

mias de tifo han coincidido con la escasez de alimentos. En España las cosechas han sido malas; la sequía notable. En México, si no hubo el año pasado abundancia de maíz, no estuvo tan escaso.

Dr. Mendizabal. —El problema es complejo. Las obras de canalización son aun muy incompletas. El agua pura y en cantidad suficiente es la base de la salud pública. Mejorará el estado sanitario cuando mejoren las condiciones del pueblo, sus habitaciones, su alimentación; cuando emplee su dinero en mejores cosas que en embriagarse. Esto se debe de procurar.

Hubo ocasión; en pleno saneamiento, en que disminuyó el tifo y no siempre coinciden las epidemias con la escasez de agua. En las épocas históricas de México, cuando ha habido miseria, como después de la batalla de Calpulámpam; á la caída del imperio, etc., ha habido epidemias de tifo.

Dr. Orvañanos. —Los tranvías y los lugares de reunión son origen de contagios. La hez del pueblo es extraordinariamente sucia y vehículo de enfermedades. En la Habana, durante la dominación americana, se obligó á los habitantes á andar aseados y vestidos ¿Podrían en México darse disposiciones parecidas? En la Asociación Americana de Salubridad Pública se presentó una memoria sobre enfermedades producidas por la suciedad.

A. CHACÓN.
2º Secretario.

HIGIENE PUBLICA.

LA SEGUNDA EPIDEMIA

DE

FIEBRE AMARILLA EN ORIZABA.

MANERA DE COMBATIRLA. MEDIDAS QUE DEBEN TOMARSE PARA EVITAR FUTURAS INVASIONES.

Señores Académicos:

Hace tres años tuve la honra de someter á vuestra consideración un estudio que tuvo por asunto la epidemia que reinó en Orizaba el año de 1899, acerca de cuya naturaleza, los médicos de la localidad no pudieron ponerse de acuerdo. En dicho estudio me propuse demostrar que no era otra cosa que la fiebre amari-

lla. La mesa nombró una comisión que emitiría dictamen sobre aquel trabajo y esta comisión falló en sentido que me fué favorable, agregando además sus temores de que aquella enfermedad pudiera ir ampliando progresivamente su esfera de acción hasta llegar algún día á la altiplanicie de la mesa central, si no se dictaban medidas salvadoras que pusieran un dique á sus avances.

Entonces indiqué el peligro fundado en que quedaba Orizaba de recibir nuevas visitas de esa epidemia, y el no menos fundado temor de que á la larga se quedara, como está pasando ya en la vecina ciudad de Córdoba, como enfermedad endémica de la localidad.

Desgraciadamente lo primero acaba de suceder. Tres años después de la primera invasión, el año pasado, á fines de Julio, el Consejo Superior de Salubridad de esta Capital empezó á recibir noticias de la aparición de algunos casos sospechosos de una enfermedad que revestía caracteres epidémicos, y como las opiniones de los médicos de la ciudad eran vacilantes y contradictorias, de acuerdo con el Superior Gobierno del Estado, nombró al Sr. Dr. Narciso del Río su delegado en Veracruz para que pasara á estudiar la enfermedad y emitiera su autorizada opinión acerca de la naturaleza de ella.

A la vez, la primera autoridad del Estado, celosa como siempre del bien público é interesada por el bienestar y prosperidad de una ciudad tan importante de la Entidad Federativa que gobierna, nombró una comisión compuesta de los Sres. Dres. Enrique Herrera Moreno, quien ejerció durante muchos años su profesión, con notable éxito, en la ciudad de Córdoba y es actualmente Presidente del Consejo de Salubridad del Estado, y Carlos Manuel García, residente hace muchos años en Veracruz, para que estudiaran la enfermedad y emitieran su diagnóstico.

Ambas comisiones llenaron á satisfacción su cometido, y, puestas enteramente de acuerdo, extendieron el dictamen que se les pedía, diciendo, lo que á la letra copio, en la parte relativa al diagnóstico:

“Nuestro diagnóstico fué—digámoslo de una vez, sin ambages,—no sólo en el primer enfermo que vimos, sino en los veinte primeros casos que cayeron bajo nuestra observación clínica en la mañana, al medio día y por la tarde del Martes 23, y en otros casos que en los días

subsecuentes vimos en el Hospital y en los barrios invadidos . . . *fièvre amarilla*, fiebre amarilla en su forma más clásica, en sus caracteres más típicos y en su evolución más característica."

"¿Qué otro cuadro clínico que no sea el de la fiebre amarilla, se ajusta tan maravillosamente como él al conjunto aterrador de síntomas observados en los enfermos de Orizaba, el cual parece desprendido de una página de Jaccoud ó de Beranger-Férand?"

"Brusquedad en la invasión, calor frío inicial frecuentemente á la madrugada ó en las primeras horas del día, cefalalgia intensa (más comunmente supra-orbitaria), raquialgia frecuente y fuerte (*coup de barre*), calor febril en progresión creciente hasta alcanzar 39°5. y 40° y más del termómetro centígrado, ansiedad notable, lengua saburral con bordes enrojecidos, eretismo, sed ardiente, vómitos biliosos, encías festonadas (*tiséré gengival*), y por último, rubicundez intensa de la cara, principalmente de las conjuntivas, rubicundez igualmente observable en los lugares cubiertos de piel fina. Luego, esa engañadora pausa ó remisión parcial del primero al segundo día, muy raras veces entre el segundo y tercero, tan fácil de apreciar siguiendo el trazo térmico y que por sí sola es casi patognomónica de la fiebre amarilla. Después la recrudescencia de la fiebre, que no llega sin embargo á alcanzar las cifras del primer día; el insomnio y á veces el delirio; la orina más ó menos albuminosa (sólo en un caso no encontramos albúmina, en el cual, sin embargo, al día siguiente ya existía); el dolor epigástrico, tanto á la presión como espontáneamente, y el cambio de aspecto de los vómitos. Más tarde, la remisión franca de todos los síntomas en el quinto día, ó en el sexto á veces, para entrar en pleno período de convalecencia; ó bien la remisión más ó menos aparentemente completa, que sólo sirve de paso, de transición embusteramente buena (*le mieux de la morte* de los Franceses) hacia el formidable período de localizaciones. Entonces el segundo período de la infección con la ictericia bien marcada, con la albuminuria más ó menos perceptible, pero siempre presente al llamamiento del reactivo, con la orina escasa; con anuria completa algunas veces y el correspondiente cortejo del síndrome urémico; con el pulso lento en la mayoría de los casos que no han de ser fatales, pulso, tan lento á veces,

que sorprende á los que no están habituados á observarlo; con los vómitos de borra y las evacuaciones melánicas que, en verdad, sólo se observaron en algunos casos, pero que fueron característicos en aquellos en quienes se presentaron. Por último, la muerte acaecida frecuentemente en el coma, ó por parálisis cardíaca, parálisis que es el resultado de la degeneración infecciosa de las fibras musculares, la cual se anuncia por la cesación, lentamente ascendente, de la circulación en las arterias de los miembros."

