**La peste bubónica : memoria sobre la epidemia occurida en Porto en 1899 / por Jaime Ferrán y Federico Viñas y Cusí y Rosendo de Grau.**


### Contributors

Ferrán y Clúa, Jaime, 1852-1929.
Viñas y Cusí, Federico.
Grau, Rosendo de.

### Publication/Creation

Barcelona : Sánchez, 1907.

### Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/b9x3zqrn

### License and attribution

Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).

wellcome collection

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
https://wellcomecollection.org

# LA PESTE BUBÓNICA

## MEMORIA

### SOBRE LA EPIDEMIA OCURRIDA EN PORTO EN 1899


POR

Jaime Ferrán

*Director del Laboratorio Microbiológico municipal*

Y

**Federico Viñas y Cusí** y **Rosendo de Grau**

*Médicos municipales por oposición*


**Comisionados por el Excmo. Ayuntamiento de Barcelona para el estudio de la misma**


BARCELONA

Tipografía Sucesor F. Sanchez.— Paseo de San Juan

1907

G xx 33

Med
K27950

# ÍNDICE DE MATERIAS


| | Páginas |
|---|---|
| Oficio del Decano del Cuerpo Médico Municipal al Presidente del Excmo. Ayuntamiento, acompañando el dictamen de la Comisión censora de esta Memoria. . | 5 |
| [illegible] que se refiere la comunicación anterior. . . . . | 7 |
| **Epidemia de peste en Porto 1899 á 1900.** . . . . . | |
| APUNTES TOPOGRÁFICO-MÉDICOS [illegible] PORTO. . . . . | |
| Plano de [illegible] | |
| Situ[illegible] | |


# LA PESTE BUBÓNICA

## Epidemia de Porto (1899)

Y

## Epidemias de peste ocurridas en Barcelona

DX 14193

24950

Med
K27950

# ÍNDICE DE MATERIAS


| | Páginas |
|---|---|
| Oficio del Decano del Cuerpo Médico Municipal al Presidente del Excmo. Ayuntamiento, acompañando el dictamen de la Comisión censora de esta Memoria. . | 5 |
| Dictamen á que se refiere la comunicación anterior. . . . . | 7 |
| **Introducción.** . . . . . | 17 |
| **Geografía de la peste.** . . . . . | 25 |
| Cuna de la peste. . . . . | 25 |
| Focos de endemicidad . . . . . | 25 |
| Ciclos epidémicos. . . . . | 26 |
| Condiciones climatológicas, etcétera, de estos focos. . . . . | 26 |
| Zonas geográficas más favorables para el germen loímico. . . . | 27 |
| Países en que la peste ha reinado epidémicamente desde 1500 hasta nuestros días. . . . . | 27 |
| Distribución geográfica de la peste á principios de 1900. . . . . | 27 |
| **Historia.** . . . . . | 32 |
| La peste en los tiempos bíblicos. . | 32 |
| Idem fabulosos. . . . . | 32 |
| La peste en los siglos IX y siguientes anteriores á Jesucristo. | 32 |
| Epidemias de peste ocurridas durante la Era Cristiana . . . . | 35 |
| Epidemia actual: su origen, propagación y extensión. . . . . | 42 |
| Indice cronológico de las epidemias de peste ocurridas en España y Portugal. . . . . | 46 |
| Tratados sobre la peste, escritos por autores españoles y portugueses durante el siglo XIV.. . | 50 |
| Idem, idem, durante el siglo XV. . | 54 |
| Idem, idem, durante el siglo XVI. | 60 |
| Idem, idem, durante el siglo XVII. | 66 |
| **Epidemia de peste en Porto 1899 á 1900** . . . . . | 71 |
| APUNTES TOPOGRÁFICO-MÉDICOS DE PORTO. . . . . | 71 |
| Plano de la ciudad de Porto. . . | 71 |
| Situación geográfica. Disposición general de la ciudad . . . . | 71 |
| Suelo y subsuelo . . . . . | 72 |
| Cloacas. . . . . | 72 |
| Atmósfera. . . . . | 73 |
| Zonas urbanas. . . . . | 73 |
| Habitaciones . . . . . | 74 |
| Clima . . . . . | 77 |
| Población. . . . . | 78 |
| Clases sociales. . . . . | 78 |
| Industria. . . . . | 78 |
| Comercio . . . . . | 79 |
| Alimentos. . . . . | 80 |
| Aguas . . . . . | 81 |
| Vestido. . . . . | 83 |
| Medios de locomoción y acarreo . | 83 |
| Costumbres. . . . . | 84 |
| Criminalidad. . . . . | 86 |
| Instrucción . . . . . | 86 |
| Beneficencia. . . . . | 87 |
| Asociaciones. . . . . | 93 |
| Servicios municipales . . . . | 94 |
| Prostitución. . . . . | 96 |
| Religión . . . . . | 96 |
| Política. . . . . | 98 |
| DESCUBRIMIENTO DE LA EPIDEMIA. . | 98 |
| Primeros casos. . . . . | 98 |
| DESARROLLO Y TERMINACIÓN DE LA EPIDEMIA. . . . . | 101 |
| Evolución de la epidemia . . . | 102 |
| Estadística de las invasiones y defunciones ocurridas desde 5 de Junio de 1899 hasta 16 de Enero de 1900 . . . . . | 103 |

Páginas

Parroquias, calles y fechas en que ocurrieron las defunciones por peste. . . . . 104
Edificios públicos en que ocurrieron casos de peste. . . . . 107
Morbilidad . . . . . 107
Propagación de la epidemia á otros puntos del reino lusitano. . . 108
Mortalidad . . . . . 110
Mortalidad comparada de las diversas enfermedades zimóticas. 110
Actitud de la población. . . . . 111
Cuadro de la natalidad y mortalidad comparadas de Porto desde 1.º de Junio hasta 31 de Diciembre de 1899. . . . . 113 y 114

PROCEDENCIA DEL CONTAGIO. . . . 112

Razonamientos sobre la procedencia del contagio. . . . . 112, 115
Viajes verificados y géneros conducidos á Porto por el vapor *City of Cork*. . . . . 115
Origen posible de la epidemia según esta Comisión. . . . . 117

FECHA DE LA APARICIÓN DEL CONTAGIO. . . . . 117

Dificultades para precisarla: Opiniones de los Dres. Jorge, Shadwel, Calmette y Salimbeni, etcétera, y de esta Comisión. . . . 117
*Medidas adoptadas por las autoridades locales, corporaciones y particulares*: aislamientos, hospitalización, desinfecciones, cierre de establecimientos públicos, inspecciones sanitarias, distribución de desinfectantes, saneamiento de la urbe, inspección de establecimientos industriales y de géneros alimenticios, extinción de las ratas, desinfección de carruajes públicos, balnearios gratuitos, socorros al proletariado, etc. . . . . 119
Hospital de pestosos. . . . . 125
Croquis aproximado del hospital de pestosos . . . . . 126
Proyecto de albergues para individuos sospechosos . . . . . 129

Páginas

Barrios obreros. . . . . 129
Petición de la Cámara Municipal al Gobierno para que se amplien ciertas atribuciones de los Ayuntamientos. . . . . 130
*Medidas adoptadas por el Gobierno portugués*: Comisión médica enviada á Porto. Informe de la Junta Consultiva de Salud Pública. Cordón militar sanitario: sus efectos; decreto modificándolo; idem, reglamentando la exportación de géneros portuenses; restablecimiento de la normalidad industrial y mercantil; puntos de inspección y desinfección en el cordón sanitario. Decretos contra la ocultación de casos sospechosos. Decreto contra los abusos de la prensa; excepción lamentable. *Instrucción* popular para preservarse de la peste. *Guia* de desinfección práctica. Decreto nombrando una Comisión extraordinaria (internacional) para experimentar el valor profiláctico y curativo de los sueros y vacunas antiloímicos: informe de esta Comisión. . . . . 132 á 148

**Etiología y Patogenia de la peste**

ETIOLOGÍA. . . . . 149
Opiniones de los antiguos. Concepto etiológico actual de la peste. . . . . 149
*Microbio de la peste*: Circunstancias que facilitan su hallazgo y estudio. . . . . 150
Primacía de su descubrimiento. . 150
Su morfología . . . . . 150
Sus reactivos colorantes preferibles: . . . . . 151
Tejidos y humores en que se le halla. . . . . 151
Medios de cultivo más en uso. . 152
Colonias: su desarrollo. . . . . 152
Diversa reacción de la bacteria pestosa según el medio en que se cultiva . . . . . 152

Páginas

El bacilo de Kitasato es aerobio facultativo. . . . . 154
Su aglutinación por el suero sanguíneo de animales inmunizados . . . . . 154
Duración de la vitalidad de la bacteria pestosa en los diversos medios de cultivo y en los cadáveres. . . . . 155
Su existencia en la tierra inmediata á los cadáveres, en las paredes y pavimentos de las habitaciones contaminadas, etc. . . 156
Duración de la virulencia de microbios recogidos en Porto conservados en medio natural. . . 156
Efectos de la desecación, temperatura, luz solar, medio de cultivo, etcétera, sobre la vitalidad del germen loimico . . . . . 156
Idem de los desinfectantes químicos. . . . . 158
El aire, los insectos y los roedores como vehículos del microbio pestífero. . . . . 159
Especificidad del microbio de Kitasato-Yersin . . . . . 160
Diferencias entre el bacilo descubierto por Kitasato y el descrito por Yersin: esplicación de esta discrepancia. . . . . 161
*Toxinas*. . . . . 162
Medios de cultivo preferibles para obtenerlas . . . . . 162
Toxinas aisladas por Markl, Galeotti y Lustig. Hechos que nos inducen á afirmar la existencia de otra toxina pestosa . . . . 163
*Contagio*: diferente receptividad de las especies zoológicas para el agente loimigeno. . . . . 165
Vías de penetración del agente contagiante. . . . . 165
Circunstancias que favorecen el contagio. . . . . 166

PATOGENIA. . . . . 171

Puntos del organismo donde puede iniciarse la infección: ganglios, sangre y vísceras. Fenómenos que en ellos se producen. 171
Papel de las toxinas en la infección. Su acción sobre el plasma celular y hechos que de ella derivan . . . . . 173

TEORIA SOBRE LA PROTOGÉNESIS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN GENERAL Y EN PARTICULAR DE LA PESTE BUBÓNICA. . . . . 176

**Sintomatología de la peste** . . . 183

Advertencia preliminar. . . . . 183
Base de nuestra descripción. . . 183
Formas de la peste. Períodos de la enfermedad. . . . . 184
*Peste bubónica simple*. Período de incubación: su duración; causas que la modifican; experimentos en Porto. . . . . 184
Período prodrómico. . . . . 185
Período de invasión: su duración. 186
Período de enfermedad confirmada: análisis de los síntomas. . . 186
Marcha y terminaciones. . . . . 190
*Otras formas de la peste*. Peste fulminante. . . . . 191
Peste rápida. . . . . 192
Peste ambulatoria. . . . . 192
Peste pneumónica. . . . . 192
Peste hemorrágica. . . . . 194
Peste eruptiva. . . . . 194

**Diagnóstico de la peste.** . . . . 195

Sus dificultades en épocas no epidémicas. . . . . 195

DIAGNÓSTICO CLÍNICO. . . . . 196

Sus fundamentos. . . . . 197
Diagnóstico diferencial: Con los bubones de otra naturaleza. . . 197
Con la parotiditis y mastitis. . . 198
Con la fiebre tifoidea. . . . . 199
Con el tifus petequial. . . . . 199
Con la fiebre recurrente. . . . . 199
Con la fiebre intermitente. . . . 199
Con la meningitis epidémica. . . 200

Páginas

DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓGICO. . . 200

Circunstancias que pueden dificultarlo. . . . . 200
Técnica. . . . . 202

REACCIÓN SUERO-DIAGNÓSTICA DE GRUBER-PFEIFFER. . . . . 204

Su técnica. . . . . 204
Casos en que su empleo es más útil. . . . . 206

COEXISTENCIA DE LA PESTE CON OTRAS ENFERMEDADES. . . . . 208

**Pronóstico.** . . . . . 209

Gravedad de la peste considerada en general y con respecto a los casos observados en Porto. . . 209

**Anatomía patológica** . . . . . 210

Primeras autopsias practicadas en cadáveres de apestados. . . 210
Nota reproduciendo las actas de dos autopsias practicadas en Barcelona el año 1651. . . . . 210
Lesiones anatómicas halladas en los individuos que fallecieron de peste en Porto. . . . . 211

**Tratamiento**. . . . . 215

Fundamentos del criterio de esta Comisión relativos al tratamiento de la peste bubónica. . . . 215

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO. . . . 215

**Profilaxis individual**. . . . . 216

Prácticas preventivas comunes á otras dolencias infecciosas. . . 216
Vacuna y toxinas antiloímicas. . 218
Analogías y hechos históricos que hacían presumir su existencia . 219
Hallazgo de la vacuna por Haffkine 220
Primeros ensayos. . . . . 220

Páginas

Empleo del suero de caballo hiperinmunizado como agente profiláctico. . . . . 221
Inmunidad activa y pasiva. . . . 221
Tiempo que tarda en establecerse la inmunidad; duración. . . . 223
Preparación de la vacuna antiloímica. . . . . 225
Preparación del suero antiloímico 226
Modos de practicar las inoculaciones antiloímicas preventivas. Sus efectos inmediatos. Dosis. . 229
Resultados obtenidos con los sueros y vacunas profilácticos en los animales y en la especie humana. . . . . 231
Vacunación mixta. . . . . 238

**Profilaxis urbana é internacional.** 241

Consideraciones.. . . . . 241
Conferencia Sanitaria de Venecia de 1897. . . . . 242
Prácticas profilácticas adoptadas por Inglaterra con carácter permanente. . . . . 245
Precauciones tomadas por los diversos paises con motivo de la epidemia pestosa de Porto. . . 249
Idem. idem por España. . . . . 253
Juicio crítico de las medidas adoptadas: cordones de aislamiento, inspecciones sanitarias, desinfección de equipajes y mercancías, extinción de ratas. . . . 256
Medidas que aconseja esta Comisión: saneamiento de las poblaciones, vacunacion de los habitantes de las urbes amenazadas. 258

TRATAMIENTO CURATIVO. . . . . 261

**Tratamiento individual.** . . . . 261

Consideraciones. . . . . 261
*Indicación sintomática*: vómitos y diarrea; sed; fiebre; delirio; ataxia; disnea; tos; hipuria, anuria y retención de orina; hemorra-

Páginas

gias; bubones; forúnculos y ántraces; erisipelas; flictenas y pústulas; petequias. . . . . 261
*Indicación vital*, Dietética. . . . 267
Farmacológica: tónicos generales y cardíacos; suero fisiológico. . 268
*Indicación causal*: Tratamiento específico . . . . . 270
Efectos obtenidos en los ratones, macacos, etc. . . . . 270
Historia del primer ensayo de sueroterapia antipestosa en el hombre. . . . . 271
Resultados obtenidos en la India y en China. . . . . 272
La sueroterapia antiloímica en Porto. . . . . 275
Preparación del suero. . . . . 278
Técnica sueroterápica: inyección hipodérmica.. . . . . 279
Idem endovenosa. . . . . 279
Casos en que debe darse preferencia á una de ellas.. . . . . 280
Efectos inmediatos de la inyección 280
Efectos secundarios. . . . . 281
Dosis. . . . . 282
Nuestra opinión acerca el tratamiento sueroterápico de la peste 283
Sus fundamentos. . . . . 284

**Tratamiento colectivo** . . . . . 289

Consideraciones. . . . . 289
Medidas adoptadas para extinguir la epidemia pestosa en algunas urbes, y resultados obtenidos. . 289
Algunos medios de aplicación útil para evitar la propagación de la enfermedad.. . . . . 296
La inmunidad natural ó artificialmente adquirida como medios de extinción de una epidemia loímica. . . . . 298
Ejemplo práctico. . . . . 300

Páginas

Medidas que en Barcelona deben adoptarse para prevenir y curar una epidemia de peste. . . . . 303
*Saneamiento de la urbe*. . . . . 304
Reforma de la ciudad. . . . . 306
Suelo y subsuelo. . . . . 307
Agua. . . . . 308
Edificios é industrias. . . . . 309
Alimentos. . . . . 310
*Medidas que deben adoptarse cuando amenace una epidemia de peste* . . . . . 310
Lazareto para las procedencias marítimas. . . . . 311
Desinfecciones. . . . . 311
Inspección de los inmigrantes. . 311
Hospital para epidemiados. . . . 312
*Medidas que deben adoptarse en época epidémica*. . . . . 313
Inmunización.. . . . . 314
Desinfección. . . . . 315
Aislamiento, campamentos sanitarios, cartilla popular.. . . . 315

**Observaciones clínicas y necroscópicas**. . . . . 317

Historias clínicas de 62 enfermos de peste. . . . . 317
Historia clínica del Dr. Camara Pestana. . . . . 350

**Conclusiones**. . . . . 353

**Apéndice**. . . . . 359

**Gráficas y fotografías** . . . . . 365

**Complemento** . . . . . 367

Algunos datos históricos relativos á las epidemias de peste ocurridas en Barcelona.. . . . . 369

**Relatorio**. . . . . 579

Erratas. . . . . 627

# MEMORIA

52645

# LA PESTE BUBÓNICA

## MEMORIA

### SOBRE LA EPIDEMIA OCURRIDA EN PORTO EN 1899

POR

Jaime Ferrán

*Director del Laboratorio Microbiológico municipal*

Y

**Federico Viñas y Cusí** y **Rosendo de Grau**

*Médicos municipales por oposición*

**Comisionados por el Excmo. Ayuntamiento de Barcelona para el estudio de la misma**

BARCELONA

Tipografía Sucesor F. Sanchez. – Paseo de San Juan, 18

1907

14 781 613

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. wellMOmec
Call No. WC

*Excmo. Sr.:*

*En virtud de haber acordado el Excmo. Ayuntamiento de la digna Presidencia de V. E., en consistorio del día 3 de Mayo de 1901, nombrar una comisión constituída por los Iltres. Sres. Presidente de la Real Academia de Medicina, Presidente del Colegio de Médicos, Teniente de Alcalde D. Juan Mutgé, Concejal D. Luis Dolsa y el que suscribe, con encargo de dictaminar acerca el mérito de la Memoria presentada á aquella Corporación por los médicos municipales Don Jaime Ferrán, Don Federico Viñas y Don Rosendo de Grau, como resultado de sus observaciones y estudios practicados en la ciudad de Porto durante la epidemia de peste bubónica declarada en dicha ciudad en el año 1899, se reunieron en tiempo oportuno las personas designadas por el Excmo. Ayuntamiento, acordando de momento volverse á reunir después que cada uno de sus individuos se hubiese enterado minuciosamente de dicha Memoria, operación que resultó bastante larga con motivo de la gran extensión de este importante trabajo. En la segunda reunión se nombró ponente al representante de la Real Academia de Medicina Dr. D. Bartolomé Robert, cuya inesperada pérdida llora Barcelona y España entera. Y reunidos, por último,*

*los individuos de la Comisión pocas semanas atrás para leer el dictamen cuya redacción se la había confiado, fué aprobado por unanimidad.*

*El trabajo final de copia del documento en cuestión quedó terminado precisamente el dia en que tan inopinadamente nos sorprendió la muerte de tan eximio compañero y queridísimo amigo, cual deplorable motivo nos obliga á presentar á V. E. el repetido dictámen sin la importantísima firma de su redactor, confiando que merecerá la aprobación de V. E. y de la Corporación Municipal que tan dignamente preside.*

*Dios guarde á V. E. muchos años.*

*Barcelona 16 de Abril de 1902.*

**El Decano,**

**P. Giralt.**

Excmo. Sr. Alcalde Presidente del Excmo. Ayuntamiento.

# DICTAMEN

Excmo. Sr.:

Los infrascritos, nombrados por V. E. para emitir dictamen sobre los trabajos presentados por los miembros del Cuerpo Médico Municipal que fueron al vecino Reino, comisionados por el excelentísimo Ayuntamiento de Barcelona, para estudiar la PESTE BUBÓNICA, desarrollada en Porto, ofrecen á la consideración de V. E., después de detenido examen, el juicio que les merece la labor de aquellos facultativos.

Este Ayuntamiento, preocupándose muy justamente de la importancia y alcance que pudo tener la terrible enfermedad que en 1899 apareció en Portugal, determinó el envío, á sus expensas, de una Comisión científica, constituída por los Dres. D. Jaime Ferrán, Director del Laboratorio Microbiológico, D. Federico Viñas y Cusi y Don Rosendo de Grau, médicos por oposición del Cuerpo Médico Municipal, con el expreso encargo de observar personalmente la epidemia; practicar las experimentaciones necesarias propias del caso; enterarse del grado de positividad de los medios profilácticos y curativos de la peste

que la ciencia moderna posee, y de redactar, como fruto de todas sus observaciones y experimentaciones, una Memoria que, al propio tiempo que pudiese servir de guía á nuestra ciudad, en el doloroso caso de verse invadida por la peste de Levante, patentizara el mérito contraído por sus autores.

Los firmantes faltarían á su deber si á este propósito no tributaran á nuestra Corporación Municipal un calurosísimo aplauso por tan oportuno acuerdo, no sólo por el espíritu humanitario que acusa, sino por que con tal motivo dió, una vez más, gallarda prueba de su cultura y de su incansable celo por los prestigios de la ciudad. El hecho notable de que el Municipio de Barcelona haya sido el único, entre todos los de España, que cuidó de enviar sus comisionados á Portugal, mereciendo intensos plácemes del Gobierno Lusitano, de los Centros oficiales y Cuerpo facultativo de Porto y de las diversas representaciones técnicas de la mayor parte de los Estados de Europa, demuestra que la iniciativa de nuestro Ayuntamiento fué muy afortunada.

Ajustóse además al carácter y á las exigencias de la investigación científica en nuestros días, porque, con perfecto conocimiento de la realidad, dispuso que la Comisión facultativa reuniese las dos aptitudes que hoy son necesarias para alcanzar un resultado beneficioso; y, en tal supuesto, los Doctores Viñas y Grau llevaron por misión especial el estudio clínico de la epidemia, siendo prenda de acierto su larga práctica profesional, y el Dr. Ferrán, de suficiencia por todos reconocida en la experimentación microbiológica, quedó encargado de las funciones de Laboratorio, en cuanto concerniera al estudio del agente microscópico productor de la peste y á la preparación de cultivos para la profilaxis y tratamiento de la enfermedad.

Estos comprofesores, como término y coronamiento de su estancia en la ciudad infestada de Porto, han presentado al Ayuntamiento una *Memoria descriptiva*, una *Monografía complementaria* de carácter histórico y un

*Album* representativo de las piezas sobre que ha recaído la experimentación, material sanitario y otros objetos de reconocida utilidad. Todo ello forma un conjunto de grandísimo interés, que ha sido cuidadosamente investigado por la Comisión dictaminadora.

---

La Memoria forma un gran volumen *in folio*, de 568 páginas, en letra apretada y se intitula: LA PESTE BUBÓNICA.—Epidemia ocurrida en Porto, en 1899.

Comienza este trabajo exponiendo en dos capítulos, á modo de preludio, la relación de las Zonas geográficas en donde se ha ido desarrollando la peste con carácter endémico y epidémico, y la historia del morbo, desde los tiempos bíblicos y fabulosos, hasta llegar á la Era Cristiana, con una indicación de las epidemias sufridas en España y Portugal y un índice bibliográfico español y portugués desde el siglo XIV hasta nuestros días. Después entran ya de lleno los médicos barceloneses en el estudio de la última epidemia desarrollada en Porto, fijando la topografía de esta urbe, el descubrimiento de la enfermedad, la procedencia y vías de contagio y el desarrollo y terminación del ciclo epidémico, descrito todo muy sobriamente, pero con clara exposición y rigoroso método. De igual manera relatan las medidas salvadoras adoptadas por las autoridades locales de Porto y por el Gobierno.

Dedican después nuestros comisionados un interesante capítulo á la *biología* del microbio productor de la peste, fijando sus condiciones morfológicas y de reproducción y los caracteres de sus toxinas. Estas investigaciones experimentales les permitieron ensanchar el círculo de la labor alcanzada por otros microbiólogos, especialmente por Markl, demostrando el Dr. Ferrán la existencia de una nueva toxina de facil diferenciación. Digna es también de mérito la crítica que hacen de la discrepancia entre Yersin y Kitasato sobre la especificidad del microbio pestífero; así como de la influencia del medio ambiente

sobre su vitalidad y el papel que desempeñan los insectos y los roedores en la propagación epidémica. Hermosos son también los párrafos que dedican á la teoría acerca de la *protogénesis* de las enfermedades infectivas en general y de la peste en particular, así como de la manera de producirse la infección en el hombre y en otros animales.

Tras esto, describen con envidiable fidelidad y precisión los síntomas característicos de la peste, fijándose especialmente en las variadas formas clínicas que revistió, desde la *bubónica simple*, hasta la *ambulatoria*, la *rápida*, la *fulminante*, la *pneumónica*, la *hemorrágica* y la *eruptiva;* todo lo cual les lleva á establecer reglas para el diagnóstico en los casos difíciles, ora apelando únicamente á los recursos de la práctica ordinaria, ora á la investigación bacteriológica, ó, en su caso, á la reacción suero-diagnóstica de Gruber Pfeiffer. Apuntan luego la gravedad de las epidemias de peste y especialmente la de Porto, indicando bases para regular el juicio pronóstico.

No despierta menor interés el capítulo referente á la Anatomía patológica, por cuanto se lee en él la descripción de los cadáveres autopsiados, con toda la fijeza de lesiones que permite confirmar la investigación moderna, y se adiciona con una cita notable de dos autopsias que por orden de los Concelleres de Barcelona se practicaron, en 1651, en el patio de la Convalecencia del Hospital de la Santa Cruz y que sirven para cotejar los progresos que ha hecho la Anatomía patológica desde el siglo XVII hasta hoy.

No podían entrar nuestros comisionados en el trascendental capítulo de la profilaxis y del tratamiento de la peste, sin señalar un criterio prévio, puramente personal y que demuestra su sagacidad clínica. Consideran con excelente juicio que, dada la variabilidad de carácter y hasta de gravedad con que se desarrollan las epidemias bubónicas según sean las condiciones de lugar y de tiempo—hecho que también ocurre en las demás infecciones agudas—no es posible señalar una opinión cerrada, aplicable á todos los casos. Hecha esta aclaración impres-

cindible, si el clínico no ha de incurrir en los vicios del empirismo, desarrollan el asunto con el acierto que ya se ha manifestado en los otros capítulos de la Memoria, comenzando por la *Profilaxis individual* y por la *Urbana* é *Internacional*.

Para poner al individuo á cubierto de la peste, aparte de la esmerada higiene aplicable á todas las infecciones, hacen hincapié en los resultados obtenidos en Portugal, en los animales y en la especie humana, con las inoculaciones de vacunas profilácticas y con la inyección de suero de caballos inmunizados; todo en consonancia con hechos históricos que ya hacían presumir la existencia de unos recursos que la ciencia nueva ha propalado, y con la analogía que puede establecerse entre la peste bubónica, la fiebre amarilla, el cólera, la viruela, la difteria y otros procesos infectivos. Digna de ser leída es la crítica serena que sobre una cuestión tan trascedental y litigiosa hacen nuestros facultativos; y como resultado práctico de sus observaciones y experimentaciones, contrastadas con las estadísticas de la India y de Europa, puede deducirse en principio la bondad de aquel sistema profiláctico, si se emplea con grandísima circunspección y atemperándose á los consejos que ellos señalan.

No son menos esplícitos por lo que toca á la defensa urbana y á la internacional; y después de referirse á la Conferencia Sanitaria de Venecia y á las prácticas profilácticas adoptadas por Inglaterra con carácter permanente, pasan revista á los procedimientos seguidos en Porto referentes á la extinción de ratas, cordones de aislamiento, destrucción de viviendas, desinfección de equipajes y mercancías; pero, fiando poco en el régimen cuarentenario, sintetizan la defensa aconsejando el saneamiento de las poblaciones y la vacunación de los habitantes de las urbes amenazadas. Y como los comisionados de nuestro Ayuntamiento no podían echar en olvido los intereses primordiales de la ciudad que representaban, se han esmerado en señalar las medidas que deben adoptarse en

Barcelona con carácter permanente para el saneamiento de la urbe y las especiales así que amagara una epidemia de peste.

Dilucidada la profilaxis individual y colectiva, se estudia luego en la Memoria que los firmantes analizan el tratamiento de la peste, también en su doble aspecto colectivo é individual.

Sin vacilar, los comisionados aceptan de la Medicina clásica ó tradicional todo aquello que puede únicamente cumplir indicaciones de orden sistomático y sostenimiento de energías; pero, en cambio, en lo que se refiere á un tratamiento causal que esterilice la acción del microbio patógeno, entienden que hoy por hoy la ciencia no posee otro recurso positivo que la sueroterapia. Confiesan, empero, con absoluta imparcialidad, que si su opinión es categórica y afirmativa en lo que atañe á los experimentos de laboratorio, no lo puede ser tanto en la clínica humana, por no haber podido observar el número suficiente de enfermos tratados por el suero para hacer una declaración favorable absoluta, fundada en una estadística que solo puede tener valor si es cuantiosa. Con todo, fundados en la concepción teórica y en los resultados de la experimentación animal, han recibido una impresión optimista, sobre todo si el suero es administrado á tiempo y en la dosis suficiente.

Redondean después el problema terapéutico indicando las medidas colectivas que deben tomarse así que una urbe queda epidemiada por la peste, hablando de las desinfecciones, de los aislamientos, de los campamentos sanitarios y de las cartillas para la instrucción popular.

Forman, por último, digno remate de la Memoria, sesenta y dos historias clínicas de otros tantos enfermos de peste, redactadas con admirable precisión y llaneza, y un número considerable de diagramas clínicos para la apreciación gráfica de las temperaturas y pulso de los infectados, despues de lo cual sintetizan la totalidad del trabajo en dieciseis conclusiones; figurando al pie un apén-

dice del Dr. Ferrán con notas oficiales demostrativas de sus estudios experimentales sobre la vacuna anticolérica, que pueden parangonarse con los de Haffkine sobre la peste.

Forma complemento gráfico de la Memoria que acaba de analizarse un gran Album con XXIV láminas fotográficas.

En una de ellas aparece la representación de las preparaciones del doctor portugués D. Ricardo Jorge, sobre el *bacilo* pestoso de Kitasato en sus diferentes fases evolutivas; y, en otra, la de las preparaciones hechas por la Comisión alemana referentes al mismo particular. Figura también el *facsímile* de las piezas preparadas por nuestra Comisión barcelonesa, pudiéndose observar el *bacilo* de la peste cultivado en agar, en caldo y en la vacuna antipestosa; y todas las demás láminas del Album despiertan mucho interés, por que reproducen diversas calles y barriadas de Porto, hospitales, cámara de desinfección, conducción de cadáveres apestados, modelos de coches, carros, camillas y todo el tren sanitario, saneamiento de viviendas, quema de casuchas, laboratorios de experimentación, cordones militares de aislamiento, etc.

---

Con el título: PESTE BUBÓNICA.—*Complemento.*—Han escrito nuestros comisionados otro volumen *in folio*, de 330 páginas, que los firmantes consideramos de un gran valor retrospectivo, porque ha de servir de elocuente manifestación del espíritu observador y práctico de los catalanes en pasados siglos. Los datos históricos que han aportado sobre las epidemias de PESTE BUBÓNICA ocurridas en Barcelona y el relato de las medidas adoptadas por el *Consell de Cent* para prevenirlas y dominarlas, forman en realidad un conjunto de datos y noticias que todo bibliógrafo ha de agradecer á las manos cuidadosas que han sabido entresacarlos de los Archivos de la Ciudad.

Si resulta vago el carácter que pudieron revestir los azotes epidémicos que afligieron nuestro suelo aún antes

de la venida de J. C. y en los cinco primeros siglos de la Era Cristiana, tiene verdadera positividad la tan conocida *peste justiniana*, que por importación del puerto de Marsella sufrió Barcelona en los últimos años del siglo VI; pero ya después en los siglos XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII y XVIII fueron tan repetidas las epidemias de peste que se cebaron en nuestra ciudad y que los autores de la Memoria han tenido buen cuidado de anotar, que su simple relato aviva la curiosidad científica del lector.

En este estudio es de celebrar la sobriedad de forma que emplean, tan en consonancia con la índole del asunto, pero que no está reñida con todos aquellos detalles que son menester para formar idea clara del carácter que el mal fué revistiendo en la serie sucesiva de épocas citadas, su procedencia, las vías de su propagación, su mortalidad, los diversos tratamientos empleados por los facultativos y todos los demás elementos necesarios para formar concepto y para establecer un parangón entre la ciencia de entonces y la de nuestros días, menos distanciadas de lo que á primera vista podría suponerse, en su supuesto puramente clínico.

Pero la nota culminante del escrito se encuentra en la circunstanciada relación de las medidas adoptadas por los Conselleres para el aislamiento de la ciudad, con objeto de impedir el estrago epidémico, y las reglas de higiene pública y privada que se habían de tener en cuenta para disminuir su intensidad. La solicitud en reglamentar los servicios facultativos para que nadie quedase privado de asistencia, los cuidados que tuvieron en asegurar el aprovisionamiento de comestibles, las prácticas de limpieza y saneamiento de calles y viviendas, el conocimiento de todos los lugares que en Cataluña y fuera de ella iban infectándose, para que de esta suerte pudiera extremarse la vigilancia de las personas y de las materias contumaces que habían de entrar en la ciudad, y toda una minuciosidad de detalles que con paciencia benedictina se han ido apuntando en el trabajo que los dictaminantes

analizan, todo ello es una muestra indiscutible de que «hace ya siglos que en Barcelona se adoptaban prácticas y procedimientos de previsión cuya bondad y eficacia hoy, en pleno período de progreso científico, los sabios más eminentes abonan y proclaman.» Con estas mismas palabras nuestros comisionados sintetizan la labor de los antiguos Conselleres y de los médicos catalanes de las centurias pasadas.

De todo lo expuesto, Excmo. Sr., se infiere el mérito extraordinario que han contraído los Dres. D. Jaime Ferrán, D. Federico Viñas y D. Rosendo de Grau durante el tiempo que permanecieron en Porto y cuando, de regreso en Barcelona, han trasladado al papel todas sus impresiones; y como que no se han limitado á un trabajo puramente descriptivo de la epidemia de peste, como pudieran haberlo hecho sin que desmerecieran del encargo, sino que han sabido imprimirle una amplitud y un alcance que pueden calificarse de superiores, cabe asegurar, rindiendo culto á la justicia, que aquellos distinguidos profesores se han honrado á sí mismos y han honrado á la ciudad que les comisionó, mereciendo bien de la humanidad y de la ciencia. Y todavía han hecho más, porque al hacer público el tesoro que se refleja en los folios del volumen que forma complemento de la Memoria, han escrito una página brillante que reverdece los prestigios de la antigua Barcelona.

Por todo ello, los firmantes no titubean en elevar á la consideración del Excmo. Ayuntamiento que V. E. dignamente preside, las siguientes proposiciones que, si las estima justas, podrá convertir en acuerdos:

1.° Entregar á cada uno de los tres miembros de este Cuerpo Facultativo que formaron la Comisión científica enviada á Porto, un pergamino que exprese la gratitud de la ciudad de Barcelona.

2.° Concederles una remuneración pecuniaria, sin perjuicio de las dietas que devenguen, á semejanza de la

que se otorgó á la Comisión médica que, por encargo de este Ayuntamiento, fué á estudiar la epidemia de cólera sufrida en Tolón en 1884; y

3.° Publicar los trabajos presentados por la Comisión, previa una posible reducción de los mismos, destinando á la venta un número determinado de ejemplares.

