligencia y verdadero valor contribuyendo á salvar muchas vidas.

VII

Apuntaré en este sitio, aunque someramente, algunos tópicos que pueden ser materia de estudios ulteriores.

La discusión sobre infección y contagio creo que ha tocado á su término á propósito del cólera. La idea de la infección no

es admisible. La enfermedad se trasmite por contagio mediato ó inmediato, no por el aire ambiente. Con toda impunidad se puede permanecer en los lazaretos y dormir en la Sala de los colerosos, siempre que se tomen precauciones con las ropas, el agua y las deyecciones. Como suelen fracasar los cuidados mas prolijos, sería una imprudencia vivir en las condiciones indicadas si no se llevase un buen réjimen alimenticio y un método arreglado. Las personas debilitadas ó que tienen el dote desgraciado de una mala constitucion, etc. se encuentran por esto bajo la ley de la inminencia ó de oportunidad morbosa.

Por otra parte, la evolucion de la epidemia circunscrita á la gente de vida licenciosa ó que está en la indigencia en punto á higiene privada, demuestra la eficacia de las medidas precaucionales tan conocidas hoy por todo el mundo.

Cuando se trata de analizar las causas deprimentes de las fuerzas orgánicas no puede echarse en olvido la parte moral de la naturaleza humana. El terror es un elemento predisponente de primer orden, y el combatirlo implica hacer profilaxia para los sanos y terapéutica para los enfermos. Siempre que se adopten medidas para prevenir ó combatir el desarrollo del cólera, debe tenerse en cuenta este aforismo del Doctor Wilde: « He creído que en estos casos (de epidemia) un buen ejemplo vale mas que cientos de recetas. »

La enfermedad transmitida del hombre enfermo al hombre sano tiene varios ajentes de propagacion, entre los cuales ocupan el primer término el agua, el suelo húmedo y las ropas. El agua, elemento esencial para la vida, merece pues, en tiempo de epidemia sobre todo, una atencion preferente. La experiencia demuestra que no son pueriles las precauciones adoptadas á su respecto. Siendo el calor el agente mas poderoso para destruir los gérmenes morbígenos, sea cualquiera su naturaleza, será preciso someterla á una alta temperatura, superior á la de la ebullicion, toda vez que se sospeche la posibilidad de que estuviere inficionada, para dejarla por este medio perfectamente inocua.

En Mendoza, en Lules, en Ledesma, en Chicoana, en todas partes, la propagacion del cólera ha seguido de una manera invariable en el sentido de la corriente de los rios, de los arroyos ó de las acéquias. Cuando estos no han sido vijilados convenientemente se ha vuelto infructuoso el aislamiento, como ha sucedido en Salta y Tucuman.

Los ingenios azucareros resguardados por cordones sanitarios han perdido una gran parte de sus peones, mientras que nada ó muy poco han sufrido los que habiendo tomado medidas con el agua y la alimentacion dejaron libre el acceso para todo el mundo.

Una cuestion que requiere mayores estudios es la relativa á las condiciones telúricas señaladas como propicias para la proliferacion del veneno. Ella ha sido y sigue siendo muy debatida en el mundo científico. Las ideas de Miller, Snow, Pettenkofer, etc., sobre la accion combinada del calor y de la humedad del suelo, son las que llevan la primacia, porque donde hay humedad y calor hay vida orgánica. Aún cuando no tenga derecho una persona destituida de autoridad científica para rever la opinion de sábios que han contraido su vida al estudio de estas árduas cuestiones, sin embargo séale permitido cuando menos apuntar observaciones cuya importancia se impone con la autoridad de los hechos. Es notorio, por ejemplo, que el cólera ha cundido con grave intensidad por parajes cuyo clima y cuyo suelo presentaban caracteres geológicos totalmente distintos. Ledesma, en el valle Grande de Jujuy, y Tinogasta en el Valle mas occidental de Catamarca, son antípodas, diré así, del punto de vista de sus condiciones climatéricas, y esto no obstante en ambas localidades el cólera ha sido igualmente mortífero. La humedad y el calor que al parecer han influido tanto para aumentar la gravedad del cólera en Tucuman, no pueden invocarse para explicar los estragos del mismo en Molinos y Copacabana, por ejemplo, cuyo clima es muy seco y nada ardiente.

Santiago del Estero esta vez no ha soportado los rigores de

la epidemia como en 1867 que la tuvo en estacion igual, cuando la poblacion era menos densa y el suelo no estaba roto todavía por los instrumentos del labrador. ¿Será acaso que esa Provincia se encuentra ya en el estado de *resistencia* de que nos habla Bouchardat?—Es lo cierto que las numerosas escepciones que puedan oponerse á aquella teoría, esplican el ascendiente que tuvo la opinion del higienista que aceptaba para las localidades la predisposicion y la inmunidad que la patogénia impotente acepta para los individuos. Queda sola, pues, en el campo científico, la moderna teoría bacteriológica.

Lo que sí ha influido visiblemente en sentido desfavorable para la difusion del mal, es la altitud. En las poblaciones situadas sobre las altas mesetas de las sierras de Tucuman han muerto algunos coléricos, pero casi todos los enfermos procedían de puntos infestados en los llanos.

Respecto á la pronóxis me permitiré apuntar dos observaciones importantes. Hace muchos años que Basedow y Ferniot señalaron la influencia del parto en el desenlace de los accidentes coléricos. Los patologistas aceptaron este antecedente con el respeto que merecian aquellos autores, pero no sin consignar los motivos en que fundaban una prudente reserva, siendo mirados dichos casos como escepcionales, por cuanto el estado puerperal constituye una circunstancia siempre desfavorable.

Y bien, en los lazaretos de Tucuman se ha visto confirmado el hecho con toda evidencia.—Las mujeres enfermas de cólera en el estado de gestacion y que abortaban en el curso de la enfermedad, entraban inmediatamente al período de convalecencia.—El aborto ó el parto prematuro artificial parecerán, pues, recursos de primer orden para combatir el cólera en semejante estado. Nadie ha intentado practicarlo en Tucuman por razones que son óbvias.

La otra observacion se refiere al hipo, síntoma casi constante en los bebedores. El Doctor Eliseo Canton, que se preocupó mucho del valor que aquel tenia para el pronóstico, hace

constar que *rarísimo* era el enfermo que sanaba después de haber tenido el hipo, cualquiera que fuese el período en que este hiciera su aparición. Este signo ya fué apuntado por el doctor Wilde en su Tesis inaugural rabatiendo las opiniones de los doctores M. A. Montes de Oca y Guillermo Rawson para quienes el hipo en los coléricos era de buen augurio. En dicha Tesis se sostiene lo contrario, sobre todo considerando al hipo en los períodos avanzados de la enfermedad; pero no se señala correlación alguna entre aquel fenómeno nervioso y el cólera de los bebedores.