"El anterior boceto de un proceso clínico, cuyas solas notas más agudas y salientes hemos querido señalar, es la síntesis de un cuadro patológico que inequívocadamente hemos comprobado línea á línea, punto por punto, en más de veinte casos de los estudiados, y con insignificante diferencia de matices en el resto de los casos hasta completar cuarenta. Y para que nada faltase á esta simple enumeración de síntomas y de signos, hemos percibido, por lo menos en seis casos de vómito gravísimos, ese tufo especial que algunos autores comparan con el que se exhala de la paja podrida, y que, al aproximarnos al lecho de los enfermos, nos ha hecho exclamar al unísono: "huele á vómito."

"Repetimos que el anterior especialísimo conjunto de síntomas, que no tiene igual en la patología, lo hemos comprobado punto por punto, línea á línea, en individuos nativos de la localidad, ó de territorios climatológicamente análogos á ésta, en individuos que no han sufrido ataques anteriores de paludismo (francos ó larvados, agudos ó crónicos) en individuos que no se habían separado de la ciudad en varios años atrás. Creemos, por tanto, que sólo una lamentable confusión verdaderamente extraña—quizá por haberse encontrado en presencia solamente de formas no características, como por ejemplo, con la simbiosis paludo-amarilla que con relativa frecuencia se observa en clínica—ha podido dar margen á la confusión con las formas graves del paludismo (biliosa melánica y tifoidea biliosa)."

"No debe echársenos en cara el que nuestro diagnóstico es infundado, porque el estudio clínico es incompleto (tal como queda descripto, y porque le falta la sanción bacteriológica)."

"Respecto del primer punto, debemos decir que no hemos hecho referencia al estado de las vísceras en los enfermos que estudiamos en

Orizaba, porque esos órganos han respondido de una manera constante y negativamente á nuestro llamamiento hecho desde el punto de vista del diagnóstico diferencial. El bazo, sobre todo, fué explorado por nosotros, sistemática y minuciosamente, sin que lo hubiéramos encontrado aumentado de volumen ni una sola vez."

"Por lo que toca al examen bacteriológico, hay necesidad de hacer constar desde luego, que en la especie sólo tendría la escasa fuerza de un razonamiento por exclusión, dado que la recién anunciada *coccidia* de la fiebre amarilla, no pertenece todavía á la ciencia en la categoría de los hechos juzgados definitivamente, y que el bacilo de Sannarelli y otros microorganismos han quedado sepultados en la Historia de la Medicina como en un vasto cementerio. Ciertamente, aun cuando la bacteriología tuviera algo positivo que enseñarnos en lo tocante al agente pato amarilógeno, no somos nosotros competentes en esa rama especial de nuestro arte; por eso—con ingenuidad lo confesamos—sistemáticamente nos hemos abstenido de hacer investigaciones de microscopía clínica de ningún genero."

"Queda, pues, como única cuestión por analizar, la existencia ó ausencia del hematozoario de Laverán, en la sangre de los enfermos. No teniendo nosotros observaciones propias que aducir nos limitaremos al examen de las hechas por personas competentes, tanto en el año actual como en el de 1899 que fué de prueba para la culta ciudad de Orizaba."

"Aun en el supuesto de admitir como un hecho perfectamente comprobado, la existencia del hematozoario en ciertas preparaciones de sangre, la observación no sería concluyente, por tres razones principales; porque está demostrado que el hematozoario puede circular en la sangre de individuos en estado aparentemente normal, sin manifestaciones maláricas ostensibles; porque es posible enfrentarse con una simbiosis paludo-amarilla; y porque una grande, una abrumadora mayoría de microscopistas negaron la existencia de los esporozarios de Laverán. La observación positiva efectuada hace tres años, pierde en absoluto todo su valor, por el hecho solo de que el mismo microscopista que señaló la presencia del hematozoario en la epidemia pasada, lo ha buscado en vano en la presente. A mayor abundamiento según supimos cuando ya habíamos termi-

nado nuestra visita, la comisión Americana que estuvo este año en Veracruz con el objeto de estudiar la fiebre amarilla, no logró encontrar el hematozoario en la sangre de los individuos atacados por la enfermedad reinante en Orizaba. Todo lo anterior no releva á la simpática ciudad de la acusación de encerrar en su seno la infección anofélica: muy posible es, pues, que en la sangre de sus hijos en aparente estado normal, circulen algunos raros ejemplares del famoso parásito de Laverán, y que circulen también en tal cual enfermo de vómito, sin que por esto la infección principal cambie de carácter."

"Para concluir lo relativo al diagnóstico, digamos de una vez que las investigaciones necróscopicas no hicieron más que confirmar de la manera más patente nuestro diagnóstico clínico. En las cuatro autopsias por nosotros practicadas en el Hospital, en la tarde del jueves 25 y en la mañana del viernes 26 en individuos á quienes antes de su muerte se había diagnosticado la fiebre amarilla, encontramos el siguiente conjunto de lesiones: tinte icterico generalizado; estómago arborizado, puntuado, reblandecido; contenido estomacal é intestinal constituido por sangre descompuesta; hígado color de gamuza, bazo de tamaño y coloración normales; pero más ó menos difluente; riñones grandes, congestionados, con lesiones al parecer de nefritis epitelial; vejiga enteramente vacía en dos casos y con muy poca orina en otros dos. El resto de los órganos fué encontrado en estado normal, salvo las alteraciones producidas por las hemorragias en la porción alta de las vías digestivas, en uno de los casos."

"Tales son, en sus caracteres más gráficos y culminantes los resultados del análisis de los síntomas y de las lesiones en las formas típicas."

"El miércoles 24 á más de seguir atentamente la marcha de los casos que la víspera habíamos examinado, uno de los cuales tuvo terminación funesta en el quinto día del formidable proceso, pudimos observar nuevos enfermos, algunos de los cuales presentaban formas menos severas, con cuadros clínicos por tanto incompletos ó menos marcados, sin dejar de ser por eso reconocibles. En tal enfermo por ejemplo, faltaba el rebuscado cordoncillo de las encías; en tal otro la inyección de la conjuntiva; en el de más allá la ansiedad y el dolor epigástrico; y aun en algún caso la albúmina (en este enfer-

mo apareció la albúmina al siguiente día); mas siempre había en el resto de aquella sintomatología tan expresiva, signos bastantes que nos persuadieran de que estábamos en presencia de casos de fiebre amarilla bien confirmados.»