Dios guarde á V. E. muchos años.

Barcelona 27 de Marzo de 1902.

*Sitio donde debia firmar el representante de la Real Academia de Medicina, doctor D. Bartolomé Robert.*

*Por el Colegio de Médicos,*

*Dr. Macario Golferichs.*

**Presidente.**

*Dr. Juan Mutjé.*

**Teniente de Alcalde.**

*Dr. Luis Dolsa.*

**Concejal.**

*Dr. Pelegrín Giralt.*

**Decano-Jefe del Cuerpo Médico Municipal.**

*Excmo. Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Barcelona.*

**Barcelona**, por su activo comercio, tanto terrestre como marítimo; por su poderosa industria, y por su espíritu siempre emprendedor y progresivo, viene gozando desde remotos tiempos una vida expansiva que constantemente la ha puesto en estrechas relaciones y contacto con todos los pueblos civilizados.

A esta circunstancia, más que á sus condiciones de situación geográfica, clima, etc., es debido que nuestra hermosa ciudad haya visto desarrollarse en su seno con sensible frecuencia y con crudelísima intensidad los letales gérmenes de destructoras y exóticas enfermedades. Díganlo, si nó, las páginas de su brillante y gloriosa historia, que junto á los esplendores que en todos tiempos debió á su preeminencia en todos los ramos de la humana actividad, consigna no pocas veces el lamentable cortejo de amarguras y tristezas que siempre acompaña á las epidemias de peste, de cólera, de gripe, de tifus icterodes, etc., etc.

Por fortuna, como si la Providencia quisiera ser con ella pródiga en favores, Barcelona ha tenido constantemente al frente de sus destinos á varones preclaros que individual y colectivamente dedicaron al bien de sus administrados una actividad, un desinterés y una abnegación ejemplares; y aunque no siempre consiguieron evitar en absoluto á su querida ciudad las calamidades y horrores propios de una epidemia, lograron cuando menos aminorar en todas ocasiones sus terribles estragos y dolorosas consecuencias.

Enriquecen nuestros incomparables y envidiados archivos locales—el del Municipio, el de la Diputación, el de la Corona de Aragón, etc.—numerosos y fehacientes documentos que así lo atestiguan. Por ellos se vé á nuestro antiguo *Consell de Cent Jurats* y á los esclarecidos *Consellers*, tanto en los tiempos normales como en

los azarosos de nuestra accidentada historia, preocuparse constantemente del aprovisionamiento de la ciudad; de la buena calidad del pan, vino, carne, aceite, leña y demás artículos de primera necesidad; de construir, conservar y dotar de todos los elementos necesarios los molinos del común; de disponer y vigilar la limpieza de las fuentes públicas y de las antiquísimas y magníficas cloacas de la Rambla; de procurar por la buena marcha y utilidad de los excelentes balnearios que la Ciudad poseía; de mandar recoger y echar al mar ó incinerar los cadáveres de animales y demás inmundicias que se hallaban en la vía pública; de visitar y reglamentar los burdeles, corrigiendo con mano fuerte los abusos que en ellos se cometían; de castigar con saludable rigor y con ejemplar espíritu justiciero los ataques á la moral y á las buenas costumbres, etc., etc.

Y en los siglos XIII, XIV y siguientes, cuando se vió Europa continuamente asediada por la mortífera peste levantina y por lo tanto corría Barcelona serio peligro de ser invadida por el terrible mal, era de ver cómo los honorables *Consellers* organizaban los medios de defensa entonces más acreditados, poniendo guardias en los portales, nombrando las *cuatrenas*, *vuytenas* y *dotzenas* del *morbo* y en unión con ellas adoptar las medidas convenientes ó dirigir razonadas y enérgicas reclamaciones—y aún oponiéndose resueltamente á sus mandatos en algunas ocasiones,—á los virreyes, gobernadores, consejeros, etc., que, por miras políticas ó por otras consideraciones, no procuraban con el rigor necesario y con la vigilancia conveniente por la conservación de la salud pública.

Tan laudables costumbres, tan previsores cuidados y tan solícita asiduidad, se hacían todavía más patentes cuando, á pesar de sus desvelos, hacía irrupción en la urbe una epidemia. Multiplicábanse entonces los ilustres varones que constituían el honorable y patriarcal *Conseil de Cent Jurats* y atendían á todas las necesidades facilitando recursos á los menesterosos, proporcionándoles asistencia médico-farmacéutica, creando y organizando hospitales, luchando por que el mal no se propagara, procurando disminuir sus desastres y dando ejemplos de altruismo y filantropía dignos de consignarse con caracteres de oro y merecedores de recordación eterna.

Ya en aquellos tiempos tomó el *Consell de Cent* acuerdos idénticos al que motiva la redacción de la presente Memoria. En los

*Llibres de Deliberacions* ó actas de nuestro Archivo Municipal se consigna, con fecha 22 de Junio de 1589, que los magníficos *Consellers* y *Vuytena del morbo* acordaron nombrar á dos doctores en medicina y á dos cirujanos de entre los más hábiles y experimentados (se designó á los doctores Gerónimo Mediona y Gerónimo Merola y á los cirujanos Jaime Alou y Gaspar Massaguer), para que fueran á Igualada y pueblos circunvecinos y vieran «con aquella diligencia y rectitud que el caso requiere» si la enfermedad que en dicha comarca reinaba era la *peste*. Con igual objeto comisionaron en 1599 al doctor Sampsó y al cirujano *mestre* Massaguer para que fueran á Bellpuig; y á principios del año 1650, noticiosos por cartas de los Procuradores de Tortosa de que la salud pública se había alterado en dicha ciudad, enviaron á estudiar la dolencia al doctor Juan Pablo March y Jelpí y al cirujano *mestre* Juan Mates, quienes al regresar y atravesar el Ebro fueron hechos prisioneros y llevados á Beccite por el capitán de migueletes aragoneses Francisco Cugat, y sólo recobraron su libertad mediante el pago de 700 doblas en oro, ó su equivalente en otra moneda, que el citado capitán exigió por su rescate y que los señores *Consellers* se apresuraron á hacer efectivas de los fondos de la ciudad.

Ejemplos como los referidos podrían consignarse en número portentoso, pues los anales de nuestro antiguo Municipio están constituídos por una no interrumpida serie de resoluciones y actos encaminados al bien común; pero, para terminar, sólo indicaremos que durante la terrible epidemia de peste que en 1720 tantos horrores causó en Marsella y que tanta ansiedad y tan justificados temores inspiró á toda Europa, también Barcelona comisionó para estudiar la enfermedad al notable Médico José Fornés que, en unión con Luis Prat, escribió de ella una notable monografía.

La paternal previsión del Municipio Barcelonés á favor de sus administrados, pues, más que de antigua puede calificarse de remotísima y hasta de innata. Por eso no es de estrañar que también en los tiempos actuales pueda ofrecerse esta dignísima Corporación como ejemplo digno de ser imitado por las demás análogas de España, y aún por las de las naciones que más distinguido lugar ocupan en la marcha progresiva de la humanidad.

En efecto. Azotada Marsella é invadido Tolón por la epidemia

colérica en 1884, y ante la posibilidad de que pudiera serlo Barcelona—como en realidad lo fué en el año siguiente—por el terrible microbio que pulula en las orillas del Gánges, nuestro Excelentísimo Ayuntamiento Constitucional nombró una comisión compuesta de dos distinguidos clínicos y del mismo microbiólogo que suscribe la presente Memoria para que, trasladándose á las mencionadas poblaciones llevaran á cabo un estudio completo de la enfermedad; y del mismo modo ahora, al tenerse noticia de que la peste de Levante había invadido la rica é industriosa población lusitana de Porto, acordó en Agosto último que pasara á la nación portuguesa una comisión de tres individuos del Cuerpo Médico Municipal, con el mismo encargo respecto á la peste bubónica, y para constituir dicha comisión cupo á los infrascritos la inmerecida honra de ser designados.

El resultado de los estudios bacteriológico y clínico de la expresada enfermedad que con tal motivo hemos realizado es el que consignamos en esta Memoria. No es posible que ahora, como en 1884, se den á conocer nuevas investigaciones ni experimentos desconocidos, pues si á la sazón el estudio del cólera estaba todavía casi enteramente por hacer, en cambio hoy el estudio de la peste levantina ha alcanzado un grado de perfección tal, que solo podrán quizás hacerlo mayor el hallazgo de dos nuevos procedimientos de investigación ó de métodos experimentales todavía no imaginados.

Y es que vivimos en una época de adelanto y progreso positivos. No espera hoy la ciencia, para buscar la solución de un problema, que la imperiosa necesidad de combatir una epidemia lo exija, sino que aún con el único objeto de dilucidar un punto oscuro, de desvanecer una duda, de confirmar ó combatir una hipótesis ó una doctrina, de lograr, en fin, un progreso por pequeño é insignificante que al parecer sea, realiza minuciosos y pacientes trabajos que á veces se prosiguen durante muchos meses, cuando no largos años. Con mayor motivo los lleva á cabo cuando amenaza el peligro, siquier sea remoto, de que una enfermedad infecciosa, burlando precauciones mejor ó peor tomadas, salve los límites de su habitual residencia, yendo á sembrar horrores y desventuras en países que hasta la sazón se libraron de ella.

Así, en cuanto la peste apareció en Canton y en Hong-Kong en 1894, y más adelante cuando invadió Bombay, Djeddah, Alejan-

dría, etc., acudieron á los sitios infectados multitud de misiones científicas que pusieron fuera de toda duda la ya de antiguo sospechada naturaleza microbiana de esta terrible enfermedad. Y Kitasoto y Jersin, aislando, describiendo y clasificando el microfito loimígeno; Roux, Calmette y Borrel, escudriñando en los todavia nebulosos campos de la sueroterápia para descubrir el agente curativo de la peste bubónica; Haffkine, obteniendo en el hombre la inmunidad artificial por medio de procedimientos que aquí, en nuestra Barcelona, tuvieron su cuna; Jersin, inplantando atrevida y resueltamente en la clínica el tratamiento sueroterápico específico y una cohorte numerosísima de médicos rusos, alemanes, franceses, turcos y de casi todos los países civilizados, aportaron el fruto de sus trabajos é investigaciones, cuyo final resultado fué el reconocimiento de la naturaleza de la enfermedad, la adquisición de nuevos y tal vez más ejecutivos recursos para dominarla y el hallazgo de medios positivos para precaverse de ella.

Tampoco en el concepto clínico puede esta comisión ofrecer nuevas enseñanzas ni describir cuadros morbosos que la ilustrada clase médica desconozca, puesto que los posee dibujados con enérgicos trazos y pintados con vívidos colores por los grandes maestros en el arte de observar y de describir de los siglos XIV y siguientes, que con tanta frecuencia y en proporción tan grande tuvieron que disputar á la peste sus víctimas.

El campo de investigación de la peste bubónica, pues, tanto en el concepto bacteriológico como en el clínico, lejos de ser inesplorado, ha sido reiterada y expertamente reconocido por hombres eminentísimos que han iluminado con nítida y vivísima luz los múltiples puntos oscuros que este proceso morboso ofrecía hasta poco há; y nosotros, al consignar en esta Memoria el modesto fruto de nuestros estudios, habremos de limitarnos á exponer el concepto personal que nos ha sido dable formar sobre la etiología, profilaxis y terapéutica de la enfermedad, fundándonos única y exclusivamente en los recientes descubrimientos de la ciencia experimental y en las siempre provechosas enseñanzas de la clínica.

Con ser tan escaso nuestro mérito aparente, todavía nuestra probidad profesional nos obliga á proclamar en alta voz, que no nos pertenece por entero. Sin el decidido y eficaz apoyo que en la esfera ad-

ministrativa nos prestaron los Excmos. Sres. Dr. D. Bartolomé Robert, Alcalde de Barcelona; Dr. D. Carlos Cortezo, Director general de Sanidad; el distinguido diplomático D. Juan de Castro, Cónsul general de España en Portugal; los caballerosos Sres. D. Mariano Brusola y D. José Torroba, Cónsul y Vice-cónsul respectivamente de España en Porto; los Excmos. Sres. D. Joaquín de Pina Callado y D. Wenceslao de Lima Junior, Gobernador Civil y Alcalde accidental respectivamente de Porto;—sin el apoyo moral y material de los eminentísimos é ilustres Profesores D. Ricardo d' Almeida Jorge, Jefe de los servicios sanitarios de dicha ciudad, y D. Guillermo Gonçalves Nogueira, director clínico del Hospital especial para los enfermos de peste, que tan delicadas atenciones y deferencias nos prodigaron;—sin la simpática y fraternal acogida que recibimos de los doctores F. Montaldo, delegado médico del gobierno español; Cámara Pestana, director del laboratorio microbiológico de Lisboa y víctima reciente, jamás bastante llorada, de la peste bubónica; Calmette y Salimbeni eminentes Director y preparador respectivamente de los Institutos Pasteur de Lille y de París; Wladimir Höppener, bacteriólogo distinguidísimo y médico de la armada rusa; P. Aaser y M. Geirsvold, director del hospital para enfermedades infecciosas, de Cristianía el primero y subdirector el segundo del laboratorio de higiene de la misma ciudad; Kossel y Frosch, expertos y habilísimos microbiólogos alemanes; Alberto Alves de Freitas y Eduardo Guimarães, laboriosos é ilustrados profesores internos del hospital do Sor. Bomfim; Souza Junior y Balbino Rego, inteligentes é infatigables auxiliares de la *Repartição de Saude é Higiene da Câmara do Porto*, sin la expontánea y cariñosa cordialidad del joven y excelentísimo médico portués Dr. D. Ricargo Pinto da Costa Bartol, que con sus inagotables bondades para con nosotros justificó una vez más lo noble é ilustre de su prosapia y las merecidísimas simpatías de que goza en la más selecta sociedad de Porto,... nuestra misión no hubiera sido tan fácil y fructífera. A todos ellos nos es grato dar en esta ocasión público y solemne testimonio de nuestros profundo agradecimiento y respetuosa simpatía.

Más honda y más intensa es todavía nuestra gratitud hacia la Excma. Corporación Municipal de Barcelona que, al honrarnos con su confianza para tan importante y delicada tarea, quiso de nuevo

hacer patente la elevada consideración en que tiene al meritísimo Cuerpo Médico Municipal, á que tenemos el preciado honor de pertenecer los firmantes. Generosa y noble, ni nos escaseó los medios materiales ni puso limitaciones á nuestras iniciativas, sábia y previsora, al progreso de la ciencia aspiraba y prevenirse contra posibles y funestas contingencias se proponía... ¡Ojalá nuestros trabajos y buen deseo hayan sabido corresponder á tan elevados y filantrópicos propósitos!

# Geografía de la peste

En la zona circunscrita por el Tigris y el Eufrates, denominada Irak-Arabí, parte asiática del imperio turco, limitada al N. por el Mar Negro, al S. por el Golfo Pérsico, al E. por el Mar Caspio, y el Himalaya, y al O. por la Arabia septentrional, tuvo su cuna en la antigüedad la peste bubónica. De allí, llevada por diferentes vehículos y siguiendo diversas trayectorias, se propagó innúmeras veces á otras regiones asiáticas, y aún á lejanos continentes, sembrando por doquier la desolación y la muerte.

Esta emigración del germen loimígeno á zonas más ó menos remotas, en las que se estacionó y adquirió carta de naturaleza, revistiendo en ellas los caracteres de una endemicidad permanente, originó nuevos focos pestilenciales, siendo los actualmente reconocidos los siguientes:

1.°—El de Irak-Arabí ya citado, región de la antigua Babilonia, en la que existen las, para los persas, ciudades santas de Nedjef, guardadora del sepulcro de Alí, yerno de Mahoma, y Kerbella.

2.°—Assir, región arábica muy montañosa, situada á 2.000 metros sobre el nivel del mar.

3.°—Cirenaica ó tripolitana, cerca de Benghazi.

4.°—Kurdistan, país accidentado, situado en N. O. de Persia.

5.°—Rescht, á orillas del Mar Caspio.

6.°—Gurwal y Kamaon, situados en las vertientes del Himalaya.

7.°—Junnam, Pakoi, Liencku y otras regiones del Imperio Chino.

8.°—Candahar, comarca central del Afganistán.

9.°—Mongolia oriental, al E. del lago Baikkal, cerca de la frontera china.

10.°—Región africana comprendida entre la primera catarata y el delta del Nilo.

En todas estas regiones, desde remotos tiempos en unas, y desde época reciente en otras, la peste es enfermedad endémica. En algunas de ellas cada 8 ó 10 años, y aún con intervalos más largos todavía, adquiere verdadero carácter epidémico. Así, según Thozolan, en la Mesopotamia las grandes epidemias están separadas por períodos de treinta años. Y es que la peste, como casi todas las enfermedades infecto-contagiosas, parece estar sujeta á ciclos epidémicos multianuales y aun seculares (Palamidessi).

Tanto en el Irak-Arabi como en los demás puntos indicados hay verdadera conjunción de causas y condiciones para que la letal dolencia domine con imperio absoluto. La falta completa de instrucción en los naturales de dichas regiones; su desconocimiento de toda noción higiénica; el fatalismo que inspira todos los actos de su existencia, sus periódicas peregrinaciones á los Santos Lugares, impuestas por sus creencias, con las grandes fatigas, prolongados ayunos y aglomeraciones inevitables de grandes masas humanas que las caracterizan; la configuración del terreno, todo él sembrado de profundos y dilatados valles en los que cada innundación encharca considerables cantidades de aguas y deposita abundantísimas materias orgánicas en putrefacción..... todo conspira á dar arraigo y estabilidad al gérmen loimígeno y á facilitar su propagación.

El estudio y observación de las múltiples irrupciones que la peste levantina ha hecho á localidades más ó menos distantes del lugar de su nacimiento, demuestran claramente que en todas las longitudes y latitudes geográficas halla su gérmen abonadas condiciones para su vitalidad y difusión; y si algunas naciones y hasta continentes se vieron libres de sus estragos hasta la época actual, más que á sus condiciones locales de clima, altitud, presión atmosférica, etcétera, etc., fué debido á que las circunstancias no favorecieron la propagación hasta ellos de la mortífera semilla. Véase, sino, como América, en la que hasta pocos meses atrás la peste bubónica era desconocida, y el Sur de Africa, hasta donde tampoco jamás se había

propagado, han sido invadidas en estos últimos tiempos por la devastadora enfermedad, evidenciando que las líneas que gráficamente expresan en el mapa la situación de un país, no constituyen vallas insuperables para el gérmen loímico.

Digamos, sin embargo, que la zona comprendida entre las líneas isotérmicas × 5 y × 25 grados, le es al parecer la más favorable; que las altitudes medianas, alrededor de los 500 metros sobre el nivel del mar, parecen también serle más propicias y que los climas que poseen un grado higrométrico permanente bastante elevado le resultan más gratos. Téngase en cuenta, no obstante, que las condiciones climatológicas son un factor meramente secundario en la difusión de la enfermedad; su influencia principal se ejerce sobre la vitalidad del microbio patógeno.

En confirmación de los anteriores asertos, véase la relación que, según Boudiu, hace Proust de las diferentes epidemias de peste ocurridas en el mundo desde 1500 hasta 1845:

En el siglo XVI Egipto tuvo una sola epidemia; Turquía asiática, ninguna; Francia, 14; Alemania, 12; Italia, 11; Dalmacia, 9; Turquía europea, 6; Inglaterra, 5; España, 5; Portugal, 2; Polonia, 2; Bélgica, 2, y Suiza. 1.

En el siglo XVII hubo en Egipto 2 epidemias; en Turquía asiática y en Siria, ninguna; en Alemania, 19; en Italia, 11; en Francia, 11; en Inglaterra, 6; en Rusia, 5; en la Turquía europea, 4; en España, 3; en Holanda, 2; en Suiza, 2; en Dinamarca, 2; en Suecia, 1, y en Polonia, también 1.

Durante el siglo XVIII la peste ha reinado epidémicamente en Egipto, 19 veces; en la Turquía europea, 7; en Dalmacia, 4; en Alemania, 4; en Rusia, 3; en España, 3; en Polonia, 2; en Grecia, 2; en Italia, 1; en Suecia, 1; en Francia, 1.

En los 45 primeros años de este siglo Proust registra las siguientes epidemias de peste: en Egipto, 8; en la Turquía europea, 6; en la Turquía asiática, 1; en Grecia, 3; en Siria, 2; en Italia, 2; en Rusia, 2; en Alemania, 1; en Dalmacia, 1, y en Marruecos, 1. A esta lista añade Poincaré: Bulgaria, Rumanía, Transilvania, Morea, islas Jónicas, Tripolitánia, Túnez, Algeria, China y Birmania.

Desde 1884, año en que el citado Poincaré dió á luz su «Prophylaxie et geographie medicale» hasta hoy, la peste ha revestido carác-

ter epidémico en la India inglesa, en la India portuguesa, en el Africa, en la China, en Portugal y con un número mayor ó menor de casos ha constituído una amenaza para Austria, Rusia asiática, islas Filipinas, Inglaterra, Alemania, Francia, Japón, Brasil, Paraguay y otras repúblicas del continente americano. De todas estas naciones las que más han sufrido han sido la India inglesa (más de 300.000 defunciones), la China y la India portuguesa.

A principios del presente año de 1900 la distribución geográfica del coco-bacilo de Kitasato en todo el mundo era la siguiente:

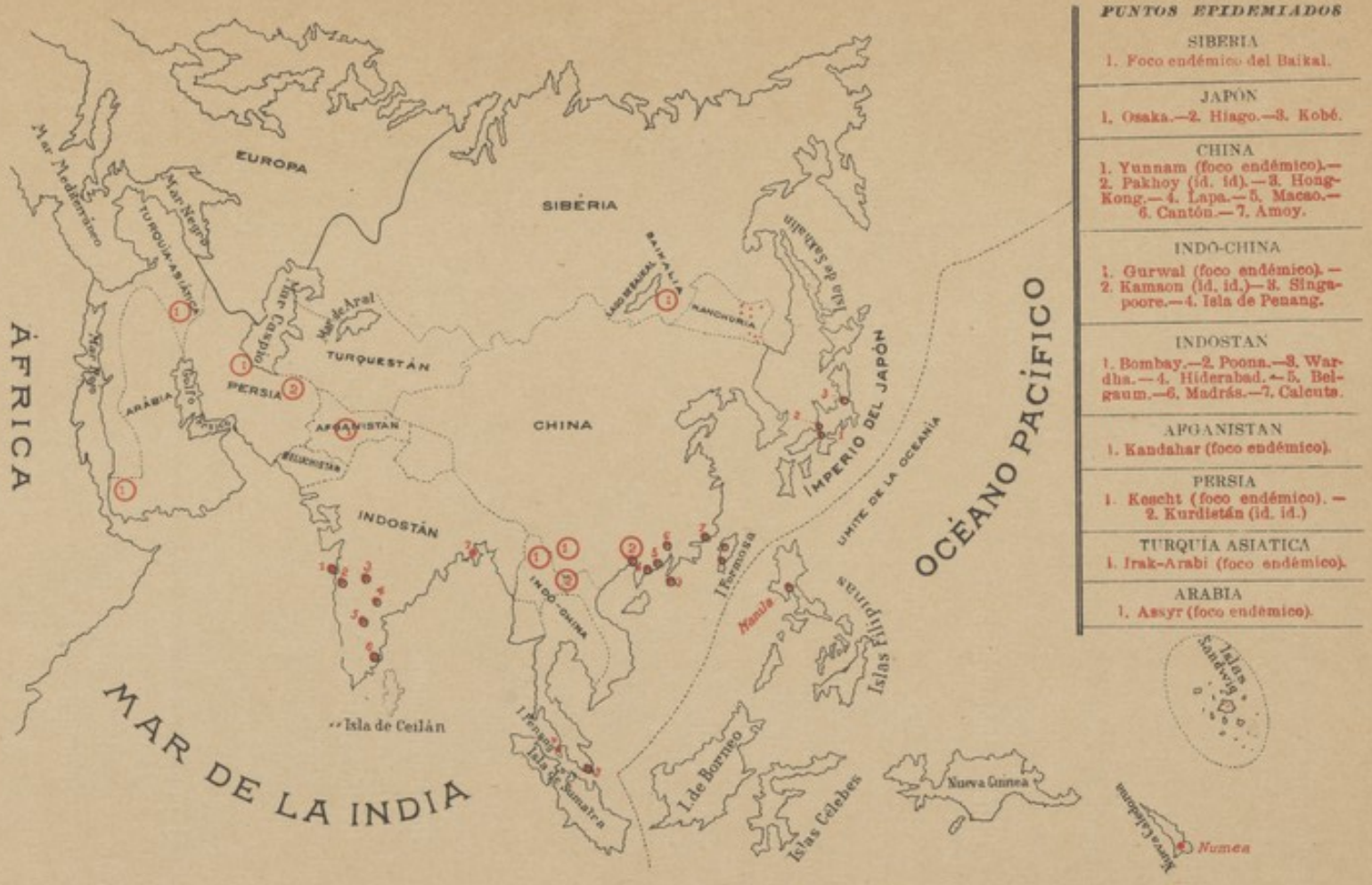
**China é Indo-China.**—Se han registrado recientemente casos de peste en Tecang-Tcheouvan, Newchwang, Singapoore, Amoy, y en la inmediata isla de Pemang. En ésta reina hace cerca de 60 años una endemia de linfangitis infecciosa en la que se ha encontrado el bacilo de Kitasato-Jersin, atenuado.—En Hong-Kong, donde á mediados de Octubre último se contaban 1500 invasiones de las que fueron mortales 1400, continuaba la epidemia causando muchas víctimas, sirviéndole de eficaz auxiliar el hambre.

**India inglesa.**—En Calcuta, después de una ligera disminución, tomaba nuevo incremento.—En Poona revistió en estos últimos tiempos caracteres gravísimos, habiendo resuelto las autoridades destruir más de 550 casas en un solo barrio.—En Belgaum, Madrás y Bombay, así como en la provincia central de Wardha y en el estado de Hiderabad se sostiene ó aumenta la epidemia. Según datos oficiales, en la última semana de Octubre ocurrieron en toda la India inglesa 6.727 defunciones.

**India portuguesa.**—Macao y Lapa son los dos puntos en que la peste bubónica causa mayores daños.

**Rusia Asiática.**—En algunos puntos de la Siberia y en la parte de la Manchuria, que del Imperio chino ha pasado al poder de Rusia, ha aparecido el contagio pestoso al llegar las postrimerías del año 1899. Antes lo habían sufrido Samara, Tsarytzin, Astrakan, Kolobovka, Turkey, etc., etc.

**Japón.**—En Hiago, en Osaka, en Kobé, y en varias poblaciones de la isla Formosa, ha aparecido el contagio. En esta última isla la hubo ya, y hasta fines de Mayo de 1899 había producido más de 1.500 defunciones entre 2.000 y pico de atacados; luego pareció extinguirse y á últimos de año volvió á recrudecer.




***PUNTOS EPIDEMIADOS***

**SIBERIA**

1. Foco endémico del Baikal.

**JAPÓN**

1. Osaka.—2. Hiago.—3. Kobé.

**CHINA**

1. Yunnam (foco endémico).—2. Pakhoy (id. id).—3. Hong-Kong.—4. Lapa.—5. Macao.—6. Cantón.—7. Amoy.

**INDO-CHINA**

1. Gurwal (foco endémico).—2. Kamaon (id. id.)—3. Singapoore.—4. Isla de Penang.

**INDOSTAN**

1. Bombay.—2. Poona.—3. Wardha.—4. Hiderabad.—5. Belgaum.—6. Madrás.—7. Calcuta.

**AFGANISTAN**

1. Kandahar (foco endémico).

**PERSIA**

1. Kescht (foco endémico).—2. Kurdistán (id. id.)

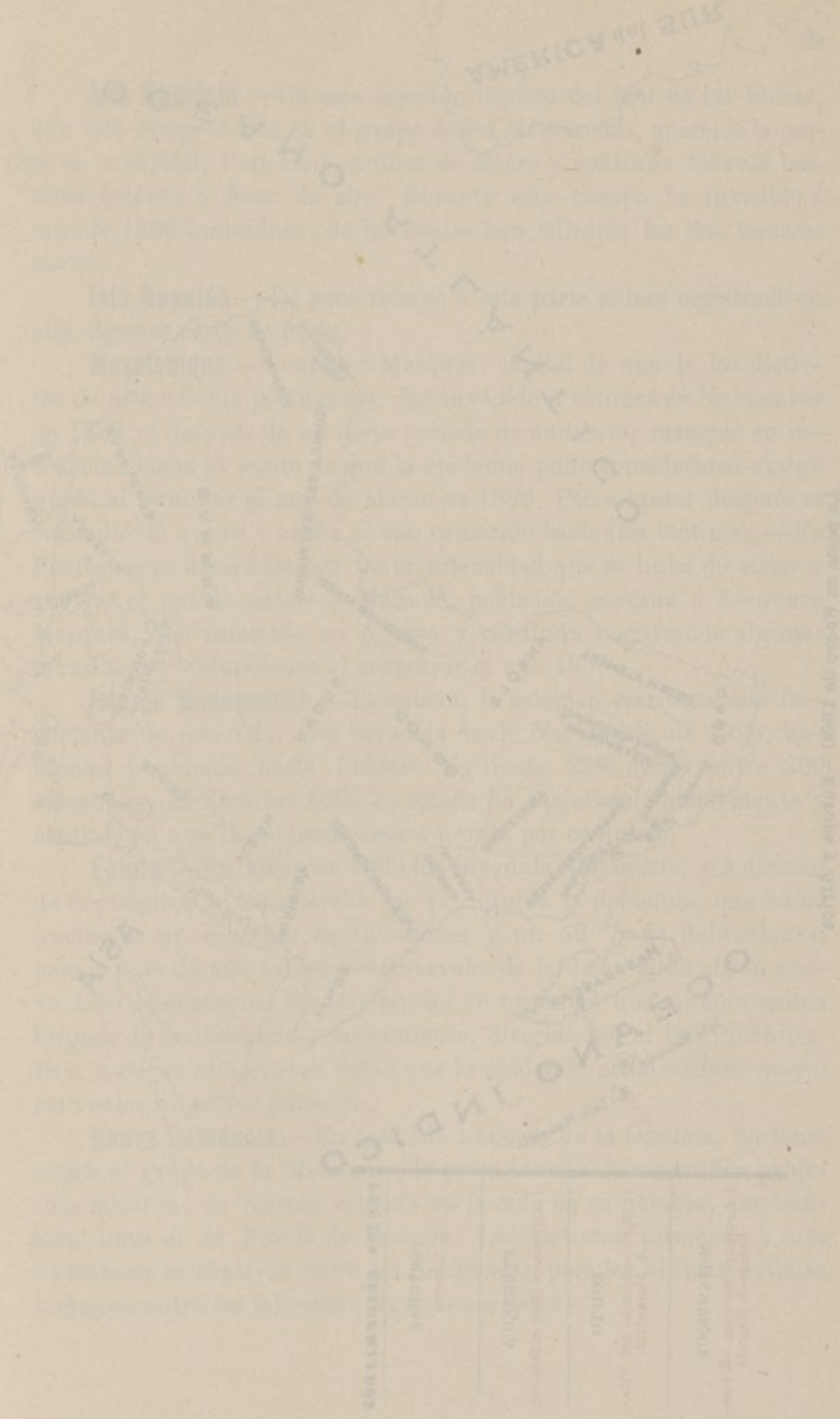
**TURQUÍA ASIATICA**

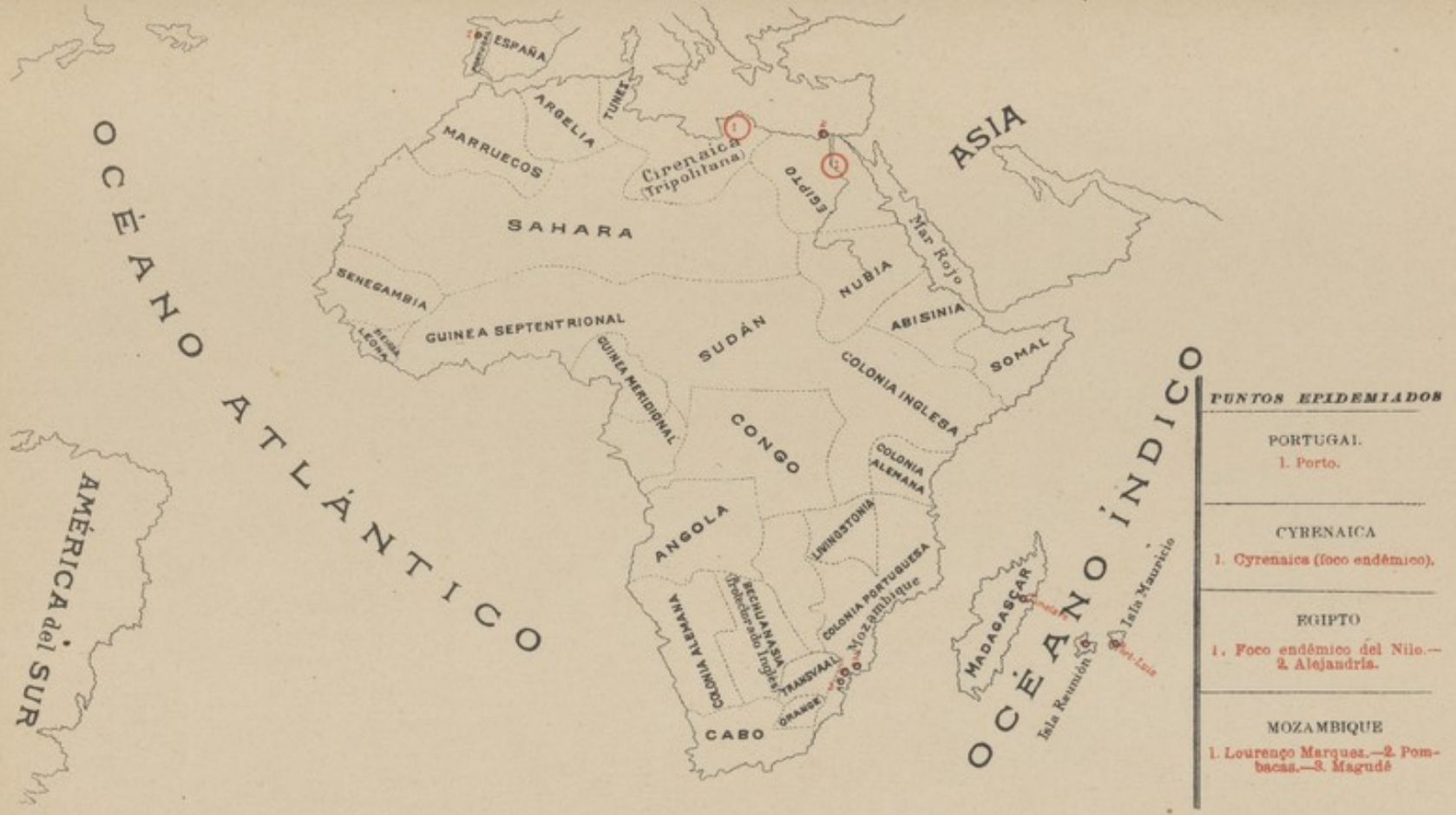
1. Irak-Arabi (foco endémico).

**ARABIA**

1. Assyr (foco endémico).

**La peste en Enero de 1900 —Asia y Oceanía**






La peste en Enero de 1900.—Europa y África

**Isla Mauricio.**—En esta posesión inglesa del Mar de las Indias, que está comprendida en el grupo de las Mascareñas, apareció la peste en la capital, Port-Luis, á fines de Enero y continúa todavía bastante intensa á fines de año. Durante este tiempo ha invadido á más de 1500 individuos, de los cuales han fallecido las dos terceras partes.