El cólera, como es de presumirse, se ha manifestado esta vez bajo todas las formas clínicas descritas en las obras de nosografía. Entre las formas larvadas la patogénica analítica de los síntomas descubría un nuevo elemento que los modificaba notablemente: el paludismo, cuya influencia se sentía en todos los períodos de la enfermedad y de la epidemia, pero con más frecuencia en el de reacción respecto á la primera, y en los de estado y declinación respecto á la otra. La complicación de los ataques de cólera con los de la infección miasmática, parecía aún más clara en la Provincia de Salta, donde con frecuencia era fácil incurrir, por esta causa, en errores de diagnóstico. Ello imponía necesariamente una modificación en el tratamiento general y reclamaba desde luego la intervención de los preparados de la quina y otros febrífugos aconsejados para combatir la endemia palúdica. El Director del lazareto «Rivadavia» Dr. Ricardo Viaña, asociaba el calomel al sulfato de quinina á altas dosis, con preferencia á cualquiera otra medicación, aun para los casos menos claros de la concomitancia indicada, habiendo obtenido un éxito muy satisfactorio, como lo prueban las magníficas estadísticas que ha presentado y de las cuales me he ocupado oportunamente.

Para combatir el cólera en Jujuy, Salta y Tucuman no se ha seguido ningún tratamiento sistemado. Las indicaciones iban subordinadas, como es lógico suponer, á la modalidad morbosa de cada caso particular.

No obstante, algunos médicos han empleado con preferencia el sulfuro negro de mercurio y el calomel á dosis muy altas, (3 y 4 gramos en 24 horas). Los Doctores Luis de la Peña, Francisco Mendioroz, Lopez y Avila, por ejemplo, no tienen sino motivos para felicitarse por haberlos incorporado en primera línea á sus recursos terapéuticos.—Pero la administracion de estos medicamentos, aislados ó asociados al ópio, á la quinina, á la canela, etc., solamente tienen eficacia en los dos primeros períodos. Cuando comienza la inercia cardíaca esta medicacion, como las demas, es infructuosa en casi todos los casos.

Entre los agentes terapéuticos modernos el clorhidrato de cocaina ha sido muy útil para combatir el hipo y el vómito de los coléricos, ya sea administrado por ingestion ó por la vía hipodérmica.

La enteroclísis, que tanto ha preocupado esta vez al cuerpo médico argentino por lo seductora que es la teoría que sirve de base al procedimiento, no ha podido ser ensayada con la amplitud necesaria para formar una correcta opinion acerca de su importancia.

Ignoro cual haya sido la mortalidad en los lazaretos de Mendoza, donde he oido decir que la enteroclísis, erijida en sistema ó método casi esclusivo, dejó muy satisfecho al distinguido Dr. Gil. En el Rosario sé que fué empleado este método desde el principio de la epidemia por el Dr. Lanfranco Bulli, como lo habia hecho casi simultáneamente el Dr. Antonio F. Piñero en Buenos Aires.

El Dr. Borra en Bahía Blanca y el Dr. Cárlos Costas en Salta, han obtenido los mismos resultados halagüenos que en el lazareto del Rosario y en el manicomio de locas de la capital federal.

En el lazareto «Monteagudo» en Tucuman, dirigido por el Dr. Canton, que tan brillante papel ha desempeñado durante toda la epidemia, se aplicó el aparato Cantani á diez y nueve coléricos en el segundo período de los cuales fallecieron cuatro. La solucion empleada fué la de bicloruro de mer-

curio segun la fórmula conocida. En el lazareto «Buenos Aires,» la estadística fué distinta, es decir, desfavorable, si bien es cierto que la gran afluencia de enfermos no daba tiempo para aplicar el método con la insistencia necesaria, pues no bastan en muchos casos tres ni cuatro sesiones para conjurar el peligro fijando el intestino.

Pero hay un hecho notable y muy digno de apuntarse. Cuando los enfermos llegaban al período de reparacion, era frecuente verlos caer en un estado tifoideo con estupor profundo unas veces, y otras bajo la forma atáxica. Ese estado era siempre de fatal augurio, pues sucumbía la casi totalidad de casos. La apariencia tifoidea dejaba sorprender al mismo tiempo las alteraciones producidas por la intervencion del paludismo y esto sujirió á nuestro amigo el Dr. Santos J. Lopez, director del lazareto «San Roque», la idea de emplear el aparato de Cantani cargado con una solucion de tanato de quinina en proporciones iguales á las de la solucion de ácido tánico. De todos los enfermos tratados por este método no ha perdido uno solo.

Cuando los vómitos incoercibles no cedian al hielo ó á las bebidas efervescentes ayudadas por la aplicacion de sinapismos sobre el epigastrio, ni al uso del clorhidrato de cocaina solo ó asociado á la morfina, etc., el doctor Lopez ha conseguido calmarlos haciendo el lavaje del estómago conforme á las indicaciones del ilustre médico napolitano.

Ningun médico ha recurrido, que yo sepa al menos, á la hipodermó-clísis porque para ello faltaba el tiempo y el número suficiente de aparatos.

VIII

Antes de concluir informaré sobre un asunto ageno á la medicina, relativo á la parte administrativa de mi mision.

V. E. me autorizó para estender pasajes de regreso al personal que fué á Tucuman por cuenta del Gobierno Nacional.

Usando de esa autorizacion que mas tarde V. E. hizo estensiva á favor de los enfermeros enviados por el Supremo Concejo de la Cruz Roja, he dado á la Sub-comision de Tucuman veinte y seis pasajes de segunda clase y treinta y cinco órdenes para la Comision de auxilios.

Ademas he firmado treinta y tres pasajes de segunda clase para los enfermeros que estaban bajo mi inmediata direccion.

Los de primera clase dados á favor de los médicos, practicantes y hermanas de la caridad, han sido *cuarenta*, de los cuales *veinte y uno* tenian combinacion directa con las otras vias férreas hasta Bnenos Aires,—los diez y nueve restantes eran para que los practicantes recorriesen diversas distancias por el Central Norte, desempeñando comisiones que les fueron encomendadas á Lules, Simoca, La Madrid, Frias, Rosario de la Frontera, Metán, etc. Los pasajes para los ferro-carriles llevan todos una numeracion continuada desde el 1 hasta el 159.