«Mentiríamos, sin embargo, si dijéramos que no siempre estuvimos frente á dichos casos; repetidas veces se nos puso en presencia de afecciones distintas á la que tratábamos de estudiar.»

«Cuando ya teníamos formulado nuestro diagnóstico, lo comunicamos por telégrafo á la Secretaría de Gobierno y en virtud de lo ordenado por esa superioridad, lo discutimos en el seno de la Junta de Sanidad de Orizaba con los Señores Doctores Díaz, Labardini y Gómez Izquierdo, en presencia de los demás miembros de la junta; nuestro diagnóstico fué el de todos los presentes, con excepción de uno de los vocales médicos, quien sostuvo la tesis de que se trataba de paludismo grave. La discusión terminó por falta de réplica á los argumentos presentados por uno de los subscriptos.»

«Para terminar, en fin, con todo lo que se refiere á la cuestión de diagnóstico, debemos hacer hincapié en la incomparable oportunidad que tuvimos de parangonar sobre las propias planchas del anfiteatro, las cuatro autopsias á que nos hemos referido y la practicada en un caso de paludismo grave, diagnosticado en vida del enfermo por los Sres. Dres. Mendiola y Arzamendi. ¡Notable contraste cuyas elocuentes enseñanzas no serán olvidadas sin duda por ninguno de los que las pudimos apreciar! Elocuentísima enseñanza que presenció—por casualidad casi providencial—el único vocal de la Junta de Sanidad orizabeña que no era de nuestra opinión! Enseñanza fructífera que convenció—estamos seguros de ello—al ilustrado facultativo que en las discusiones anteriores, á lo más, sólo había sido vencido. El Sr. Dr. Mendiola también presenció la autopsia á la cual estamos refiriéndonos; no la presenció el Director del Hospital Sr. Dr. Arzamendi; mas la asistencia de este distinguidísimo facultativo no nos hizo gran falta, porque tanto él como el muy ilustrado Sr. Mendiola, opinaban de tiempo atrás que la epidemia de Orizaba era de fiebre amarilla. También los Sres. Díaz y Labardini creen en la existencia del tifo ictéroides en Orizaba.»

Me he permitido transcribir íntegra toda esta parte que se refiere al diagnóstico, del dictamen que rindió la respetable comisión envia-

da á Orizaba por el Supremo Gobierno del Estado, por la precisión y sencillez con que está redactada, por la inflexible lógica que la preside y por el recto criterio científico que la inspira. Ella nos viene á desvanecer el menor asomo de duda que aun pudiera abrigarse acerca de la verdadera naturaleza de aquellas epidemias, y á dejar cerrada para siempre toda discusión que pudiera suscitarse con tal motivo

* * *

La invasión de la fiebre amarilla esta última vez, fué, sin duda alguna, más severa que la anterior; duró casi el mismo tiempo que la primera, pues comenzó el 3 de Agosto, y los últimos casos aislados se registraron todavía á fines de Diciembre. Abarcó dos barrios de la ciudad, el de la Angostura y el de Pichucalco circunscribiendo sus estragos á nueve calles de la parte occidental de la población. Según los datos oficiales fueron atacadas 725 personas, de las cuales fallecieron 323; estas cifras no pueden ser más que aproximativas y muy inferiores á la verdadera, porque como durante mucho tiempo algunos médicos de la localidad desconocieron ó negaron su naturaleza, bajo distintos diagnósticos, sanaron ó murieron muchos enfermos que no aparecen, por lo mismo, en los datos estadísticos oficiales.

Por fortuna para Orizaba, la persona encargada de la Jefatura política del Cantón, es activa, abnegada y enérgica y como se había encontrado tres años antes en el mismo puesto frente á una situación análoga, desentendiéndose de las perplejidades y contradicciones del diagnóstico de los médicos de la localidad y teniendo en cuenta solamente que se trataba de una enfermedad de carácter infecto-contagiosa, dictó oportunas disposiciones, que condujeran á aislar en lo posible á los enfermos, lo cual difícil y muy incompletamente pudo conseguir, como sucede siempre en casos semejantes.

Ya á fines del mes de Septiembre y después desoídas las opiniones de los comisionados enviados de México y de Jalapa, la Junta de Sanidad local aprobó y dictó las disposiciones siguientes:

1º Aislamiento riguroso de los enfermos, conforme á los arts. 301 y 302 del Código Sanitario del Estado.

2º Creación en el hospital de un departamento *ad hoc* para los enfermos que no pudiesen ser perfectamente aislados en sus casas.

3º Impedir que los enfermos de los focos ya existentes, fueran trasladados á los puntos de la ciudad no infectados.

4º Convocar á los Jefes de Manzana para explicarles el motivo y los medios adecuados para exterminar lo más pronto posible las larvas y los mosquitos, operación que será repetida cuantas veces fuere necesario y con la frecuencia que juzgue el señor Jefe Político.

5º En los lugares de la población donde aparezca un nuevo caso, sólo se permitirá que el paciente pase allí su enfermedad, siempre que el aislamiento sea rigurosamente efectivo, concediendo á los interesados un plazo improrrogable de tres horas para ello.

6º Comunicar á los jefes, propietarios encargados ó directores de establecimientos, el riguroso cumplimiento del art. 304 del Código Sanitario.

7º Hacer conocer al cuerpo médico de la ciudad estos acuerdos, recordándole las penas en que incurren al no cumplir con lo preceptuado en el art. 395 del mismo Código Sanitario.

8º La observancia estricta de todo lo relativo al capítulo XIX del mismo Código, así como de sus adiciones y reformas de 26 de Mayo de 1902.

Art. 301. Los enfermos de cólera asiático, de tifo, fiebre tifoidea, viruela, de vómito, ó de alguna afección diftérica, deberán ser aislados durante el tiempo que para cada una de estas enfermedades señale el reglamento respectivo; y siempre que fuere posible lo serán también los de escarlatina y de varioloide. Pueden ser eximidos del aislamiento, los enfermos de vómito en los lugares que por su altura sean refractarios á la propagación de esta enfermedad.

Art. 302. Siempre que fuere posible, se procurará que el aislamiento se haga en la misma casa donde se encuentre el enfermo.

Art. 304. En ningún caso se permitirá la asistencia á enfermos de las afecciones antes mencionadas, en los establecimientos en que haya aglomeración de personas, tales como escuelas, casas de educación, hoteles, casas de huéspedes, mesones, talleres y cuarteles, cárceles, etc.