**Isla Reunión.**—De poco tiempo á esta parte se han registrado en ella algunos casos de peste.

**Mozambique.**—Lourenço Marquez, capital de uno de los distritos de esta colonia portuguesa, fué invadido á últimos de Noviembre de 1898 y, después de un corto período de aumento, menguó su intensidad hasta el punto de que la epidemia pudo considerarse extinguida al terminar el mes de Marzo de 1899. Pocos meses después se encendió de nuevo y acaba el año causando bastantes víctimas.—En Pombacas se desarrolló con tanta intensidad que se hubo de aislar y quemar el pueblo entero.—Magudé, población cercana á Lourenço Marquez, fué infestado en Agosto y continúa registrando algunas invasiones y defunciones al comenzar el año 1900.

**Isla de Madagascar.**—Tamatava, la estación marítima más importante de esta isla, está invadida desde Noviembre de 1898, habiendo producido hasta Febrero siguiente 200 óbitos entre 300 atacados.—Al finalizar 1899 su estado ha mejorado notablemente y confíase en que la epidemia cesará pronto por completo.

**Egipto.**—En Mayo de 1899 fué invadida Alejandría, y á últimos de Septiembre se consideraba ya extinguida la epidemia, que había producido un centenar de invasiones y un 50 °/₀ de defunciones; pero á fines de año todavía se observaba de tarde en tarde algún nuevo caso de contagio. En esta ciudad se organizó una numerosísima brigada de desinfección y saneamiento, dirigida por el Dr. Piuching-Bey, á cuyos esfuerzos se debió que la epidemia no alcanzara mayores vuelos ni mayor duración.

**Nueva Caledonia.**—En esta isla francesa de la Oceanía, perteneciente al grupo de la Melanesia, la peste invadió la magnífica población marítima de Numea, situada en la rada de su nombre, que también lleva el de Puerto de Francia. Las víctimas primeras y más numerosas se contaron entre los indígenas, pero las últimas noticias incluyen entre los fallecidos algunos europeos.

**Islas Sandwich.**—También en este grupo de islas ha aparecido, según los más recientes informes, la peste bubónica.

**Paraguay.**—Según el Dr. Malbrán, en Asunción existe la peste desde el 27 de Abril de 1899, pero los primeros casos conocidos se refieren á primeros de Mayo. El Dr. Voges, del Instituto Koch, fué llamado para hacer su diagnóstico bacteriológico, que resultó afirmativo. No ha tenido gran fuerza difusiva, de modo que nos es aventurado pronosticar su pronta extinción.

**Brasil.**—Rio Janeiro, Santos y San Pablo, han tenido algunos casos de peste bubónica, habiéndose observado los primeros en Octubre de 1899. De los de Santos aisló el cocobacilo loimígeno el doctor Lust; de los de Rio Janeiro el Dr. Chapot-Prevost. Las invasiones, hasta fin de año, no han sido muchas, pero en Santos ha habido algunas muertes fulminantes.

**República Argentina.**—En Rosario de Santa Fe y en Buenos-Aires se despide el año 1899 dejando la semilla de la peste sembrada. No son por ahora numerosas las invasiones.

**Islas Filipinas.**—Dícese que han ocurrido algunos casos de peste en Manila. La repatriación de los soldados que aún tenemos allí puede ser causa de su importación á Barcelona, que parece ser el puerto señalado para su desembarque en la península.

**Portugal.**—En Porto está extinguiéndose la epidemia. Algunos periódicos de dicha ciudad ya no se ocupan de ella. No obstante, en el hospital de Bomfim continúan en tratamiento algunos enfermos, cuatro de los cuales se dice que están muy graves.

De la simple lectura de los anteriores datos se desprende, como anteriormente hemos dicho, que el micrófito loimígeno halla condiciones más ó menos abonadas para su vitalidad en todos los puntos del globo. Su cosmopolitismo es indiscutible.




***PUNTOS EPIDEMIADOS***

BRASIL

1. Rio de Janeiro.—2. Santos.—3. San Pablo.

PARAGUAY

1. Asunción.

REPÚBLICA ARGENTINA

1. Buenos Aires.—2. Rosario de Santa Fé.

**La peste en Enero de 1900.—América del Sur**

# Historia de la peste

## Noticia sumaria de las epidemias de peste ocurridas desde la más remota antigüedad hasta la última de Porto.

No es tarea fácil la de relatar la historia de las diversas epidemias de peste que en el transcurso de los siglos han afligido á la humanidad. Era en lo antiguo muy común confundir la etiología y el diagnóstico de las enfermedades que adquirían carácter epidémico, designándolas unas veces con el vago nombre de *contagio*, *mortandad*, *dolencia reinante*, *epidemia*, etc., y otras con la concreta denominación de *peste* ó de *pestilencia*, á pesar de que con ella se catalogaban especies morbosas tan heterogéneas como la viruela, el tifus, la disentería, la peste bubónica, etc., etc. Por otra parte, los historiadores, que en general detallan con meticulosa nimiedad el número de combatientes que en una acción de guerra tomaron parte y el de víctimas que en ella se causaron, y que describen minuciosamente la indumentaria de un caudillo al penetrar victorioso en una fortaleza conquistada, hacen en sus narraciones caso absolutamente omiso de los caracteres y particularidades de una enfermedad que tal vez diezmaba un ejército ó sembraba la desolación y la muerte en una población.

Esta falta de descripciones y esta escasez de datos hacen dificilísima la justa y exacta apreciación del valor científico que tengan en realidad las simples indicaciones contenidas en los Textos Sagrados y en las obras que autores de remotas edades nos legaron.

Si á su expresión literal quisiéramos atenernos, los libros bíblicos del *Exodo*, del *Deuteronómio*, de los *Reyes*, de los *Profetas* y del *Génesis*, así como las *Metamórfosis* de Ovidio y la *Iliada* de Homero, demuestran que la peste empezó ya á afligir á la humanidad en tiempos remotísimos.—Moisés, 1750 antes de nuestra Era, amenazaba ya á Moneftah I con una peste que había de desolar al Egipto, como así sucedió; y más tarde, llegados los israelitas á la tierra de promisión, el mismo Moisés, que los acaudillaba, valióse de idéntico castigo para volverles á la adoración de Jehová.—Unos 700 años después, durante el reinado de David, los propios israelitas la sufrieron de nuevo, y por ella fué igualmente invadido el ejército sirio, que á las órdenes del rey Sennacherich combatía contra los hebreos y los egipcios.—Seis centurias antes de Jesucristo profetizaba Jeremías otra epidemia de peste al pueblo de Israel.—Ovidio describe en su obra citada la peste de Egina, ocurrida 1250 años antes de la Era cristiana, y Homero refiere en su poema heróico, que el ejército griego, al poner sitio á Troya el año 1193 anterior á la venida del Mesías, fué castigado por los dioses con una horrorosa peste.

Como queda dicho, es difícil precisar cuáles fueron en realidad las enfermedades que constituyeron estas epidemias. Que la existencia de la peste es muy antigua, es indiscutible, pues Rufus de Efeso, contemporáneo y médico del emperador Trajano y citado por Oribaso, dice lo siguiente, que no consiente distingos ni permite capciosas interpretaciones: «Pestilentes vero qui dicuntur bubones quam maxima letales sunt et acuti qui maxima circa Libiam et Ægyptum et Syriam observantur.»—Indican además los autores más serios que de este asunto se han ocupado, que en cada uno de los siglos IX, VII, VI y V antes de Jesucristo hubo en Grecia una epidemia de peste, escepto en el penúltimo de los citados en que hubo tres; y que desde el siglo IX al VIII, también anteriores á la era cristiana, se sufrió en cuatro ocasiones distintas la peste en el Asia menor y en la Siria (Reboles).

A consecuencia de grandes y pertinaces sequías hubo en todo el orbe una gran mortandad por los años 435 y siguientes anteriores á Jesucristo. Artajerjes II, llamado *Mano Larga*, por tener de mayor longitud la derecha que la izquierda, viendo perecer sus soldados víctimas de la peste, que habían adquirido en Egipto y quizá en la mis-

ma región en que fueron reclutados (orillas del Éufrates), escribió á Hipócrates rogándole fuese á Sardas (Asia menor) á combatirla y ofreciéndole por este servicio cuanto oro apeteciere y cuantos honores ambicionase; pero Hipócrates, inspirándose más en las exigencias de un patriotismo ardiente que en los humanitarios principios de la caridad, negóse á complacer al poderoso sucesor de Jerjes y dió la célebre contestación que todos los autores reproducen: «Tengo alimento, vestido y lecho: nada más necesito; no quiero á ningún precio servir á los bárbaros enemigos de la Grecia».

El contacto frecuente, casi continuo, entre los ejércitos griego y persa, que nunca estuvieron en paz duradera, fué causa de que la enfermedad del segundo se propagara al primero, y toda el Atica, desde 430 hasta 427 años antes de Jesucristo, sufrió sus crueles horrores. La península ibérica fué invadida.

Mariana, Tito Livio y Dionisio de Halicarnasio hacen mención de esta epidemia.

Tucidides, el opulento y genial autor de la *Historia de la guerra de los peloponesios y atenienses* que, lo mismo que Pericles y más afortunado que él, fué uno de los atacados y logró curar de la terrible enfermedad, la designa con el nombre de *peste;* y por referirse su descripción á la epidemia ocurrida en Atenas, donde él residía, en la historia general de la epidemiología ha quedado consignada con el nombre de *peste de Atenas.*

El cuadro, palpitante de vida y de interés, que el pulcro escritor griego pinta de la ciudad y de la mortífera dolencia, es desconsolador y tétrico. Los sufrimientos de los enfermos; su agitación y angustia; su sed inextinguible; la hediondez de su aliento; lo ronco de su voz; el fuego abrasador que en su interior sentían; su apatía y desaliento al verse atacados, por la certeza de que en lo humano no había remedio que les curase, ni en los dioses clemencia que les redimiera; el pánico de la multitud; su horror al contagio; el aislamiento de los enfermos, de quienes huían hasta sus mismos padres; el abandono de los cadáveres insepultos, cuyas fétidas emanaciones alejaban á los perros y á los mismos cuervos; la falta de médicos, todos ellos fugitivos ó víctimas de la enfermedad; la pérdida de todo pudor, de todo respeto moral, de todo sentimiento religioso, etc., etc., están expresados por Tucidides con rasgos tan vigorosos que extremecen al lector.

Según dicho escritor, la epidemia fué importada de Egipto, Libia y Etiopía. Proust, fundándose en que Tucidides no menciona los bubones entre los síntomas observados en los enfermos, opina que la enfermedad sufrida en aquella ocasión por Atenas no fué la peste, sino una enfermedad eruptiva no bien determinada. La rapidez con que se extendió el contagio y el espantoso número de víctimas que produjo, como dice nuestro ilustradísimo y querido compañero Dr. Teixidor y Suñol *(La peste: historia de sus epidemias)*, sólo son propias de la peste y del cólera; y como el síndrome por Tucidides descrito no puede en manera alguna referirse á la segunda de estas enfermedades, lógico es deducir que era loímica la epidemia relatada por el eximio historiador griego.

Hipócrates, según el P. Mariana, mandó quemar los montes y bosques del país, con lo cual, ya que no pudo extinguir el azote, se dice que libró de él á los habitantes de Tesalia.

Por aquel mismo tiempo, según refieren Tito Livio y Dionisio de Halicarnaso, quedó casi despoblado el mundo de ganados y animales domésticos por efecto de una terrible epizootia. Tal vez esta circunstancia contribuyó á ennegrecer con los horrores del hambre la tristísima situación creada por la epidemia de peste.

Importada también de Egipto, causó la peste estragos en el ejército sitiador de Agrigento, mandado por Aníbal, que fué una de las primeras víctimas de la enfermedad. Fué ésta tan mortífera, que Himilcon Cipo, sucesor de aquel caudillo, al regresar 405 años antes de Jesucristo á Cartago, su patria, había perdido la mitad de sus huestes. De Cartago, propagada por el espíritu turbulento y guerrero de la época, pasó la epidemia á Sicilia,—de donde tomó el nombre,—en el año 395 antes de Jesucristo, produciendo en dicha ciudad y en su comarca desastres sin cuento, de los cuales el historiador Diodoro,—siciliano, que vivió en el siglo precursor de la Era cristiana—, nos legó una notable relación retrospectiva. Según Ocampo, en poco tiempo murieron todos los honderos mallorquines, célticos y andaluces, causando horror ver cómo las gentes caían muertas á montones en los pueblos y en los campos.

En los 400 años anteriores á Jesucristo, causó la peste graves estragos en Sagunto, Cádiz, Cartagena, en Castilla y otras comarcas de la península ibérica (V. el art. siguiente).

Durante los dos siglos que precedieron al nacimiento del Mesías, especialmente los años 48 y 30, se vió la humanidad muy castigada por grandes sequías, escasez, hambre y miseria, con el cortejo de epidémicos trastornos en la salud de los pueblos, que comunmente acompaña ó subsigue á tales calamidades. Casi todo el mundo conocido sufrió en las fechas citadas los rigores de la peste, particularmente el año 30; si bien es necesario reproducir aquí las salvedades que anteriormente hemos consignado, acerca del carácter loímico de dichas epidemias, ya que los autores que las mencionan ningún detalle nos dan de los fenómenos clínicos que las singularizaban.

## Era Cristiana

**Siglo I.**—Hubo en todo el mundo varias epidemias de peste, y el texto del médico Rufus de Efeso, que en otro lugar hemos transcrito, se refiere á una de ellas.

**Siglo II.**—El año 161 observóse una epidemia general de peste de la que, según Burgos y Leiva, apenas se libró la tercera parte de los habitantes del globo.—Esta misma fué sin duda la que se registra en la historia con el nombre de *peste antonina*, que desde Siria hizo irrupcion en Roma y desde esta capital se propagó en 182 á nuestra península, en 184 á la Gália y en 185 extendió su vuelo hasta el Rhin, permaneciendo en esta región hasta 188. (V. el art. siguiente).

Marco Aurelio, emperador romano, el año 180, fué una de las víctimas de esta epidemia. En Roma causó tales horrores que la gente, aterrorizada, creía cercano el fin del mundo.

**Siglo III.**—La llamada *peste de Cipriano*, ocurrida el año 251, durante el pontificado de Lucio I, desde Italia—á donde fué importada de Etiopía—invadió todo el mundo conocido, hasta los últimos límites del Occidente. Duró unos diez años, pero fueron al parecer varias, entre ellas la lepra, las enfermedades que reinaron epidémicamente durante este lapso de tiempo.

**Siglo V.**—Después de un prolongado período de sequías, escasez y hambre, nuevamente aparece la peste en el año 443, con caracteres tan virulentos que causó un número espantoso de bajas en la po-

blación, especialmente en España. Acompañó y subsiguió á esta epidemia una miseria horrible. (V. el art. siguiente.)

**Siglo VI.**—En 542, es invadida por la peste Constantinopla, donde durante tres meses mata 500 personas diarias; cifra que se elevó un día á 10.000 (Procopio).—Esta epidemia es conocida con el nombre de *justiniana*, porque Justiniano entonces imperaba en Roma, y por haber sido él uno de los atacados por el terrible mal, del cual se dice logró curar sujetándose á una dieta rigurosísima.—Fué esta peste originaria de Pelusa (Bajo Egipto), y durante el medio siglo que persistió extendióse á Grecia, á la Liguria, á la Germania, á la Francia, á la Escandinavia, á la Iberia y, finalmente, á todo el mundo conocido. (V. el art. siguiente.)—Marsella, que se dice fué contaminada en 589 por un buque español, quedó, según Papon, corvertida en un vasto cementerio. La mortandad fué tan grande en toda la nación francesa, que no pudo calcularse el número de las víctimas: llegáronse á enterrar diez y más cadáveres en una sola fosa por faltar tiempo y espacio para abrir una para cada muerto.

**Siglo XI.**—El año 1005 y siguientes se singularizaron por una miseria tan grande y por una epidemia de peste tan intensa que sembraron el pánico y la desolación por todas partes. Consignan varios autores (Cardenal Baronio, Alvar Gutierrez, etc.), que confundidos con los muertos se sepultaron muchos enfermos todavía vivos; tales eran el desorden y la tribulación que reinaban.

**Siglo XII.**—Durante los años 1127 y 1128 hubo en toda Europa una epidemia general, de naturaleza incierta, que se cree fué importada por los cruzados que, en Antioquía y ante los mismos muros de Jerusalén, sufrieron carestías, miserias y males sin cuento.

Europa, por espacio de unos 300 años que aproximadamente duró la época de las Cruzadas, se vió constantemente molestada por las enfermedades contagiosas, cuyos gérmenes importaban los repatriados, á pesar de las rigorosas medidas que con ellos y con los objetos de su pertenencia se tomaban. Así, en 1113 hubo en San Feliu de Guixols (Gerona) una epidemia de peste en el ejército organizado por Ramón Berenguer, Conde de Barcelona, para la conquista de Mallorca (V. Epidemiología Española de la peste y el Apéndice); y en esta misma isla, frente á las murallas de la capital, desarrollose también el año siguiente (1114) la terrible enfermedad en el ejército

sitiador, según se expresa en el poema de Laurencio de Verona «Carmen rerum in Majorica Pisanorum», citado por V. Balaguer.

También desde el año 1193 al 1197 fué invadido por la peste levantina todo el Principado de Cataluña, según indicamos en el Apéndice que va al final de esta Memoria.

**Siglo XIII.**—En 1230 hubo en Mallorca al ser conquistada por Jaime I de Aragón, una horrenda epidemia pestosa que acabó con los pocos isleños que las armas del ejército invasor habían respetado.—En 1285 Gerona y los 250.000 franceses que la sitiaban fueron víctimas por igual de una epidemia que se supone era de peste y que las célebres *moscas de San Narciso* propagaron. (V. el art. siguiente.)

**Siglo XIV.**—A principios de esta centuria (1304) Italia sufrió la invasión de la peste bubónica. Aquapendente, Cesena, Roma y Plasencia, fueron cruelmente azotadas y en ellas San Roque causó la admiración del mundo entero por la generosa abnegación y el heróico esfuerzo con que se dedicó al cuidado de los infelices apestados.

En el año 1333, el Principado de Cataluña sufrió una epidemia loímica, alguno de cuyos detalles se refieren en el Apéndice.

En 1345 fué invadido todo el mundo conocido por la epidemia de peste más horrenda que registra la historia. Es la conocida con el nombre de *peste negra*. Los mongoles, al apoderarse de Rusia, la importaron de la India y de la China. Sicilia la tuvo en 1346; Constantinopla, Grecia, Malta, Chipre y Marsella, en 1347; Valencia, Andalucía, Cataluña, Aragón y Mallorca (V. el art. siguiente y el Apéndice), Francia é Italia, en 1348; París, Roma, Londres, Noruega, Polonia, Viena, Francfort y Bélgica, en 1349, y Rusia en 1350.

Parece que esta epidemia nació en el centro del Asia, allá por el año 1334. Invadió rápidamente toda la India y gran parte de la China, donde causó más de 13.000.000 de víctimas, y propagándose sin tardar á la Siria pasó luego á Egipto y á todo el N. del Africa, causando en la ciudad del Cairo 10.000 óbitos en un solo día, según el historiador árabe Makrizi, citado por Toda.

Viéronse en esta ocasión reproducidos y aun aumentados los desórdenes públicos que Tucidides nos relató de la peste de Atenas. La gente, enloquecida por el pánico, entregábase frenética al placer más desordenado; los enfermos y los cadáveres quedaban abandonados; las

casas, desiertas; los templos, vacios. Faltaban en todas partes médicos y sacerdotes que procuraran por la salud de los cuerpos y por la salvación de las almas. Extinguiéronse numerosísimas familias y quedaron sin heredero grandes y pingües fortunas.

En Alemania, Suiza, Italia y Francia, recorrían las calles grandes multitudes con cilicios y dándose azotes para implorar la misericordia divina, y confundiéndose con ellos, muchos malvados que se entregaban al pillaje, al robo, á la violación y á toda clase de crímenes, de modo que los señores y burgueses se vieron precisados á perseguirles como bestias feroces. Hubo además en aquella ocasión grandes matanzas de judíos, á quienes se acusaba de haber envenenado las aguas.—Bocaccio, que con Petrarca se hallaba entonces en Nápoles, donde se celebraban grandes fiestas en honor de ambos poetas, refiere que se abrieron grandes fosas donde se echaban los cadáveres á centenares, como las mercancías se echan á granel en la bodega de un buque.

En una estadística mandada hacer por el Papa Clemente VI, se fija en 42.836.486 el número de víctimas causadas por esta epidemia (1); Haeser considera excesivas estas cifras, pero según un cálculo de Hecker, Europa y Asia perdieron respectivamente 25 y 23 millones de habitantes, esto es, un total de 48 millones. Lo cierto es que cuantos autores de esta epidemia se ocupan hacen constar que todos los países invadidos quedaron poco menos que despoblados y ciudades hubo que fueron enteramente destruídas (2).

Durante esta epidemia se adoptaron por primera vez medidas sanitarias preventivas de carácter internacional. Consecuencia de ellas fueron la fundación en época posterior de lazaretos en Venecia (1403), Génova (1467), Mallorca (1471) y Marsella (1476). Por lo que se refiere al de Mallorca véase el artículo siguiente.

Barcelona y todo el Principado de Cataluña sufrieron también cruelmente con motivo de esta epidemia (V. el Apéndice).

**Siglo XV.**—Puede decirse que desde 1350 hasta 1500, la Europa no se vió ni un solo momento libre por completo de la peste. Amortiguada tal vez la virulencia del germen infectante, y en gran parte

(1) En Asia, 23.840.000; en Alemania, 12.000.000 en Sicilia, 530.000; en Polonia, 360.000, y en los demás países en proporción algo menor.

(2) En Smolenk sólo sobrevivieron quince habitantes. (Reboles).

inmunizada ya la población por las precedentes epidemias, fueron en este período menos brutales y devastadoras las acometidas del terrible mal; mas no por ello dejaron de sentirse con funesta intensidad sus letales efectos. Puede decirse que durante estos 150 años fueron invadidas todas las poblaciones que la epidemia de 1348-50 había respetado, y algunas que ya en aquella ocasión la habían tenido la sufrieron de nuevo, y aun que no puede negarse que en Francia, en Italia, en España, etc., causó víctimas sin cuento y horrores indescriptibles, no produjo sin embargo en conjunto las horrendas hecatombes que se observaron durante la epidemia de *peste negra*.

**Siglo XVI**.—Durante todo este siglo continuó todavía la peste sus mortíferas escursiones por todo el continente europeo. Italia (Trento, Verona, Mántua, Venecia, Padua, Vizenza, Milán, Génova), Inglaterra (Londres), España (Sevilla, Barcelona, Valencia, Madrid) y Portugal (Lisboa, Porto), presenciaron escenas luctuosísimas.

Todavía se registra durante esta centuria la persecución ejercida contra algunos infelices, señalados por el dedo de la ignorancia y de la superstición como propagadores del mal por medio de brujerías, maleficios, untos y siembras de pestíferas semillas; pero el estudio metódico y científico iniciado ya con los trabajos de los dos Alkhathib, Khatemar, Alcanyis y Piutor, son proseguidos en éste con gran brillantez y reposado espíritu observador por Ciruelo, Cartajena, Lucena, Porcell, etc., etc., todos ellos médicos españoles que aquí y en el extranjero tan alto supieron colocar el renombre científico de nuestra nación. En esta época (1475) vió la luz en Barcelona el primer libro de epidemiología que se ha impreso en España (1). Guido de Chauliac, clérigo y médico muy famoso, y Raimundo de Chalin en Francia, y Alejandro Massaria, de Vicenza (Italia), hicieron también descripciones muy exactas de las epidemias de peste de los siglos XV y XVI.

**Siglo XVII**.—En este siglo fué memorable la peste de Milán de 1629, que motivó la creación de un lazareto y dió á Manzoni argumento para su magistral novela *I promesi sposi*. Para demostrar la existencia real y positiva de la peste bubónica (tenazmente negada

(1) *Tractatus epidemialis*, por Valesco de Tarento (Comenge).—De este mismo autor, y también impreso en 1475 en Barcelona, cita Villalba el libro: *De epidemia et peste*, añadiendo que según sospecha D. Nicolás Antonio, la tradujo al catalán el causídico Dr. Juan Villar. ¿Se tratará de la misma obra?

por el pueblo milanés, como la han negado todos los pueblos del mundo al principio de todas las epidemias), la Junta de Sanidad, aprovechando la aglomeración de gentes que en el cementerio de San Gregorio se produjo el día de Pentecostés, paseó por entre la multitud varios carros llenos de cadáveres desnudos y descubiertos, exhibiendo los bubones y las cárdenas manchas propios de la peste... Esto dá la medida del atraso científico de la época y de la inepcia de las clases directoras de aquella sociedad. Durante los años 1629 y 1630 perdió Milán, á consecuencia de esta epidemia, 190.000 de los 250.000 habitantes con que contaba.

En 1650, Roma sufrió una de las pestes más horrorosas que registra la historia.

En cada uno de los años 1613, 1625, 1636 y 1665, hubo en Londres una epidemia de peste muy intensa, especialmente la última, que ocurrió en tiempos de Sydhenam.

En Francia reinó también epidémicamente esta enfermedad durante los años 1629 y 1630. Lyon, todo el Languedoc, el Delfinado y la Provenza sufrieron sus rigores, especialmente Marsella, que durante dos meses perdió 100 víctimas diarias. En 1649 se reprodujo en esta última ciudad con caracteres tan violentos ó más que en su anterior invasión.

En 1637-38 y en 1646, Málaga y toda la región andaluza fueron cruelmente azotadas por la peste. Murcia, Valencia y Aragón fueron también invadidos. Al cabo de tres años volvió á reaparecer en Sevilla, de donde nuevamente se extendió á todo el reino de Andalucía, al de Murcia y al de Valencia, causando en ellos cerca de medio millón de víctimas. (V. el art. siguiente.)

Rouen en Francia y Nápoles en Italia fueron respectivamente invadidas en 1650 y 1656, y desde la última de las dos ciudades citadas se propagó la epidemia á Génova y á Roma.

En 1651 hubo una terrible y memorable peste en Barcelona (V. el Apéndice), y desde 1650 á 1684, Sevilla, Valencia, Huesca, Lérida, Zaragoza, Cartagena y buena parte de Andalucía, además de terremotos, inundaciones, hambres y otras calamidades, se vieron castigadas por el mortífero azote de la peste levantina.

En muchas de estas epidemias se concreta ya por sus historiadores, no sólo su procedencia ú origen sino también el vehículo que

las importó. Unas veces fueron individuos enfermos (en Milán y en Nápoles) y otras, ropas ú objetos procedentes de personas ó de lugares infectados (ropas venidas de Najas, en Zaragoza; fardos de lana oriundos de Aix, en Marsella; telas de Inglaterra, en Cartagena; sedas de Oriente, en Sevilla; trajes importados de Pádua, en Vicenza, etcétera, etc.). Desde tiempos remotos se había venido informando en este principio la conducta de nuestro sabio *Consell de Cent* al dictar disposiciones para evitar la propagación de la peste á Barcelona. (V. el Apéndice.)

**Siglo XVIII.**—En 1706 Barcelona es nuevamente víctima de la predilección que la peste levantina demostró siempre tener por su recinto (V. el Apéndice), y á principios de Junio de 1720 lo fué también Marsella, que la sufrió hasta fin del mismo mes del año siguiente y la propagó á toda la Provenza.

En 1738 hubo igualmente peste en Viena; en 1742 reapareció en Italia; en 1755 se observó en Cronstad; en 1771 en Kiel y en la Polonia, y en 1785, y alguna vez posteriormente, fué salpicada Hungría.

En 1798 el ejército de Napoleón fué invadido en Egipto por la peste. A fin de levantar el espíritu de los soldados, Desgenettes, médico militar, bebió el resto de una poción que un apestado había dejado en su vaso, y se inoculó en la ingle y en la axila pus bubónico de un convalesciente de la enfermedad reinante. De ambas temerarias pruebas salió afortunadamente indemne.

**Siglo XIX.**—*En Europa.*—Bukarest, Malta y Odessa son albergue de la peste en 1812; en 1813 se la ve en Malta; desde 1814 á 1816 invade toda la costa oriental del Adriático (Epiro, Albania, etcétera), llegando hasta Bari (costa occidental del mismo mar).

En 1820 y 1821 la tuvieron Sonservera, Petra, Manacor, Artá y otras poblaciones de la isla de Mallorca, y en 1824 se presentó en Valaquia, Morea, Albania y otros puntos de la Europa central. En 1828 la hubo en Grecia; en 1836 en Turquía, y ya no se registran más casos de peste europea en lo restante del siglo hasta que, transportada por los cosacos desde Erzeroum, según unos, y venida de Persia, según otros, aparece en Octubre de 1878 en Vetlianka (delta del Volga), donde hasta Enero del año siguiente causó 431 víctimas.

*En Africa.*—En Epipto, desde 1783 á 1844, ha habido nume-

rosas epidemias, cuya duración media ha sido de dos años, siendo las más notables las de 1835 (en el Cairo), la de 1836 y la de 1840-41.

*En Asia.*—Bagdad, Bassorah y otras poblaciones comprendidas entre los ríos Tegris y Eufrates sufrieron la peste desde 1856 á 1867, con breves interrupciones. En 1853, 1874, 1879 y 1889 estuvo en Asiria. Durante dos años (1856-57) la hubo en la Tripolitana (desde Bengazi-Mourzouch hasta Derna). En 1874 apareció en la Cirenaica. En Persia, á orillas del mar Caspio, fué observada en 1877 y 1878. Durante cuatro años (de 1815 á 1819) reinó en la India; se reprodujo en 1836, invadiendo todo el distrito de Marwar y cebándose cruelmente en la capital, Pali, de cuyos 15.000 habitantes mató 4.000. Por último, en una de las regiones de la vertiente del Himalaya reinó la peste en 1823, reapareciendo después y afectando la forma epidémica durante los años 1836, 47, 58-59, 60-70 y 76-77.

**Epidemia actual.**—De los focos endémico-loímicos citados en el lugar correspondiente, es el más importante, por su extensión y por las relaciones contínuas que con otras regiones sostiene, el de Yunnam. En esta comarca y en el Quang-Si, próximos á la frontera del Tonkin, hay gran número de puestos militares chinos que facilitaron la propagación de la enfermedad á Long-Tcheon.—En la primavera de 1893, la peste producía grandes estragos en este distrito. Desde él y desde Quang-Si van y vuelven contínuamente caravanas para llevar provisiones á los antes citados puestos militares chinos de la frontera tonkinesa. En Long-Tcheon hizo en breve aparición la peste bubónica, y los conductores de las referidas caravanas fueron las primeras víctimas de la enfermedad, por lo cual es lógico creer que ellos sirvieron de vehículo al gérmen contagioso (P.-L. Simond).—De Long-Tcheon se extendió la peste á Naning-Pu y luego á Pakhoi, primer puerto de mar en que la epidemia se ha manifestado. Del mismo Long-Tcheon se extendió algunos meses después, en 1894, á Canton (Marzo) y á Hong-Kong (Abril), extinguiéndose aparentemente en ambas poblaciones á fines del mismo año.

En 1895 recrudeció la enfermedad, tanto en Canton como en Hong-Kong, propagándose á Macau en Marzo del mismo año y habiendo previamente invadido Pakhirá; y en Septiembre de 1896 se observaron ya en Bombay algunos casos que, aumentando rápidamente de una manera alarmante, se diseminaron en breves días por

toda la ciudad.—Aunque se ha emitido la opinión de que la peste fué importada en Bombay desde las mesetas del Himalaya (Richardson), la circunstancia de haberse iniciado la epidemia en el barrio ó distrito de Madvi—próximo al puerto y casi todo él compuesto de almacenes ó depósitos comerciales—y el hecho de haber sido los descargadores de buques los primeros atacados por la enfermedad, dán mayor verosimilitud á la opinión de Simond y Dronard-del, que consideran la epidemia importada de Hong-Kong, único puerto sucio con que Bombay á la sazón se relacionaba.

Desde Bombay, pues, donde causó estragos inmensos, se extendió la peste á casi todo el resto de la India, y en breve no hubo, cuarenta leguas alrededor de esta colonia inglesa, ningún centro importante de población ó de comercio que se librara del contagio. Surad, Baroda, Ahmedabad, Palampur, etc., situadas en la línea del ferrocarril del Norte, fueron invadidas muy pronto, Poona, Sattara, Karad, Miraj, Belgaum, Hubli y otras poblaciones lindantes con la línea férrea del Sur, sufrieron al mismo tiempo igual contrariedad.

De Bombay es igualmente oriunda la peste que han padecido ó están todavía sufriendo las poblaciones siguientes: Calcuta, Igatpuri, Nasik, Scholapur, Hydebarat (Capital del Nizam), Khandraoni (en el Gwalior) y Hurdwar (lugar de frecuentes y numerosas peregrinaciones, situado en las fuentes del Gange).—Hurdwar contaminó á su vez á los distritos de Jullunder, Hoshiapur y Amritsar, situados en el grado 32 de latitud Norte, en la proximidad de Laore.

Por la vía marítima, desde Bombay se extendió la peste á todos los puertos del Golfo de Cambay, á los de Porbumder, Mandvi y Mundra, y al de Kurachee, que sostiene con Bombay contínuas relaciones mercantiles, por ser el más importante de los situados al N. O. de la India, en las bocas del río Indus, á los 25° de latitud Norte. A esto se debió sin duda que el de Kurachee fuera uno de los puertos en primer término invadidos (Enero de 1897).—Este foco, por ser punto de confluencia de numerosas líneas férreas y de navegación, ha dado origen á las epidemias de peste de Hydebarad, Khairpour, Rohri, Sukkur, Shikarpour, Jatobadad y otras poblaciones del valle del río Indus.

Samarcanda, población de la Rusia Asiática, limítrofe con el Turkestan, y algunos pueblos inmediatos, fueron invadidos en Di-

ciembre de 1898 y Djeddah, importante ciudad situada á orillas del Mar Rojo, á poca distancia de la Meca, después de haber sido infectada en la primavera de 1897, lo fué de nuevo el 21 de Marzo de 1898, ocurriendo todos los casos en faquines empleados en el Haonch (grandes depósitos comerciales construídos en los barrios de Yemen y Mazloum).—Esta peste de Djeddah, en 1898 fué de corta duración, pero de una letalidad extraordinaria: á los 27 días estaba extinguida y solo produjo 35 invasiones, de las cuales fueron mortales 32 (1).—En Febrero de 1899 recrudeció nuevamente la epidemia adquiriendo muy pronto relativa importancia. Con virus procedentes de Djeddah se practicaron algunos de los experimentos que á su debido tiempo y en lugar oportuno referiremos.

Infectadas poblaciones comercial y marítimamente tan importantes como Hong-Cong, Canton, Bombay, Kwrachee, Calcuta y Djeddah, era de temer que no quedara la peste confinada en el continente asiático; y, en efecto, Delagoa en la costa Oriental del Africa, Puerto Luis en la Isla Mauricio, Tamatava en la de Madagascar y Bassam en el Golfo de Guinea, fueron en breve (Noviembre de 1898) contaminadas por el gérmen transportado por un buque inglés, Pocos meses después sutrió la misma suerte Alejandría (Mayo de 1899). La isla de La Reunión, situada también al S. E. de Africa, fué igualmente invadida al poco tiempo, á mediados de 1899; y en Astrakan (Sur de la Rusia Europea, en las bocas del Volga), en Londres y en Marsella, en la República del Paraguay (América del Sur), en Montevideo y en el Brasil (América Central), en el Japón y en las islas Filipinas, se han registrado posteriormente casos mas ó menos numerosos de peste que originaron en las naciones todas, naturales recelos y legítima alarma.