Para hacer el viaje á Salta el señor director de las obras de prolongacion me facilitó los medios de trasporte hasta Metán para toda la comitiva, y para parte de ella desde ese punto hasta Salta. Los demas, es decir 9, fueron en las mensajerías de la «La Argentina» por cuenta del Gobierno.

Debo manifestar que la ayuda del señor Director A. Schneiderwind fué de mucha importancia para los espedicionarios.

De regreso de Salta á San José de Metán he tomado trece pasajes á la misma agencia de mensagerías.

La rendicion de la cuenta de gastos hechos en este viaje será elevada á manos de V. E. por nota separada.

IX.

Son estos, señor Ministro, los antecedentes que por ahora puedo elevar al conocimiento de V. E.

En cuanto al personal técnico que sirvió conmigo, tengo la satisfacción de manifestar á V. E. que los doctores Eliseo Canton, José R. Avila, Julio y Luis de la Peña y demas médicos y practicantes, han cumplido sus deberes con abnegacion y patriotismo, y es para mí muy agradable cumplir el mio recomendando la conducta de esos distinguidos jóvenes ante la consideracion del gobierno de mi país.

Por otra parte, quiero hacer constar la ayuda diligente y eficaz que desde Buenos Aires me han prestado los doctores Miguel M. Nougues, José A. Olmos y José N. Matienzo, como así mismo la de los señores Lídoro Quinteros, gerente del Central Norte, y Eudoro Vazquez, administrador de Correos en Tucuman.

Finalmente, en el desempeño de mi cometido he hallado buena acogida y contado con la cooperacion de las autoridades de Jujuy, Salta y Tucuman, y en mis relaciones con ellas he procurado armonizar las cosas en un sentido favorable al único objeto que debía inspirar los actos de aquellos que leal y honestamente ponian su concurso personal al servicio de los pueblos sumidos en la desgracia.

La dolorosa experiencia que ha pesado sobre el país en los aciagos días de la epidemia, deja felizmente un ejemplo consolador. En medio de la desgracia general y ante el espectáculo de los hombres que corrían los unos hácia los otros para prestarse mútuo auxilio, hemos sentido afirmarse en nosotros la fé en la gran virtud de la solidaridad humana.

No importa que el pesimismo intemperante se haya permitido afirmar, bajo distintas formas y tonos, la corrupcion de los pueblos ó el aflojamiento de sus resortes morales; es lo cierto que en la República entera todas las clases sociales, el poder como las sociedades de beneficencia, han probado una vez mas que nuestros pueblos son dignos del glorioso porvenir que les espera, y que tienen bien levantada la vista hácia la idea fundamental de la humanidad, en la que todos, hombres

y pueblos, nos unimos para realizar una misma doctrina y un mismo destino.

Al saludar á V. E. agradeciéndole las muchas distinciones que me ha dispensado, solo me resta espresar que de mi parte he puesto todo el empeño posible, en el límite de mis escasas fuerzas, para responder á la confianza que el Exmo. Sr. Presidente de la República y V. E. depositaron en mí al encomendarme la mision sanitaria en las provincias del Norte.

Dígnese V. E. aceptar las protestas de mi particular estimacion y respeto.

Benjamin Araoz.

CONTESTACION DEL EXMO. SEÑOR MINISTRO DEL INTERIOR

Ministerio del Interior.

Buenos Aires, Abril 25 de 1887.

Señor doctor don Benjamin Araoz.

Acuso á Vd. recibo del informe en que dá cuenta del desempeño de la comision que el P. Ejecutivo le confió, encargándolo de prestar su asistencia á los pueblos del Norte de la República, con motivo de la aparicion del cólera en ellos.

He dado cuenta al señor presidente del contenido del informe á que me refiero, y he recibido el encargo de manifestar á Vd. la satisfaccion del P. Ejecutivo, por los servicios que Vd. ha prestado al país, y por la abnegacion, oportunidad y competencia con que Vd. ha llevado á cabo su delicada y peligrosa tarea.

Pido á Vd. al mismo tiempo, se sirva hacer saber á los médicos, practicantes y demas personas que lo han ayudado con tanto acierto y tan recomendables sentimientos en el desempeño de su comision, el reconocimiento del P. Ejecutivo por su ejemplar conducta. Usted y ellos se han hecho dignos de la gratitud de la nacion.

Séame permitido antes de concluir esta comunicacion, expresar á Vd. mi favorable opinion respecto al meditado informe que ha puesto Vd. en mis manos, el que será insertado en la memoria de este ministerio á fin de consignar en un documento oficial de estensa circulacion los datos importantes que Vd. ha recojido.

Saludo á Vd. con distinguida consideracion.

E. WILDE.

INFORME DEL DR. ELISEO CANTON

Tucuman, Marzo 28 de 1887.

Al señor doctor don Benjamin Araoz.

Mi distinguido amigo y colega:

Accediendo gustoso al deseo que me insinuó en una de las tantas veces en que me cupo la satisfaccion de cambiar ideas que al cólera se referian, paso á escribir algunas carillas de papel que servirán cuando menos para poner de manifiesto la buena voluntad, ya que no puedo ser feliz comunicándole algun descubrimiento científico en materia de cólera.

La circunstancia especial de haber tenido á mi cargo un lazareto en que se asistieron hasta quinientos doce [512] enfermos de cólera, le ha inducido á Vd. sin duda á pedirme mis impresiones terapéuticas de la pasada epidemia, creyendo quizás aunque equivocadamente que encontraría en ellas alguna novedad.

Pero antes de tocar este punto me permitirá una ligera digresion para justificarme ante mis colegas del cargo que se me podria hacer preguntándoseme, cómo habia conseguido obtener sin emplear un *tratamiento especial*, una estadística que no pasa del 45 por ciento, cuando las estadísticas europeas dan como mínimo de la mortalidad en los coléricos el 59 ó 60 por ciento ?

Considero que quien presente una estadística de coléricos que supere en el número de curaciones á las conocidas hasta hoy en el día, tiene la obligacion moral de explicar el milagro sinó quiere ver su reputacion en tela de juicio.

Es por demás sabido que ciertas epidemias y particularmente la que por ahora nos ocupa, tienen una existencia efímera con sus períodos bien conocidos y cuya marcha se asemeja tanto á la de ciertas fiebres, como la tifoidea, por sus tres períodos de invasion, de estadío y el de declinacion.