Art. 295. Obliga á los médicos ó personas que ejerzan la medicina en el Estado, á dar parte al Alcalde municipal más próximo, para que éste transmita inmediatamente el aviso á la Junta de Sanidad respectiva, de los casos que observen de cólera asiático confirmado ó sospechoso, fiebre amarilla real ó sospechosa, tifo, fiebre tifoidea, viruela, escarlatina, ó alguna enfermedad diftérica.

Para ejecutar la parte relativa á la extinción de las larvas y de los mosquitos, vinieron algunas personas del puerto de Veracruz, ya avezadas á aquella maniobra y las cuales, siendo inmunes, pudieron llevarla á cabo con más exactitud y rigor.

Estas medidas bien pensadas, sin duda, aunque dictadas tarde, cuando el incendio había tomado serias proporciones, influyeron sensiblemente en la limitación de la epidemia, y tal vez abreviaron su duración; pero ya se comprende lo difícil que es llevar tales disposiciones al terreno de la práctica, cuando hay que luchar con la invencible resistencia de las masas á aceptar el aislamiento ó reclusión en lugares de los cuales odian y execran hasta el nombre que llevan. Los enfermos se ocultaban tenazmente á las pesquisas de la policía sanitaria, y ó se curaban secretamente con remedios caseros, ó no tenía de ellos noticias la autoridad, sino en el caso en que sucumbían, creando así múltiples y peligrosos focos de infección que escapaban á la acción profiláctica de las disposiciones sanitarias.

Y esto no es nuevo, ni sólo ha sucedido en Orizaba. Ya hemos visto después con qué dificultades, con que tropiezos tuvo que luchar la policía sanitaria con motivo de la invasión de la peste negra en Mazatlán, para poner en rigurosa práctica las medidas salvadoras que el Ejecutivo del Estado de Sinaloa y el de la Unión, sabia y prudentemente aconsejados por el Consejo Superior de Salubridad de la capital, dictaron, aunque tarde también, porque la epidemia se inició en aquel puerto desde el mes de Octubre, y la verdad vino á saberse en México á mediados de Diciembre.

Lo mismo pasó en Oporto y en San Francisco California, y lo mismo desgraciadamente acontece en los pueblos que se dicen más civilizados, y aun en los que lo son en verdad. Las medidas higiénicas dictadas por las autoridades, llegan cuando la epidemia ha tomado serias proporciones; se aplican de una manera imperfecta, inadecuada é incompleta, y resultan, por lo mismo, ilusorias y sin efecto inmediato, por lo cual se desprestigian ante la opinión pública, que no las acatan, no las secundan, no las respetan y así impiden que produzcan la saludable acción que la ciencia promete y la práctica ha sancionado.

¿De qué nos sirve á nosotros, por ejemplo, tener un Código Sanitario que ha causado admi-

ración en Europa por lo bien meditado, enérgico y altamente previsor, si no lo podemos aplicar con la oportunidad y el rigor que reclama todo lo que atañe al bien y á la salud pública?

El único medio de remover tan serias dificultades, es enseñar á las masas la higiene desde las primeras letras; ampliarle después sus conocimientos en este importante ramo de las ciencias médicas en el período de su educación primaria superior, y seguirlas enseñando y predicándoselas sin cesar en los talleres, en las oficinas, en los cuarteles, en los hospitales, en las prisiones, en las iglesias, en los teatros, á fin de que nunca pierdan de vista la importancia que sus preceptos encierran para la conservación de la salud, don el más precioso de la existencia, y para la prolongación de la vida.

La Academia Nacional de Medicina acaba de hacer una gran obra y de prestar un gran servicio que contribuirá mucho á realizar este *desideratum*. Obsequiando la importante iniciativa de nuestro malogrado consocio el Dr. Carlos Santamaría, de Durango, abrió un concurso y acaba de premiar una cartilla de higiene, destinada á enseñar la manera de preservarse de las enfermedades infecto-contagiosas, y el autor de esta cartilla premiada, resultó ser nuestro distinguido compañero el Dr. Luis E. Ruiz. Esta cartilla interesantísima, en breves y sencillas frases, al alcance de todo el mundo, en pocos y saludables preceptos ajustados á la verdad y emanados de las últimas conquistas de la ciencia, enseñará á todo el mundo la manera con que debe individual y colectivamente librarse de tantas enfermedades que diezman, sin razón y para mengua nuestra, á la humanidad en nuestros días.

Sin razón y para mengua nuestra, he dicho, y es la verdad. No estamos ya felizmente en aquellos tiempos en que yo dí mis primeros pasos en la senda escabrosa de la práctica, cuando nuestros grandes maestros de la Escuela francesa preocupados con la idea de introducir en el estudio de los enfermos, métodos rigurosos y establecer una nosografía mejor documentada, se complacían en filigranas y sutilezas de observación anatómica y clínica, limitando su actividad á la medicina de los síntomas y de las lesiones; pero sin atreverse á tocar la cuestión tan capital del determinismo etiológico y patogénico.

No; la gran revolución introducida por Pasteur, cambió por completo el curso de la cien-

cia y la orientó por mejores caminos en beneficio de las actuales y de las futuras sociedades.

Aquel gran genio que llegó á demostrar rigurosamente que las fermentaciones son correlativas de la vida y no de la muerte; aquel sabio egregio que estableció la universalidad de los gérmenes en el aire y en el agua, y que después de haber probado que las enfermedades del vino, de la cerveza y del vinagre, son debidas á micro-organismos parasitarios, trasportó á la medicina veterinaria y á la patología humana después, la preocupación del papel causal de los microbios; aquel ser inmortal que mediante los procedimientos de aislamiento, cultivos é inoculaciones experimentales, dió la más amplia y completa demostración del papel etiológico de los infinitamente pequeños; aquel gran bienhechor de la humanidad, en fin, al plantar los primeros jalones del estudio biológico de los gérmenes y el de las reacciones del organismo humano en lucha con estos gérmenes, mostró á sus discípulos y continuadores de su grande obra, el camino por donde llegarían un día, como llegaron en efecto, á la atenuación de los virus y á la vacunación profiláctica y curativa, que tantos y tan grandes recursos proporciona actualmente al arte difícil de preservar al hombre de las enfermedades y á curarlas.

Gracias á Pasteur, además de la vacuna Jenneriana que ya poseíamos, contamos ahora con los grandes recursos profilácticos que la higiene atesora —el aislamiento, la desinfección—y contamos también con las vacunas que llevan el nombre del ilustre maestro: con la seroprofilaxis y la seroterapia, otros tantos grandes medios con que la humanidad cuenta al iniciarse el siglo XX, para librarse de las epidemias y en el caso de no lograrlo, para luchar ventajosamente con ellas, detener su marcha, impedir sus progresos y amenguar considerablemente sus estragos.