*Peste en Viena.*—Por haber sido una de sus víctimas el jóven y eminente bacteriólogo Dr. Müller, *privat docent* de la universidad de Viena y auxiliar de la clínica del Profesor Nothnagel, y por las enseñanzas que del hecho se desprenden, consideramos oportuno y útil referir concisamente el *conato epidémico* ocurrido en Viena á fines de 1898.

---

(1) La peste fué importada en Djeddah, al parecer, por unos sacos de arroz procedentes de Bombay. Desde el principio de la epidemia se vieron en las calles de los barrios de Mazloum y Yemen numerosos ratones que apenas se podían sostener y que con solo alargar la mano se hubieran podido cazar. (Doctor Noury Bey).

La Academia Imperial de Ciencias de dicha ciudad envió en 1897 á las Indias Inglesas una comisión para estudiar la epidemia loímica que en ellas reinaba. De regreso los comisionados doctores Müller, Ghon, Albrecht y Pöch, continuaron sus investigaciones en el Instituto anatomo-patológico de la universidad de Viena con virus que habían traído de Bombay y de Djeddah. Terminadas dichas investigaciones—que duraron desde principios de Mayo hasta fines de Agosto de 1898—sólo quedaban en el laboratorio algunas ratas inmunizadas por medio de la vacunación. En 15 de Octubre enfermó Barisch, uno de los mozos del laboratorio. Su dolencia fué diagnosticada de pneumonía, y el Dr. Müller se encargó de asistirle. El examen microscópico de los exputos acusó la presencia de una forma atípica del bacilo de Kitasato; su inoculación en animales no inmunizados resultó negativa. A pesar de ello el paciente fué aislado. El enfermo presentó en breve el cuadro clínico completo de pneumonía pestosa; se agravó rápidamente y el 18 por la tarde sucumbía. Para evitar peligros prescindióse de practicar la autopsia.—Müller dispuso una rigurosa desinfección del cuarto en que Barisch había fallecido; él mismo quiso practicar el raspado de las paredes.—Las dos religiosas que cuidaron á Barisch enfermaron á su vez el día siguiente, 19 de Octubre. Una de ellas se restableció en breve; la otra, Albertina Pecha, tuvo una infección muy grave y sucumbió. Müller fué también su médico.—El 21 se sintió indispuesto el Dr. Müller y después de visitar á la enfermera Pecha y de descubrir en sus propios esputos el coco loimígeno, se acostó. Agravose rápidamente su estado; vino después una engañosa y breve mejoría; más tarde recrudecieron con intensidad los síntomas; la situación fué agravándose por momentos, y el 23 de Octubre de 1898, á las dos de la madrugada, el Dr. Müller figuraba ya entre los mártires de la ciencia. Al sentir la proximidad de su fin solicitó que un sacerdote le diera la absolución á través de su ventana y le bendijera con el Santísimo Sacramento. Antes de morir escribió una tierna carta de despedida á su familia. «Quisiera ser quemado en una hoguera—decía en ella—para no poner á nadie en peligro. Recojed mis cenizas, llevadlas al cementerio de Dubling y ponedlas junto al sepulcro de mi abuela.»—De las dos enfermeras que le asistieron, una padeció una peste benigna; la otra nada.—Aislóse y se sometió á larga observación á

cuantos directa ó indirectamente habían tenido relación con los enfermos. Nada sospechoso se presentó en ellos. La epidemia había terminado.

## Indice cronológico de las epidemias de peste ocurridas en España y Portugal

**Año 476 antes de Jesucristo.**—Alrededor de este año, según dicen algunos autores, hubo en España cierta pestilencia y otras enfermedades de las que murió mucha gente.—Los cartagineses, para aplacar la ira de los dioses, sacrificaban esclavos, se practicaban sajas en los brazos, hombros, etc., ó les inmolaban becerros, toros, castrones y varios otros animales.

**Año 427 a. de J.**—La peste de Atenas (V. el art. anterior) se extendió hasta España. Precedióla en nuestro país una gran epizootia acompañada de sequía tan grande que se agotaron enteramente los ríos más caudalosos. La epidemia comenzó atacando á las gentes del campo; después invadió á los habitantes de los pueblos.

**Año 217 a. de J.**—Al salir á Sagunto los cartagineses sufrieron una epidemia de peste *(Villalba: Epidemiología Española).*—Hubo en dicho año varios terremotos y tormentas que perturbaron gravemente la salud en toda la península.

**Año 214 a. de J.**—A fines del verano de este año sufrió España una cruel epidemia de peste que, iniciándose en las inmediaciones de Cartagena, se propagó en breve á toda la Bética.—Himilce, esposa de Anibal, y Haspar, hijo de ambos, se contaron entre sus víctimas.

**Año 130 a. de J.**—Dice Apio Alexandrino, que los habitantes de Numancia, sitiados por los romanos, llegaron á situación tan mísera que hubieron de comer los cadáveres de los que morían en defensa de la ciudad. Esto produjo en ellos una horrorosa peste que aceleró su fatal y ruidosa catástrofe (Villalba).

**Año 30 a. de J.**—El escritor médico andaluz Alonso de Freylas dice que la peste que en dicho año asoló al mundo debió también reinar en España.

## Era Cristiana

**Año 182.**—La epidemia de peste que desde 161 á 188 tan gran número de víctimas causó en todo el mundo conocido, invadió en 182 la península ibérica y, como en todas partes, cubrió su superficie de cadáveres. Precedieron á la epidemia, según Masdeu, inundaciones, terremotos y otros fenómenos cósmicos que, quebrantando el espíritu y la moral de los habitantes, contribuyeron á acrecentar los horrores de la epidemia.

**Año 443.**—Según cuentan San Isidoro y Pablo Orosio, en tiempo del rey godo Herverico hubo en España una pestilencia muy mortífera y un hambre tan grande, que los hombres se hicieron antropófagos, comiéndose con furor unos á otros (Méndez de Silva: *Catálogo Real y genealógico*).

**Años 589 á 591.**—Hubo en España en esta época una epidemia cuyos principales síntomas eran pústulas en todo el cuerpo y bubones en las ingles, por cuya razón se llamó *inguinaria*.—Un buque español la llevó á Marsella en 589.—Presentábase en la atmósfera una niebla densa y fétida que provocaba el estornudo; y habiendo fallecido súbitamente muchas personas después de este fenómeno, Pelagio II, que entonces ocupaba el sólio pontificio, mandó saludar al que estornudaba diciéndole: *Dominus tecum*.

En 591 esta epidemia reinaba en la Bretaña, en la Turena y en los países de Aragón y del Vivares, según refieren los analistas. (Papon: *Cronología histórica de las pestes*).

**Año 1096.**—Durante la soberanía de Ramón Berenguer II, Conde de Barcelona, hubo en España, y principalmente en Cataluña, mucha miseria y una gran epidemia. (V. el Apéndice).

**Años 1113-14.**—En 1113, el ejército organizado para la conquista de Mallorca sufrió la peste en Sant Feliu de Guixols (Gerona.—V. el Apéndice) y en 1114 la padeció ante los muros de la capital de la *Illa daurada*—como llaman los naturales á la mayor de las islas Baleares—según expresa Laurencio de Verona en su poema *Carmen rerum in Majorica Pisanorom*, citado por V. Balaguer.

**Año 1185.**—Todo el reino de Castilla sufrió este año una cruel

y mortífera peste. La ciudad en que más estragos causó fué León, cuyo Obispo murió del contagio.

**Años 1193-97.**—Encarnizadas luchas entre los señores feudales, escasez aterradora y peste mortífera: hé aquí las calamidades que en esta época oprimieron á la tierra catalana y amargaron los últimos años del reinado de Alfonso I de Aragón, el *Casto*, que murió en Perpiñan en 1196. (V. el Apéndice.)

**Año 1199.**—En este año reinó una constelación pestilencial en la ciudad de Córdoba y en algunos otros puntos de Andalucía.—Averroes, médico cordobés, adoptó como profiláctica de la enfermedad la olfación frecuente de orines de macho cabrío.

Mohamar Ben Abdul Ben Zahar, médico nacido en Andalucía, murió de peste el año 594 de la egira (1199 de nuestra era), según Hervelocio, citado por Haller en su *Biblioteca médica*.

**Años 1212-13.**—Tuvo lugar en 1212 la célebre batalla de las Navas de Tolosa, á la que concurrió el rey Pedro I (II de Aragón), llamado el *Católico*, con 4.000 caballos y 12.000 infantes. Este ejército, junto con los aportados por los reyes de Castilla y Navarra, sufrió una gran mortandad de peste después de la acción de Ubeda.

El año siguiente se singularizó por hambre tan terrible que murió de ella mucha gente, quedando deshabitados muchos pueblos de Castilla.

**Año 1230.**—En la conquista de Mallorca, que realizaron en este año los catalanes acaudillados por Jaime I *lo Conqueridor*, murieron más de 20.000 moros, con lo cual quedó la isla casi despoblada. Cubiertas de cadáveres las calles y plazas de la capital y temiendo que sus emanaciones inficionaran la atmósfera, los prelados que iban con el ejército conquistador ofrecieron grandes indulgencias á los soldados que trasladaran al campo los referidos cadáveres. La previsión resultó inútil ó tardía, pues al poco tiempo sobrevino una peste de tan malignos caracteres, que causó una mortandad enorme no sólo de gente isleña, sino también de catalanes y aragoneses. Entre las víctimas de la epidemia se contaron Guillermo de Claramunt, Raimundo de Alemany, García Pérez de Meytal (aragonés), Gerardo de Cervelló y el valiente Hugo, conde de Ampurias.

Jaime I mandó construir en la isla un hospital para la asisten-

cia de los epidemiados; y á fin de librar á su ejército del contagio, organizó varias excursiones militares á Sóller, Banyalbufar, etc.

**Año 1235.**—El ejército del rey de Francia Felipe el *Atrevido* sufrió en este año una grave epidemia frente á los muros de Gerona. Unos insectos raros, que llamaron *moscas*, producían con sus picaduras la muerte casi instantánea á los soldados y á los caballos. (V. el Apéndice.)

**Año 1296.**—En el sitio de Mayorga, durante este año, las huestes catalano-aragonesas que Jaime II de Aragón envió en auxilio de Alfonso de la Cerda bajo el mando del infante D. Pedro, sufrieron una pestilencia de la que fallecieron el referido infante (en 30 de Agosto, en Torrehumos), D. Simón de Urraca, D. Ramón de Urgell y otros caballeros.

**Año 1333** —Hubo este año en Barcelona una escasez extrema y una peste funestísima. (V. el Apéndice.)

**Año 1348-50.**—Este es el período de la devastadora *peste negra*.—En Mallorca, en menos de un mes, murieron en 1348 más de 15.000 personas, quedando casi despoblada la isla.—Valencia, Aragón y Cataluña fueron á su vez invadidos. (V. el Apéndice.)

En 1349 se presentó la epidemia en el pueblo andaluz de Comares, muriendo de ella el médico Mohamar Alí Ben Josef Alsekuni (Villalba, obra citada).—Toda Andalucía la sufrió con terrible intensidad.

A principios de 1350 el ejército del rey de Castilla D. Alonso, que estaba sitiando á Gibraltar, sufrió una intensísima epidemia de *landres*, que adquirían el tamaño de una bellota y se desarrollaban en las ingles, sobacos y cuello. Dicho monarca murió de ella en 26 de Marzo del año citado.

Fué para España este periodo una sucesión de tristezas inauditas y de lúgubres acontecimientos. «Después del diluvio no hay noticia de calamidad semejante», dice el P. Sarmiento para ponderarlos.

**Años 1362-63.**—En el primero de estos dos años hubo una epidemia de peste en Barcelona (V. el Apéndice), y en el segundo otra en Andalucía, muy intensa y muy mortífera.

**Años 1371 y 1375.**—También Barcelona fué víctima de la peste en cada una de estas dos fechas. (V. el Apéndice.)

**Año 1383.**—Precedida de grandes inundaciones, hambres, etcétera, se desarrolló en Sevilla y su comarca una intensísima epidemia loímica. Fundáronse varios hospitales para asistir á los contagiados, entre ellos uno bajo la advocación de San Cosme y San Damián, costeado por los médicos y cirujanos de la ciudad. (Anales de Sevilla.)

**Año 1384.**—Hubo en este año epidemia de peste en Mallorca y en Portugal. Esta última causó grandes desastres en las inmediaciones de Lisboa, cebándose en el ejército del Rey de Castilla D. Juan I, que estaba sitiando dicha ciudad y tuvo que levantar el cerco y retirarse á Sevilla.

**Año 1387.**—En la región de Benavente y pueblos de Matillas, Villalobos, Rales, Arzón, etc., la falta de vituallas originó una gravísima peste en el ejército del Rey de Portugal y del Duque de Lancaster.

**Años 1394 y 1396.**—En Valencia, Játiva y Alcoy, y en otros muchos pueblos de la región valenciana, reinó con intensidad la peste. En Valencia murieron 12.000 personas. Se propagó á Cataluña y en 1396 invadió á Barcelona. (V. el Apéndice.)

Durante el siglo XIV se escribieron sobre la peste los trabajos siguientes por autores hispano-lusitanos:

*Modo de evitar la peste*, por Mohamed Ben Abdalla Ben Alkhathib, natural de Granada. Citado por Casiri en su *Biblioteca Arábigo Hispana Escurialense*.

*Morbi in posterum vitandi descriptio et remedia*, por Abu Giaphar Ahmad Ebu Ali Ebn Khatemar, natural de Almería. Citado por el mismo autor en la obra mencionada.

*Quæsita de morbo horribili perutilia*, por Albu Abdalla Moamad Ben Alkhathib, natural de Granada, de cuya peste de 1348 trata.

**Años de 1400 á 1402.**—Precedido de inundaciones, escasez y otras calamidades, el mal loímico apareció nuevamente en el recinto de Sevilla. Fué una de sus víctimas el arzobispo D. Gonzalo de Mena que, habiendo huido á su villa de Castillana, para evitar el contagio, fué invadido por la peste y murió en 21 de Abril de 1401.

**Años 1408 y 1410.**—En ambos años hubo peste en Barcelona. (V. el Apéndice.)—En el último la peste invadió también la Andalucía, comenzando en Niebla, Trigueros, Gibraleón, y otros pueblos

cercanos y extendiéndose hasta Sevilla, donde causó estragos, desde el mes de Marzo hasta el de Agosto.

**Año 1415.**—En Porta, en Lisboa y en casi todo el reino de Portugal, sufrióse una intensa epidemia de peste, que se cree fué importada por los buques extranjeros que iban á reforzar la escuadra de Ceuta. La reina lusitana murió en Sacavem, víctima de la epidémica enfermedad.

**Año 1429.**—En Barcelona ocurrió este año otra epidemia de peste. (V. el Apéndice.)

**Años 1435 á 1438.**—Todo el reino de Portugal sufrió durante este período una peste muy mortífera. El Rey D. Eduardo, que se cree adquirió el contagio por medio de una carta, fué víctima de ella en 1438.

**Año 1439.**—Este año fueron invadidas en España por el gérmen pestoso las ciudades de Huesca—que hizo voto de celebrar solemnemente la fiesta de la Concepción de la Vírgen y guardar perpétuamente abstinencia el dia de la víspera, después de lo cual cesó inmediatamente la epidemia, según Alonso de Burgos *(Tratado de peste)*—y la de Barcelona. (V. el Apéndice.)

**Año 1448.**—Varios puntos de España y del extranjero fueron invadidos por la peste. En Cataluña, y especialmente en Barcelona, causó serios estragos. (V. el Apéndice.)

**Año 1450.**—Según Zurita *(Anales de Aragón)* hubo este año en Zaragoza una epidemia de peste.

**Años de 1451 á 1457.**—Durante todo este período Cataluña estuvo constantemente contaminada por la peste bubónica. En Barcelona, desde el 15 de Mayo hasta el 5 de Diciembre de 1457, causó 3.098 víctimas. (V. el Apéndice.)

**Años 1465-66-68.**—Reaparece en Barcelona la infección loímica. Desde Octubre de 1465 á Julio del año siguiente, causó 4.045 óbitos. En 1468, Tarragona y sus pueblos limítrofes fueron contagiados. (V. el Apéndice.)

**Año 1471.**—En este año ó antes según Vicente Mut *(Historia del reino de Mallorca)* se estableció en Palma de Mallorca una Junta encargada de tomar las providencias necesarias para sustraer la isla á las invasiones de la peste y dictar cuantas disposiciones creyera convenientes en épocas epidémicas. Esta Junta, llamada del

*morbo*, fué establecida por el Gobernador Berengario Planells.—Se componía de ocho individuos: tres *jurats* (concejales), un ciudadano, un caballero, un mercader, un médico y un cirujano. El primer médico que formó parte de ella fué Luciano Colominas.

**Año 1475.**—Fueron invadidas este año por la peste, Mallorca y Valencia y de ellas se propagó á Barcelona, donde causó 2.809 víctimas desde 10 Agosto de 1475 hasta mediados de Septiembre de 1476. (V. el Apéndice.)

La mencionada *Junta del morbo* de Palma de Mallorca, de la que fué ponente el Doctor Luciano Colominas, dictó, con motivo de esta epidemia, algunas reglas para la preservación de la enfermedad y para la visita de *almonedas* (*encants*, en Barcelona). Los Bayles, según dichas reglas, habían de dar noticia cada semana á dicha Junta de las novedades que observaran en la salud pública; no podían venderse ropas en las *almonedas* sin que antes los morberos las examinaran y vieran si sus primitivos dueños habían muerto de enfermedad contagiosa; los morberos tenían jurisdicción criminal; los buques no podían dejar carga ni pasajeros sin exhibir previamente sus patentes de Sanidad, purgando cuarentena ó quemándoseles la carga en caso de que se notara en ellos sospecha ó evidencia de enfermedad contagiosa. Los Virreyes no podían oponerse á sus disposiciones, según privilegio real que se concedió al Municipio de Palma de Mallorca.

**Año 1478.**—Nuevamente Barcelona es molestada por la epidemia pestosa, aunque esta vez fué poco intensa y de escasa duración —unos dos meses—.(V. el Apéndice.)

**Años 1479 á 1481.**—En el primero de estos dos años reinó una epidemia pestosa en Coimbra y en los pueblos próximos á dicha importante ciudad portuguesa. La de Porto prohibió la entrada en su recinto de personas y objetos procedentes de la región infectada, organizándose los servicios de defensa de una manera análoga á lo que venía desde remotas fechas haciéndose en Barcelona, puesto que los vecinos turnaban en la guardia y vigilancia de la puerta de la Ribera y del desembarcadero de Villa Nova, únicos puntos de comunicación con el exterior que se dejaron accesibles. Así se defendió durante dos años, pero al fin, en 1481, la peste logró penetrar en Porto, huyendo de la población muchos vecinos y muriendo casi todos los que

permanecieron en sus hogares. A tan misérrima situación quedó reducida la antigua *Portus Galorum* que en aquella ocasión no pudieron celebrarse los funerales por el alma del Rey Alfonso V., que falleció el mismo año, por no haber obispo ni cabildo que los rezaran, ni nobleza ni plebeyos que á ellos asistieran.

**Año 1483**.—Barcelona sufrió también en este año las angustias y quebrantos que produce siempre una epidemia pestosa. Prolongóse ésta cerca de siete meses y causó 1.386 víctimas. (V. el Apéndice.)

**Año 1484**.—Las comarcas de Aveiro y Barcellos fueron en este año contaminadas por la peste. Porto tomó precauciones análogas á las reseñadas con motivo de la epidemia de 1479.

**Año 1485**.—Sevilla sufrió una intensísima peste epidémica. En el año siguiente la inundó el Guadalquivir, derribando barrios enteros y teniéndola durante tres días enteramente aislada del resto del país.

**Año 1486**.—Zaragoza y otros pueblos del reino de Aragón, sufrieron en este año una epidemia de peste levantina. En Barcelona se tomaron providencias para evitar el contagio. (V. el Apéndice.)

Repitió la dolencia sus agresiones en Porto, y aunque se acudió á recursos extremos para aislar el foco inicial, todo resultó inútil. Hubo necesidad de establecer un hospital especial, con el personal correspondiente de facultativos y enfermeros para cuidar á los atacados.

**Años 1488 á 90**.—En 1488 hubo una intensa epidemia de peste en Andalucía y en muchos otros puntos de España —También la sufrió Porto, y el hospital de pestosos, que en la etapa de 1486 se estableció en la torre llamada de *Sem*, instalóse en esta ocasión en la inmediata población de Villa Nova, situada á la orilla izquierda del Duero, á donde eran transportados los enfermos en una barca servida siempre por el mismo individuo.

En los dos años siguientes invadió otra vez la capital del Principado de Cataluña, causando 3.765 defunciones desde el 3 de Noviembre de 1489 al 7 de Septiembre de 1490.—Y en este mismo año la sufrió también Zaragoza, que hizo voto de tener en lo sucesivo constantemente encendida una lámpara en el sepulcro del maestro Epila, que cinco años antes había fallecido en olor de santidad.

Por los años 1489 y 1490 se observó en Andalucía una epidemia muy mortífera de *fiebre maligna punticular*, que se sospechó había

sido importada de la isla de Chipre, donde reinaba endémicamente. Tratóse tal vez del tifus petequial, como aseguran algunos autores; pero no nos parece inverosímil que la epidemia fuese de peste levantina de forma hemorrágica.

**Año 1493.**—Mallorca fué en este año el albergue elegido por la peste bubónica. En la tierra mallorquina, según se dijo, fué introducida por el recelo y la suspicacia: un sugeto, á quien y á cuyo equipaje se sujetó á cuarentena, ocultó un monedero en el que llevaba su mísero capital; y al retirarlo, terminada la *purga*, de su escondrijo, sembró en la isla la maléfica semilla.

**Año 1494.**—Barcelona sufrió una epidemia loímica de relativa benignidad, si se tiene en cuenta que desde el 13 de Junio hasta el 3 de Octubre, solo ocasionó 579 defunciones, correspondiendo la mortalidad máxima (17 óbitos) al 25 de Julio.

**Año 1495.**—Después de haber asolado sus campos la langosta, Tarazona, Zaragoza y otras poblaciones del reino de Aragón, sufrieron una cruel epidemia pestosa.

También en Granada sucumbió muchísima gente víctima de la misma enfermedad.

**Año 1497.**—La urbe barcelonesa sufrió durante el verano de este año una modestísima peste bubónica; tan modesta, que en tres meses sólo ocasionó 67 defunciones. (V. el Apéndice.)

**Años 1500-501.**—La peste bubónica se despidió en España del siglo XV y quiso inaugurar el XVI paseando su bien afilada guadaña por el Principado de Cataluña. (V. el Apéndice.)

En el siglo XV publicáronse las obras que á continuación se expresan, referentes á la peste levantina: (1)

*Regiment preservatiu é curatiu de la pestilencia*, por Luís Alcanys, valenciano, que vivía en 1474.

*Medicinas preservativas y curativas de la pestilencia*, por Diego de Torres.—Impresa en Salamanca en 1485.

*Agregator sententiarum de preservatione et curatione pestilenciæ*, por Pedro Pintor, médico valenciano.—Impresa en Roma, por Eucasio Silver, en 1499.

**Año 1504.**—En Sevilla, después de intensísimas perturbaciones

(1) En estas notas bibliográficas solo citamos obras de autores españoles y portugueses.

atmosféricas y hondos trastornos geológicos, sobrevino una peste horrorosa, aunque de corta duración. Las clases pudientes hicieron en aquella ocasión prodigios de caridad, de los que, en carta de 13 de Julio hicieron merecidos elogios los Reyes Católicos.

**Año 1506-7.**—En Barcelona se tomaron grandes precauciones para evitar el contagio loímico, pero resultaron infructuosas, puesto que en el último de los años citados la peste causó cerca de 3.500 víctimas en el espacio de cinco meses. (V. el Apéndice.)

También fueron infestadas Sevilla, que perdió 125.000 habitantes (?); Córdoba, 30.000 (?); Valladolid, 7.000; Madrid, 3.000 (el quinto de su población); Zamora, Segovia y Avila, 5.000; Zaragoza y Toro, 12.000; Arévalo, 4.000; Aranda, 6.000; Plasencia, Carmona y Zafra, 3.000; Cantalapiedra, 1.200. (Teixidor.)

**Año 1508.**—Continuó en este año cebándose la peste en Sevilla, cuyas hermosas vegas devoró la langosta.

**Año 1510.**—Otra vez vemos á Sevilla convertida en blanco de las iras loímicas. El mal ahuyentó á la casi totalidad de familias acomodadas, las cuales pagaron un terrible tributo obituario al regresar á la ciudad. El Duque de Medina Sidonia, que se había retirado á una de sus villas, tomó al regresar las mayores precauciones para evitar el contagio, entre ellas la de mandar quemar grandes cantidades de pebetes y pastillas aromáticas y muchas cargas de romero y otras ramas olorosas en los sitios por donde había de pasar; más no por eso escapó el noble rico-home á la furia del terrible mal, que en 24 horas le llevó al sepulcro. (Francisco Franca, citado por Villalba.)

**Año 1515.**—Barcelona fué invadida, Comenzó la epidemia á principios de Mayo y se prolongó hasta Octubre. Causó 1.633 óbitos.

**Años 1519 á 1521.**—Durante estos tres años hubo en Castilla, Aragón y Valencia y en casi toda España, una grave epidemia loímica. En Játiva había empezado ya en 1517; de allí se propagó á todo el Reino de Valencia, y en 1519 invadió la capital, causando en ella un pánico tan grande que en 4 de Junio huyó la Diputación para refugiarse en Azuara, y el 12 del mismo mes fué el Gobernador á acogerse en Sagunto.—Cosa parecida ocurrió en Aragón, cuya Diputación abandonó á Zaragoza y se estableció en Cariñena.—En Barcelona sucedió lo mismo: el emperador Carlos I (V de Alemania) se retiró á Molins de Rey y la Diputación ó *General* de Catalu-

ña pasó la época del peligro en Vilafranca *dels Panaders*. (V. el Apéndice.)

En el año 1521, también Porto sufrió una peste que bien puede calificarse de horrorosa, no sólo por el número incalculable de personas que invadió, sino por la malignidad de sus formas. Menudearon los casos fulminantes y fueron muy pocos los contaminados que escaparon á la muerte. Poseída de un pánico indescriptible, la población puede decirse que emigró en masa, y hacía ya mucho tiempo que se había extinguido el azote cuando los portuenses decidieron regresar á sus abandonados hogares.

**Año 1523.**—Mallorca y Valencia, cuyo comercio y trato con los países de Levante habían adquirido ya mucho esplendor, fueron invadidos por la peste bubónica. En ambas regiones causó numerosas víctimas.

**Año 1524.**—La epidemia, que se había extinguido en muchos puntos de la comarca valenciana, persistía todavía este año en Játiva.—En Sevilla hizo también su aparición, caracterizándose por una tan terrible letalidad, que llegó á producir 800 óbitos diarios.

**Año 1527.**—En Játiva reapareció el germen loímico del que, huyendo, casi sólo se libraron los ricos.

**Año 1528.**—El levantino huésped sentó sus reales en los pueblos del campo de Tarragona (V. el Apéndice), y Gastaldi dice que también se contaminó el reino de Aragón.

**Año 1530.**—Nuevamente infectado este antiguo reino, la Diputación huye de Zaragoza para refugiarse en Azuara, de donde la epidemia la alejó el 2 de Junio y la obligó á instalarse en Calatayud. La peste quedó extinguida á fines de Octubre.

Barcelona y varios pueblos de Cataluña también se contagiaron. (V. el Apéndice.)

**Año 1531.**—Lisboa y muchas otras ciudades de la nación portuguesa quedaron casi despobladas á consecuencia de una mortífera epidemia pestosa que invadió todo el reino. Ocupaba á la sazón el trono D. Juan III.

**Año 1533.**—Varios puntos del reino de Aragón, particularmente Huesca, sufrieron muchas escaseces y una epidemia de peste muy virulenta.

**Año 1548.**—Hubo este año una epidemia muy grave de peste en

Murcia y su reino. Muchos médicos la negaron y con ellos el pueblo. El Dr. Carcar, que sostuvo la realidad de su existencia, hubo de sufrir crueles persecuciones.

**Año 1551.**—Hubo en Valencia este año una intensa epidemia pestilencial, cuya introducción se atribuyó á la llegada y admisión de un cargamento de trigo averiado.

**Año 1556.**—Según verídicas noticias que llegaron á oídos de los honorables *Consellers* de Barcelona, hubo á principios de este año peste en Mallorca y en varios puntos del extranjero.

**Años 1557 y 58.**—A últimos de Julio, ó á principios de Agosto de 1557, fué invadida por la peste la ciudad de Valencia, y á fines del mismo año comenzaron á registrarse en Barcelona algunas defunciones causadas por el contagio levantino, el cual en el año siguiente las causó en número de 4.088. (V. el Apéndice.)

También apareció la peste en Murcia. Su obispo y casi todos los sacerdotes huyeron de dicha capital; tal fué el pánico que la epidemia produjo.

**Años 1559 y 60.**—En Burgos hubo en el primero de estos dos años una intensa epidemia pestosa, de la que sucumbieron casi todos los jesuitas que prestaron á los infectados los auxilios espirituales.

También en Barcelona hubo en 1560 algún conato de infección y el *Consell de Cent* tomó con tal motivo muy acertados y paternales acuerdos. (V. el Apéndice.)

**Años 1562 á 1564.**—En varios puntos del Principado de Cataluña ocurrieron casos de peste. (V. el Apéndice.)

En el mes de Marzo de 1564 empezó en Zaragoza una epidemia de esta enfermedad, que se prolongó hasta Diciembre y causó más de 10.000 víctimas. Fué, al parecer, importada de Francia por medio de unas ropas.—El Dr. Juan Tomás Porcell, natural de Cerdeña y discípulo de la Universidad de Salamanca (donde estudió con el doctor Aldarete), asistió á los apestados acogidos en el hospital de morbosos por espacio de siete meses y durante seis ú ocho horas diarias; no requería menos la visita y curación de 800 enfermos que en dicho edificio se albergaban. La por todos conceptos notable *Información y curación de la peste en Zaragoza y preservación contra la peste en general*, que en otro lugar citamos, fué fruto de las inteligentes y numerosas observaciones por él realizadas en este período.

El fué además el primero de quien se tiene noticia que intentó averiguar por medio de la autopsia el entonces impenetrable y misterioso mecanismo con que se producían los letales efectos del contagio pestoso. Cinco cadáveres sometió á su investigación: dos de hombres (uno de 25 y otro de 30 años) y tres de mujeres (de 12, de 26 y de 30 años, embarazada la última de seis meses, habiéndosele extraido un feto que falleció momentos después de ser bautizado). En la obra citada, que dedicó á Felipe II, describe magistralmente los bubones, ó *landres*, como entonces se llamaban generalmente, los carbunclos, antraces, pústulas, petequias, fiebre, trastornos digestivos, atáxicos y adinámicos y los demás síntomas que habían presentado los enfermos sometidos á su inteligente dirección. Añade que sacó grandes y provechosas enseñanzas de las *anatomías* que practicó; que no halló ningún vicio en la masa de la sangre ni en los demás humores, escepto en la vejiga biliar, que era en los cinco cadáveres muy grande, —como un huevo de gallina ó más—y llena de bilis *adusta*, *herugínosa* y *parrácea;* que lo mismo halló en el canal *colídico*, que á pesar de su pequeñez estaba lleno de un modo increible; que vió que de dicho canal *colídico*, que va al duodeno, salía otro que conducía bilis al fondo del estómago «lo cual fué causa de que los enfermos vomitasen mucho humor bilioso». Describe también con metódica minuciosidad las formas que la epidemia había revestido, y añade que en otra ocasión parecida no convendrá sangrar, sajar ni extraer gota de sangre antes ni después de abrir el tumor, ni purgar, si no cuando las landres se resuelven. (Villalba.)

**Años 1565-68.**—En estos dos años se registran en Sevilla otras dos epidemias de peste La segunda, según refiere su historiador Juan Díaz Salgado en su *Sistema médico político*, comenzó en la parroquia de San Gil y desde ella se extendió á toda la ciudad; á mediados de Julio, cuando hacía más estragos, se celebraron procesiones generales de mucha concurrencia, y desde entonces cesó rápidamente la epidemia maligna.—«Pudo suceder (para Dios nada hay imposible) —añade Villalba en su obra repetidas veces citada—pero en lo físico, las grandes concurrencias individuales más bien propagan el contagio, que le cortan ni corrigen».

**Año 1569.**—La risueña ciudad de Porto sufrió este año una intensa epidemia loímica. Empezó á fines de año y se prolongó hasta

mediados del siguiente, causando en estos seis meses un número inmenso de defunciones.—El Doctor Montaldo *(La peste bubónica en Oporto)* consigna que durante dicha epidemia el Municipio portués encargó la asistencia de los apestados al médico Doctor Lopo Días da Cunha, al que asignó la en aquella época exorbitante dieta de 20 cruzados (unas 50 pesetas).

**Año 1581-82.**—Reapareció en Porto la peste á últimos de 1581 y duró hasta bien entrado el año siguiente, caracterizándose por una difusión y letalidad extraordinarias. La situación de la ciudad llegó á ser en extremo precaria y el Rey Felipe II (I de Portugal, reino de que acaba de apoderarse con la fuerza de las armas), envió al Concejo la misma suma de mil y quinientos cruzados (1) para que atendiera á sus más apremiantes necesidades. (Montaldo, obra citada.)

También en 1581 hubo nuevamente una fuerte peste en Sevilla, y extendiéndose á otros muchos puntos de España, dejó á varios pueblos enteramente devastados.

**Años 1584 á 91.**—En Malgrat y en varios pueblos del Ampurdán y de todo el Principado de Cataluña, reinó durante este período, con mayor ó menor violencia, la peste bubónica. La epidemia que en 1589-90 hubo en Barcelona fué gravísima. (V. el Apéndice.)

**Años 1594 á 98.**—En estos cinco años la peste no dejó en paz á los habitantes de la península ibérica.

Andalucía (Sevilla), las provincias Vascongadas (Vizcaya) y Castilla (Segovia), fueron cruelmente castigadas por el terrible azote.

Los estragos causados en la última de las ciudades citadas exceden á toda ponderación. En Junio y Julio de 1596 las cuevas y patios estaban llenos de enfermos, porque las casas y hospitales eran insuficientes para contenerlos; se improvisaron hospitales en las ermitas de Santa Lucía, de Santa Catalina y de las Plagas, además del de San Lázaro, que ya anteriormente existía, y el de convalescientes que á la sazón se estaba construyendo; tapiáronse algunas puertas de la ciudad y se pusieron guardias en las que se dejaron abiertas; se prohibieron comedias, sermones y toda aglomeración de personas; se or-

(1) Ponemos en letras la cantidad para que no pueda suponerse error en la transcripción.—Para el *poderoso* monarca en cuyos dominios nunca el sol se ponía; para el rey *político*, deseoso de congraciarse con el pueblo recien uncido al carro de su gloria, y para el rey fervorosamente *religioso*, que debió llorar con lágrimas amargas las congojas y tristezas de sus muy amados súbditos, no había peligro, según se vé, de que la caridad cristiana y el generoso altruismo se convirtieran en pródigo derroche.

denó que los médicos, los cirujanos y los enfermeros de los hospitales vistiesen cuero ó bocací; enterráronse los cadáveres seis horas después de la muerte á lo más tardar; quemóse la ropa de cama de las casas apestadas..... En una población de tan limitado vecindario la terrible epidemia causó 12.000 defunciones en seis meses, pues se había iniciado á últimos de Febrero y á principios de Septiembre ya estaba terminada.