Ahora bien, la epidemia que aun no se ha estinguido en los confines de la república, nos deja la enseñanza práctica de lo que tantas veces hemos leído en distintos autores, es decir que, en el período de invasion el mayor número de los casos son fatales y que en el de declinacion se curan en la generalidad.

Véase una prueba: el 17 de Diciembre del año próximo pasado, dia de la apertura del « Hospital Monteagudo », ingresaron nueve coléricos, de los cuales murieron siete inmediatamente despues de su entrada, lo que da una mortalidad de 76,6 para ese dia. Treinta y un dia mas tarde, el 18 de Enero, fecha en que la epidemia comenzaba á decrecer, se recibian en el mismo establecimiento diez enfermos de los que fallecieron solo dos, es decir que la mortalidad no pasaba de un 20 por ciento en esas veinte y cuatro horas.

Teniéndose presente estos dos últimos hechos que son tomados del libro de estadísticas, se dá fácilmente una cuenta exacta de la causa principal en el descenso de la mortalidad en la estadística general. Pero aun hay mas: Cuando los pobres de espíritu se convencieron de que los lazaretos no eran la última mansion de los vivos por cuanto veían salir sanos y salvos á personas que ya no esperaban volver á ver, entró en ellos la confianza y se contaron por centenares el número de individuos que diariamente se agolpaban á las puertas de aquellos establecimientos solicitando entrada.

Entre estos habian muchísimos seguramente que tan solo estaban bajo la accion de la diarrea premonitora, con sus cámaras fecales aunque líquidas y frecuentes, pero que había que recibirlos en atencion á que en tiempos de epidemia y bajo la accion de una constitucion médica que nos era por

demás conocida debíamos presumir que todas esas diarreas no eran sino el principio de la infección colérica. A esta consideración científica añadiremos la falta de una casa de observación que nos ponía en la disyuntiva de aceptar enfermos, cuyas cámaras blancas no habíamos visto, ó bien tener que rechazar á desgraciados que careciendo de todo género de recursos los esponiamos casi con seguridad á la suerte que espera á un colérico mal atendido ó abandonado.

Recibidos bajo auspicios tan favorables para la curación de una enfermedad que principia á iniciarse, no causa estrañeza que la inmensa mayoría de los casos tuvieran una terminación favorable.

Esta es otra de las causas que sin duda alguna han hecho descender la cifra de la mortalidad.

Con este motivo recuerdo que en Jujuy resolvió la Junta de Sanidad bajo la presidencia del doctor Maglioni, que no se diera parte como á enfermos de cólera sino á todos aquellos en los que el médico hubiese tenido ocasión de confirmar el diagnóstico por la observación de las cámaras blancas, y la estadística de coléricos llevada con toda conciencia y proligidad dió el 62 por ciento de mortalidad en la capital de la provincia de Jujuy.

Pienso que no es aventurado creer que si en Tucumán se hubieran tomado idénticas medidas, nuestras estadísticas no serían tan halagadoras.

Hechas estas ligeras anotaciones de las que no podía prescindir, desde el momento que con estos pliegos le remito unos cuadros estadísticos, que no entro á considerar en detalle porque me apartaría del objeto de estas líneas, voy á ocuparme en hacer algunas consideraciones referentes á los tratamientos seguidos en las provincias de Tucumán, Salta y Jujuy durante el trascurso de la epidemia colérica.

Ante todo sírvame de lema esta franca confesión:

Al principio de la epidemia todos los tratamientos me han sido malos, y al fin no he encontrado uno que no fuera bueno.

Con esta declaracion que implica un escepticismo terapéutico en materia de cólera, comprenderá fácilmente que no vá á encontrarse con un partidario entusiasta del calomel, ni de la entero-clisis tánica, ni del láudano ó de los tratamientos astringentes en general, sino con un partidario de la verdad, que anotará lo que ha hecho y visto hacer en las provincias del Norte en cuanto se relaciona al tratamiento del cólera.

Despues de algunos ensayos poco felices hechos en el «Hospital Monteagudo», de algunos tratamientos esclusivistas que venian sumamente recomendados, resolvimos optar por la medicacion sintomática, y podríamos asegurar que, con muy raras escepciones, ha sido este el tratamiento adoptado por la mayoría de los médicos en Tucuman, Salta y Jujuy.

Los enfermos que llegaban á los lazaretos lo hacian ya en el segundo ó tercer período de la enfermedad, sobre todo al principio de la epidemia, y los agentes terapéuticos empleados variaban segun los períodos.

En los casos en que podía observarse el primer período de la infeccion colérica, es decir cuando los enfermos no presentaban otro síntoma ostensible que la diarrea riciforme, sin ir acompañada de vómitos ni calambres y conservándose normales la respiracion y el pulso, dábamos una fórmula general que se administraba á todos los que se hallaban en igual caso.

Esta fórmula esencialmente astringente se componia de subnitrate de bismuto, de cocimiento blanco de Sydenham, de extracto fluido de ratania, y algunas veces haciamos intervenir al láudano en la medicacion del primer período, abandonándolo por completo en el tratamiento de los períodos subsiguientes.

Bien entendido que á mas de esta medicacion interna se dispensaba á los pacientes todos aquellos cuidados higiénicos que son de práctica en casos análogos.

La sed que ya principia á iniciarse en este período, era calmada con limonadas frías cítricas ó sulfúricas.

No tenemos sino motivos de felicitarnos por haber empleado

estos agentes terapéuticos que dieron buenos resultados en los pocos casos en que se les pudo emplear en el primer período.

Algunos de nuestros distinguidos colegas emplearon en este mismo período el calomel dado á dosis de tres y cuatro gramos diarios, y al parecer con buen resultado, segun lo anuncia el doctor Luis de la Peña, director del «Hospital Buenos Aires», en su informe pasado á la Sub-Comision Nacional de Auxilios, y cuya estadística basada en un total de trescientos diez y seis (316) enfermos da para la mortalidad el 41,44 por ciento.

En la provincia de Jujuy fué adoptado este mismo tratamiento por los calomelanos en el primer período, pero los resultados no fueron tan halagüeños, segun las cifras estadísticas anotadas anteriormente.

En Salta se han empleado igualmente los calomelanos, aunque á menores dosis y el tratamiento astringente, y usted recordará que en el lazareto «La Viña» observamos sobre la mesa de noche del practicante Vaccaro, que habia caído víctima de su abnegacion, una bebida compuesta de bismuto, cociamiento blanco, láudano y jarabe de ratania.