Con estos grandes recursos que la ciencia hoy pone á nuestro alcance, no deberían sufrir ya los pueblos el calamitoso azote de las enfermedades infecto-contagiosas, máxime si éstas no nacen espontáneamente en su suelo y les son importadas, si son exóticas como pasa con la fiebre amarilla en Orizaba. La semilla de tan terrible enfermedad le ha venido siempre de fuera y de tiempo inmemorial la ha estado recibiendo de Veracruz y á veces de Córdoba.

Las vías rápidas de comunicación son ya viejas; hace treinta años que la locomotora salva la distancia de 82 millas que la separa del puerto, en tres y cuatro horas, y sin embargo, sólo hace cuatro años que esta semilla encontró terreno propicio y abonado donde reproducirse y proliferar, hasta constituir la primera epidemia que Orizaba lamenta.

¿Por qué?

Hondamente preocupado por la suerte de aquella ciudad llamada por mil circunstancias, que todos conocemos á un gran porvenir, y por mil títulos para mí tan querida, procuré desde un principio dar la voz de alarma y demostrar la verdadera naturaleza de la enfermedad, para hacer comprender mejor la magnitud del peligro, y las dos veces que ha aparecido la epidemia, he solicitado inmediatamente el valioso concurso del Consejo Superior de Salubridad de esta Capital, para que de acuerdo con el Supremo Gobierno del Estado, dictara las medidas conducentes á combatirla, sin demora alguna, á fin de detener sus avances, logrando que en ambas ocasiones, el digno Presidente de aquella corporación el Sr. Dr. Licéaga, con la solicitud, el acierto y la buena voluntad que todos le conocemos, enviara su delegado á estudiar la enfermedad y aconsejara los medios de defensa que había que implantar para restringir la esfera de acción y disminuir los estragos del mal, ayudando á los gastos que se erogaran con los fondos mismos del Consejo.

Mucho me ha preocupado también el quererme dar cuenta de los motivos que puedan haber existido para que la fiebre amarilla haya logrado, en sus desbordes, alcanzar á Orizaba, así como las medidas que habría que tomar para precaverse de futuras visitas.

Tiene esta Ciudad, higiénicamente considerada, grandes y muchos defectos; los barrios que habita la gente menesterosa, dejan mucho que desear, y allí es justamente donde se han cebado las dos epidemias; se ha descuidado mucho el aseo de las calles y de las casas, se improvisaban basureros por todas partes; muchas casas de vecindad carecen de excusados y donde los hay pertenecen al sistema primitivo de fosa cerrada, y pocas veces se limpian y vacían; la pavimentación de las calles, sistema de empedrados, se ha hecho siempre de modo defectuoso y de poca duración y esto origina que las aguas pluviales y las que salen de las casas, que podrían escurrir fácilmente por la

inclinación natural del terreno, se estancan y entran en putrefacción; pero repito, nada de esto es nuevo y ha existido desde muchos años atrás; más aún, antiguamente se sepultaban los cadáveres en las Iglesias ó en los atrios de éstas; después en un cementerio céntrico las inhumaciones se hacían en gabetas ó nichos tan peligrosos para la salud pública, y sin embargo, venían á morir allí ó á curarse los enfermos que traían el vómito de Veracruz ó de Córdoba, sin que jamás se diera un solo caso en personas que no salían á adquirirlo en lugares infectados.

Buscando causas y explicación posible de este fenómeno, entre las modificaciones que han venido imprimiendo á la ciudad, su crecimiento, su desarrollo y su progreso mismo, sólo me encuentro cuatro factores que no son extraños, sin duda alguna, á las invasiones de la fiebre amarilla.

El primero es la falta de agua potable y la mala calidad de ella. Teniendo Orizaba tantos y tan preciosos manantiales que podían surtirlo abundantemente de agua exquisita, se echó mano del agua del río llamado "de Orizaba" que la atraviesa de Poniente á Oriente, agua impura siempre pero esencialmente en la estación de lluvias; que ha venido escaseando gradualmente ya porque se han arrendado sus aguas para usos industriales antes de la toma que surte á la ciudad, ya porque se han talado los árboles de sus márgenes que impedían con su sombra la evaporación, ya en fin, porque no se ha cuidado de cerrar las grietas ó fisuras del terreno en que corre, por donde se escurre y se pierde el agua disminuyendo sensiblemente su caudal.

La cantidad que hoy se toma del río para los usos y necesidades de la población, no bastaría para los veinte mil habitantes que tenía hace 25 años; ¡cuánto más deficiente será sin duda á los treinta y cinco mil que por lo menos tiene ahora!

Hay más, ese río cuyas linfas transparentes claras y bulliciosas alegraban la ciudad, corriendo todo el año, hoy se han convertido en un torrente de aguas turbias, lodosas en tiempo de lluvias, y en las otras estaciones, en unos cuantos hilos de agua sucia y oscura que apenas corre entre secos pedregales, exhalando en muchos lugares infecto olor que le dan las inmundicias, desechos y basuras que allí desahogan de las casas situadas en sus márgenes.

La población ha duplicado puede decirse en los últimos 30 años y como el área de la ciudad no ha crecido sensiblemente, la densidad ha aumentado sobre todo en los barrios; y en el centro, las casas espaciosas que antes existían, van desapareciendo, sustituidas por habitaciones, sistema moderno, reducidas, estrechas, incómodas, mal aereadas é insuficientemente soleadas.

Las aguas de las fuentes antes corrían libremente por el arroyo, en las calles, sin mal olor ninguno; pero deseando y con justicia hacer desaparecer este obstáculo á la buena pavimentación, se emprendió la construcción de atarjeas: pero de una manera aislada y sin plan general, sin sujeción á las reglas de la higiene, y sin medio de lavarlas, y lo que se ha logrado solamente, es privar á los desechos que encierran, de la acción desinfectante del sol y del aire, y convertirlas en caldos de cultivo microbiano de muy mal olor y en focos desagradables y peligrosos.

Mala y escasa agua potable, hacinamiento de los habitantes, malas y nocivas atarjeas, lecho de un río convertido en cloaca; he aquí los factores que á mi juicio han cambiado el modo de ser de Orizaba en los últimos años, y que pudieran resultar culpables directa ó indirectamente de las invasiones de la fiebre amarilla; y no creo que se necesiten mayores esfuerzos para demostrar la posibilidad de su influencia, porque á nadie escapa que son todas causas de notoria insalubridad y de peligro constante en una población.