Madrid, que con el establecimiento de la Corte había adquirido regular importancia, perdió en esta epidemia 12.000 de sus habitantes.

**Años 1599 á 1606.**—De Flandes fué importada por medio de unas ropas desembarcadas en Santander una intensa epidemia tífica que se extendió á Madrid, Logroño, Toledo y á toda Castilla, á Granada, Córdoba, Jaen, Málaga y á toda la región andaluza; á Valencia y á toda su hermosa huerta, y á Zaragoza, Daroca y á casi todo el reino de Aragón. Hizo también irrupción en Portugal, de cuyas villas y ciudades pocas quedaron indemnes, especialmente Lisboa, que perdió 80.000 de sus hijos. Porto, por rara ventura, se libró del general desastre, pues desde la ya consignada epidemia de 1581-82 la peste no la ha vuelto á invadir hasta 1899.

En este período los pueblos de Bellpuig, Piera, Vallfogona, Arbúcias y Aguiló, del Principado de Cataluña, fueron infectados. (V. el Apéndice.)

Sobre peste bubónica publicáronse durante el siglo XVI las obras siguientes por autores españoles y portugueses:

*Novum aperutile opusculum de pestilentia et de curatione ejusdem per utrumque régimen preservativum, scilicet et curativum*, por el portugués Pedro Bayro. (Turín, 1507.)

*De peste*, por Marsilio Ficino, que la escribió en 1518, según Haller *(Biblioteca Médica)*.

*Exameron theologal sobre el regimiento medicinal contra la peste*, por Pedro Ciruelo, natural de Daroca (Aragón).—Impreso en Alcalá de Henares, por Arnaldo Guillén de Brocard, en 1519.

*Sermón en medicina para preservarse en tiempo dañado* (de peste), por Pedro de Cartajena, médico de Sagunto.

*De tuenda presertim á peste integra valetúdine de que hujus morbi remediis*, por Luis de Lucena, Doctor en Artes y en Medi-

cina.—Impresa en Tolosa, por la viuda de Juan Fabra, en 1523.

*Liber de peste: designis febrium et dedictus criticis. Additus est etiam huic operi libellus ejusdem de fascinatione*, por Antonio de Cartajena, profesor de la Universidad de Alcalá.—Impresa en Alcalá, por Miguel Egicia, en 1529.

*Libro de pestilencia curativo y preservativo, y de fiebres pestilenciales*, etc., por Luís Lobera de Avila, protomédico de Carlos V.—Impreso en Alcalá de Henares, por Juan Brocard, en 1542.

*In Hippocratis librum secundum epidemiarum et popularium morborum comentarium*, por Pedro Jacobo Esteve, natural de Morella (Aragón).—Impresa por Gaspar Hurtado en 1551 y 52.

*Modo curativo y preservativo de pestilencia*, por Rodrigo de Molina, médico y cirujano de Granada.—Impresa en Granada en 1554.

*Morborum internorum curatio*, por Miguel Juan Pascual, Médico de Valencia.—Impresa en 1555.

*An canabis et aqua in qua [mollitur äereum inficere*, por Miguel Juan Pascual.—Va inserta al final de la anterior.

*Discurso breve sobre la cura y preservación de la peste*, por el Dr. Andrés Laguna, natural de Segovia, médico de Carlos V, de de Felipe II y de Julio III.—Impresa en Amberes, por Cristóbal Plantin, en 1556.

*Información y curación de la peste de Zaragoza y preservación contra peste en general*, por Juan Porcell Sardo, Doctor en medicina.—Impresa en Zaragoza, por la viuda de Bartolomé de Nàxera, en 1565.

*Libro de las enfermedades contagiosas y la preservación de ellas*, por Francisco Franco, natural de Játiva, medico del rey de Portugal y catedrático de prima de la Universidad de Sevilla —Impresa en Sevilla, por Alonso de la Barrera, en 1568.

*Regimiento para preservar de la peste*, por Tomás Alvarez, portugués.—Impresa en Coimbra en 1569.

*De essentia, causis, signis et curatione febris maligne in qua maculæ rubentes similes morsibus, pulicum erumptunt per cutem*, por Luis Mercado, proto-médico de Felipe II.—Impresa en Valladolid en 1584.

*De morbo pestilenti*, por Alfonso López de Torella, médico de

Alcalá de Henares y de Tarazona (Aragón).—Impresa en Valencia en 1581.

*De febre maligna explacitis Galeni*, por Alfonso López de Torella.—Impresa en Valencia en 1581.

*Tractatus de peste, ac febribus cum punctalis*, por el Doctor Juan de Carmona, célebre médico y filósofo.—Impresa en Sevilla, por Fernando Maldonado, en 1582.

*Remedio contra la peste*, por Pedro de Acevedo, natural de Canarias, teólogo de profesión.—Impresa en Zaragoza, por Pedro Puig, en 1589.

*Tractatus brevis de natura et causis pestis quæ anno MDXCVI Hamburguensem Urbem áflixit*, por Rodrigo de Castro, portugués.—Impresa en Hamburgo, por Jaime Lucio, el joven, en 1597.

*Remedios preservativos y curativos para el tiempo de peste y otras curiosas experiencias*, por Miguel Martinez de Leyva, natural de Santo Domingo de la Calzada.—Impresa en Madrid, en la imprenta real, en 1597.

*Epidemiología sive tractatus de peste ad regni sardiniæ pro regem..... etc.*, por Nicolás Bocangelino, médico de la emperatriz María de Austria.—Impresa en Madrid, en la imprenta real, en 1598.

*Libro en que se trata con claridad la naturaleza, causas, providencias y verdadera orden de curar la enfermedad vulgar y peste que estos años se ha divulgado por toda España*, por Luis Mercado, médico de cámara de Felipe III y proto-médico del reino. —Impresa en 1599.

*Orden para la cura y preservación de las secas y carbunclos*, por Andrés Zamudio de Alfaro.—Impresa en Madrid, por Luis Sánchez, en 1599.

*De las causas y curación de las fiebres con secas pestilenciales*, por Antonio Ponce de Santa Cruz, catedrático de prima de la Universidad de Valladolid y Abad de Covarrubias (Burgos).—Impresa en Valladalid, por Pedro Marchand, en 1600.

*Defébribus morbisque malignis et pestilentialibus carumque causis, preservatione et curatione*, por Nicolás Bocangelino, natural de Madrid, médico de la Infanta Margarita de Austria.—Impresa en Madrid, por Luis Sánchez, en 1600. El mismo año fué tra-

ducida al castellano y publicada por su autor con este título: *Libro de las enfermedades malignas y pestilentes, causas, pronósticos, curación y preservación.*

*Libro en el qual se trata del verdadero conocimiento de la peste y sus remedios para cualquier calidad de personas*, por Jaime Ferrer, doctor en medicina, natural de Valencia.—Impresa en Valencia, por Juan Crisóstomo Gorraiz, en 1600.

**Años 1636 á 37.**—Hubo en Málaga, en el primero de los años citados, una peste de carrera tan acelerada que se extinguió en pocos meses, pero recrudeció en el año siguiente y en tres ó cuatro meses produjo 40.000 víctimas según Acevedo (según J. de Vilar, 20.000, incluyendo los hospitales y vegas inmediatas). Creyóse importada por un cargamento de trigo. Explotó súbitamente y en 9 de Julio empezó á ceder. Felipe IV envió treinta mil ducados para remediarla. Hubiéronse de utilizar los servicios de los veterinarios para atender á la asistencia de los apestados, tal era la escasez de médicos.

**Año 1638.**—Aparece una epidemia de peste que duró varios años. Málaga, Puerto de Santa María, Jerez de la Frontera y otras poblaciones, fueron sériamente castigadas por ella.

**Años 1646-48.**—En el primero de estos años hubo en toda Andalucía, particularmente en Málaga, una intensísima epidemia loímica. También fué infestado Alcalá de Henares, donde todos los apestados que se purgaban morían.

En Valencia, se cree que importada de Argel con unas pieles, la epidemia fué terrible, y murieron de ella 30.000 personas en cuatro meses. En una sola semana de Noviembre se registraron 2.000 defunciones de atacados. Para combatirla se adoptaron muy sabias providencias: se inspeccionaron rigorosamente los géneros alimenticios; prohibióse el consumo de nabos, coles, berengenas, alcachofas, habas, pimientos y otras verduras, autorizándose sólo el de achicorias, lechugas y escarolas (1); quemáronse los muebles y ropas de los apestados; señaláronse las puertas de las casas en que había enfermos para que, alejándose de ellas, evitara la gente el contagio; levantáronse seis hospitales provisionales y muchas barracas á orillas del mar, para la mejor asistencia de los invadidos; recogióse y se alimentó en asilos á

(1) ¿En qué base científica apoyarían sus autores semejante excepción?

los pordioseros para que, yendo de puerta en puerta, no propagaran el mal, etc., etc.—Varios conventos y monasterios se cerraron y aislaron en absoluto, librándose así del contagio. Extendido éste á varios pueblos de la Huerta, prohibióse á sus vecinos el acceso á la capital, cuyas puertas se cerraron.—Felipe IV, en 21 de Abril de 1648, mandó que se imprimiese una relación de estos hechos, con expresión circunstanciada de las medidas adoptadas «para saber los medios con que acá podremos preservarnos de este contagio». (Carta al Conde de Oropesa, Virrey de Valencia.)

Hasta 1648 estuvieron epidemiadas varias poblaciones de las huertas de Valencia y de Murcia, y el contagio extendióse hacia Oriente, se propagó á Cataluña (V. el Apéndice). y corriéndose en dirección opuesta llegó hasta Sevilla.—Tarragona, Tortosa, Gerona y muchos pueblos del Principado, lo mismo que Málaga, Cartajena, Alicante, Cádiz, Melaria, Orcelas, Valladolid y gran parte de Castilla, fueron cruelmente azotadas por esta calamitosa epidemia.

**Año 1649.**—Con unas sederías procedentes de punto infecto que en una arca fueron desembarcadas en San Lúcar de Barrameda, según Heredia, la peste se introdujo este año en Sevilla y se propagó luego á Málaga y Murcia, y más adelante á Córdoba, Ecija y Valencia.—Antequera, Bujalance, Carmona, Montilla, Marbella, Gibraltar y otros pueblos de Andalucía, fueron también contaminados.—Según el citado Heredia, en Sevilla y pueblos circunvecinos causó 200.000 víctimas en dos meses y medio; en Málaga, 20.000; en Murcia, 26.000; en Córdoba, 16.000.

En los *Anales de Sevilla* se refieren minuciosamente los graves acontecimientos ocurridos en esta ciudad durante tan dolorosa época, y difícilmente puede concebirse un cuadro más aterrador que el que allí se ofreció desde el 4 de Abril, día en que se inauguró la catástrofe con una violenta inundación del Guadalquivir, hasta últimos de Julio en que, no quedando más que algunos convalecientes en los hospitales, pudo considerarse terminada la epidemia. En el otoño siguiente, no obstante, recrudeció algún tanto la enfermedad con motivo de regresar en gran número los que habían huído de la ciudad apestada, pero afortunadamente no se propagó el incendio.

**Años 1650 y 1655.**—Aragón, Valencia y Cataluña, estuvieron sufriendo constantemente durante este lustro los rigores de la peste.

El reino de Cerdeña quedó completamente aniquilado.—En Barcelona (1651) causó numerosas víctimas (V. el Apéndice).—En Zaragoza comenzó á primeros de Marzo de 1652, importada por unas ropas del vecino pueblo de Naja; duró hasta Noviembre del mismo año y produjo 7.000 defunciones, entre ellas las de los médicos Antonio Rubio, Pérez de Oviedo, Huguet, Zamora, Pérez Bracho, Bueno y Almudévar. Los diputados establecieron una *morbería* para la asistencia de los atacados.

**Años 1666-67 y 72.**—En cada uno de estos tres años sufrió España una epidemia de peste.—En 1667 invadió además á Lisboa, donde el pueblo usó, como profiláctico, un paquetito de solimán, contenido en una bolsa carmesí y aplicada en el sobaco.—En 1672 reinó también en Francia la peste bubonica.

**Año 1677.**—Cartajena recibió el contagio pestífero de Inglaterra, con unas ropas. Desconocida al principio la enfermedad, no se tomaron providencias para sofocarla, por cuyo motivo adquirió en breve gran incremento y se extendió á las poblaciones comercialmente relacionadas con Cartajena.

En Barcelona se tomaron precauciones para evitar su importación.

**Año 1678.**—Curándose en salud vigilaba atentamente Málaga las procedencias de Orán, que padecía la peste desde el año anterior; pero habiendo admitido un buque que ocultó su procedencia de lugar infecto, á últimos de Mayo fué invadida por el terrible enemigo. Las primeras víctimas fueron los marineros de dicho bagel y las personas que les visitaron ó asistieron, pero en breve toda la población quedó contagiada. Más de 4.000 invasiones fueron seguidas de muerte; solo se libraron de ella unos 700 vecinos. Riogordo, Velez, Igualeja, Granada, Antequera, Murcia, Ronda, Cartajena y Orihuela, también se contagiaron. No pudo determinarse el número de muertos, porque enterraban muchos de noche en el campo; en Málaga, en el hospital especial, de 1.213 enfermos que entraron sucumbieron 896, siendo digno de notarse que de los seis médicos y tres cirujanos que en él prestaban servicio, solo enfermó, y venció afortunadamente á la terrible dolencia uno de los últimos.

**Años 1680-81.**—En estos años hubo una grave epidemia pestosa en Cartajena, Murcia, Málaga, Antequera, Morón, Ronda, Gra-

nada, Andújar, Lucena y otros pueblos, desde los cuales pasó á Jerez, Puerto de Santa María y Cádiz.—San Lucas de Barrameda, Puerto Real, Rota, Arcos, Lebrija, Bornos, Tribujena y otras poblaciones se acordonaron y lograron con ello evitar el contagio; y Cádiz, Osuna, y Medina, que fueron invadidas, adoptaron rápidas y acertadas providencias, y extinguieron en breve tiempo la epidemia.

En Castilla, Cerdeña y Cataluña, también se presentó el gérmen loímico.

Desde la última fecha citada no tenemos noticia de que haya ocurrido en España ni en Portugal ninguna nueva epidemia de peste bubónica, hasta llegar á la que constituye primordial objeto de este trabajo.

En el decurso del siglo XVII se publicaron por autores de la Península Ibérica sobre peste bubónica las obras que se expresan á continuación:

*Libro en que se prueba con claridad el mal que corre por España ser nuevo y nunca visto: su naturaleza, causas, pronósticos, curación y la providencia que se debe tomar con él, con muchas dificultades y cosas nuevas*, por el Licenciado Martín de Andosilla, médico y cirujano.—Impreso en Pamplona, por Matías Mares, en 1601.

*De peste*, por Ambrosio Núñez, catedrático de prima en la Universidad de Salamanca, proto-cirujano y médico de Felipe II y Caballero del Hábito de Cristo.—Impresa en Coimbra en 1601.—Traducida al castellano y publicada en Madrid en 1648, con el título de *Tratado universal de la peste*.

*Tratado de peste, sus causas, preservación y cura*, por Juan Ximénez Samaniego.—Impresa en Antequera en 1602.

*Discurso de la providencia y curación de las secas y carbunclos con contagio*, por Francisco Silva de Olivera, natural de Alcalá de Henares.—Impresa en Granada, por Sebastián de Mena, en 1603.

*De pestilente curatione medica tractatio in quo causæ signa medicamenta*, etc., por Manuel Gómez, médico portugués.—Impresa en Amberes, por Juan Fronesio, en 1603.

*Conocimiento, curación y preservación de la peste.....*, etcétera, por Alonso de Freylas.—Impresa en Jaén, por Fernando Díaz de Montoya, en 1606.

*Tratado para preservar de mal de peste*, en portugués, de autor dudoso.—Impresa en Coimbra en 1616.—Citada por Alberto de Haller en su notable «Biblioteca médica.»

*Sommaire des remédes tant preservatifs que curatifs de la peste*, por N. Alvaro, médico español que residía en Francia.—Impresa en Tolosa en 1618.

*Tractatus de febrium acutarum et pestilentium remediis dietetécis chirurgicis et pharmaceuticis*, por Rodrigo de Fonseca, portugués.—Impresa en Venecia, por Gueriles, en 1621.

*De epidemia febrili grassante inexercitu Regis catholici in inferiori Palatinato anno 1620 et 1621.—Tractatus in quo febris malignæ essentia, causæ, signa, diagnóstica et metodus curativa philosophice et médice elucidantur*, ambas por el médico portugués Antonio de Fonseca.—Impresas en Mekhliniac, por Enrique Jaya, en 1623.

*Petit recueil des remèdes pour se preserver, guerir et netoyer en temps de peste, et de la façon de desinfecter les maisons, meubles, lits, habillements, linges et papiers*, por el Dr. Alvaro, español.—Impreso en Dijon en 1628.

*De febris pestilentis essentia*, por Juan Montesdoca, médico.—Impresa en Sevilla en 1630.

*El verdadero conocimiento de la peste, sus causas, señales, preservación y curación*, por el Dr. Juan Francisco Rosell.—Impresa en Barcelona, por Sebastián y Jaime Mathevat, en 1632 (1).

*Tratado de la peste, sus causas y curación, y el modo que se ha tenido de curar las secas y carbunclos pestilentes que han oprimido esta ciudad de Málaga en este año de 1637;* por el doctor Juan de Viana, natural de Jaén.—Impresa en Málaga, por Juan Serrano de Vargas, en 1637.

*Relación y discurso de la esencia, preservación y curación de las enfermedades pestilentes en la M. N. y la ciudad de Valencia el año pasado de 1647*, por Melchor de Villena, catedrático de yerbas; Vicente Gil, catedrático de Hipócrates y Diego Pruñonosa, catedrático de anatomía.—Impresa en Valencia, por Bernardo Nogués, en 1648.

(1) Fué costeada la impresión por el *Consell de Cent* y se repartió un ejemplar á cada uno de los 100 *Jurats* que lo constituían y á cada uno de los empleados que intervenían en los asuntos sanitarios.

*Tratado universal en que se declara qué sea peste, de qué causas provenga este contagio, con qué remedios se han de prevenir sus fuerzas y cuáles sean los antídotos con que se han de preservar*, dedicado al Real y Supremo Consejo de Castilla, por cuyo encargo lo escribió el Dr. Juan Núñez de Castro.—Impresa en Madrid, por Alonso Paredes, en 1648.

*Antídoto único de males públicos*, y *Remedios espirituales y corporales para preservar de la peste*, por el Dr. Tomás de Castro. —Impresas en Antequera en 1648.

*Resunta de la materia de la peste*, por el Dr. Pedro Barba, catedrático de prima en la Universidad de Valladolid y médico de Felipe IV.—Impresa en Madrid en 1648.

*Remedios espirituales y corporales para curar y preservar el mal de la peste*, por Fray Francisco de Cabrera, natural de Antequera, del Orden de San Agustín.—Impresa en 1649.

*Política contra la peste: gobierno espiritual, temporal y médico*, por el licenciado Francisco Salado Garcés y Ribera.—Impresa en Utrera en 1649.

*Breve tratado de la peste y fiebre pestilente en el cual se trata de su esencia, causas, dignoción, preservación y purificación*, por el Dr. Gerónimo Basilio Berón.—Impresa en Zaragoza, por Miguel de Luna, en 1655.

*Utilissima disputatio de dignitione et curatione febrium*, por Vicente García Salat.—Impresa en Valencia, por Juan Lorenzo Cabrera, en 1656.

*Pestis Napolitana, Romana et Jenuensis, annorum 1656 et 1657, fideli narratione delineata, et comentariis ilustrata*, por Pedro de Castro, médico español.—Impresa en Verona en 1657.

*Racconto della peste di Napoli dell'anno 1656*, por Nicolás Guerra.—Impresa en Nápoles en 1656.

*Elysius jucumdarun quæstionum campus medicis imprimis summe utilis*, por Gaspar de los Reyes Franco, médico de Carmona. —Impresa en Bruselas en 1661.

*De peste tractatus*, por el Dr. Valentí de Andosilla.—Impresa en Pamplona en 1672.

*De enfermedades contagiosas*, por Francisco Ramos.—Impresa en 1672.

*Discurso breve sobre la naturaleza, condición, preservación, causas, señales, pronósticos, curación y reglas generales para cualquier contagio de peste é infección maligna*, por el Dr. Blas Martinez Nieto, regente de las cátedras de prima y vísperas en la Universidad de Alcalá.—Impresa en Madrid en 1679.

*Tratado de la epidemia pestilente que padeció la ciudad de Málaga el año 1678 y 79*, por el Dr. Diego Blanco Salgado.—Impresa en Málaga, por Mateo López Hidalgo, en 1679.

*Tratado de la verdad y claro manifiesto del conocimiento de las enfermedades de la ciudad de Orihuela del año 1678*, por don Juan Bautista Orivay y Monreal, natural de Valencia.—Impresa en Zaragoza, por los Herederos de Diego Dormer, en 1679.

*Manual y pronta resolución para precaverse y curarse de la peste, ó cuestión única de la fiebre pestilente y maligna que llaman punticular ó tabardillo*, por D. Juan de la Torre y Valcarcel, presbítero y médico de cámara de S. M.—Impresa en Madrid, por Melchor Alvárez, en 1681.

# PLANO DE




Escala de 1:6660

# O DE PORTO


LOGAR DO REGADO
LOGAR DO COVELLO
CONTOMIL
LOGAR DO
POVOA
LOGAR DO GONDIN
BOMFIM
Escola M de Pombal
Reservatorio da Compª das Agoas
Esc Normal
Cemiterio do Bomfim
Estação C.º Ferro Norte Linha de Porto
Lyceu
Mercado
Bibliotheca
Asylo
Cadeia da Relação do Porto
Seminario
PREZA VELHA
Estrada de Campanhã
Quinta da China
Freixo
Obsrv. meteorologico
Quartel da Serra do Pilar
Fabrica de Sulfato e Carbone
Caminho de Ferro do Norte e Porto
Caminho de Ferro do Norte e Porto
Pedra Salgada
Avenida Duque de Loulé
Praça de Batalha
Rua de Santo Ildefonso
Rua de Passos Manuel
Rua de Sá da Bandeira
Rua de Santa Catharina
Rua de Cedofeita
Rua de Entre Quintas
Rua de Costa Cabral
Rua de Antas
Rua de Rodrigo Sampaio
Rua de Gonçalo Cristovam
Rua de Ferreira Borges
Rua de Mousinho da Silveira
Rua de Alexandre Herculano
Rua de Fernandes Tomás
Rua de Santa Thereza
Rua de Sá Noronha
Rua de Sá de Miranda
Rua de Gonçalo Sampaio
Rua de Alexandre Braga
Rua de Gonçalo Pereira
Rua de Gonçalo Cristovam

# Epidemia de peste en Porto, 1899-900

## Apuntes topográfico-médicos de Porto

**Situación geográfica.—Disposición general de la Ciudad.**—Porto, cuna de la monarquía portuguesa en 1095 y capital del reino hasta 1174, está situada á la orilla derecha del río Duero, á unos 5 kilometros de su desembocadura en el mar, á 41° 8' y 54" latitud N. y á los 8° 27' longitud O. (meridiano de Greenwich).

Está edificada sobre un terreno granítico, en un promontorio que forman dos colinas, llamadas respectivamente de la *Sé* (Seo, Catedral) y Victoria, en cuyas vertientes delinéanse numerosos y accidentados *thalwegs*, donde se levantan sus edificios como dispuestos en risueño y encantador anfiteatro. Rodéanla varios valles y montículos poblados de abundante y frondosa vegetación, constituyendo un bellísimo panorama. Estos valles y colinas alojan en sus faldas y hondonadas infinidad de casas de campo, bonitas quintas y preciosas aldeas, cuyos habitantes en cierto modo se suman y confunden con los de la ciudad. Buena parte de los obreros que con su laboriosidad é inteligencia tan notable impulso han dado á la industria portuense, tienen su hogar en esos suburbios, de donde vienen y á donde van diaria ó semanalmente en alegres y bulliciosas comitivas.

La cañada que separa de N. á S. las referidas colinas, divide la ciudad en dos grandes barrios ó distritos: el *oriental* y el *occidental*. Al primero corresponden las *parroquias* (Distritos municipales) de Santa María de *Campanhá*, San Verísimo de *Paranhos*, *San Ildefonso*, Señor do *Bomfim* y Nuestra Señora de la *Sé*. El occidental estaba formado por las parroquias de San Juan de *Foz* do Douro, San

Martín de *Lordello* do Ouro, *San Nicolás*, San Martín de *Cedofeita*, Nuestra Señora de Boa Viajem de *Massarellos*, San Pedro de *Miragaya* y Nuestra Señora de la *Victoria;* pero recientemente se ha dilatado este distrito con la agregación de las parroquias de Ramalde y Villarinha (1).

**Suelo y subsuelo**.—El suelo de la ciudad de Porto está formado por tierra arcillo-calcárea, muy absorbente y propia para el cultivo agrícola; la mayoría de las vías públicas, especialmente en la parte media é inferior de la ciudad, están empedradas con pórfido ó con granito. El subsuelo está constituído por un granito ligerísimamente poroso, que constituye un elemento muy importante de la edificación portuense.

**Cloacas**.—La canalización subterránea de Porto, es defectuosísima. La calle de Sa de Bandeira es la única que tiene una cloaca de solera ovalar, con pasos ó aceras laterales para su inspección.—En las calles de San Juan y de Monsinho da Silveira hay otra colectora de regular capacidad, pero de malísimas condiciones, pues no es otra cosa que el antiguo *Rio da Villa*—especie de arroyuelo que desde lo alto de la calle y plaza das Fontinhas atravesaba la ciudad, alimentándose con las hediondas aguas inmundas de toda ella y llevándolas al descubierto al Duero, en el que se vertían en forma de cascada,—cubierto en 1763 por el municipio con una bóveda, por encima de la cual pasa el viandante al recorrer dicha calle de San Juan.

Las principales colectoras siguen, al parecer, la línea de los thalwegs. De las demás cloacas—cuya distribución no se conoce por completo, porque no existe su plano general, según Jorge,—se sabe, por lo que se ha visto al hacer algunas reparaciones, que en grandes extensiones de la urbe faltan por completo; que las existentes acomodan su desnivel al de las calles que recorren; que unas tienen excesivo calibre y otras lo tienen escasísimo; que son todas de sección rectangular; que muchas carecen de soleras y ninguna es impermeable; que no están provistas de bocas para su reconocimiento, desobstrucción y limpieza; que reciben las aguas, tierras y materias orgánicas de la calle, así como las pluviales, las domésticas, las industriales, las rebosantes de los depósitos de letrinas, las inmundicias todas

(1) Las parroquias ó distritos, suelen designarse con la palabra que hemos subrayado.

(sewage) de muchas casas, los cadáveres de animales de pequeña corpulencia (palomos, gallinas, gatos, etc.); que de salto en salto y de vertiente en vertiente, desembocan en el rio, no se sabe bien dónde, ni cómo, ni á qué nivel; que no tienen, en fin, ninguna condición que las redima del anatema que contra ellas fulgura la diosa Higea.

**Atmósfera.**—Además de los elementos componentes esenciales cuya proporción relativa no se separa de la normal, el análisis demuestra en el aire atmosférico de Porto una cantidad relativa de 3 á 15 diez milésimas de anhidrido carbónico, una humedad media de 66 °/₀ y un grado ozonométrico de 4'8.

Por lo que se refiere á la población microbiológica de la atmósfera portuense podemos consignar algunos datos obtenidos por el doctor Arantes Pereira, único que sabemos haya hecho investigaciones para determinarla. Dicho ilustre profesor, que dirige un excelente instituto antirábico subvencionado por el Gobierno portugués, hizo durante los cinco primeros meses de 1894 minuciosos estudios en el laboratorio municipal de salud é higiene, uno de los puntos más céntricos de la ciudad, y según ellos en cada metro cúbico de aire encontró un promedio de 7.404 bacterias liquefacientes, 46.209 idem no liquefacientes y 10.303 hongos.

En lo alto de la torre de los Clérigos encontró 330 bacterias y 3.330 hongos; en las escaleras de la iglesia de San Alfonso, 1.660 y 1.660; en el Campo de la Regeneración, 8.000 y 2.000; en la Plaza de Carlos Alberto, 10.000 y 20.000, y en la rotonda de Boa Vista, 14.490 y 15.000. De estos datos se desprende que el aire de Porto es tanto más infecto cuanto más cercano al centro de la ciudad. (J. Arantes Pereira. *Contribuçao para á hygiene do Porto. Analyse microbiológica do Ar.)*

**Aspecto general de la ciudad.—Zonas urbanas.**—En la *zona superior* de la ciudad, que comprende la parte más elevada de las dos citadas colinas, reina en tiempos normales una cierta quietud, un plácido reposo, que recuerdan al visitante las poblaciones rurales. En efecto, el aspecto semi-rústico de las casas, lo polvoriento y descuidado de las calles y el picoteo de los palomos y gallinas que en medio de la vía pública se dedican á la caza de algún insectillo, dan á esta parte de la ciudad el carácter de un pueblecito agrícola cuyos vecinos estuviesen todos en el campo fecundando la tierra con el sudor

de sus frentes. Es que esta zona se halla casi exclusivamente habitada por obreros; y hombres, mujeres y niños pasan el día en las fábricas y talleres, impulsando las poderosas máquinas y elaborando los preciosos artefactos que hacen de Porto el centro y emporio de la industria portuguesa.

En los barrios centrales, ó *zona media*, al contrario, todo es animación y vida. Sus ámplias vías públicas, la multitud que en ellas bulle y se agita, sus alegres edificios y sus espléndidos comercios, dan á esta parte de la urbe portuense un aspecto de riqueza y bienestar que atrae y encanta.

Bulliciosa y animada es también la *zona inferior*, ó sea región urbana próxima al magestuoso Duero. La larga y espaciosa *Riveira*, toda ella habilitada para cómodo y ámplio muelle, con el incesante movimiento de una legión de obreros que cargan y descargan buques y llenan ó vacian almacenes, y con el continuo ir y volver de las típicas carretas colmadas de toda clase de artículos, tiene el aspecto de un inmenso hormiguero pletórico de vida.

La impresión que Porto causa en el visitante, pues, es completamente distinta según la parte de la ciudad que observa, dependiendo esto de la multiplicidad de elementos que la naturaleza por una parte y las escepcionales aptitudes del pueblo portués por otra, han asociado para hacer de Porto una de las ciudades más dignas de estudio y de admiración.

**Habitaciones.**—La zona inferior, que fué indudablemente el núcleo primitivo de la urbe, está constituída por las parroquias de Miragaya, San Nicolás, Sé, Victoria, etc. En ella se unen lo estrecho, lóbrego y hediondo de las calles con lo vetusto y ruinoso de los edificios. Las casas son de tres, cuatro ó cinco pisos, tienen escasas y pequeñas aberturas, y estrechas y empinadas escaleras. En las entradas se encuentra el depósito de letrinas—cuando lo tienen—con una tapa de madera mal ajustada, ó sin tapa ninguna, despidiendo hedores insoportables, y hasta en algunos puntos vertiéndose en la vía pública el fétido contenido que rebosa de tales depósitos. Un solo retrete sirve generalmente para toda la legion de individuos que ocupan un piso. No hay en estos barrios patios interiores ni jardines; á lo más se vé en la parte media ó posterior del edificio un angosto y obscuro deslunado que, en vez de dar luz á las habitaciones, les pro-

porciona una corriente de aire frío, húmedo é infecto. En los míseros y tétricos pisos de estas casas viven, hacinados en inmoral y asquerosa promiscuidad, hombres y mujeres, niños y adultos, séres humanos y animales domésticos, respirando todos el mismo aire mefítico, saturado de las emanaciones que las aguas sucias, las letrinas, los pozos muertos, los animales putrefactos, etc., pueden dar de sí.—En esta zona ha podido recorrer esta Comisión todas las dependencias—no enteramente desaseadas, por cierto, gracias á las severas órdenes dictadas por la autoridad—de una hospedería que sin disputa merece figurar entre lo menos antihigiénico del barrio; y en dicha morada, relativamente merecedora del epíteto de *espléndida*, una pieza de $7 \times 3 \times 3'70$ metros, recibiendo luz por una sola ventana de medio metro cuadrado, que á su vez la tomaba de un estrecho y obscuro deslunado, contenía *ocho camas*, á las que se había de subir por los pies, ya que su separación no permitía, ni aun ladeándose, pasar por entre ellas.—Después de recorrer estos barrios y de visitar esas habitaciones reducidísimas, húmedas, sin sol, sin luz, sin agua, sin ambiente ni horizonte—como pudimos hacerlo nosotros, gracias á la exquisita amabilidad del Alcalde de barrio D. José Joaquin Ferreira Marques—y teniendo en cuenta que hay quien en tales condiciones puede vivir, surje en el ánimo la duda de que sea nocivo el más absoluto desprecio de los preceptos higiénicos (1).

No ofrece un aspecto tan repulsivo la ciudad de Porto en su zona superior, pero tampoco reunen en ella las casas las condiciones que una vivienda humana requiere. De planta baja en su mayoría, y las restantes de un solo piso, son también pequeñas, estrechas, sin la cubicación necesaria, sin desagües y sin depósitos impermeables de letrinas, con muy poca agua ó sin ninguna, no poseen dichas casas condición alguna que las haga recomendables. La población, no tan densa como en la zona inferior, es pobrísima y refractaria, por ignorancia, á los mandatos de la diosa Higea. Bastará decir que cada hogar está convertido en una modesta colección zoológica, puesto que los perros, los gatos, los cerdos, las gallinas, los conejos y toda clase de animales domésticos comparten la habitación, cuando no el lecho,

(1) Aunque no en tanta escala y quizá con no tan extraordinariamente justificado motivo, algo parecido podría decirse de algunos puntos de la urbe barcelonesa. ¿Cuándo querrá Dios que sea un hecho la proyectada reforma del casco antiguo de la ciudad condal?

con sus dueños. Calcúlese la suciedad que allí reina y la atmósfera que se respira.

La zona media es la mejor y más higiénica de la ciudad. En ella las casas, construídas generalmente de granito—especialmente las modernas—, tienen por lo común la fachada revestida de bonitos azulejos, lo cual les dá un aspecto muy alegre y limpio; su mérito artístico y su valor arquitectónico son muy mediocres—esto es aplicable también á Lisboa y á Guarda, únicas poblaciones portuguesas que, además de Porto, hemos visitado, aunque muy rápidamente—pero son sólidas, cómodas, limpias y poseen no pocas ámplio jardín poblado de frondosos árboles.—Viven en esta zona las clases más favorecidas por la fortuna; así es que no escasean las familias que ocupan por sí solas toda una casa.—En esta parte de la Ciudad se hallan los mejores y más ricos establecimientos mercantiles y la mayoría de edificios públicos, entre los que sobresalen la elevada torre de los Clérigos, por su altura y esbeltez, el hospital general ó de San Antonio, por su solidez y grandiosidad (V. fotografías). Aquí también, como hemos dicho, es donde se encuentran las calles más anchas y mejor urbanizadas, con pendientes rapidísimas muchas de ellas que, si bien dificultan algún tanto el tránsito, dan á la urbe una pintoresca y agradable visualidad.