Para los enfermos que nos llegaban en el segundo período, la medicacion empleada consistía en el uso de los anti-eméticos mientras persistían los vómitos, y tan luego como éstos cedían se les sustituía por los astrigentes arriba mencionados.

Numerosas son las sustancias que hemos empleado á fin de aplacar la tenacidad de los vómitos; entre estas las que mejor resultado nos ha dado son, los sinapismos aplicados á la region epigástrica por espacio de un cuarto de hora y la ingestion repetida de pedacitos de hielo, que á la vez que disminuían la irritabilidad de la mucosa gástrica, servía como un agente poderoso para mitigar la sed.

La persistencia de este síntoma era tan tenaz en algunos coléricos, que tuvimos que hacer uso de la accion anestésica del ácido carbónico, pero no del contenido en el vino cham-

pagne que era demasiado costoso para que usaran los pobres, sinó de aquel que se desprende en la esfervescencia de la soda refrescante ó del citrato de magnesia granulada. (1). Estos agentes que han sido de los mas usados por la sencillez de su administracion y por sus precios módicos, cuentan con un buen número de casos favorables.

A mas se han ensayado las perlas de éter y cloroformo unidas al hielo, las inyecciones hipodémicas de morfina y cocaina en la region epigástrica, y sin embargo á pesar de todo este lujo terapéutico, los vómitos continuaban en algunos individuos con una constancia y regularidad verdaderamente desesperantes.

Antes de cruzarnos de brazos en actitud desconsoladora, hicimos uso en casos análogos del anestésico por excelencia de las mucosas, empleando al interior y en una sola dosis diez centigramos (0,10) de clorhidrato de cocaina. Este ha sido el único agente quizás que haya podido dominar inmediatamente á estos vómitos incoercibles del cólera.

Cuando obteníamos este feliz resultado, la medicacion astringente unida á algunos estimulantes eran encargados de terminar la curacion de los pacientes.

Como en este período ya suelen presentarse los calambres y una lijera diarrea ocasionada por la frecuente repeticion de los vómitos y por el espesamiento de la sangre, creemos oportuno hacer constar que las sustancias empleadas en las fricciones destinadas á calmar los calambres, consistian en el linimento Stokes y esencia de trementina unidas algunas veces al éter para hacer algo anestésica su accion.

Los medicamentos empleados para combatir el tercer período del cólera son tan numerosos como ineficaces.

Si la asfixia habia llegado hasta el extremo de impedir la emision de la voz y que por lo tanto las estremidades se presentasen como la fisonomia fria y sianótica sin que la

(1) La pocion Riviére fué empleada con igual objeto.

arteria radial deje sentir la mas lijera ondulacion producida por una sangre que ha llegado á su último grado de espesamiento, entonces las inyecciones de éter, los estimulantes de todo género dados al interior, como el coñac, el acetato de amoniaco, etc., etc., y las fricciones por todos recomendadas para estimular y dar calor á un organismo en que sus combustiones se estinguen, no prestan otra ventaja real y positiva que la de consolar al paciente que por no haber perdido el uso de sus facultades piensa que con tantos remedios debe ser imposible dejar de sanar.

En algunos enfermos del tercer período pero que aún no habian llegado á este último extremo, hemos visto producirse una reaccion inmediata y muy favorable, merced á los baños calientes que dábamos á la temperatura de 40° centígramos con una libra de harina de mostaza que aumentaba el estímulo producido por la accion del calórico sobre la piel.

En los pocos casos que con este medio obteníamos una reaccion duradera, continuábamos favoreciéndola con una bebida estimulante compuesta de tintura de canela, coñac y jarabe de menta.

Nos hemos servido de ciertos agentes especiales para combatir algunos síntomas inconstantes observados en el proceso mórbido de algunos coléricos.

El hipo, entre otros, ha cedido al uso de los anti-espasmódicos y en especial al bromuro de potasio que lo administrábamos en bebida unido á la agua de melisa y jarabe de azahar. La cocaina hacia desaparecer casi instantáneamente este síntoma, pero al cabo de tres ó cuatro horas hacia su reaparicion.

La aparicion de este síntoma nos hacia formar desde luego un pronóstico fatal, pues ha sido rarísimo el enfermo que hemos visto curarse despues de haber tenido el hipo, sea cual fuere el período en que este hiciera su aparicion.

Para las congestiones cerebrales producidas por una reaccion demasiado violenta, hemos empleado las aplicaciones constantes de hielo á la cabeza y revulsivos á los miembros inferiores.

Para el tífus, que ha sido una de las complicaciones frecuentes de la convalecencia, nos servimos con particularidad de las sales de quinina y entre estas del tanato. Como bebida usual, las limonadas cítricas y sulfúricas. Al exterior, lociones de vinagre en las paredes abdominales.

Inútil sería continuar indicando otros agentes ó preparaciones oficinales que han sido empleadas en el público, pues todas ellas tendían á llenar indicaciones sintomáticas como las apuntadas en los párrafos anteriores.

En suma, el tratamiento del cólera en las provincias de Salta y Jujuy ha estado reducido como entre nosotros, á combatir los síntomas á medida que se iban presentando.

Lamentando que lecciones tan crueles pasen sin dejarnos el recuerdo del descubrimiento de algun específico que nos precaba en lo futuro, hago punto final á estas consideraciones que le quitarán mas tiempo del que pensaba.

Al saludarlo con toda la sinceridad del afecto que le profeso, me permito herir su modestia felicitándole por el éxito feliz de su noble mision en las provincias del norte.

Su afectísimo S. S.

E. Canton.

INFORME DEL DR. JOSÉ R. AVILA

Buenos Aires, Abril 20 de 1887.

*Señor Gefe de la Expedicion Sanitaria al norte de la República,
Dr. Benjamin Araoz.*

Me es satisfactorio llevar á conocimiento de Vd. el resultado de la mision sanitaria que se sirvió encomendarme en el Departamento de Chicoana, importante poblacion del sud de la Provincia de Salta y situado á una distancia de 12 leguas de la capital salteña.

Pueblan esa inmensa seccion de territorio 5000 habitantes. El pueblito que hace cabeza del Departamento se encuentra en la márjen derecha del rio de Escoipe y en la falda occidental del cerro de Chicoana.