*
* * *

Para que una enfermedad infecciosa estalle no basta que existan sus gérmenes y que estos penetren en nuestro organismo. Constantemente llevamos en nuestra boca, nariz y faringe, toda una flora microbiana: estafilacocos, estreptococos, neumococos, bacilos de Klebs-Loëffler y de Kock y sin embargo, estamos sanos: pero viene una causa en apariencia ligera; un traumatismo, un enfriamiento, una fatiga, un pesar y con mayor razón alguna enfermedad que nos debilita, y entonces el huésped inofensivo se trueca en encarnizado enemigo, determinando esas serias complicaciones que ponen en inminente peligro la vida. Pues esto

mismo puede pasar tratándose de los gérmenes de una enfermedad como la fiebre amarilla, si se encuentran con organismos dispuestos, preparados, sensibles, agotados en sus fuerzas de resistencia y en sus medios de protección, y ¿quién podría poner en duda que careciendo del agua en la cantidad y pureza que la higiene reclama, hacinados los habitantes, mal alimentados y respirando aire infecto y malsano, se debilitan, se enervan, se anemian y contraen la miseria fisiológica que abre puerta ámplia á todo género de infecciones?

Y no vamos tan desacertados en este camino, cuando vemos que hasta ahora las primeras y verdaderas víctimas de la fiebre amarilla en Orizaba, han sido los pobres, los menos bien alimentados, los más hacinados, los que carecen del precioso líquido, que puro y abundante da la vida, y escaso é infectado orilla á las enfermedades y á la muerte; cuando acabamos de ver que la última epidemia, respetó el barrio de Cocolapan, donde se cebó la primera vez, y lo respetó precisamente, porque se cubrió el caño que daba salida á los desechos de la fábrica de Cerveza "Moctezuma," porque se atendió al aseo de sus calles y casas, porque se quitó un basurero próximo y porque se saneó relativamente aquel barrio que antes tenía tan malas condiciones.

Cuando no había atarjeas en Orizaba, eran contados y remotos los casos de tifo exantemático é intestinal que se registraban; la tifo-malaria era casi desconocida; abundaba el paludismo bajo sus múltiples y variadas formas; pero desde que se construyó el primer tramo de atarjea en la calle de las Damas, en la misma calle se presentaron varios casos de tifo y de fiebre tifoidea, y comenzaron á acentuarse las graves manifestaciones de tifo y tifoidea-malárica afectando forma endémica y extendiéndose por distintos barrios de la ciudad.

La higiene de la población bajo otros muchos puntos de vista ha mejorado considerablemente en los últimos años. Se han desecado y canalizado muchos pantanos de los alrededores; ya no se sepultan cadáveres en las iglesias ni en los atrios; el cementerio céntrico que antes existía y donde se hacían las inhumaciones en gavetas ó nichos, se trasportó á lugar adecuado, fuera de la ciudad, separado de ella por una gran cortina de árboles, y las inhumaciones se verifican conforme á las reglas de la higiene; cuenta la ciudad con una

inspección de bebidas y comestibles; la prostitución está reglamentada; actualmente se le hacen á la casa de rastro las mejoras de bebidas, y en general, es notable el buen gusto y las comodidades de que se rodea la gente pudiente; pero quedan en pie los grandes problemas que he apuntado, y cuya pronta resolución es de vital importancia para sus habitantes; siendo de esperarse que ocupen seriamente la atención del Gobierno del Estado, que tan solícito se ha mostrado siempre á remediar las necesidades de los pueblos de la entidad importante de la federación cuyas rindas lleva.

Yo no pido para esa población las complejas obras de un saneamiento completo que la capital con sus grandes recursos no posee todavía. Pediría imposibles y sería, por lo menos, inútil mi tarea. Procuraré colocarme en el terreno de lo que pueda realizarse con menos recursos, pero que demanda sí, de sus habitantes, mucha y muy buena voluntad, mucha energía y sobre todo mucha constancia.

Para librarse Orizaba de las futuras invasiones de la fiebre amarilla que tantas y tan fundadas alarmas y tantas tristezas le ha originado, desentendiéndose por lo pronto de la semilla que puede evitar porque le viene de afuera, tiene que ocuparse primero del terreno, es decir, de la manera de vigorizará sus habitantes y hacerlos por lo mismo, refractarios al desarrollo y á la propagación de gérmenes morbosos, de cualquier género que estos sean.

Esto es lo práctico; así los preservará de un modo directo é inmediato de las enfermedades infecto-contagiosas, y mejor que con todas las medidas restrictivas que pueden y deben emplearse cuando se tiene el enemigo en casa, porque estas son, como ya lo hemos dicho, de eficacia muy dudosa y en la práctica resultan punto menos que impracticables ó por lo menos difíciles de aplicar con todo el rigor que se necesita. La experiencia tiene acreditado de una manera muy elocuente, que todo lo que asegura la limpieza del suelo y de las habitaciones, así como la pureza del aire y del agua, disminuye la frecuencia y la gravedad de las enfermedades infecto-contagiosas.

Ahí están París y Londres así como los principales puertos del Reino Unido, como prueba palpitante de esta gran verdad. Cuando ha llegado últimamente el mortífero viajero del Gan- ges á las puertas de estas grandes y sanas me-

trópolis, las autoridades sanitarias no han hecho más que redoblar sus precauciones y exagerar sus cuidados higiénicos ordinarios, pero sin dar motivo de alarma, y registrándose ya algunos casos en los suburbios de la ciudad, los habitantes se entregaban á sus quehaceres habituales y aun á sus diversiones, tranquilos y contentos, porque sabían que la epidemia moriría en su cuna como ha sucedido; que no tendría en quien cebarse, porque la ciudad era intangible.

Orizaba necesita mucha y buena agua, la tiene á su alcance y sin las pretensiones de grandes y costosas obras, podía proporcionarse en breve plazo toda la cantidad que ha menester.

Mientras no pueda construirse un sistema completo y perfecto de atarjeas que dé fácil escurrimiento á los desechos todos de las casas, hay que procurar lavar, como mejor se pueda, las defectuosas que hoy existen, y dar cuanto sea posible acceso á ellas al aire y al sol, que son los primeros y mejores desinfectantes que conocemos.

Vigilar escrupulosamente y de una manera constante el aseo de las calles y patios de vecindad; conservar en buen estado el pavimento de las calles para evitar el estancamiento de las aguas y destruir sin cesar las larvas y los mosquitos, toda vez que está plenamente demostrado que la fiebre amarilla, el paludismo y quién sabe cuántas otras enfermedades infecciosas, tienen á estos insectos como vectores.

Exigir los excusados en las casas de vecindad y cuidar del aseo y buenas condiciones de los que existen; impedir el hacinamiento en los cuartos de los pobres, y destruir en un horno crematorio todas las basuras de la ciudad. Continuar la desecación de los pantanos, hacerle cruda guerra y sin cuartel al feo vicio de la embriaguez, que enerva y degrada moral y físicamente al hombre y lo entrega maniatado en las garras de todas las enfermedades que buscan organismos debilitados para hacer presa en ellos.