Los escusados, en los barrios viejos, especialmente en el caserío de Miragaya, son muy primitivos; casi todos están en el interior de las habitaciones y no pocos dentro de las cocinas (calle de Armenia). «Por un atavismo de 18 siglos dice con su elegante estilo el Doctor Jorge en su relatorio *Saneamiento do Porto*—son la reproducción de las letrinas de Pompeya y Herculano».—Las casas con varias habitaciones en un solo piso ó tienen un retrete común á todas ellas ó, si los hay en cada habitación, se juntan todos á un colector único por conductos aferentes que se le unen en ángulo agudo. En las épocas de grandes calores y cuando reinan los vientos del N. E., la atmósfera de tales habitaciones es irrespirable por los ácidos sulfhídrico y carbónico y vapores amoniacales que la saturan.—En alguna casa estos gases están canalizados hasta el tejado, en otras, los retretes están dotados de sifones, y en algunas, muy contadas, se ha adoptado ya el moderno é higiénico *Water-closet*. Todos, no obstante, pecan de un defecto capital; la escasez de agua.

Casi todos los edificios de las calles en que hay cloaca dirigen á ésta sus aguas súcias y materias fecales *(tout á l' égout)*; otros, por medio de vertederos defectuosísimos, se limitan á echar en ella las aguas súcias de las habitaciones y las que rebosan de los depósitos de letrinas; y los demás, por no tener á sus piés una cloaca, ó por estar ésta á nivel más elevado que el del depósito de letrinas, tienen doble fosa: una grande, generalmente construída en el jardín, en el patio ó en el deslunado, para recibir las aguas súcias y otra más reducida para las heces fecales, mediando entre ellas una comunicación para que la primera reciba los líquidos de la segunda. Estas fosas son defectuosísimas, pues sus suelos, sus paredes y sus canalizaciones son permeables, condición apetecida é *imprescindible* para la primera, que se construye ya para que haga oficios de *pozo muerto*.

**Clima**.—El clima de Porto es *templado* y *húmedo*.—La temperatura media de Enero es de 9'3°, y la de Julio 20'7°, siendo estos dos meses respectivamente el más frio y el más caluroso del año. Las temperaturas extremas no suelen bajar de +0'5° ni exceder de 36° C. En el concepto termométrico, el clima de Porto suele sufrir bruscos cambios por los vientos del N. y del S. E., que reinan algunas veces, especialmente en primavera (1); el de Poniente, que es el que más predomina, mantiene más fija la temperatura. Las heladas son raras y breves; las nevadas escasean todavía más.

La humedad en Porto es muy considerable. La media higrométrica es de 66 %. En invierno el higrómetro señala muchas veces el máximo. En la superficie del Duero se forman casi cada mañana nieblas que suben hácia la ciudad y tardan mucho en desvanecerse. Cierto dia del mes de Septiembre tuvimos de desistir de obtener vistas fotográficas de algunas calles y edificios por impedirlo la densa niebla que los envolvia, á pesar de ser las once de la mañana, y de estar el cielo completamente despejado.

Las lluvias se originan de un modo muy irregular. En un período de seis años, de 1893 á 1899, su altura media ha sido de 75'8 milimetros. Transcurren á veces largos periodos sin caer una gota de agua y en otros, en cambio, son diarias y abundantísimas.

La presión media de la atmósfera es de 753'3 milimetros.

---

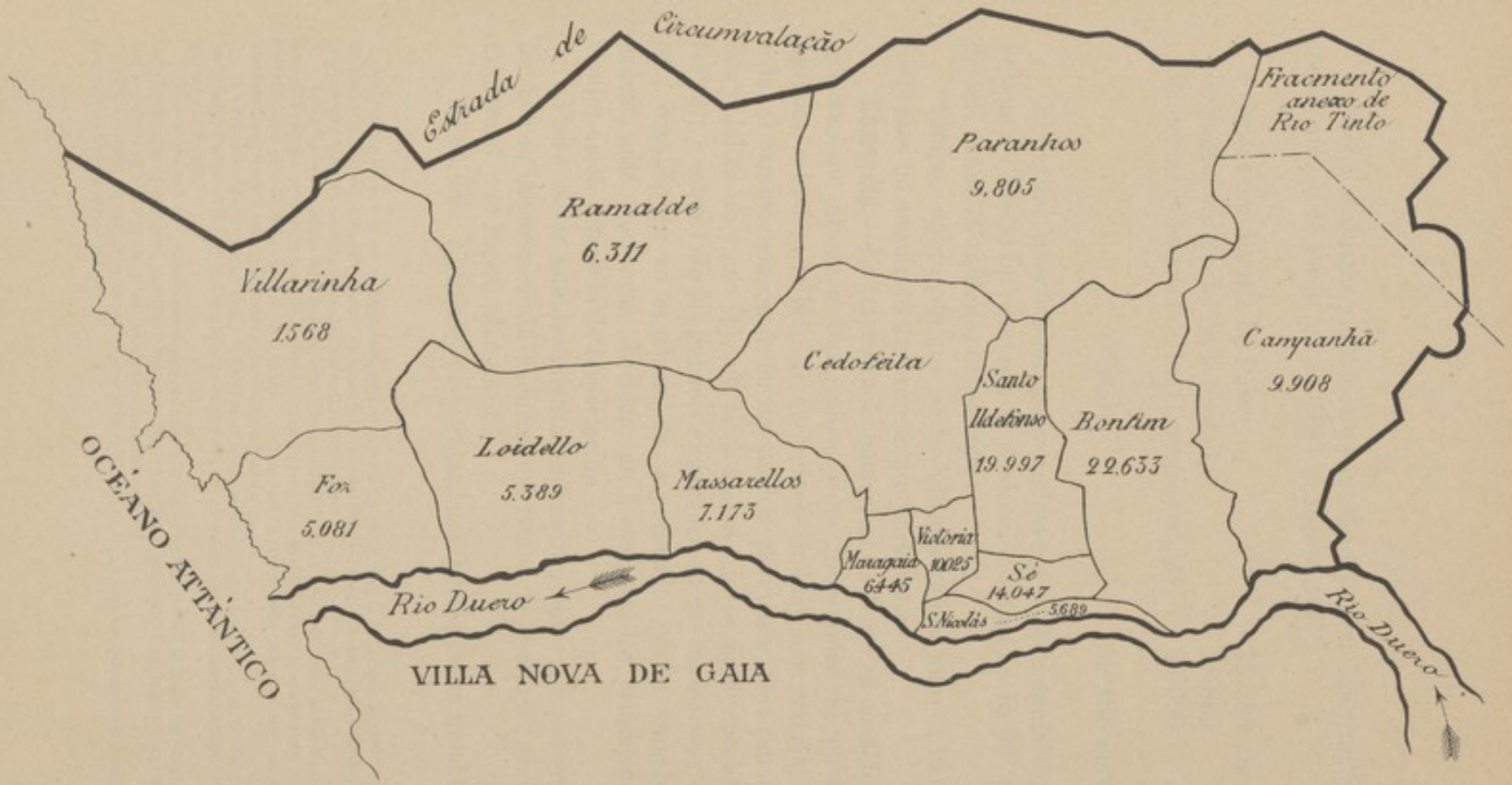
(1) *De Hespanha, ne bon vento ne bon casamento*, dijo en cierta ocasión un rey de Portugal, y sus súbditos se apropiaron la frase convirtiéndola en refrán.

**Población.**—La población de Porto es muy densa. En la superficie, relativamente pequeña, que ocupa la ciudad propiamente dicha—unas 30.000 áreas poco más ó menos—albergaba en 1890, fecha del último censo general, 138.860 habitantes (66.579 varones y 72.821 hembras, entre las que se contaban 11 centenarias); pero teniendo en cuenta la proporción geométrica del crecimiento anual de la población—que se eleva al promedio de 21'2 °/₀₀—y la natalidad media (36'66 °/₀₀), bastante superior á la mortalidad (30'1 °/₀₀), el cómputo de la población actual se calcula en 153.314; y añadiendo los 10.676 habitantes de las parroquias de Kamalde y Villarinha que, como hemos dicho, han sido recientemente agregadas á la capital, resulta para la ciudad de Porto un total de 163.990 habitantes.

**Clases sociales** —Como sucede en todas las grandes aglomeraciones urbanas que se han constituído por la fuerza centrípeta de la industria y del comercio, son en Porto una ínfima minoría los protegidos de la fortuna; la clase media, ó sea la que disfruta de un regular bien estar, es relativamente importante; pero la que domina y constituye el elemento más numeroso de la población es la clase obrera.

Esta, en general, lleva una vida muy precaria. En casi todas las fábricas y talleres el número de horas de trabajo es excesivo, y el salario tan menguado que apenas basta para satisfacer las necesidades más apremiantes de la vida. Según noticias verbales que por diversos conductos y de personas bien conocedoras de la población pudimos recoger, el salario medio que percibe el obrero de Porto oscila entre 3 y 4 cientos reis (1'50 y 2 pesetas). Sólo los que por su habilidad é inteligencia adquieren en algún arte una gran notoriedad consiguen ganar salarios superiores, que nunca exceden de 7 á 8 cientos reis (de 3'50 á 4 pesetas); pero en Porto como en Barcelona y como en todas partes, el número de los notables es limitadísimo. Si abundaran dejarían de serlo.

**Industria.**—Las numerosas fábricas de tejidos de seda, algodón y lana, papelería, sombrerería, calzado, muebles, jabonería, licores, pipería, curtidos, guantería, joyería, cerámica, etc., etc., ocupan á un número de individuos de ambos sexos y de varias edades, que se aproxima á los dos tercios de la población.




**Distribución, por parroquias, de la población de Porto**
**(Censo general de 1890)**

Según el ilustre publicista portugués Oliveira Martins, el elemento obrero de Porto era en 1881 el siguiente:

| | |
|---|---|
| Fábricas del distrito de Porto. . . . . | 37.388 obreros |
| Pequeñas industrias de la ciudad . . . . | 11.800 » |
| Pequeñas industrias de los Concejos rurales . | 33.000 » |
| Total. . . . . | 82.188 obreros |

El capital invertido en dichas industrias podía calcularse en 47 millones y medio de pesetas y la producción anual en 15.000 contos de reis (unos 75 millones de pesetas).

Téngase en cuenta que en los ultimos veinte años la industria portuense ha adquirido un incremento portentoso.

**Comercio.**—La importancia comercial de Porto es considerable, gracias á su situación topográfica, á su proximidad al puerto de Leixões, á lo desarrollado de su potente industria y gracias, sobre todo, al carácter emprendedor del pueblo portuense. Sus renombrados y deliciosos vinos (1), sus ricos frutos y otros productos agrícolas (2), y sobre todo los géneros elaborados en sus numerosas fábricas, constituyen su comercio de exportación; y los cereales, el azúcar, café, thé, arroz, bacalao, etc., etc., son los principales artículos de su comercio de importación.

Posee varios establecimientos de crédito, entre los que sobresalen por su importancia la Sucursal del Banco de Portugal, el Banco Comercial y el Banco Mercantil.

El edificio destinado á contrataciones bursátiles es notable por

---

(1) Durante el mes de Noviembre de 1898 se exportaron por el puerto de Leixões 58.920'57 hectólitros de vino que valieron 4.404.390 pesetas; en igual mes del año 1899, por efecto de las circunstancias, la exportación bajó á 26.538'84 hectolitros, evaluados en 2.468.545 pesetas.

Los grandes depósitos de vinos de Porto—pertenecientes en su casi totalidad á comerciantes ingleses—están en la contigua Villa Nova de Gaia. Caben en ellos más de 300.000 hectólitros de vino. La más importante zona productora de este famoso caldo, llamada *País do Vinho* tiene una extensión de 50 ó 60.000 hectáreas, que desde Porto se remontan por ambas orillas del Duero.

La exportación del vino de Porto se verifica principalmente á Inglaterra; el Brasil, Rusia, Alemania, los Estados-Unidos de América, Canadá y Australia son los mercados que en importancia siguen bajo este concepto al inglés.

Los caldos mejores, entre los secos son los que se obtienen de los viñedos de Celleiros (Tras-Os-Montes), Termo (Prov.ª de Beira), Setuval y Bucellas (Prov.ª de Extremadura).—Los dulces más acreditados son los cosechados en Setuval y los de Carcavellos (Extremadura).

(2) El valor de las bayas de sahuco, que una sola casa de Porto envía anualmente á Barcelona, representa una suma elevadísima.

su grandiosidad, por lo rico y artístico de su decorado y por lo fastuoso de su instalación.

Sus cambios comerciales por la vía terrestre verifícanse especialmente con toda la región Norte del reino lusitano, y por la vía marítima con Inglaterra, con el Brasil y con sus ricas é importantes colonias de los continentes asiático y africano.

El puerto fluvial de Porto es muy seguro para los buques de comercio, para los navíos de guerra es de acceso difícil á causa de la barra del río, que les impide el paso. Toda la parte inferior de la urbe inmediata al río está convertida en ámplio y desahogado muelle, por el cual se realizan con suma facilidad las operaciones de carga y descarga de los navíos. Posee Porto astilleros para la reparación y construcción de buques, y un abundante depósito de carbón de hulla para los de vapor.—Entre este puerto y los de Lisboa, Londres, Glasgow, Liverpool, Havre y Burdeos hay servicios fijos y regulares de vapores; de poco tiempo á esta parte nuestra Compañía Trasatlántica también lo visita en periodos fijos.

El bonito, aunque pequeño, puerto de Leixões—que bien puede considerarse como el verdadero puerto *marítimo* de Porto—es bastante concurrrido.—Durante el mes de Septiembre de 1897 entraron en él 78 embarcaciones de navegación de altura; en el mismo mes de 1898, entraron 74 y salieron 70, y en el mismo período de 1899, por efecto de las circunstancias, sólo entraron los vapores *Ville de St. Nicolas*, que recogió carga para el Brasil, y nuestro *General Valdés*, que recogió 116 españoles.

La *alfandega* (aduana) de Porto es un centro de actividad y movimiento indescriptibles. En ella se recaudaron 26.488.496'67 pesetas durante el año 1898 (294.613'56 por cereales) y 29.721.399'67 durante el de 1899 (3.180.529'33 por cereales). El aumento que en el año de la epidemia hubo en el comercio de importación fué debido, como se ve, á la necesidad de adquirir trigo y otros cereales en el exterior, pues la recaudación por otros artículos, especialmente desde Agosto hasta fin de año, fué bastante más baja que la del año anterior.

**Alimentos.**—El pan, la carne, el vino, el aceite y demás artículos de primera necesidad, alcanzan en Porto precios muy crecidos, aun siendo de producción indígena ó nacional; los que ha de propor-

cionar el comercio de importación son inasequibles á las pequeñas y casi á las medianas fortunas. El mismo bacalao, base de la alimentación azoada de casi todos los proletarios del mundo, constituye un alimento poco menos que de lujo para el obrero portuense, que sólo en los días de fiesta—y no en todos—se permite el derroche de saborearlo. La alimentación ordinaria de estos infelices—siempre según los informes que personas respetabilísimas dieron á esta Comisión—es una sopa de caldo de verduras, y estas mismas verduras comidas con pan; y si á tan mísero *menú* puede añadir una sardina, un microscópico pedazo de tocino, de atún, de abadejo ó cosa parecida, su comida adquiere entonces los caracteres de suculento banquete (1).

El agua, la cerveza ó un vinillo acídulo de escasa graduación alcohólica, que resulta muy agradable á su paladar, constituyen la bebida usual del pueblo.

**Aguas.**—El agua en Porto es escasa y mala. La de lluvia no se aprovecha. Para la limpieza de los individuos y de las habitaciones se emplea la de los pozos, casi toda ella salobre, dura é infecta á consecuencia de lo defectuosísimo de los depósitos de letrinas y canalizaciones de conducción de los productos excrementicios que han convertido el suelo de la ciudad en un depósito inmenso de materias estercoráceas y putrefactas. Solo en los barrios nuevos suele ser utilizable para la bebida y usos culinarios el agua de los pozos, algunos de los cuales la dan de superior calidad; pero en cuanto la edificación se generaliza y la población aumenta, las filtraciones del terreno la impurifican y hacen malsana. Ferreira da Silva, químico muy respetado, que dirige el Laboratorio químico municipal, halló en el agua de un pozo de la calle de las Flores *seis centigramos* de materia orgánica por litro, y el médico Tito de Bourbon y Noronha encontró *un decigramo* de las mismas substancias en un litro de agua de otro pozo de la calle de Campo Alegre. Además de los productos orgánicos y de la multitud de especies microbianas que pueden suponerse, poseen las aguas de los pozos antiguos excesivas proporciones de clo-

(1) Durante el mes de Septiembre de 1899, en el matadero público de Porto, llamado de Paranhos, se sacrificaron 1.509 bueyes, 979 terneras y 188 carneros, que en conjunto pesaron 380.268 kilogramos.—Además entraron por las oficinas de registro de la ciudad 37.382 kilogramos de carnes de ganado bovino, lanar y de cerda. La cantidad de carne que en todo el citado mes se comió en Porto, pues, fué de 417.650 kilogramos.—Calculando en 140.000 el número de habitantes que á la sazón había en la ciudad (el Dr. Jorge supone fueron 20.000 los que huyeron de ella al anunciarse el acordonamiento), resulta que á cada uno correspondieron menos de 3 kilogramos en todo el referido mes de Septiembre.

ruros, nitratos, sulfatos y carbonatos que les dan un exagerado grado hidrotimétrico.

En algunas de las escarpadas pendientes de la urbe portuense, en esos *thalwegs* que tan pintoresco aspecto le dan, brotan algunas fuentes naturales. Algunas, como las de Monte-Captivo, Arca de Agua y Esteiro de Campanha, dan una agua excelente; otras, como las de Fogueiros, Virtudes, Camões, etc., fueron en otro tiempo muy buenas, pero actualmente el público las abandona á consecuencia de la subida proporción que tienen de substancias minerales y de materia orgánica. Las de la calle *das Fontainhas (de las Fuentecillas)* que antes eran riquísimas, van perdiendo rápidamente su prestigio y reputación y pronto entrarán en la categoría de las de Virtudes, Fogueiros, etc.—La causa de esto es que la *Grundwasser* ó agua freática—que es la que alimenta estas fuentes y en algunos puntos constituye verdaderos arroyuelos—recibe el agua de filtración del suelo, y como éste es infecto en grado superlativo, toda el agua subterránea, se contamina.

El otro manantial de agua que subviene á las necesidades de Porto es el río Sousa, afluente de la orilla derecha del Duero. Una compañía francesa, la *Générale des Eaux pour l' Etranjer*, la canalizó hace 10 ó 12 años y construyó un vasto y excelente depósito en sitio muy elevado de la urbe, en un terreno lindante con la calle de la Alegria, cerca del punto de emergencia de la original rua *Viella das 12 casas*.—Este manantial reune buenas condiciones, por su abundancia y calidad; pero sea porque su conducción resultase muy costosa, sea porque la compañía explotadora pretenda utilidades excesivas ó porque existan vicios de organización ó administrativos, resulta el agua carísima para el consumidor, puesto que si no estamos mal informados por un abono trimestral de 75 litros diarios, además de los gastos de alquiler y conservación del contador, la compañía exige el exorbitante pago anticipado de 5000 reis (unas 25 pesetas). —La Santa Casa de Misericordia paga á dicha Compañía el agua que en sus establecimientos de beneficencia se consume (unos 93 m³ diarios) á un precio mucho más módico, 55 reis por metro cúbico; pero en épocas anteriores la obtenía aun en mejores condiciones, puesto que en 1896 y 1897 la pagaba á 47'5 reis, y desde 1891 á 1895 á 35 reis la misma unidad volumétrica.

El agua del Duero no se utiliza para ningún uso doméstico ni urbano. La dulce que recoje á lo largo de su trayecto mézclase en Porto con las empujadas por el reflujo del Atlántico y le quitan sus condiciones de potabilidad. Su elevación y depósito en las zonas culminantes de la urbe, podria influir poderosamente en la higienización y saneamiento de la Ciudad.

De algunos análisis micrográficos que nos son conocidos de las aguas del Sousa y de algunos manantiales naturales, se han obtenido los siguientes resultados: Sousa, de 10 á 200 microbios por c. c.;—Monte-Captivo, de 2 á 13 por c. c.;—Ferros Velhos, 82 por c. c.;—Mathosinhos, de 343 á 1.192 por c. c.;—Fonte de San Domingos, 287;—Reservorio de San Mamede, 95;—Fonte de Praça da Rainha, 433;—La casi única especie encontrada ha sido el *bacilus coli*.

**Vestido**.—Por su bondad, confección y demás condiciones, la indumentaria de los habitantes de Porto, se halla también en relación directa con la posición ó emolumentos que cada uno tiene ó percibe. Afortunadamente, según queda dicho, el clima de esta ciudad es templado, aunque variable. Las temperaturas extremas no suelen ser exageradas ni persistentes, lo cual hace que para los que disponen de muy limitados recursos, el abrigo de su cuerpo no constituya la más séria de sus preocupaciones.

Las clases pudientes usan excelentes prendas de vestir en las que la elegancia, la utilidad y el buen gusto se hallan perfectamente hermanados, las clases menesterosas, en cambio, constituyen la clientela obligada de los negociantes en géneros burdos y baratos, de los bazares más modestos y de las revenderías de ropas usadas y de desecho.

Los varones adultos en general usan todos calzado, de mejor ó de peor clase; pero los niños y la mayoría de mujeres de la clase obrera y sobre todo las aldeanas que surten diariamente á la ciudad de hortalizas, frutas, huevos y leche, van con los pies desnudos, costumbre que merece ser tenida en cuenta por lo que puede facilitar la infección por el microbio de la peste, del tétanos, etc., etc.

**Medios de locomoción y acarreo**.—Porto se comunica con el resto del país por medio de los ferro-carriles del *Norte*, del *Miño* y *Duero* y de *Povoa*.—El del Norte, cuyo punto de origen es Lisboa, penetra en Porto por el puente metálico de Doña María Pía, que tiene 61 metros de altura y 353 de longitud, un arco de 160 metros

de abertura y 42'50 de flecha.—El del Miño y Duero penetra hasta el corazón mismo de la ciudad, teniendo su estación central interina inmediata á la Plaza de Don Pedro. Está terminándose el derribo del contiguo convento-iglesia de San Bento para levantar en él una estación monumental.—El de Povoa, parte de la hermosa rotonda de Boa-Vista, en el distrito occidental, para terminar en la bella población marítima de Povoa do Varzim.—Hay además un ferro-carril de vía estrecha que conduce á la inmediata villa de Leixöes.

Para este pueblo tiene también Porto un tranvía eléctrico cuyo punto de partida se halla frente á San Bento. Los tranvías arrastrados por fuerza animal recorren las principales vías urbanas, y algunos de ellos, además de viajeros, transportan mercancías en vagones especiales.

Abundan considerablemente los carruajes de alquiler, recorriendo como un torbellino la rápida pendiente de las calles, arrastrados por escuálidos troncos de acerados músculos y guiados por habilísimos cocheros.—Con ellos forman marcadísimo contraste por lo lento y pesado de su marcha las rudimentarias y primitivas carretas que, tiradas por parejas de corpulentos y mansos bueyes, son casi los únicos vehículos que se emplean para el transporte de mercancías, materiales de construcción, etc., etc.

Para comunicarse con la importantísima población de Villa-Nova de Gaia, que, como hemos dicho poco ha en una nota, contiene vastos é importantísimos depósitos de vino, y se halla en la otra orilla del Duero, se construyó un notabilísimo puente de hierro que lleva el nombre de Luis I. Se compone de dos tableros, uno superior para la ciudad alta y otro á un nivel de 50 metros más bajo para la zona inferior de la urbe. Este último puede levantarse en la parte central para no impedir el paso de los buques.—El tablero superior, entre estribos tiene 389 metros de longitud. El arco principal, que tiene 172'50 metros entre los ejes de las rótulas, sostiene ambos tableros. Fué inaugurado en 1885.

**Costumbres.**—El carácter de los portuenses es dulce, tranquilo, afable y cariñoso. Morigerados en sus costumbres, respetuosos con los poderes constituídos, cumplidores exactos de sus deberes, laboriosos, dignos y honrados, hallan en la intimidad de la familia su mayor encanto. Así es que, en tiempos normales las calles de Porto, anima-

das durante el día por el agitado movimiento y la vertiginosa actividad que suponen una industria floreciente y un comercio emprendedor, á las 10 de la noche quedan ya desiertas, y desde dicha hora reinan en toda la urbe el silencio y el reposo.

No es costumbre generalizada en Porto, como en otras capitales, reunirse las familias en los cafés y establecimientos públicos para pasar una buena parte de la velada; ni los casinos, que son hermosísimos y fastuosamente instalados, cuentan con una concurrencia numerosa ni trasnochadora. El único aliciente capaz de alejar por algunas horas de su hogar á las familias ricas es el teatro, especialmente el teatro lírico, y las salas de conciertos. Así es que el *Orfeon portuense*, el *Círculo Católico*, el *Real Velo-Club*, el *Ateneu commercial do Porto* y otras asociaciones análogas, organizan con frecuencia selectas audiciones musicales con el fin de atraer á los espléndidos salones de sus edificios á los socios con sus familias. Hasta en los templos se procura dar más atractivos á las funciones religiosas con la intervención de orquestas tan escogidas y numerosas como es posible.

Y es que el portugués es entusiasta por la música, sobre todo por la buena. Sus *fados* ó cantos populares son de una melodía sencilla, y un tanto monótona, pero tierna y bellísima; terminan en general con unas *cadenzas* tan melancólicas que llegan á lo más hondo del alma. Este instinto musical del pueblo lusitano es tal vez lo que ha dado á su rico y armonioso idioma las especiales condiciones fonéticas y rítmicas que le caracterizan, y lo que convierte á cada hijo del país en un adorador ferviente del sublime Orfeo.

En cambio Baco tiene pocos adeptos. La embriaguez es un vicio raro en Portugal á juzgar por las observaciones que ha podido hacer esta Comisión y por los datos que en varios centros ha recogido.

El juego está algo arraigado entre los portugueses, sobre todo entre las damas de la clase acomodada, á las que no es raro ver frecuentar las ruletas que en algunos puntos, como en los suburbios de Porto, funcionan públicamente. El Estado tiende á fomentar tan detestable vicio por medio de la Lotería Nacional.

El vicio que más hondas raíces tiene en este país parece ser el de fumar, á pesar de que la malísima calidad y el precio exorbitante del tabaco le quitan todo atractivo.

El baile despierta también mucha afición, y son varios los establecimientos públicos que en Porto existen destinados á esta diversión.

**Criminalidad.**—En Porto los crímenes constituyen hechos escepcionales. La policía resultaría casi supérflua si no cuidara de la conservación del orden público y de la persecución de alguno que otro ratero. Los robos á mano armada son poco menos que desconocidos.

**Instrucción.**—La instrucción primaria está bastante generalizada en Porto. Según el censo ya citado de 1890, los varones mayores de siete años que sabían leer y escribir, se elevaban en aquella fecha á 648 °/₀₀; las hembras, á 407 °/₀₀. En los diez años transcurridos desde entonces, esta proporción ha crecido notablemente, pues además de los establecimientos docentes sostenidos por el Estado los hay en gran número de iniciativa particular ó costeados por filantrópicas asociaciones.

Hay en Porto una excelente *Escola Médico-Cirúrgica* (que con la de Lisboa y la Universidad de Coimbra, comparte en Portugal la enseñanza de las ciencias médicas) que posee un modesto pero ámplio edificio, un magnífico Observatorio meteorológico, un material de enseñanza completo y un cuadro de Profesores que honra á la medicina lusitana.—Cuéntanse además, entre los establecimientos dedicados á la enseñanza superior, la *Academia Politécnica* (Ciencias Exactas y Naturales), el *Liceo Central de Porto* (Literatura, Filosofía, Historia), y el Seminario dos Carvalhos (Humanidades, Teología, etcétera).—La rica biblioteca pública, que fué fundada en 1833 por el duque de Braganza, además de una notable colección de preciosos manuscritos, posee más de 120.000 volúmenes, entre ellos 132 del siglo XV.—El *Instituto Industrial é Commercial do Porto*, respondiendo á los fines indicados en su nombre, sostiene clases de Economía política, Tecnología industrial general, Física, Química y Mecánica experimentales; Higiene general y colonial, etc.—*El Ateneu Comercial do Porto*, además de los selectos conciertos que frecuentemente organiza en obsequio á sus socios, tiene á disposición de éstos una magnífica biblioteca de más de 17.000 volúmenes, entre ellos algunos impresos en catalán.—Por último, otras asociaciones menos importantes, y muchas de ellas modestísimas, entre las que recordamos la *Sociedad de Instrucción Musical*, la *Asociación de Empleados de Comercio*, los *Zuavos Portuenses*, el *Círculo Católico de*

*Operarios*, el *Instituto Portuense de Estudios* y *Conferencias*, la *Escola Vasco de Gama*, etc., etc., con las enseñanzas primaria, de idiomas, dibujo, música, pintura, etc., etc., que tienen establecidas, contribuyen á la patriótica y redentora obra de propagar la instrucción.

**Beneficencia.**—El estado portugués invierte en beneficencia pública unos 2.000.000 escasos de pesetas en toda la nación.—En Porto, una sola asociación particular, que sólo de limosnas, donativos y legados, vive hace más de 400 años, la *Santa Casa de Misericordia do Porto*, invirtió en bien de las necesidades y de los enfermos de esta ciudad, cerca de un millón y medio en el año económico de 1898 á 1899.—La beneficencia oficial vive tan precariamente y lucha con dificultades económicas tan grandes, que el Hospital de San José de Lisboa, y el de la Universidad de Coimbra, ambos subvencionados por el Gobierno, se ven precisados á reclamar á dicha Santa Casa el pago de los gastos ocasionados por los indigentes de Porto que accidentalmente pasan por sus enfermerías!.....

La *Santa Casa de Misericordia do Porto* sostiene y administra los siguientes establecimientos benéficos:

1.º *Hospital de Santo Antonio* (llamado también *Hospital general*, *Hospital de la Misericordia*.) Es un hermoso y sólido edificio de sillería, de fachada magestuosa, no terminada todavía.—Consta de planta baja y dos pisos (de 5 metros de elevación el primero y de 6'20 metros el segundo.) La superficie que ocupa es de 12.375 metros cuadrados, de los cuales hay destinados 4.995 á jardín; de los 7.380 restantes, hay unos 250 en la parte Sur y unos 635 en el ala del Norte, aún por edificar, estando respectivamente presupuestadas las obras en 92.500 y 150.000 pesetas. Las enfermerías poseen ventanas dispuestas de modo que puede graduarse á voluntad la ventilación. A cada cama corresponde una cubicación de 35 á 40 metros cúbicos, mediando entre ellas la separación media de 1'20 metro y correspondiendo á cada una aproximadamente 10 metros cuadrados. Actualmente es capaz para 640 enfermos, aunque en algunas ocasiones ha albergado á más de 900.—En el espacio destinado á jardín se han construído recientemente dos pabellones de aislamiento (uno para cada sexo) y en él están interinamente instaladas otras dependencias (lavaderos, cámaras de desinfección, ropería, etc.).

Funciona bajo la acertadísima dirección facultativa de uno de

los clínicos más reputados de Portugal, el Dr. D. Guillermo G. Nogueira. Además de las enfermerías generales de medicina y cirugía las hay especiales de partos y ginecología, tuberculosis, viruela, etcétera, y otra para los enfermos que quieren ser tratados por el sistetema homeopático, todas ellas dirigidas por notables é ilustradísimos profesores, cada uno de los cuales tiene su correspondiente adjunto. Posee además un bien montado y provisto laboratorio—que se trasladará á otra dependencia más ámplia cuando se acabe de construir el edificio—y en él se practican los análisis químicos y microscópicos que la clínica hace necesarios. Los alumnos de la Escuela de Medicina adquieren en él la enseñanza práctica de la bacteriología, de la química-médica y de la histología patológica.

Para los enfermos que no necesitan hospitalizarse hay establecida una consulta pública y gratuita concurridísima (97.582 consultas desde el 1.° de Julio de 1898 á 30 de Junio de 1899), otra especial para los niños y otra para enfermos de la vista.

A pesar de haber sido proyectado el edificio en una época en que reinaban ideas muy distintas de las que hoy prevalecen en materia de nosocomios; de la escasa cubicación que á cada enfermo se concede; de comunicarse unas con otras las diversas enfermerías; de carecer de un buen sistema de calefacción, de desagüe, etc., y de los innumerables tildes que indudablemente una higiene exigente podría oponerle á este magnífico nosocomio, lo cierto es que hablan elocuentemente en su elogio los resultados obtenidos por su ilustrado personal facultativo: en el año 1895 á 1896 los hospitales de París Hotel Dieu, Necker, Beaujon, Liriboisiere, Tenon, Laennee, Herolt, Charité, Cochin, etc., por término medio por cada 8'72 enfermos que curaron tuvieron un óbito: en el de San Antonio de Porto, en el mismo año, por cada 16'6 curaciones sólo tuvo una defunción.

2.° *Manicomio del Conde de Ferreira.*—Posee una excelente instalación hidroterápica, retretes con sifones y lavado automático, enfermerías especiales para enagenados tuberculosos, vasto parque con hermosos jardines y amplias avenidas, en los que la banda del Establecimiento Humanitario del Varon de Nova Cintra da un concierto cada mes en día festivo. La población media de este excelente establecimiento, reputado como el primero del reino y como uno de los mejores conocidos, es de 240 varones y 200 hembras.

3.° *Hospitales menores.—Hospital de leprosos y leprosas:* Alberga de 25 á 30 varones y un número igual de mujeres, con inclusión de sordo-mudos.—*Hospital de paralíticos y paralíticas:* Da asilo y asistencia completa á más de 80 mujeres y á una treintena de varones.—*Asilo de Ancianas inválidas de Santa Clara y Asilo de Viudas pobres de Nuestra Señora das Dores:* En ellos reciben acogimiento y cariñoso trato de 50 á 60 infelices viudas, á quienes su invalidez, su ancianidad, ó su extrema miseria no permitirían subsistir.

4.° *Instituciones de Enseñanza.—Instituto de Sordo-Mudos «Araujo Porto»*: este edificio, fundado por el generoso portugués José Rodrigues d'Araujo Porto, no está enteramente concluído á pesar de llevar invertidas en él cerca de 90.000 pesetas, lo cual permite formar concepto de la importancia que ha de tener. Las niñas sordo-mudas, en número de siete, están provisionalmente alojadas en el Asilo de huérfanas de que hablaremos en seguida. Los 36 sordo-mudos varones (26 indigentes y 10 pensionistas) que en el Instituto reciben su especial instrucción, pueden aprender los oficios de zapatero, tipógrafo y sastre, proponiéndose la Dirección establecer más adelante, cuando esté terminado el edificio, la enseñanza de encuadernación, hojalatería y carpintería.—Actualmente se dá en él el curso de habilitación pedagógica para los profesores y profesoras de sordo-mudos. Es esta una institución que en Porto inspira generales simpatías; en el año anterior, la Dirección del Palacio de Crystal, permitió libremente la entrada en su hermoso edificio y vastísimo parque; y nuestro excelente amigo y paisano D. Eladio Nubiola, allí muy popular y muy querido empresario de teatros, mereció ser pública y oficialmente elogiado por su generosidad al conceder gratuita entrada á los sordo-mudos á las funciones acrobáticas, gimnásticas y ecuestres que se daban en el teatro del Infante D. Alfonso.—*Recogimiento de huérfanas de Nuestra Señora de la Esperanza*: Este establecimiento, dedicado á asilo y enseñanza de sus acogidos, tiene dos vastos dormitorios, capaces para 63 niñas y 2 maestras-vigilantes. Estas ámplias salas, perfectamente aseadas y bien ventiladas, tienen una cubicación espléndida, puesto que en la una corresponden 59 metros cúbicos de aire á cada huérfana, y en la otra, que se acaba de construir, 50. También posee una excelente instalación hidroterápica. Va á proce-

derse inmediatamente á la edificación de una tercera sala para que el número de asilados pueda elevarse á 80 ó 100. Además están construyéndose una sala para enfermería de observación, una galería cubierta para juegos al aire libre y á salvo de la lluvia y otras obras importantes para las cuales están ya arbitrados los recursos necesarios. Las tiernas é interesantes asiladas reciben en este benéfico establecimiento la enseñanza elemental, y además las de portugués, francés, inglés, alemán, geografía, historia, dibujo y bordados en blanco y en colores.—*Establecimiento humanitario del Barón de Nova Cintra*: los alumnos de ambos sexos de este loable instituto tienen establecidas las enseñanzas de música, agricultura é instrucción primaria (1.° y 2.° grados), y además los talleres de aprendizaje de zapatero, sastre y hojalatero. Con 22 alumnos de la clase de música se ha constituído una diminuta banda muy apreciada por el pueblo portuense, no sólo por su mérito artístico, sino también por la tierna edad de los ejecutantes, todos menores de 14 años. El número de niños que concurren á estas diversas enseñanzas es de 44.—En las listas de la sección de niñas, á las que se enseña, además de la instrucción primaria, á coser, planchar, guisar, bruñir y lavar, figuraban en 30 de Junio de 1899, 25 educandas.