A mi llegada encontré la poblacion dominada por el miedo; presentaba el pueblo el aspecto mas triste y desconsolador: los vecinos mas importantes permanecian en un aislamiento completo, habian cercado los caminos interrumpiendo el tráfico por sus terrenos, y algunos de ellos, tapiaron las puertas de entrada á sus propiedades, dando con este modo de proceder la prueba del temor que los subyugaba.

El primer dia de mi arribo al pueblo que me tocara en suerte, no pude hacer nada en el desempeño de mi cometido, porque no encontré persona alguna con quien entenderme.

Al dia siguiente invité á una reunion á las autoridades y vecinos de la localidad con el objeto de organizar algo que se llamara servicio sanitario y tomar las medidas mas urgentes, de comun acuerdo. Felizmente algunos vecinos no se hicie-

ron esperar, acudiendo al primer llamado, y se nombró una comision que titularon de «Junta de Sanidad», la que debia correr con la higiene pública y privada, bastante descuidada por aquellos parajes, y con la formacion de un lazareto que se hacia indispensable para atender con mejor éxito á los que tuvieran la desgracia de caer víctimas del flagelo.

Mientras tanto, la epidemia iba ganándonos terreno y el trabajo haciéndose excesivo, porque los enfermos encontrábase situados á diferentes rumbos y distancias, perdiéndose tiempo y voluntad estérilmente en marchas de un punto á otro.

La comision encargada del lazareto, procedió lo mas activamente posible, y á las 30 horas de nombrada, tenia ya una casa dotada con catorce camas, distribuidas en salas para hombres y mujeres, y de todos los elementos necesarios para su buena marcha.

Al lazareto recientemente inaugurado y librado al servicio público, lo bauticé con el nombre de «Pedro A. Pardo», en homenaje á esta distinguida persona, haciéndose acreedor á ello por los servicios importantes prestados á la provincia de su nacimiento y al país en general.

Al principio tuvimos que vencer mil dificultades para poder conseguir traer los enfermos al lazareto, porque estaban poseidos de la idea que el médico en compañía de otras personas, envenenaban, creencia que ha causado no pocas víctimas; pero la confianza reapareció. El lazareto «Pedro A. Pardo» tuvo el movimiento siguiente:

Enfermos.	48
Dados de alta	30
Defunciones	18

En la villa y sus alrededores habíanse asistido un ciento de personas y habrán fallecido unas cuarenta, mas ó menos.

Creo que la poca mortalidad que presento sea debido á estas dos causas: la benignidad con que la enfermedad se

presentó, y la oportunidad con que fueron asistidos muchos de los atacados.

Tengo la pretension de que si hubiera sido otro el teatro donde hubiera prestado mis servicios, es decir, si la masa del pueblo no se hubiera mostrado tan ignorante y rebelde á las prescripciones médicas, y si no hubiera sido de cretinos el mayor número de los enfermos que recibimos en el lazareto, la mortalidad hubiera sido mucho menor. Hay que agregar que algunos enfermos llegaron moribundos al lazareto, y no duraban sino momentos, contribuyendo á aumentar la cifra de la mortalidad.

En el público he tenido que luchar y trabajar bastante para prescribir el tratamiento, y sobre todo, el régimen dietético, porque muchas veces he tenido la desgracia de encontrarme con un cretino enfermo y otro de enfermero, comprendiéndose desde luego cuán difícil seria hacer la medicacion.

En cuanto al cólera, su cuadro sintomatológico ha sido el conocido de todos, razon por la cual me escuso de entrar en detalles sobre el particular.

Complicaciones—Dominados los síntomas principales de la enfermedad (diarrea, vómitos, calambres, etc.) no tardaban en presentarse como complicaciones, las fiebres tifoideas é intermitentes, lo mas general, dando al lazareto el tipo de una clínica de enfermos atacados de fiebres palúdicas.

Tratamiento—No es mi ánimo entrar á discutir cual de los tratamientos conocidos hasta hoy sea el mejor, porque son tan numerosos como los médicos que se han dedicado á combatir este mal, y tan solo me limitaré á apuntar el que mejores resultados me ha dado en los enfermos de Tucuman y Salta que he tenido oportunidad de curar, y ha sido el siguiente:

Para las *diarreas premonitoras* se administraban pociones astringentes, principalmente la compuesta de infusion de coca, salicilato de bismuto, láudano, etc. Cuando la diarrea se hacía incoercible y por consiguiente rebelde al tratamiento anterior,

administraba á los enfermos, *dos y tres gramos de calomelanos al vapor por dosis*, bastando por lo general la cantidad indicada para detener el mal en su principio, y si por casualidad no conseguía el resultado buscado repetía la dosis.

Para los *vómitos* se usaban las bebidas conocidas por antieméticas, sobre todo de la poción Riviére con la modificación siguiente: al número 1 se le sustituía el jarabe simple por el de morfina, y al número 2 se le agregaba 6 gramos de bromuro de potasio, consiguiendo buenos resultados de esa sustitución.

De la *cocaina* sola al interior, ó asociada con la *morfina* para inyecciones hipodérmicas, en la proporción de 0.0.1 centígramo de la primera y de 0.02 centigramos de la segunda, por inyección, se obtienen los mejores resultados en el tratamiento de este síntoma.

El *hielo y champagne helado* se usaban también, donde lo había, y en las personas que podían costearlo.

Los *calambres* eran combatidos por las fricciones con esencia de trementina, única sustancia que poseía el lazareto, y faltábanos el elemento más importante para combatir este síntoma, que era el agua caliente para preparar baños á una temperatura elevada (35° á 40°).

Para los *enfriamientos y paresias cardiacas*, los estimulantes y las bebidas conocidas con el nombre de cordiales, las inyecciones de éter, al acetato de amoniaco, las fricciones estimulantes, etc.

Para la *sed* se daba á los enfermos, con buenos resultados, infusiones adicionadas de 10 á 12 gotas de ácido carbólico por litro, llenando la doble indicación de calmar la sed y producir la astringencia.

Las complicaciones se trataban según las indicaciones de cada caso en particular.

He tenido que hacer mucho uso de la quinina, para combatir las reacciones febriles en que entraban los enfermos una vez dominados los síntomas del cólera, y la vía de introduc-

cion del medicamento era el recto, no pudiendo hacerlo por la via gástrica, porque los enfermos no podían tolerarla, lanzándola inmediatamente de ingerida, reapareciendo en el acto vómitos tenaces.

Faltaba el bromhidrato de quinina, sal indicada en este caso; la única que poseía era el sulfato y en polvo.

Tal es, el tratamiento que se ha seguido en el lazareto «Pedro A. Pardo,» y mediante él hemos podido salvar un 62 por ojo de los atacados.