No olvidar el río de Orizaba; canalizarlo, hacerle un lecho por donde corran fácilmente las aguas cuando escasean, tapar las grietas por donde el agua se infiltra y se pierde, disminuyendo su caudal, plantar árboles en sus márgenes para impedir la enorme pérdida que determina la evaporación y evitar que se arrojen en su lecho las inmundicias, basuras y desechos de las casas ubicadas en sus bordes.

Estan son, entre otras que tal vez me escapan, las causas que á mi juicio existen, como bien conocidas, para explicar el empeoramiento de las condiciones higiénicas de Orizaba, y de haber contribuido fatalmente al debilitamiento orgánico de sus habitantes, disminuyendo su resistencia habitual á los ataques microbianos. ¿Quién puede dudar que al removerlas, ganará mucho la higiene de la población, disminuirán las enfermedades infecciosas y quizá se impidan nuevas invasiones del temido germen del vómito?

* *

Mientras la enfermedad no nazca espontáneamente en Orizaba, y sea necesario, como hasta aquí, que la semilla le sea importada, difícil, pero no imposible, es evitarlo y más en los tiempos actuales en que se ha demostrado de manera inconcusa, que uno de los principales vehículos del contagio y de la propagación es el mosquito llamado *Stegomyia fasciata*; tal vez no sea este el único medio de transmisión y no creo que salgan sobrando por lo mismo, los demás medios de defensa, para salvar á los pueblos de la invasión de una enfermedad exótica.

Orizaba tiene ya perfectamente aclimatados en su seno estos insectos y se encuentran diseminados en toda la ciudad. Destruir sus larvas por medio del petróleo, como está acordado, es, pues, una medida prudente y racional, cuya eficacia ha quedado plenamente demostrada en la ciudad de la Habana, por haber sido éste uno de los medios empleados, con tan brillante éxito, para extinguir la enfermedad allí endémica; pero pueden los mosquitos ya infectados venir fácilmente en los furgones ó carros del Ferrocarril Mexicano ó pueden venir á curarse ó morir, enfermos procedentes de Veracruz ó de Córdoba y por medio de los *Stegomyias* que hayan escapado á la persecución, ó de alguna otra manera que desconocemos, transmitir y propagar los gérmenes patógenos.

Se me dirá que está ordenado el aislamiento inmediato de todo enfermo sospechoso y la vigilancia de toda persona que proceda de tierra caliente, durante varios días, para que dado el caso de que alguna se enferme de fiebre amarilla, se proceda inmediatamente á aislarla.

Muy poco ó nada hay que fiarse en la eficacia de estas disposiciones, porque no se cuen-

ta con el personal necesario para ejercer esta policía sanitaria, ni bastaría tampoco un ejército de ella para desempeñar debidamente esta comisión; los enfermos se ocultan, como se ha visto repetidas veces durante las pasadas epidemias, y cuando llega á noticias de la autoridad, es para sepultar los cadáveres de los que durante su enfermedad, sin aislamiento ni precaución de ningún género, constituyeron un foco de infección de fatales consecuencias. Algunos tal vez llamaron un médico y si este por ignorancia, por amor propio ó por evitar alarmas, lo oculta, el peligro para la higiene pública es el mismo.

Hay que establecer una aduana, como dice el Dr. Licéaga, para evitar el contrabando, y esta aduana es una estación sanitaria en toda forma, dotada de todos los elementos indispensables para que llene debidamente su objeto.

¿Pero dónde situar esta estación sanitaria? Siento disentir en este punto, de la respetable opinión de la Comisión de epidemiología del Consejo, que propuso se colocara en la misma ciudad de Orizaba cerca del ferrocarril Mexicano, suponiendo que la población nada perdía ya, por haber llegado hasta allí la enfermedad y que ya había adquirido las condiciones apropiadas para poder transmitir el germen del vómito. Yo no creo que la estación allí situada constituya un peligro para la ciudad, y hace tres años no hubiera puesto objeción ninguna á la idea; pero sí, ahora, después de las delicadas experiencias en las que, con rigor matemático, demostró la Comisión Médica Americana en la Habana, que el mosquito es el principal vector de la fiebre amarilla.

Todos hemos visto el número de mosquitos que viajan en los coches y furgones del ferrocarril y si estos vienen, como es posible, ya infectados, á pesar de la lentitud y pereza de sus movimientos, en alas de un viento cualquiera, encontrarían pronto víctimas donde depositar su veneno, toda vez que el tren antes de llegar á la Estación de Orizaba, recorre un kilómetro ó más, atravesando partes bien pobladas de la ciudad, cuyas casas se hallan pegadas á la vía.

Hace once años, en el primer Congreso Médico mexicano que se celebró en esta capital, quedó aprobada á moción mfa, una proposición que subscribieron muchos médicos, entre otros los reputados é insignes Dres. Carmona, Lavista, Licéaga y otros muchos, en la que se

consultaba el establecimiento de una estación sanitaria en el Fortín, para librar á Orizaba del posible aunque remoto peligro de ser invadida por la fiebre amarilla.

Allí podía establecerse una comisión técnica idónea para estudiar la enfermedad, dilucidar muchos puntos oscuros y despejar muchas XX que hay en la ciencia sobre el particular. Allí se atendería debidamente á los enfermos y se vigilaría á los sospechosos; allí se trasbordarían los pasajeros, los equipajes y las mercancías para seguir su camino previa desinfección; de allí regresarían los mosquitos á Veracruz sin haber causado daño alguno y se salvaría no sólo Orizaba, sino los pueblos todos que toca el ferrocarril á su paso y la capital misma, que en condiciones meteorológicas ó telúricas especiales, que no se conocen y no se pueden por lo mismo prever, corre peligro de tener un día la plaga en su seno.

Dice también la comisión de epidemiología, que existiendo un tráfico constante por los caminos vecinales entre Córdoba y otras poblaciones infectadas, el trasborde en el Fortín sería una precaución mínima para impedir el contagio puesto que hasta la fecha la autoridad política de Orizaba no ha tomado ninguna medida para el examen de los pasajeros sospechosos que penetran á la ciudad por esas vías de comunicación.

Ese tráfico actualmente es muy reducido y limitado á los vecinos de las rancherías inmediatas; el peligro quedaría conjurado vigilando la entrada por la antigua garita de Escamela situada en el camino carretero de Veracruz; y en último caso, por allí no podían venir más que enfermos, mientras que por vía herrada, son dos los peligros: los enfermos y los mosquitos.