5.° *Instituto de ciegos*.—La misma Asociación de la Santa Casa de Misericordia, está construyendo un edificio de nueva planta para asilo de ciegos de ambos sexos. El día 27 de Octubre próximo pasado se puso con toda solemnidad la primera piedra y es indudable que la Junta administradora de la filántrópica corporación llevará á pronto y feliz término la obra comenzada. Hacemos fervientes votos para que la Dirección especial de este nuevo establecimiento, inspirándose en el bien de los asilados, desechando rutinas y prejuicios que no tienen razón de ser y aceptando con entusiasmo un verdadero progreso pedagógico, adoptará en las enseñanzas que establezca en esta benéfica institución el notabilísimo invento de nuestro querido paisano y amigo, el eminente oftalmólogo de Lisboa Dr. Mascaró, por medio de cuya invención la escritura común y la musical son igualmente inteligibles para los ciegos y para los videntes.

6.° *Socorros á domicilio*.—La «Santa Casa de Misericordia do Porto» resolvió establecer la beneficencia domiciliaria que ya tenía consignada como uno de sus deberes en los estatutos de 1646. Sus

caritativos propósitos han de favorecer á los pobres «de recolhimento, virtude é boa fama, que nào andem pedindo pela Cidade, nem por casas particulares» y que por razón de padecer alguna enfermedad no pueden ganarse el sustento. La generosa asociación se propone con esto «*ensanchar* su hospital sin gasto de cal ni piedra, y proporcionar á los enfermos, asistidos en su propio domicilio, un auxilio moral de influencia reconocida en el tratamiento de las dolencias; y siendo cierto que en el estado de enfermedad es donde más se sublíman los sentimientos de cordialidad, que son la fuerza de cohesión de la familia, nadie, aunque nunca lo haya experimentado, deja de calcular con precisión el enorme sacrificio del que, enfermo, tenga que abandonar su casa para albergarse en un hospital, donde todo le es extraño..... Hé aquí porqué decimos que la asistencia domiciliaria *amplia* económicamente nuestro hospital, sin dispendio de materiales de construcción y proporciona al enfermo, además de los auxilios materiales, una medicación moral, tónica y consoladora, que la farmacia no prepara». *(Relatorio dos actos da mesa da Santa Casa da Misericordia do Porto.* 1898-1899.)

7.° *Hospital Guelas de Pau*, comunmente llamado *do Bomfim*.—Fué construído por la Junta General del distrito de Porto en 1894 para la separación y tratamiento de los coléricos en el desgraciado caso de que la epidemia de aquel año hubiese invadido la ciudad. Por fortuna el cólera respetó el reino lusitano, y el hospital de *Guelas de Pau* quedó sin prestar servicio alguno y constituyendo un verdadero gravamen por los gastos que exigía su conservación. Así las cosas la Junta de la Misericordia de Porto solicitó del Gobierno qué, respetando esencialmente el destino de dicho edificio, se lo concediera para el aislamiento de enfermos de otras dolencias contagiosas; cuya petición fué denegada «por ser incompatible (lo propuesto en ella) con los derechos del Estado y con los intereses de la hacienda pública.»—Penetrada de la justicia de su causa y de lo humanitario de su empeño, elevó entonces la mencionada Junta su petición á los mismos pies del trono, donde halló simpática y benévola acogida, puesto que en 15 de Abril de 1899 se le hacía entrega oficial de este edificio para que en él fuesen tratados los enfermos de viruela, con la condición de que si el Gobierno lo necesitaba para la defensa sanitaria contra la invasión y propagación de alguna epide-

mia, ó si por disposición legislativa se le daba otro destino, había de retirar inmediatamente los enfermos que en él tuviesen recogidos.— No tardó desgraciadamente en presentarse este caso, pues en breve invadió á Porto la epidemia pestosa que describiremos más adelante, en cuya ocasión volveremos á ocuparnos de este magnifico establecimiento.

Para que pueda acabarse de formar cabal concepto de la importancia social de la humanitaria Santa Casa da Misericordia do Porto, consignamos á continuación los siguientes datos:

| | | |
|---|---|---|
| En el Hospital General de S. Antonio existian en 30 Junio 1899. | —542 | enfermos |
| En la Enfermería da Cadena | » 14 | » |
| En el Recolhimento de Orphas de N. Sra. da Esperanza | » 73 | asilados |
| En el Establecimiento humanitario do Barao da Nova Cintra | » 69 | » |
| En el Hospital de Lázaros | » 30 | » |
| En el Hospital de Lázaras | » 31 | asiladas |
| En el Hospital de Entrevados | » 28 | asilados |
| En el Hospital de Entrevadas | » 86 | asiladas |
| En el Recolhimento de Viuvas pobres de N. Señora das Dores | » 16 | » |
| En el Recolhimento das velhas inválidas de Santa Clara | » 40 | » |
| En el Hospital d'Alienados do Conde de Ferreira | » 429 | asilados |
| En el Instituto de sordo-mudos «Araujo Porto» | » 44 | » |
| Total | 1.302 | |

Los gastos é ingresos de cada uno de estos establecimientos durante el año 1898 á 1899, han sido los siguientes:

| | Ingresos | Gastos |
|---|---|---|
| Hospital general de San Antonio | 722.569'53 ptas. | 722.569'53 ptas. |
| Asilo de huérfanas de Nuestra Señora de la Esperanza | 85.323'57 » | 82.686'16 » |
| Establecimiento humanitario de Baron de Nueva Cintra | 49.575'32 » | 49.566'63 » |
| Manicomio del Conde de Ferreira | 467.833'04 » | 357.091'86 » |
| Instituto de sordo-mudos «Araujo Porto» | 130.290'22 » | 103.433'35 » |

La cuenta general de ingresos y gastos de la Asociación, en la que van incluidos los relativos á los hospitales de lázaros y lázaras,

mudos y mudas, entrevados y entrevadas y los asilos de ancianas inválidas y viudas pobres, es la siguiente:

Ingresos: 1.482.429 ptas.—Gastos: 1.065.718'50 ptas.—Sobrante: 416.710'50 ptas. (1)

*Otros establecimientos de beneficencia.*—Además de los sostenidos y administrados por la Misericordia de Porto, tenemos noticia de los siguientes, todos ellos ó en su mayoría viviendo de recursos propios y de la munificencia de los particulares: *Hospital de Santa María,* dirigido por las Hermanas de la Caridad. La dirección facultativa está confiada al prestigioso Dr. Arzvodo Maia. Recibe mujeres enfermas y admite señoras á pupilaje.—El *Asilo de San Juan*, para niños abandonados.—El *Albergue nocturno de Porto*, para pordioseros y vagabundos: en él pernoctan mensualmente de 350 á 400 mendigos.—*Dispensario de la Reyna doña Amelia*, fundado y protegido por la egregia señora que ocupa el Trono de Portugal. Es su director facultativo el ilustrado Dr. Julio Cardoso, médico de la guardia municipal de Porto. Su objeto es la asistencia de niños enfermos y el número de los que alberga constantemente oscila entre 450 y 600.—La *Oficina de S. José* dá asilo á 90 educandos, en cuya sola manutención invierte unas 50 pesetas diarias. Se sostiene con una modesta renta de 6.000 pesetas, con las cuales y con los productos de sus talleres y la protección de la pública caridad, subviene á dicho gasto y á los de administración, agua, luz, combustible, vestuario, etc. Proporciona á sus asilados, además de la instrucción elemental, la enseñanza de los oficios de zapatero, sastre, carpintero, tornero, tipógrafo, encuadernador, etc., etc.

**Asociaciones.**—El espíritu de asociación está muy extendido entre los habitantes de Porto. Puede decirse que todas las artes y oficios, todas las clases sociales están constituídas en sociedades de mútua defensa y protección. Así se vé que junto á la de «Jornalistas é homens de Letras» hay la de «Repartidores de periódicos y entregas»; al lado de la «Associçao dos Propietarios» se encuentra la de los «Inquilinos».—La Federación de Asociaciones obreras está constituída por 44 sociedades con más de 15.000 obreros inscritos.

---

(1) Aunque no es éste su equivalente exacto, damos al rei el valor de medio céntimo de peseta.

Son también numerosísimas las asociaciones de carácter cooperativo y las de socorro mútuo en casos de enfermedad ó imposibilitación, considerándonos obligados á mencionar los nombres de dos, constituídas exclusivamente por españoles: el «Montepío español de socorros mútuos en Porto, Alfonso XIII», que el primer semestre de 1899 recaudó 1.033.400 reis y entregó 837.285 á sus asociados, y «La Española», cuyo estado económico desconocemos.

**Servicios municipales.**—Dentro de lo que la legislación portuguesa consiente, están bastante bien atendidos; pero el expedienteo y la intervención del Gobierno central, directa ó por sus delegados los Gobernadores civiles, en casi todos los asuntos—hasta en los de interés exclusivamente local—pone trabas insuperables á las iniciativas y buenos propósitos de los *vereadores* (concejales).

La *guardia municipal de Porto*, tiene universal y merecidísima fama por su inmejorable organización y por los excelentes servicios que presta.—El brillante *Cuerpo de Bomberos*—cuya disciplina, instrucción, agilidad y arrojo pudimos admirar en un simulacro que se organizó el 26 de Septiembre de 1899 en honor de los médicos extranjeros—es reconocido y proclamado como uno de los mejores del mundo, y en Londres y en otras capitales donde ha concurrido ha ganado siempre los primeros premios (1).—La extracción de basuras de las casas particulares y de la vía pública, deja bastante que desear, puesto que se verifica aún por procedimientos anticuados y las 60 ó 70 toneladas diarias de detritus orgánicos que se recojen y depositan en Camoes (durante la epidemia este depósito fué trasladado al *Monte Pedral*, sitio elevado al N. de Porto, y se estableció otro en Foz), constituyen un foco permanente de putrefacción muy peligroso para la salud pública.—La *extracción de letrinas*, para la que no ha sido adoptado todavía ninguno de los sistemas modernos conocidos, con sus cubas colmandas y rebosantes, simplemente tapadas con paja, es también sumamente defectuosa y molesta.—Los mercados públicos de Porto son varios. Los dos que pudo visitar esta Comisión—uno en la calle Formosa y otro en la de Ferreira Borgés, casi frente al edificio de la Bolsa—son capaces, bien ventilados, abun-

(1) Para el servicio de extinción de incendios la Cámara municipal tiene este año consignada en presupuesto la suma de 130.000 pesetas.

dantemente dotados de agua y limpios, en particular el último, construído casi exclusivamente de hierro.—La inspección bromatológica en tiendas, almacenes y mercados peca de deficiente, confiada como está á empleados indoctos; no así la de las carnes, cuyo exámen en el matadero va á cargo de los veterinarios. Hay además, en un edificio adosado á la Casa Consistorial, un magnífico laboratorio químico espléndidamente dotado de reactivos y de los más modernos y perfectos aparatos para el análisis cualitativo y cuantitativo de las muestras de substancias alimenticias que los agentes de la autoridad ó los particulares presentan para su reconocimiento. Es éste un establecimiento que honra á la ciudad de Porto y á su distinguido y competente director señor Ferreira da Silva.—Parecido al nuestro, tiene también Porto establecido el servicio de caza de perros vagabundos, que son cogidos allí con redes.—Además, el Municipio portuense costea ó ayuda á costear la lactancia de los hijos de padres indigentes. Desde Abril á Diciembre de 1899, se concedieron á este fin 351 subsidios y se prorrogaron 40 que habían ya concluído su duración reglamentaria.—Por último, cúmplenos citar la *Repartiçao municipal de Saude é Hygiene* (1) y el *Posto de desinfecçao*. La primera es la oficina ó negociado á que converjen todos los asuntos relacionados con la salud pública de la ciudad portuense. Constituye á la vez un organismo consultivo de la Municipalidad y ejecutivo de sus acuerdos. El *laboratorio químico*, antes mencionado, y el *puesto de desinfección*, de que en seguida hablaremos, son dependencias suyas. Además de confeccionar la *Estadística Sanitaria*, de la que publica un excelente boletín hace siete años y de reunir los elementos necesarios para el estudio demográfico-médico completo de la urbe, tiene á su cargo el exámen bacteriológico de las aguas y alimentos, el tratamiento sueroterápico de la difteria, la vacunación antivariolosa, etc., y proponer las reformas higiénicas que la salud pública reclama. El *Puesto de desinfección* de Porto, que fué el primero fundado en Portugal, está instalado en un modesto edificio inmediato á la Plaza de San Lázaro (barrio oriental) y hállanse en él reunidos todos los elementos necesarios para cumplir su salvadora misión. Adscrita á él hállase una brigada que acude, cuando las au-

(1) *Repartiçao:* Negociado, Departamento.

toridades, los médicos ó los particulares lo reclaman, á los puntos donde se presentan casos de enfermedades zimóticas para procurar la extinción de los gérmenes que podrían propagarlas. Su dirección está á cargo del Sr. Ferreira Mendes, y la de la *Repartiçao* ha sido hasta ahora confiada al ilustre higienista y sábio profesor de la Escuela Médico-quirúrgica portuense, Dr. D. Ricardo d'Almeida Jorge.

**Prostitución.**—La prostitución en Porto está reglamentada de un modo análogo al de los países que la consienten y organizan. El número de prostitutas inscritas en los registros policiacos oscila entre 350 y 450. La disciplina á que están sometidas es bastante rigurosa. No se las permite pasear por las calles llamando provocativamente la atención con sus gestos ni con su indumentaria, ni se les consiente permanecer en las puertas de sus casas ni desde ellas llamar á los transeuntes. Desde 1.° de Abril á 31 de Diciembre de 1899—período á que se concretan los datos que poseemos—se matricularon en Porto 93 prostitutas, de las que 22 venían dedicándose á la vida airada con anterioridad, 21 eran costureras ó modistas, 35 eran muchachas de servicio ó dedicadas á ocupaciones domésticas y 15 eran obreras. España proporciona un considerable y para nosotros muy deplorable contingente á esta estadística, puesto que 20 de estas matriculadas habían nacido en el Estado español. Las causas de prostitución fueron las siguientes: 44 por abandono del amante; 36 por miseria; 8 por malos tratos de la familia, y 5 por inducción.

**Religión** —Aunque la influencia inglesa se manifiesta de una manera evidente en las costumbres, indumentaria, etc., del pueblo portuense, en las creencias religiosas no ha sido tan notable. No podemos negar en absoluto que el protestantismo cuenta con algunos adictos entre los habitantes de esta ciudad, pero la inmensísima mayoría de la población es católica.

Los templos, que son numerosos, tienen en general el aspecto severo y grandioso que por su destino les corresponde.

Entre los más notables merecen ser citados los siguientes: *Iglesia del convento de San Agustín de la Sierra;* tiene una notable posición estratégica y ha desempeñado importante papel en algunos hechos históricos; posee una imagen milagrosa de la Virgen del Pilar, á la que acuden en Agosto numerosas peregrinaciones.—*Iglesia de San Martín de Cedofeita:* se dice que en 559 la mandó construir

Teodorio, rey de los suevos, para depositar en ella una rèliquia de San Martín de Tours que había enviado á buscar á Francia para obtener por intercesión de este Santo la salud de su hija. Lleno de confianza y de fe emprendió el levantamiento de este templo que, por la rapidez con que fué terminado, se llamó de *Cito-facta* de donde su nombre actual de *Cedofeita (pronto-hecha)*. Esta tradición no se apoya, al parecer, en ningún documento fehaciente; la antigüedad del edificio, por otra parte, no parece remontarse más allá del siglo XII.—*Iglesia de Nuestra Señora de Lapa:* fué edificada á mediados del siglo XVIII; hoy está convertida en capilla real y se guarda en ella el corazón de D. Pedro, Duque de Braganza.—*Iglesia de San Francisco:* su interior, más que de templo, tiene el aspecto de un museo de esculturas, pues los muros de sus tres naves góticas están casi ocultos por un gran número de imágenes de madera doradas, á cuya circunstancia debe el nombre con que también se la conoce de *Iglesia de oro*. En sus altas y esbeltas columnas serpean, decorándolas, ramas y hojas de vid con profusión de ángeles y aves; los retablos están constituídos por bajos relieves pintados, representando hechos culminantes del Antiguo y del Nuevo Testamento. En cada altar existe una urna conteniendo el cuerpo de un Santo. La *Catedral* fué fundada en el siglo VI, construída en su mayor parte en el siglo XI, y se dice que reedificada por el Infante D. Enrique. Está sentada en lo alto de la colina á que dá nombre. Sus numerosas y pequeñas cúpulas y las cuatro torres cuadradas de los ángulos dan á esta basílica más aspecto bélico que religioso. En el interior está constituída por tres naves sostenidas por numerosas columnas cubiertas de hermosísimo mármol. El altar mayor está decorado con mucha riqueza. En una cripta se permite al visitante contemplar el sepulcro del patrón de la Ciudad de Porto, San Pantaleón.—La *Iglesia dos Clérigos*, que también está situada en un punto muy elevado de la urbe, llama la atención por su elevadísima torre de 63 metros, desde cuya cima se ve un panorama de indescriptible belleza, y que á lo lejos sirve de punto de mira á los marinos.—Exteriormente nada ó casi nada tienen estos templos que llame la atención del transeunte; sus fachadas, sin ningún detalle artístico ni arquitectónico que atraiga la vista, apenas se distinguen con una simple cruz de hierro ó de piedra, en el sitio más alto de los edificios colindantes.

Los actos del culto divino se celebran con la mayor pompa, esplendidez y fastuosidad, pero carecen de la solemne y grandiosa majestad característica de los que se celebran en nuestro país.

Los sacerdotes, fuera del templo, visten por lo común el traje seglar.

**Política.**—No escasean en Porto los partidarios de la institución monárquica, pero la republicana es la forma de gobierno que cuenta con mayor número de adeptos. En el Parlamento lusitano, la representación portuense—á pesar del caciquismo que allí, como en España, impera—se sienta de muchos años á esta parte en los bancos de la oposición más intransigente.

El partido socialista tiene también muchos afiliados.

## Descubrimiento de la epidemia

En el barrio de la Ribera, inmediato al río, en esas calles detestables y en esas habitaciones incomprensibles que anteriormente hemos descrito, ocurrieron á mediados de Junio del año pasado algunas defunciones que por su número y por recaer en personas de análoga profesión y domiciliadas en el mismo núcleo urbano, llamaron la atención de un ilustrado comerciante de la inmediata calle de San Juan, quien el 4 de Julio dirigió una esquela al Dr. Jorge, participándole el insólito acontecimiento. Hechas por este eminente profesor las oportunas y necesarias averiguaciones, y en vista de los síntomas que por referencia supo se habían presentado en los enfermos anteriores y los que personalmente observó en los pacientes que á la sazón existían, y teniendo en cuenta la marcha difusiva que había presentado la dolencia, calificó ésta de peste bubónica de carácter epidémico. Mas tarde el microscopio, poniendo en evidencia el bacilo de Kitasato, confirmó el diagnóstico clínico y epidemiológico del ilustre Director de la *Repartiçao de Hejgiene*.

### Primeros casos.

El primer caso de peste que según las investigaciones del Doctor Jorge ocurrió en Porto fué el de Gregorio Blanco, gallego, de 47 años, habitante en una hospedería de la calle de Fonte Taurina,

número 88. Era un faquín que se dedicaba á la descarga de buques y al servicio de los almacenes del puerto. Ignórase el día de la invasión. Sólo se sabe que se había quejado algunas veces en los días anteriores de un dolor pungitivo en el costado derecho, en cuya axila—según declaró en los periódicos un médico que le había visitado—tenía una hinchazón. El día 5 de Junio de 1899, después de haber pasado la jornada entrando trigo en un almacén, regresó á su domicilio seriamente indispuesto. Viéndole sombrío y taciturno y observando su marcha incierta y vacilante, sus convecinos le creyeron ébrio. Fuese al retrete, y viendo sus compañeros que tardaba en salir de él, fueron á buscarle y le encontraron muerto.

El día 7 de Junio, esto es, el siguiente al del entierro de Gregorio Blanco, cuyo cadáver veló por ser amigo y paisano suyo, enfermó José Lorenzo, que vivía en la inmediata calle de Escadas das Verdades (Isla del Treinta).—Ocho días después (15 de Junio) se sintieron indispuestos y presentaron síntomas iguales á los de los dos enfermos anteriores, José Suarez, de 48 años, y José Souto, de 30, que tenían el propio oficio, eran compatriotas y vivían en la misma habitación que Gregorio Blanco. En el n.° 84 de la calle de Fonte Taurina vivía el matrimonio María Rosa y D. Lauredo. Este había velado el cadáver de Blanco. María Rosa, que estaba embarazada, púsose enferma el 13 de Junio, abortó el 15 y murió el 17; el mismo día su marido se sintió mal, trasladóse á la casa número 70 de la misma calle y en ella murió el 21. En la cercana calle de Mercadores, n.° 64, un barbero portugués llamado Joaquín Antonio Pinto, que contaba entre sus parroquianos á casi todos los enfermos anteriormente citados, se sintió indispuesto el día 16 de Junio. Con síntomas parecidos á los de los demás, murió el día 20 en la calle de Buraco, 28, á donde se había hecho conducir porque vivía solo.—Alberto Tomás Rodríguez, que habitaba en el primer piso de la casa en que murió Gregorio Blanco y tenía en los bajos un húmedo, oscuro y mísero bodegón, enfermó el 16 de Junio; y dos niñas de 7 y de 11 años que vivían á algunos kilometros de distancia (parroquia de S. Martín de Argoncilha), pero cuyo padre pernoctaba todos los días laborables, escepto las vísperas de los festivos, en la casa n.° 70 de la misma calle de Fonte Taurina, contrajeron la dolencia el 17 de Junio la menor, y la mayor el 19.—El mismo día 19, contrajo el mal el des-

cargador Manuel Martins, que vivía en la calle de las Escaleras de las Guindaes, n.° 20, que está en el mismo barrio, al otro lado del puente de D. Luis I.—En el n.° 27 de la misma calle ocurrió otro caso el 24 de Junio en un faquín español llamado Vieira, y á los dos días siguientes fueron invadidas una mujer de 58 y una niña de 11 años, habitantes en la calle de Fonte Taurina, n.° 70.—En la misma casa, n.° 20 de las Escaleras de las Guindaes, donde enfermó Manuel Martins, púsose mala una mujer, madre de muchos hijos, el día 27 de Junio; y lo mismo le sucedió al día siguiente á José Paes Branco, español, faquín, que vivía en la casa del primer atacado (Fonte Taurina, 88).—La última de las invasiones del mes de Junio averiguada ocurrió en una niña de 7 años, que vivía en la misma calle de Fonte Taurina, n.° 84.

En 3 de Julio fué atacado otro faquín español que habitaba en la calle de Fonte Taurina, n.° 70, y tres días más tarde en la misma vivienda cayó enfermo un sugeto de 28 años. El día 8, en una confitería de la Plaza de Santo Domingo, n.° 37, enfermó un muchacho de 13 años;—el 8, una mujer de 56 años llamada Preciosa Eufrasia, costurera, que vivía en la calle de Mercadores, n.° 16.—El 14, otra mujer, María José, habitante en la calle de *Encima del Muro*, 113,—y el 19, una dependiente de la citada confitería de la plaza de Santo Domingo, n.° 37. En el pús de un bubón de esta enferma fué donde el Dr. Jorge pudo aislar por primera vez el bacilo de Kitasato-Jersin.

En todos estos enfermos, con caracteres más ó menos ostensibles y patognomónicos, se presentaron los síntomas propios de la peste bubónica. La laxitud, los vértigos, la anorexia y los calofríos premonitorios: la estenuación, la cefalalgia, los trastornos digestivos, la fiebre violenta, el sopor ó el delirio, del período de invasión; el dolor local precediendo ó acompañando á la aparición de los bubones, etcétera, no faltaron nunca y justifican por completo el diagnóstico precoz formulado por el Doctor Jorge de peste bubónica, que verbalmente comunicó el día 9 de Julio al Alcalde de Porto y el 11 al Gobernador Civil, ratificándolo posteriormente, cuando en 28 del mismo mes elevó á la superioridad una relación completa y comentada de las averiguaciones con tanta actividad y perspicacia por él realizadas, á pesar del cúmulo de atenciones que pesaban sobre él y

de los graves obstáculos que tuvo que vencer para poner los hechos en claro.

En cuanto al carácter contagioso y epidémico de la dolencia, la sucesión cronológica y la distribución topográfica de los casos averiguados, lo hacían enteramente indiscutible. Dos días después de la defunción de Gregorio Blanco—primer invadido de que se tiene noticia—se observa la segunda invasión: ocho días después, el 15 de Junio, ocurren dos más, los días 13, 16, 17 (dos casos), 19 (dos casos también), 24, 25, 26, 27, 28 y 30 del mismo mes se registran nuevos ataques de la temible dolencia, y así continúan los hechos, aunque no con una contigüidad tan manifiesta, hasta el 19 de Julio, fecha á que se contraen las 23 invasiones que hemos referido con el epígrafe de *primeros casos*.—La contagiosidad del mal adquiere la categoría de incontrovertible con sólo considerar que en los diferentes pisos de la casa que habitaba Gregorio Blanco vivían siete personas más, de las cuales fueron atacadas cinco, murieron dos y sólo otras dos quedaron indemnes; que el caso de la calle de las Escaleras de las Verdades ocurrió en un sugeto que vivía con Gregorio en fraternal intimidad, y que todos los individuos que enfermaron estaban más ó menos unidos entre sí por razones de amistad, de parentesco, de nacionalidad ó de oficio. Los dos casos ocurridos en Argoncilha son un ejemplo manifiesto de contagio indirecto ó transportado, en el cual el padre de las tiernas enfermitas sirvió de vehículo al germen loímico.—La situación de las calles y casas en que las invasiones ocurrieron, todas en el mismo aglomerado urbano, todas inmediatas entre sí, todas cercanas á la que daba alojamiento al infeliz Gregorio Blanco, justifican también por modo evidente, como queda dicho, el carácter epidémico que el Dr. Jorge reconociera en la dolencia.

## Desarrollo y terminación de la epidemia

Las invasiones hiciéronse en breve más numerosas y se distanciaron del foco primitivo. Ya no fueron las casas del malsano barrio de la Ribera las únicas infectadas. En el primer tercio de Agosto se habían registrado casos más ó menos numerosos de peste bubónica en calles y habitaciones tan céntricas y de condiciones higiénicas tan aceptables como las de Santa Catalina, de la Fábrica,

Clérigos, de los Ingleses, etc.—Las invasiones al principio de la epidemia fueron múltiples (dos, tres y aún más) en una misma casa; más tarde parecian reducirse á una sola en cada familia, y después ya no dejaron de registrarse frecuentemente casos en que la enfermedad, con intervalos de 5 á 12 días, hacía presa en dos y hasta en tres habitantes del mismo edificio.

Más tarde, y durante el tiempo que la epidemia, con intensidad afortunadamente siempre moderada, fué invadiendo á nuevos individuos y llevando el luto á más numerosas familias, puede decirse que se introdujo en todos los ámbitos de la Ciudad portuense, desde la plaza de D. Pedro—como si dijéramos la Puerta del Sol en Madrid ó la plaza de Cataluña en Barcelona—hasta las alturas del Bomfim.

Las parroquias de la Sé, San Nicolás, San Ildefonso, Victoria, Miragaya, etc., fueron sin embargo siempre las en que mayor mortalidad y letalidad desarrolló la peste.

Las clases humildes fueron también las que mayor contingente de víctimas proporcionaron á la epidemia. Los casos ocurridos en puntos céntricos de la urbe ó en casas donde reina positivo bienestar, recayeron en dependientes de comercio, criados, etc., en su casi totalidad; las invasiones y defunciones de personas acomodadas constituyen una ínfima minoría.

No ha demostrado la peste en Porto predilección por ninguno de los dos sexos ni por una edad determinada. Los niños y adolescentes, los jóvenes y los adultos figuran en la estadística en proporción aproximadamente igual. En los casos cuyo sexo nos es conocido, se registra también casi el mismo número de varones y de hembras.

Hé aquí la estadística completa de las invasiones y defunciones ocurridas desde el 5 de Junio de 1899, fecha del primer caso conocido, hasta el 16 de Enero de 1900, en que ocurrió la última invasión de que tenemos noticia:

| Años | Meses | Semanas | Invasiones | Defunciones |
|---|---|---|---|---|
| 1899 | Junio | 4 á 10. | 2. | 1 |
| | Julio | 11 á 17. | 6. | 1 |
| | | 18 á 24. | 4. | 2 |
| | | 25 á 1.° | 5. | 2 |
| | Julio | 2 á 8. | 3. | 1 |
| | | 9 á 15. | 2. | 1 |
| | | 16 á 22. | 2. | 0 |
| | | 23 á 29. | 2. | 1 |
| | Julio | 30 á 5. | 7. | 1 |
| | Agosto | 6 á 12. | 4. | 1 |
| | Septiembre | 13 á 19. | 11. | 4 |
| | | 20 á 26. | 9. | 6 |
| | | 27 á 2. | 8. | 4 |
| | Septiembre | 3 á 9. | 10. | 4 |
| | | 10 á 16. | 9. | 3 |
| | | 17 á 23. | 16. | 3 |
| | | 24 á 30. | 20. | 6 |
| | Octubre | 1 á 7. | 28. | 5 |
| | | 8 á 14. | 35. | 7 |
| | | 15 á 21. | 22. | 9 |
| | | 22 á 28. | 30. | 8 |
| | Octubre | 29 á 4. | 14. | 4 |
| | Noviembre | 5 á 11. | 13. | 7 |
| | Diciembre | 12 á 18. | 13. | 7 |
| | | 19 á 25. | 20. | 6 |
| | | 26 á 2. | 10. | 6 |
| | Diciembre | 3 á 9. | 3. | 8 |
| | | 10 á 16. | 3. | 1 |
| | | 17 á 23. | 4. | 1 |
| | | 24 á 30. | 5. | 3 |
| | Diciembre | 31 á 6. | 2. | 1 |
| | | 7 á 13. | 0. | 0 |
| 1900 | Enero | 14 á 20. | 1. | 1 |
| | | | 323 | 115 |