Si por desgracia el cólera reapareciese ó volviera nuevamente á visitarnos, no dudaría ni por un momento sobre la conveniencia de administrar el tratamiento indicado.

Creo que con estas tres sustancias, *calomel*, *cocaína* y *quinina*, se puede luchar y triunfar del terrible cólera.

Observaciones—No puedo consignar ninguna observacion clínica por no haber tenido tiempo para ello, pues estaba solo á cargo de una gran seccion sanitaria; pero voy á consignar algunas de carácter general que no pueden escaparse á ninguna persona medianamente observadora, son las siguientes:

Se ha dicho, y con mucha razon, que uno de los medios de propagacion y difusion de la epidemia colérica, son las aguas corrientes que utilizan las poblaciones para su consumo, y he encontrado en el pueblo de Chicoana ratificada esta causa. Todos los habitantes situados en las costas del rio de Escoipe, al otro lado del pueblito, fueron los mas atacados y los que mas sufrieron los efectos del *bacillus-coma* por no obedecer la prescripcion de tomar el agua hervida durante la epidemia, contribuyendo con su desobediencia al aumento de la mortalidad.

La otra observacion se refiere á la clase de gente atacada y llevada por el cólera, y estos han sido en su mayor parte, *cretinos*, *sordo-mudos*, *viejos octogenarios* y *borrachos consuetudinarios*, y, me es doloroso manifestar á usted que me ha sido imposible salvar á casi ninguna de las personas enfermas pertenecientes á cualquiera de esas categorías de la clase

social, ya sea porque se negasen á tomar los medicamentos, ya porque cometiesen alguna imprudencia en el régimen dietético durante la convalescencia, etc.

Creo que para el pueblo de Chicoana el cólera ha sido una enfermedad útil, bienhechora, porque lo ha depurado física y moralmente á ese organismo social enfermo.

Respecto á las cuarentenas y cordones sanitarios terrestres, diré que no creo sean inútiles en nuestro país, porque las poblaciones se encuentran separadas unas de otras por distancias considerables, y por esto mismo Salta ha podido ganarle á la epidemia mas de dos meses, habiendo economizado en este tiempo cientos de vidas.

Una vez franqueado los límites de un cordón por la epidemia é invadido un pueblo importante, los cordones sanitarios deben trasladarse á las puertas de cada morada individual, para evitar la introducción á sus hogares de sustancias pesadas, ó de difícil digestión.

Doy un gran valor al uso de un régimen alimenticio sencillo y al agua hervida, como medio eficaz para conservar la salud durante una epidemia como la que acabamos de atravesar.

Conclusion—Diré para terminar, que he recibido el apoyo de todas las autoridades, distinguiéndose entre estas, el Presidente de la Municipalidad, Sr. J. Cayetano Arias, quien no ha omitido sacrificio alguno, tanto público como privado, para hacer que mi misión fuera fielmente cumplida.

El Sr. Benjamin S. Garcia ha sido el compañero y vecino mas abnegado que he encontrado durante todos los momentos, y ha compartido con el que suscribe toda la fatiga de la pasada jornada.

Lo mismo diré de los señores Zenon Lopez Segura y Manuel Ugarriza, quienes me ayudaron á combatir el flajelo eficazmente.

Me hago un deber de recomendar á la consideración de usted la conducta ejemplar observada por el enfermero Ramon

Nicolao, quien no abandonó ni por un momento el lazareto, prodigando siempre sus cuidados á los enfermos.

Con este motivo me es grato saludar á usted con mi distinguida consideracion.

José R. Avila.

INFORME DEL DOCTOR LUIS DE LA PEÑA

Tucuman, Mayo 5 de 1887.

Al Sr. Jefe de la expedicion sanitaria á las Provincias del norte, Dr. Benjamin Araoz.

Terminada la mision con que fui honrado, de prestar mis servicios profesionales, en compa \tilde{n} ia del Practicante Márcos Paz Peña y de los miembros de la Cruz Roja, don Alberto Berutti y don Ernesto Martinez, á los coléricos de los Departamentos de Oran y Rivadavia, (Provincia de Salta), tengo el honor de dirigirme á Vd. dándole cuenta de los resultados obtenidos en la expedicion.

A nuestra salida de Salta, las noticias que se tenian del desarrollo de la epidemia en los Departamentos mencionados, no eran completas. Se sabia que el cólera comenzaba á hacer estragos en el de Rivadavia, y se creía que otro tanto pudiera suceder en el de Oran. De aquí, pues, que recibiera instrucciones para dirigirme directamente á Rivadavia y enviar despues una comision á Oran.

Pero habiendo recibido en el camino datos fidedignos de lo que sucedía, resolví que la expedicion se dirigiera primeramente á Oran, pues allí el cólera se habia desarrollado de una manera alarmante, y ninguna medida se habia tomado para combatir el flajelo, mientras en Rivadavia sucedia todo lo contrario.

Desde el primer momento de mi llegada á Oran pude vencerme de lo ineficaz que seria nuestra presencia allí, si tanto las autoridades como el vecindario no nos prestaban la coope-

racion necesaria. Las personas que desempeñaban los principales cargos públicos habian desertado de su puesto de honor á los primeros asomos del peligro, y la única autoridad que reasumía á todas por delegacion ó por interinato, nada habia hecho ni nada hacia.

Por otra parte, los vecinos que no habian huido siguiendo el pernicioso ejemplo dado, se encontraban profundamente divididos, de manera que la accion individual era casi nula, y por último, las condiciones higiénicas de la localidad no podian ser peores.

Sin embargo, comprendí la indispensable necesidad que habia de combatir el flagelo por todos los medios, y dispuse que quedaran allí á prestar los auxilios médicos los señores Paz Peña y Berutti. Pero no considerando suficiente esta medida, convoqué á los vecinos á una reunion con el objeto de unificar las opiniones y de tomar algunas medidas de carácter urgente. Todas las indicaciones hechas (instalacion de un Lazareto, nombramiento de una Junta Popular de Sanidad, visitas domiciliarias, etc.) fueron aceptadas, comprometiéndose, además, el vecindario y las autoridades á cooperar eficazmente á la estincion de la epidemia.