Si algún día se hace desgraciadamente endémico el vómito en Orizaba, ninguna objeción podía hacerse del establecimiento de la estación sanitaria en la ciudad misma; pero mientras revista como hasta aquí la forma epidémica; yo creo que lo más prudente será impedir, por cuantos medios se pueda, la llegada de gérmenes amarilógenos que vienen como la chispa á encender el fuego y causar la epidemia.

Los americanos han logrado, como bien sabemos, desterrar el vómito que reinó en la ciudad de la Habana durante más de dos siglos, matando los mosquitos y destruyendo sus larvas, aseando la ciudad y apelando á medidas

draconianas de policía, utilísimas, justificadas; haciendo vivir á las gentes bajo un régimen de higiene que desconocían por completo; dragando y desazolando la bahía que se hallaba en un estado de infección deplorable; pero ante todo, impidiendo la entrada de semilla de afuera, con las rigurosas cuarentenas á que sugataron y sujetan aún, á las embarcaciones que llegan de puntos infectados.

Más ó menos conveniente será el establecimiento de la estación sanitaria proyectada, en Orizaba ó en el Fortín; pero lo que interesa y urge, es que en algún lugar se establezca, y hasta ahora no se ha dado paso á nada, con inminente riesgo de Orizaba.

Esta medida originará sin duda alguna, molestias á los pasajeros, algunos trastornos y moratorias al comercio y gastos á la Compañía del Ferrocarril; pero hay que posponer todo esto al bien general y sacrificar los intereses particulares en beneficio de la salud pública.

Dentro de breves años, desaparecerá por completo el peligro y holgarán por lo mismo estas precauciones. Las obras serias y completas de Saneamiento que están á punto de terminarse en Veracruz como corolario de las importantes del Puerto y la campaña formal contra el vómito que emprenderá el Gobierno Federal de acuerdo con el de Estado, harán que no quede de tan terrible plaga más que el triste recuerdo de sus estragos; pero entre tanto, hay que defenderse y no omitir medio alguno que á nuestro alcance esté, para lograr el objeto.

* * *

Si á pesar de todas estas precauciones y burlando las medidas de defensa empleadas, se enferma de vómito alguna persona procedente de lugares infectados, cosa que no será nada remota, ó lo que es más difícil, pero no imposible, alguna que no haya salido de la población, entonces hay que emprender la lucha, sin pérdida de tiempo, poniendo en vigor las medidas acordadas por la Junta de Sanidad local á que hice antes referencia, las que me voy á permitir ampliar y modificar en algún sentido.

Dividir, por ejemplo, la población en cuatro demarcaciones y nombrar para cada una de ellas un médico expensado por el Municipio, cuya obligación será informarse diariamente, si hay en su circunscripción algún enfermo sospechoso.

Proceder inmediatamente al aislamiento riguroso de los enfermos; pero no al aislamiento á domicilio que resulta ilusorio y deficiente como la experiencia lo ha demostrado, sino en un local *ad hoc*, que no sea el Hospital, ni sea nada que se le parezca. En el mismo sitio donde estuvo el lazareto durante la primera epidemia, pero en terreno más amplio, hacer un hermoso parque y tener á prevención barracas desmontables para ir las armando rápidamente según se necesiten; unas de lujo con departamentos aislados, donde las personas acomodadas no echen de menos ninguna de las comodidades de su casa, otras inferiores, en forma de salas para los menesterosos, con mobiliario sencillo, pero limpio, permitiéndose á los enfermos que lo soliciten, llevar muebles de sus casas, ser asistidos por el médico de su confianza y tener una servidumbre idónea, aseada y completa. Que no lleve el nombre de lazareto, porque esto, como nos decía precisamente el Dr. Iglesias en su último trabajo, lo haría aborrecible y odioso; que se llame casa de salud, sanatorio ú otro nombre cualquiera, pero que llene su objeto, y vayan á él sin resistencia los enfermos, dejando de ser un peligro para la comunidad. Así se verá cómo es posible ahogar en su cuna una epidemia. Se gastarán algunos miles de pesos, es verdad, pero muy bien gastados. Súmense las cantidades que representan las innumerables víctimas de cada epidemia, tantos miembros útiles á la sociedad, perdidos; las lágrimas, sufrimientos y miserias que causa á una familia la pérdida del jefe de ella; lo que el comercio y la industria sufren; el pánico que la enfermedad engendra, y se verá que ningún esfuerzo es bastante; que el sacrificio no es estéril y que cuanto dinero se gaste resulta poco en relación con los beneficios que se obtienen; sin contar con que una institución de este género, realzaría la fama que ya tiene, justamente conquistada, Orizaba, de ser una de las más adelantadas y cultas del Estado de Veracruz.

Cuando los turistas ilustrados quieren formarse una idea del grado de civilización de los habitantes de una ciudad, visitan de preferencia los hospitales y los establecimientos de beneficencia en general y esto les permite apreciar la prosperidad en que viven, y el culto que rinden á la caridad y á la ciencia; es decir, el nivel moral é intelectual que han alcanzado. Roma, por ejemplo, al lado de sus ruinas grandio-

sas que hablan de una civilización material avanzada pero muerta, enseña al viajero, al lado de la Puerta Pía, su magnífico Policlínico, casi al concluirse, uno de los mejores hospitales del mundo, el cual da el gran consuelo de ver que aquella civilización pasada renace bajo una forma más benéfica, más humanitaria y más piadosa.

*
* *

Temo haber abusado de la benevolencia de mis ilustrados colegas, fatigando demasiado su atención con tan largo trabajo; por esta razón no he querido entrar en ciertos detalles, como los relativos, por ejemplo, á las condiciones que deberá llevar la estación sanitaria construida en el Fortín ó en Orizaba, y los que se refieren á la organización del Hospital de aislamiento. Al hablar de la penuria fisiológica de los pobres por la escasa y mala alimentación de que echan mano, penuria que los predispone á contraer todo género de enfermedades y especialmente las infecto-contagiosas, parecía natural, al inquirir sus causas, entrar en ciertos pormenores del orden económico y ver si posible fuera, disminuir los derechos que hoy se cobran á los artículos de primera necesidad, para que quedaran más al alcance de los desheredados de la fortuna. De estas diversas cuestiones, que tengo ya en estudio, me propongo ocuparme en otra ocasión. Hoy sólo he querido esbozar las ideas capitales, que otra ú otras personas se encargarán de desarrollar llevándolas al terreno de la práctica, modificándolas si fuere necesario.

No tengo la pretensión de haber acertado; pero sí la de haber hecho un esfuerzo para conseguirlo; feliz me conceptuaré si en este imperfecto estudio hay algo que pueda redundar en beneficio de la ciudad donde ví la luz y donde palpitan los recuerdos más gratos de mi vida.

México, junio 17 de 1903.

G. MENDIZÁBAL.