Creia suficientes las medidas adoptadas y resolví seguir hasta el Departamento de Rivadavia acompañado por el señor don Ernesto T. Martinez; tarde ya me convencí de que me habia engañado por completo. Los vecinos se hicieron sordos á las indicaciones que recibieron, y las autoridades no solo hostilizaron á la Comision Popular nombrada en la reunion á que he aludido, sinó tambien á los compañeros que allí habia dejado, anulando en gran parte la enérgica accion que han ejercido, pues no solo se les negó el concurso necesario para asistir los coléricos que vivian á larga distancia de la poblacion, sino que permitieron que se les vendiera el agua potable, elemento que hasta los indios nos han proporcionado en el resto de la espedicion.

Y á pesar de estos tristes aunque verídicos antecedentes, y

merced á la actividad y abnegacion de los señores Alberto Berutti y Márcos Paz Peña, la mortalidad ha sido relativamente poco elevada, pues de setenta y seis (76) enfermos asistidos en el Lazareto y en el público, solo fallecieron 31, lo que dá una proporcion absoluta del 40 o/o, cifra por cierto muy halagüena y que honra á los que supieron cumplir con su deber luchando no solo contra el cólera sinó tambien con la mala voluntad de personas que no comprendieron lo abnegado de su conducta.

Por separado remito á Vd. copia del informe que los señores don Alberto Berutti y Paz Peña me han dirijido sobre el resultado de la mision que les confiara.

Como he tenido ocasion de manifestarle, distinta por completo ha sido la actitud asumida por los vecinos del Departamento de Rivadavia.

Desde el primer momento se tomaron las principales medidas higiénicas, y á mi llegada encontré que, á pesar de las noticias esparcidas, tan solo la Villa del Cármen habia sido atacada por la epidemia. Allí dejé al auxiliar señor don Ernesto Martinez para atender los coléricos, y pronto desapareció la pequeña epidemia que se habia desarrollado.

De los 26 enfermos que tanto en el público como en el Lazareto se asistieron, solo fallecieron tres, lo que dá una proporcion de 11.14 o/o, cifra que seria de estrañar si no se tuviera en cuenta que todos se han hecho asistir en los primeros momentos.

Antes de nuestra llegada el farmacéutico señor Nicolás Tucci habia asistido los coléricos, careciendo casi por completo de elementos, por lo cual no es de estrañar que de 18 enfermos fallecieran 12, lo que dá una proporcion de 66 o/o.

Por fin, en esa villa y aún contra las preocupaciones de

todos, se practicó la cremacion de los cadáveres, haciendo de esta manera desaparecer un foco de infeccion.

En el informe del señor Martinez, que adjunto, dará á Vd. mayores detalles sobre esta parte de la espedicion.

En el resto del Departamento mi mision se limitó á aconsejar medidas profilácticas é higiénicas, que tanto las autoridades como los particulares me hicieron el honor de aceptar.

Respecto de las modalidades que la epidemia ha presentado en esos Departamentos, en nada han diferido de las que he tenido ocasion de observar en las otras provincias del Norte.

Despues de un corto tiempo de incubacion, que ha variado entre ocho y doce dias, la epidemia se ha desarrollado de un modo violento; ha llegado á su máximun en breve tiempo, y despues de un período estacionario que ha variado segun las condiciones higiénicas de la localidad y las mayores ó menores medidas profilácticas tomadas, ha decrecido de una manera paulatina hasta desaparecer por completo, pero dejando tras sí una constitucion médica que predisponia mucho á las afecciones gastro-intestinales.

Una influencia que tanto en el Chaco como en los otros puntos de las Provincias del norte me ha llamado la atencion, ha sido la del paludismo. En todos los casos ha predispuesto de una manera evidente á los individuos á contraer la enfermedad, y en términos generales y dado la cifra que he tenido ocasion de comprobar personalmente, puede decirse que los palúdicos forman el 40 o/o del total de enfermos y que en ellos la mortalidad no baja del 45 o/o.

Debe tenerse presente siempre esta influencia en la institucion del tratamiento, pues en esos casos se obtienen muy halagüeños resultados con la administracion de los sales de quinina á pequeñas dosis.

No existe pues el antagonismo que se ha mencionado repetidas veces entre el cólera y el paludismo. Lo que, á mi juicio, ha hecho emitir esa opinion es una circunstancia que he tenido ocasion de observar: Apenas comienza á declinar la epidemia, las fiebres palúdicas,—que durante la fuerza de esta se mostraban raras veces, debido en gran parte á que los palúdicos eran atacados por el cólera,—se desarrollan con gran intensidad y con un carácter bastante grave.

El alcoholismo ejerce tambien una accion poderosa: no solo predispone á contraer la infeccion colérica, sinó que agrava singularmente el pronóstico, pues el organismo, debilitado por la accion del alcohol, carece de fuerzas suficientes para resistir la infeccion. Pero no para aquí su accion perniciosa: Si el alcohólico ha conseguido salvar del ataque de cólera, está espuesto durante el período de convalescencia á fallecer repentinamente á consecuencia de una embolia cerebral, como he podido observarlo en seis casos.

Otra influencia que merece indicarse es la del estado de embarazo sobre el pronóstico que debe hacerse no solo respecto de la madre sinó tambien del feto. Pocos son los casos en que puedo fundar mi opinion, pero en los ocho que he observado, todos de carácter grave, han salvado las madres una vez producido el aborto, que siempre se ha verificado.

Es digno tambien de tenerse en cuenta la casi inmunidad con que han contado las personas que por su posicion se han encontrado en continuo contacto con los coléricos. Me refiero á los médicos, practicantes, hermanas de la caridad y miembros de la Cruz Roja. En las Provincias del Norte la epidemia solo ha causado entre ellos, cuyo número era bastante crecido, cuatro víctimas. Esta inmunidad merece llamar la atencion.

Creo innecesario abundar en datos estadísticos para probar las diferentes influencias de la edad, estado civil, etc., ya como causas predisponentes para sufrir la infeccion, ya como datos auxiliares para la formacion del pronóstico, pues ellas tan solo

contribuirían á confirmar lo que otras estadísticas mas completas han demostrado.

No terminaré este informe sin hacer una mención especial de los distinguidos compañeros que me han acompañado y recomendarlos muy especialmente á la consideración de Vd.

Los señores Alberto Berutti, Márcos Paz Peña y Ernesto T. Martínez han sabido cumplir como buenos la humanitaria misión que se impusieron, prestando á los enfermos no solo los auxilios médicos, sinó tambien sirviendo de enfermeros y hasta enterrando ó cremando los cadáveres en muchos casos.

Aprovecho la oportunidad para ofrecer á Vd. las seguridades de mi consideración mas distinguida.

Luis de la Peña.

3020