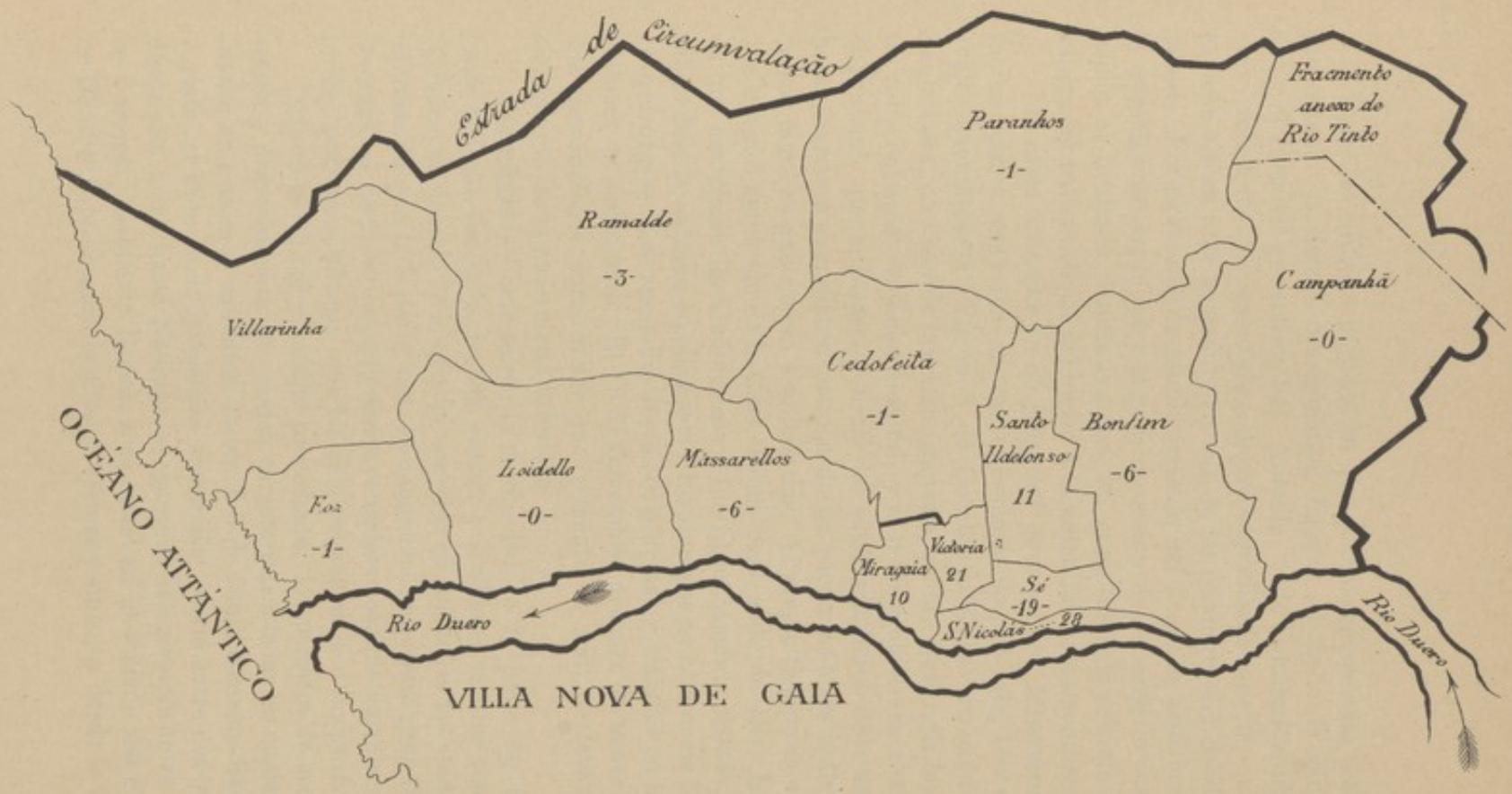
Las 107 defunciones ocasionadas por la peste hasta el 31 de Diciembre de 1899, ocurrieron en las fechas y en habitantes de las parroquias y calles que á continuación se expresan, según los datos

extraídos del «Boletín Mensual de Estadística Sanitaria de Porto», de los periódicos políticos y según informes particulares que nos hemos podido proporcionar:

| Parroquias | N.° de defunciones | Calles | Fechas del óbito |
|---|---|---|---|
| S. Nicolau. . | 5 | Fonte Taurina, 88. . . . . | 5 Junio de 1899 |
| | | » » 84. . . . . | 17 » » |
| | | Mercadores, 64. . . . . | 20 » » |
| | | Fonte Taurina, 84. . . . . | 26 » » |
| | | » » 70. . . . . | 27 » » |
| S. Nicolau. . | 4 | Fonte Taurina, 88. . . . . | 1.° Julio de 1899 |
| | | San Francisco de Borja, 10. . . | 6 » » |
| | | Largo de San Domingos, 37. . . | 9 » » |
| | | Escadas dos Guindaes, 20.. . . | 29 » » |
| S. Ildefonso. | 1 | Bomjardim, 771 (I. do Leal). . . | 20 Agosto de 1899 |
| Bomfim. . . | 1 | Bomfim, 281. . . . . | 22 » » |
| S. Nicolau. . | 4 | Largo de San Domingos, 37. . . | 3 » » |
| | | Nova de San Domingos, 75. . . | 15 » » |
| | | Inglezes, 123. . . . . | 15 » » |
| | | Ferreira Borges, 21.. . . . . | 28 » » |
| Miragaya. . | 2 | Miragaia, 8.. . . . . | 25 » » |
| | | Esperança, 70.. . . . . | 27 » » |
| Ramalde. . | 2 | Lugar de Vizo.. . . . . | 26 » » |
| | | Lugar de Requezende. . . . . | 28 » » |
| Victoria. . . | 3 | Fábrica, 54.. . . . . | 10 » » |
| | | Praça de Santa Teresa, 43. . . | 22 » » |
| | | Caldeireiros, 73 . . . . . | 22 » » |
| Sé. . . . . | 1 | Escura, 93. . . . . | 15 » » |
| Victoria. . . | 6 | Clérigos, 84. . . . . | 27 Septiembre de 1899 |
| | | » 84. . . . . | 30 » » |
| | | Taypas, 15. . . . . | 24 » » |
| | | Assumpção, 23. . . . . | ? » » |
| | | Almada, 79.. . . . . | 27 » » |
| | | » 140. . . . . | 7 » » |
| S. Ildefonso. | 3 | Bomjardim, 771. . . . . | ? » » |
| | | » 789. . . . . | 9 » » |
| | | Becco do Arrabalde, 1. . . . . | 19 » » |

| Parroquias | N.° de defunciones | Calles | Fechas del óbito |
|---|---|---|---|
| Bomfim. . . | 5 | Montebello, 12. . . . . | 2 Septiembre de 1899 |
| | | » » . . . . . | 3 » » |
| | | Ntra. Sra. das Dores, 1lha, 5. . . | 11 » » |
| | | San Geronymo, 122. . . . . | 13 » » |
| | | Santa Catharina, 941. . . . . | 27 » » |
| S. Nicolau. . | 1 | San Joâo, 22. . . . . | 15 » » |
| | | Guindaes, 196. . . . . | ? » » |
| | | Mercadores, 26, A. . . . . | 6 » » |
| Sé. . . . . | 5 | Bainharia, 157.. . . . . | 2 Octubre de 1899 |
| | | » 161.. . . . . | 4 » » |
| | | » 165, 3.° . . . . . | 16 » » |
| | | » 165.. . . . . | ? » » |
| | | Largo do Collegio. . . . . | ¿20? » » |
| S. Ildefonso. | 3 | Bomjardim. 809. . . . . | 12 » » |
| | | Praça de D. Pedro, 135. . . . . | 15 » » |
| | | Santo Antonio, 31. . . . . | 19 » » |
| Paranhos. . | 1 | Costa Cabral, 418.. . . . . | ? » » |
| Victoria. . . | 8 | Traz, 9. . . . . | ? » » |
| | | » 102. . . . . | ? » » |
| | | » 156. . . . . | 14 » » |
| | | » 160. . . . . | 16 » » |
| | | Caldeireiros, 211.. . . . . | ? » » |
| | | Almada, 90.. . . . . | 3 » » |
| | | Campo dos Martyres da Patria, 128 | ? » » |
| | | Taypas, 76. . . . . | ? » » |
| S. Nicolau. . | 10 | Commercio do Porto, 143. . . . | 14 » » |
| | | » » 143. . . . | 19 » » |
| | | Cima da Muro da Ribeira, 22. . | 7 » » |
| | | » » » 27. . | 19 » » |
| | | » » » 50. . | 6 » » |
| | | Mercadores, 180. . . . . | 16 » » |
| | | Caes da Ribeira, 5. . . . . | 12 » » |
| | | Guindaes, 242.. . . . . | ? » » |
| | | Travessa de San Joâo, 12. . . . | 17 » » |
| | | Monsinho da Silveira, 86. . . . | 16 » » |
| Miragaya. . | 1 | Cydral de Baixo, 6. . . . . | 21 » » |
| Massarellos. | 1 | Bom Succeso, 144. . . . . | ? » » |

| Parroquias | N.º de defunciones | Calles | Fechas del óbito |
|---|---|---|---|
| Foz. . . . | 1 | Paraisso, 75. . . . . | 29 Octubre de 1899 |
| S. Ildefonso. | 2 | Bomjardim, 779. . . . . | 13 Noviembre de 1899 |
| | | Musas, 118. . . . . | 17 » » |
| Victoria. . . | 4 | Traz, 9. . . . . | ? » » |
| | | » 132. . . . . | 24 » » |
| | | » 195. . . . . | 27 » » |
| | | San Roque, 9. . . . . | 2 » » |
| Sé. . . . . | 8 | Ponte Nova, 48. . . . . | 22 » » |
| | | Monsinho da Silveira, 91. . . . | ? » » |
| | | San Sebastião, 31.. . . . . | 15 » » |
| | | » » 42.. . . . . | 22 » » |
| | | Bainharia, 125. . . . . | 27 » » |
| | | Travessa de S. Sebastião, 9 . . | 15 » » |
| | | Flores, 140. . . . . | ? » » |
| | | Passeio das Fontainhas, 109. . . | 22 » » |
| S. Nicolau. . | 2 | Mercadores, 142. . . . . | 9 » » |
| | | Gumdaes de Baixo, 77. . . . . | 23 » » |
| Miragaya. . | 5 | Miragaia, 148. . . . . | 8 » » |
| | | » 158. . . . . | 11 » » |
| | | » 163. . . . . | 18 (?) » » |
| | | Largo do Monte dos Judeus, 45. . | 24 » » |
| | | Campo dos Martyres da Patria, 164 | 12 » » |
| Massarellos . | 2 | Largo do Campo Pequeno, 64, Ilha | 29 » » |
| | | Caes das pedras, 2. . . . . | 30 » » |
| Ramalde. . | 1 | Carcereira, 25. . . . . | 14 » » |
| Sé. . . . . | 5 | Pena Ventosa, 22.. . . . . | 23 Diciembre de 1899 |
| | | » » 43.. . . . . | 28 » » |
| | | Recolhimento dos Desamparados.. | 2 » » |
| | | » » | 5 » » |
| | | Travessa de S. Sebastião. . . . | 1 » » |
| S. Ildefonso. | 2 | Santo Antonio . . . . . | ? » » |
| | | Bolhão, 13. . . . . | 24 » » |
| Miragaya. . | 2 | Miragaya, 156. . . . . | 5 » » |
| | | » 166.. . . . . | 28 » » |
| Cedofeita. . | 1 | Bragas, 149.. . . . . | ? » » |
| Massarellos.. | 3 | Hospital gral. da Misericordia. . | 3 » » |
| | | » » » . . | 3 » » |
| | | » » » . . | ? » » |




**Distribución, por parroquias de las defunciones causadas por la peste bubónica desde 4 de Junio á 31 de Diciembre de 1899**

Entre los edificios públicos en que el contagio pestoso penetró, produciendo la alarma consiguiente, figuran el Asilo de Huérfanos y el Hospital general de San Antonio, ó de la misericordia. En el primero hubo dos invasiones, ambas seguidas de muerte, que recayeron en un niño acogido y en una de las cocineras del Establecimiento. Por cierto que la Administración del benéfico asilo acreditó la estrechez de sus miras y la poca elevación de su criterio destituyendo al ilustrado facultativo que, en cumplimiento estricto de su deber, dió noticia oficial del hecho á la autoridad correspondiente.

Los casos ocurridos en el *Hospital general de Misericordia*, fueron seis, y recayeron en las enfermeras de una sala, tres de las cuales sucumbieron. Ya en 5 de Octubre la Administración de la Santa Casa, en vista de las circunstancias, acordó restringir las visitas á los enfermos de dicho hospital, y el 8 las prohibió en absoluto, disponiendo que el Inspector-fiscal del establecimiento dedicara dos horas diarias á suministrar noticias de los pacientes á los individuos de sus familias que fueran á solicitarlas. Al propio tiempo se ordenó que ningún empleado de la Casa saliera para nada de ella. La sala en que ocurrieron los aludidos casos fué rigurosamente aislada, prohibiéndose la entrada en ella hasta á los alumnos de la Escuela Médico-quirúrgica. Las apestadas fueron conducidas y tratadas en los pabellones de aislamiento. El 19 de Diciembre, después de tomar grandes precauciones para evitar que retoñara el mal, se levantó el aislamiento de la enfermería infectada.

**Morbilidad.**—Como se vé, la morbilidad de la peste en Porto, hasta la fecha indicada, ha sido escasa; y si además de otras consideraciones, el ejemplo de lo que ha ocurrido en casi todas las epidemias loímicas de que la historia nos dá cuenta no impusiera grandísimas reservas, es decir, si la pudiéramos considerar completamente extinguida, podríamos afirmar que ha sido pequeñísima é insignificante.

Según se vé por el cuadro precedente, los períodos de ascenso, estado y decrecimiento que suelen caracterizar á todas las epidemias, fueron en ésta muy salientes. Desde el 5 de Junio hasta mediados de Agosto, el número de invasiones semanales osciló entre dos y diez; desde esta fecha hasta Navidad, se mantuvo casi siempre entre quince y treinta, habiendo llegado á su *acmé* en la semana del 8 al 14 de Octubre, que alcanzó la cifra de treinta y cinco; y desde la última

semana de Diciembre desciende rápidamente su difusibilidad hasta mediados de Enero en que desaparece completamente.

Con motivo de las precauciones que adoptó el gobierno portugués para evitar que la peste se extendiera al resto del país, se calcula que abandonaron la ciudad de Porto de 20 á 30.000 de sus habitantes; y siendo la población normal de 164.000, quedaron en la urbe de 134 á 144.000 personas. Aceptando como exacta la primera de estas cifras, que para nuestro objeto es la menos favorable, resulta que los portuenses solo fueron invadidos en la proporción de 2'41 °/₀₀. Y téngase en cuenta que coincidió con la epidemia una horrenda crisis económica; que los que se ausentaron constituían la mayoría de los que disfrutan de relativo bienestar social y viven en las mejores condiciones higiénicas posibles en aquella urbe, y que las medidas que se tomaron para atajar los progresos del mal, aunque acertadísimas pecaban de deficientes. Todo conspiraba, pues, para favorecer la difusión de la enfermedad y todo justificaba el temor de que se presenciaran de nuevo en la antigua *Portus Cales* las horribles escenas de los años 1348, 1481, 1521 y 1581. Afortunadamente no fué así.

Conviene, sin embargo, hacer constar respecto á la morbilidad de esta epidemia, que las cifras consignadas expresan la verdad *oficial*, es decir, las invasiones denunciadas por los médicos y las familias, y las averiguadas por los facultativos del municipio y los agentes de la autoridad; pero estos casos no fueron los únicos que ocurrieron, pues la ignorancia, el temor y repulsión que inspiraban las disposiciones encaminadas á evitar la propagación del mal y el empeño que pusieron ciertos elementos en negar la existencia del azote epidémico, indujeron al pueblo portuense á mantener ocultos muchos casos de contagio. Suponiendo que se elevaran á una quinta parte las ocultaciones, el número de invadidos subiría á unos 400, y su proporción por mil habitantes á 3.

Incidentalmente hemos dicho ya antes—y más adelante hablaremos de ello con mayor extensión—que el gobierno portugués tomó precauciones para impedir que la peste se propagara fuera de su foco original. Sus esfuerzos no fueron provechosos, pues á últimos de Septiembre se tuvo noticia de que en *Baguim de Baixo*, pueblo situado á algunos kilometros de Porto, cortado por el cordón militar

que cercaba á esta ciudad, pero fuera de él, esto es, en la zona considerada *limpia*, habían ocurrido algunos casos de peste, varios de ellos seguidos de muerte. Dicho pueblo está constituído por tres grupos de casas, llamados *Lugar de Onteiro*, *Lugar do Castro y Lugar de Baixinho*. En una mísera é infecta casa del primero habitaba un tablajero llamado Joaquín Ferreira, cuya mujer iba á Porto con frecuencia y enfermó y murió á principios de Septiembre, tres semanas después, sentíanse indispuestos y sucumbían rápidamente tres de sus hijos, de 20, 9 y 2 años respectivamente, y el *Tamanqueiro* (apodo del padre) enfermaba á su vez. Alarmada la población comunicóse el hecho al gobierno civil y trasladado allí el inteligente y activo Dr. Sousa Junior, auxiliar del Dr. Jorge, reconoció en el padre un caso típico de peste y en el cadáver del niño de 9 años—que había sido enterrado el día anterior y fué exhumado—halló un bubón del que extrajo el bacilo pestoso.—En el contiguo *Lugar do Castro* vivía un hermano del *Tamanqueiro*, y dos de sus hijas se contagiaron, sucumbiendo una de ellas; la otra fué diagnosticada por el Dr. Sousa Junior, de caso auténtico de peste bubónica.—En el otro grupo de casas llamado *Lugar de Baixinho* enfermó y falleció un niño, siendo atacadas poco después su madre y una hermanita de 14 años, las cuales huyeron en cuanto tuvieron noticia de que la autoridad se había constituído allí para tomar las providencias que el suceso requería, pero fueron presas y llevadas al hospital de Bomfim. El padre y otra niña fueron también detenidos y sometidos á observación en Campanha.

Se desinfectaron las ropas, las míseras viviendas y sus pobres mobiliarios fueron destruídos por el fuego, se incluyó Baguim de Baixo, dentro del cordón sanitario-militar... y, porque Dios lo quiso, quedó extinguido este nuevo foco epidémico.

Más adelante diéronse algunos casos aislados en Guimarães, en en Gaia, en Coimbrões, en Barcellos, Lisboa (1), etc., y hubo un período en que existieron sérios motivos para temer que todo el país sería invadido por el terrible azote; pero afortunadamente no sucedió

(1) Uno de los ocurridos en esta ciudad recayó precisamente en el ilustre microbiólogo Dr. Cámara, Director del Real Instituto bacteriológico que llevó á cabo en Porto notables estudios sobre la peste. Al final de las historias clínicas por nosotros recogidas, y como apéndice á ellas, va la de nuestro sabio, probo, laborioso y malogrado amigo y compañero.

así, y Porto fué la única población del reino lusitano que sufrió los hasta cierto punto moderados rigores de la peste levantina y los siempre gravísimos conflictos económicos que de ella dimanan.

**Mortalidad**.—De los 323 individuos invadidos por la peste bubónica en Porto, sucumbieron 115, esto es, un 35'91 °/₀. Todas ó la mayoría de las epidemias conocidas dan una proporción de óbitos mucho más elevada.

La misma reserva que el hablar de la morbilidad de esta epidemia hemos hecho, es aplicable á su letalidad. Fueron indudablemente muchos los casos de peste benigna de que oficialmente no se tuvo noticia y que terminaron por curación (1); y si para determinar la mortalidad producida por esta epidemia admitiéramos las cifras allí consignadas—que se aproximan mucho á la verdad, según opiniones autorizadísimas—la proporción de fallecimientos sería de 29 por cada cien invasiones.

La curva obituaria de la epidemia es casi paralela á la de su morbilidad. En las 10 primeras semanas y en las 6 últimas, es reducidísimo el número de defunciones que se le debieron cargar en cuenta; en el tiempo transcurrido desde mediados de Agosto, hasta el último tercio de Diciembre, fué cuando su letalidad, sin alcanzar proporciones elevadísimas, revistió caracteres más alarmantes.

Como factor de la mortalidad general, la de la peste tuvo también escasa importancia, puesto que desde 1.° de Junio de 1899, hasta el último día del año, el número total de óbitos registrados fué de 3.395, de modo que los 107 que en aquella fecha había producido la infección pestosa, alcanzaban solo una proporción de 3'15 °/₀; y si poseyéramos los datos completos hasta último de Enero, en que ya estaba enteramente terminada la epidemia, esta proporción sería con seguridad todavía más insignificante.

Durante el referido período de 7 meses (de Junio á Diciembre), las enfermedades infecto-contagiosas produjeron 961 víctimas, esto es, 28'57 °/₀ de la mortalidad general, las cuales se repartieron del modo siguiente entre las diversas especies morbosas que se citan (2):

---

(1) Los cadáveres de los que fallecían sin asistencia facultativa, eran autopsiados, y sus órganos sometidos al exámen bacteriológico. Así fueron diagnosticados *post mortem* algunos de los casos consignados en la estadística.

(2) Se omite en este cuadro la defunción única por *viruela* que en este período ocurrió en Porto, lo cual no influye en los tantos por ciento que se consignan.

| ENFERMEDADES | Número de Defunciones | Tanto por ciento de la mortalidad General por enfermedades zimóticas | |
|---|---|---|---|
| Fiebre tifoidea. . . | 60 | 1'79 | 6'24 |
| Sarampión (1). . . | 172 | 5'12 | 17'92 |
| Coqueluche. . . . | 17 | 0'50 | 1'77 |
| Difteria. . . . . | 67 | 1'99 | 6'98 |
| Tuberculosis. . . . | 537 | 15'82 | 55'94 |
| Peste bubónica. . . | 107 | 3'18 | 11'15 |

En las páginas 113 y 114 publicamos el cuadro comparativo de los nacimientos y defunciones ocurridos en Porto desde la aparición de la epidemia pestosa hasta 31 de Diciembre, con indicación de los meses y parroquias en que se registraron y de las enfermedades que ocasionaron los óbitos, datos estraídos del «*Boletin de Estadística Sanitaria*» que la «*Repartiçao municipal de Saude é Hygiene do Porto*» publica:

**Actitud de la población.**—Con motivo de la aparición de la peste ocurrió en Porto lo que siempre y en todas partes ha sucedido. El ignorante vulgo, con ciega obstinación, negó las afirmaciones de la ciencia, y desde la real y positiva existencia del mal y su carácter contagioso hasta la necesidad y utilidad de las más sencillas medidas profilácticas, todo fué por su parte objeto de resistencia y oposición.

Las clases ricas, en cuanto se anunció el establecimiento del cordón militar-sanitario, abandonaron la ciudad en número de más de 20.000 (algunos elevan esta cifra al doble); los industriales y comerciantes, viendo sus negocios é intereses expuestos á serias contrariedades, opusiéronse indignados á cuanto directa ó indirectamente justificara la adopción de tal medida, llegando á amenazar, si el cordón se establecía, con el cierre de sus fabricas y tiendas, amenaza que pusieron en práctica con grave detrimento del bien público; una parte de la prensa periódica, en su patriótico afán de defender los intereses materiales de la ciudad y, más que eso, obedeciendo á las pasiones políticas y al deseo de crear dificultades al gobierno central y á sus delegados en Porto, realizó una campaña bajo todos conceptos vituperable, puesto que extendiendo las dudas, enardeciendo los

(1) Durante la primavera de este año hubo en Porto una epidemia sarampionosa agudísima. Comenzó en Marzo (5 óbitos) y continuó hasta Septiembre (8 defunciones), habiendo producido respectivamente en los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, y Agosto, 64, 121, 87, 55 y 17 víctimas.

ánimos, concitando odios y aventando el fuego de las iras y rencores populares, fué causa de que algunas veces los horrores de las conmociones de las masas amenazaran sumarse á las tristezas y amarguras de la epidemia.

Así no es de extrañar que hubiera numerosísimas ocultaciones de casos epidémicos, que murieran muchos enfermos sin haber llamado médico alguno; que la fuerza pública tuviera que protejer contra las agresiones populares á los individuos de las brigadas de desinfección; que las mujeres llevaran en hombros al cementerio un cadáver para evitar que fuera conducido por el, para ellas, odioso carruaje especial destinado á este objeto; que ante la inspección facultativa de una habitación adoptaran sus inquilinos actitudes agresivas y amenazadoras, que fueron saludadas con silbas, gritos de *¡morra!* y hasta con nutridas pedreas, las comisiones médicas que se dedicaban al estudio de la peste..... De todos estos sucesos se dieron ejemplos y de algunos hubo varias recidivas; pero el carácter fundamentalmente apacible y dulce del pueblo portuense por una parte; la prudencia y el tacto exquisito de que dieron siempre ejemplo las autoridades y, más que todo, la atenuación introducida en el rigor del cordón sanitario, consiguieron al fin restablecer la calma y suprimir todo conato de perturbación del orden público.

**Procedencia del contagio.**—¿Cómo fué importada la peste en Porto?—Minuciosas, prolongadas y habilísimas fueron las pesquisas que el Dr. Jorge, al descubrir la existencia de la epidemia, dedicó á la averiguación de su origen; pero sus esfuerzos fueron infructuosos, y estériles han sido los de cuantos intentaron encontrar un rayo de luz que desvaneciera las sombras y oscuridades de tan interesante problema.

Los comienzos de la epidemia y su sucesivo desarrollo y propagación nos autorizan para afirmar que fué importada por la vía marítima. Las casas y barrio en primer término infectados están inmediatos al puerto, y gente que del puerto vive es la que constituye la casi totalidad de sus habitantes. Las primeras invasiones de que se tiene noticia ocurrieron precisamente en individuos que ganaban su sustento cargando y descargando buques y prestando servicio en almacenes de géneros importados por la vía marítima. Lógico es, pues, admitir que esta vía fué la que siguió el gérmen loímico para hacer su irrupción en Porto.

(Sigue á la página 115)

| ONES | Fiebre tifoidea | Enfermedades comunes |
|---|---|---|
| Sc | 1 | 39 |
| S. | 3 | 32 |
| B | | 38 |
| C | 1 | 21 |
| P | | 21 |
| C | 3 | 4 |
| V | 3 | 17 |
| S | 2 | 9 |
| M | | 10 |
| M | | 10 |
| L | 2 | 9 |
| F | | 6 |
| R | | 16 |
| V | | 3 |
| O | | 6 |
| R | 1 | 1 |
| | 13 | 285 |

residencia

# CUADRO de natalidad y mortalidad, por meses, parroquias y causas de las defunciones

## Año 1899

| PARROQUIA | Junio | | | | | | | | | Julio | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | |
| | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | |
| S6. | 42 | | 10 | 1 | | 6 | | | 56 | 73 | 40 | | 12 | | 1 | | | 43 | 56 |
| S. Ildefonso. | 62 | | 11 | 1 | | 10 | 1 | | 57 | 80 | 69 | | 9 | | | 8 | 1 | 53 | 71 |
| Bonifaz. | 98 | | 9 | 1 | | 29 | 1 | | 78 | 108 | 91 | | 16 | 3 | 1 | 8 | | 74 | 102 |
| Campanhe. | 28 | | 8 | 1 | | 4 | | 1 | 28 | 42 | 16 | | 5 | 4 | | 17 | | 36 | 62 |
| Parazhos. | 4 | | 4 | 3 | | 9 | | | 51 | 67 | 49 | | 3 | 1 | | 3 | | 40 | 47 |
| Cedofeita. | 62 | | 12 | | | 12 | 1 | | 47 | 72 | 78 | | 12 | 1 | | 6 | 1 | 51 | 72 |
| Victoria. | 27 | | 5 | | | 1 | | | 16 | 22 | 22 | | 3 | | 1 | | | 15 | 19 |
| S. Nicolau. | 18 | 5 | 2 | | 1 | 1 | | | 20 | 25 | 14 | | 4 | | | 1 | 1 | 13 | 19 |
| Miragaya. | 10 | | 2 | | | 1 | | | 12 | 15 | 12 | | 2 | | | 1 | | 11 | 14 |
| Massarellos. | 9 | | 3 | | | 1 | | | 10 | 14 | 28 | | 3 | | | 1 | | 19 | 23 |
| Lordelo. | 24 | | 2 | | 1 | 5 | 1 | | 23 | 32 | 29 | | 4 | | | 8 | 1 | 17 | 30 |
| Foz. | 14 | | 2 | 1 | | 5 | | | 10 | 18 | 17 | | 4 | | | 1 | | 6 | 11 |
| Rezalde | 21 | | 6 | 2 | 2 | 12 | | | 23 | 45 | 27 | | 8 | 1 | 1 | 3 | 1 | 15 | 29 |
| Villarinha. | 0 | | 1 | 1 | | | | | 4 | 6 | 8 | | | | | | | 3 | 3 |
| Otras poblaciones | 1 | | 1 | | | | | | 6 | 7 | 1 | | 3 | | | | | 9 | 12 |
| Resid.ª descond.ª | | | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | 1 | 1 | 2 | 3 |
| | 472 | 5 | 76 | 15 | 4 | 97 | 4 | 1 | 472 | 688 | 550 | 4 | 89 | 10 | 3 | 55 | 4 | 407 | 570 |
| | | | 188 | | | | | | | | 169 | | | | | | | | 140 |

| PARROQUIA | Agosto | | | | | | | | | Septiembre | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | |
| | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | |
| S6. | 32 | 1 | 11 | | | | | 1 | 36 | 49 | 26 | | 3 | | | 1 | | 41 | 45 |
| S. Ildefonso. | 39 | 1 | 7 | 1 | | | | 2 | 42 | 53 | 34 | 3 | 11 | 1 | | 1 | 2 | 34 | 52 |
| Bonifaz. | 83 | 1 | 10 | 1 | | 1 | | 1 | 58 | 72 | 93 | 5 | 15 | 3 | | 3 | 1 | 64 | 91 |
| Campanhe. | 31 | | 4 | 1 | | | 1 | 10 | 35 | 70 | 28 | | 7 | 4 | 1 | | 2 | 35 | 50 |
| Parazhos. | 34 | | 6 | 1 | | 1 | | | 29 | 37 | 34 | | 4 | 2 | | | | 31 | 37 |
| Cedofeita. | 49 | 14 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 64 | 82 | 49 | | 11 | | 1 | | | | 45 | 57 |
| Victoria. | 15 | | 1 | | | | | 2 | 16 | 20 | 15 | 6 | 5 | | | | | 16 | 27 |
| S. Nicolau. | 14 | | 1 | | | 1 | 1 | 4 | 11 | 12 | 5 | 3 | | | | | | 10 | 16 |
| Miragaya. | 12 | | 1 | | | | | 9 | 12 | 4 | | 1 | | | | | | 15 | 16 |
| Massarellos. | 17 | | 5 | | | | 1 | 13 | 19 | 10 | | 3 | | | | | | 10 | 13 |
| Lordelo. | 17 | | 2 | | | 2 | | 16 | 20 | 10 | | 5 | 1 | | 4 | | | 13 | 23 |
| Foz. | 13 | | 1 | | | | | 10 | 11 | 13 | | 1 | | | 1 | | | 7 | 9 |
| Rezalde | 24 | | 6 | 1 | 1 | 1 | | 15 | 25 | 24 | | 6 | | 1 | | | | 18 | 25 |
| Villarinha. | 5 | | 1 | | | | | | 1 | 5 | 5 | | 1 | | | | | 4 | 5 |
| Otras poblaciones | 3 | | 2 | | | | | | 2 | 5 | 3 | | 3 | | | | 1 | 6 | 10 |
| Resid.ª descond.ª | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| | 388 | 14 | 77 | 8 | 1 | 17 | 8 | | 373 | 498 | 319 | 17 | 80 | 12 | 2 | 8 | 7 | | 147 |
| | | | 125 | | | | | | | | 126 | | | | | | | | |

| PARROQUIA | Octubre | | | | | | | | | Noviembre | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | |
| | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | |
| S6. | 45 | 10 | 5 | 8 | | | 2 | 1 | 39 | 55 | 44 | | 8 | 1 | | | 2 | 27 | 40 |
| S. Ildefonso. | 52 | 3 | 10 | 1 | | | 3 | 2 | 32 | 49 | 44 | 2 | 8 | 1 | | | 1 | 16 | 28 |
| Bonifaz. | 82 | | 9 | 2 | | | | | 28 | 40 | 30 | | 8 | 1 | | 1 | | 20 | 30 |
| Campanhe. | 36 | | 4 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 21 | 29 | 36 | | 3 | | | | | 27 | 30 |
| Parazhos. | 47 | 1 | 6 | | 1 | | | | 21 | 29 | 49 | | 3 | 3 | | | 2 | 27 | 35 |
| Cedofeita. | 53 | | 15 | | | | | 3 | 4 | 65 | 62 | | 19 | 2 | | | | 36 | 57 |
| Victoria. | 27 | 8 | 6 | 1 | | | | 3 | 17 | 35 | 22 | 4 | 3 | 1 | | | | 16 | 24 |
| S. Nicolau. | 14 | 10 | 2 | | | | | 2 | 9 | 23 | 15 | 2 | 1 | 1 | | | | 7 | 11 |
| Miragaya. | 14 | 1 | 1 | 1 | | | | | 10 | 13 | 20 | 5 | 1 | | | | | 9 | 15 |
| Massarellos. | 23 | 1 | 4 | 1 | | | | | 9 | 15 | 22 | 2 | 1 | | | | | 15 | 18 |
| Lordelo. | 25 | 1 | | | | | | | 9 | 10 | 17 | | 1 | | | | | 7 | 8 |
| Foz. | 16 | 1 | 1 | | | | | | 6 | 8 | 13 | | 1 | | | | | 7 | 8 |
| Rezalde | 29 | 1 | 2 | | | | | | 16 | 23 | 44 | 1 | 1 | | | | | 9 | 11 |
| Villarinha. | 5 | | 1 | | | | | | 2 | 3 | 5 | | 1 | | | | 1 | 2 | 4 |
| Otras poblaciones | 3 | | 1 | | | | | | 5 | 6 | 1 | | 1 | | | | | 5 | 7 |
| Resid.ª descond.ª | 1 | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | 1 |
| | 421 | 30 | 66 | 8 | 1 | 3 | 15 | | 250 | 363 | 423 | 24 | 60 | 9 | 4 | 1 | 7 | | 249 |
| | | | 139 | | | | | | | | 193 | | | | | | | | |

| PARROQUIA | Diciembre | | | | | | | | | RESUMEN | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | |
| | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | | Fiebre tifoidea | Tuberculosis | Viruela | Difteria | Escarlatina | Fiebre tifoidea | Tifosis | Enfermedades comunes | |
| S6. | 45 | 5 | 6 | | | | 1 | | 37 | 49 | 276 | 19 | 58 | 2 | | 9 | 6 | | 279 |
| S. Ildefonso. | 62 | 2 | 17 | 1 | | | 1 | | 43 | 64 | 342 | 11 | 73 | 6 | | 19 | 11 | | 277 |
| Bonifaz. | 95 | | 16 | 2 | 2 | | 1 | | 49 | 70 | 627 | 6 | 83 | 13 | 3 | 31 | 3 | | 308 |
| Campanhe. | 49 | | 1 | | | | | | 24 | 25 | 253 | | 36 | 12 | 1 | 35 | 3 | 1 | 224 |
| Parazhos. | 50 | | 3 | 1 | | | 1 | | 19 | 24 | 333 | 1 | 29 | 11 | 1 | 13 | 3 | | 218 |
| Cedofeita. | 57 | 1 | 6 | 1 | | | 2 | | 34 | 44 | 418 | 1 | 98 | 4 | 3 | 19 | 8 | | 344 |
| Victoria. | 23 | | 5 | | 1 | 1 | | | 18 | 25 | 144 | 27 | 30 | 3 | 2 | 2 | 5 | | 114 |
| S. Nicolau. | 11 | | 4 | | | | | | 5 | 9 | 93 | 28 | 17 | 1 | 1 | 2 | 4 | | 74 |
| Miragaya. | 11 | | 1 | | | | | | 16 | 17 | 84 | 10 | 7 | 2 | | 1 | 2 | | 83 |
| Massarellos. | 19 | 3 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 10 | 17 | 136 | 6 | 21 | 4 | 1 | 1 | 3 | | 96 |
| Lordelo. | 28 | 3 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 15 | 19 | 208 | 1 | 18 | 9 | 1 | 17 | 5 | | 146 |
| Foz. | 9 | | 1 | | | | | | 9 | 10 | 93 | 1 | 12 | 2 | | 7 | | | 55 |
| Rezalde | 11 | | 2 | | | | | | 6 | 10 | 194 | 3 | 33 | 7 | 4 | 16 | 1 | | 142 |
| Villarinha. | 7 | | 1 | | | | | | 1 | 2 | 40 | | 5 | 1 | | | 1 | | 19 |
| Otras poblaciones | 10 | | 6 | | | | 1 | 3 | 10 | 8 | | 15 | | | | | 3 | | 40 |
| Resid.ª descond.ª | 6 | | 2 | | | | | | 6 | 8 | | 10 | | | | | 2 | | 11 |
| | 431 | 14 | 75 | 9 | 4 | 1 | 10 | | 312 | 431 | 3196 | 167 | 447 | 67 | 17 | 172 | 60 | 1 | 2434 |
| | | | 112 | | | | | | | | 961 | | | | | | | | |

NOTA.—Los nacimientos ocurridos en los asilos, hospitales, etc., están incluidos en las parroquias donde residen las madres. Los óbitos registrados en los hospitales y demás establecimientos benéficos, se agregan en las parroquias de su residencia ó en el grupo «Otras poblaciones» y «Residencia desconocida».

Pero una vez admitido este hecho como cierto, ó al menos como muy probable, surjen en seguida dificultades insuperables para llegar á desentrañar la verdad completa, con todos los detalles necesarios para llevar al ánimo una convicción absoluta. El comercio marítimo de Porto es muy activo con los demás puertos del reino, con los de las naciones septentrionales de Europa y con América, pero es muy limitado, limitadísimo, con las poblaciones asiáticas donde la peste bubónica reina endémicamente. Del comercio terrestre con estas regiones no hay que hablar: es absolutamente nulo. Por otra parte, desde el día 1.° de Mayo, según pudo cerciorarse el Dr. Jorge, al hacer sus primeras investigaciones á principios de Julio, no había llegado á Porto ningún buque procedente de Bombay, Djeddah, Hong-Kong, Cantón, Macao, Alejandría, Port-Louis, Saint-Denis, Tamatava, Mozambique, ni de ninguno de los puertos de la India, de la China y del Africa que á la sazón estaban infectados. Desde dicha fecha habían llegado, sí, artículos originarios de dichos puntos, pero procedían de puertos ingleses y del Norte de Europa, todos ellos reputados limpios, y sin que en su documentación del puerto de origen ni en sus roles de bordo presentaran la menor mácula epidémica los navíos que los conducían.

Atribuyóse, á raíz de la invasión, al buque inglés *City of Cork*, que visita con frecuencia el puerto de Porto, la importación del contagio. Este vapor llegó á dicha ciudad en 13 y 5 de Mayo y Junio de 1899 respectivamente, conduciendo la siguiente carga según nota que, deferente siempre con nosotros, tuvo la bondad de facilitarnos el digno Cónsul de España en Porto, D. Mariano Brusola:

*«Estado de los viajes verificados entre este puerto (Porto) y el de Londres por el vapor inglés «City of Cork» según datos tomados por el Cónsul de España en la Aduana de Oporto en vista de los manifiestos:*

| ENTRADAS en Porto | Clase de mercancías que importó de Londres procedentes de la India | CLASE de envases |
|---|---|---|
| 13 Mayo | Arroz de India; Canela de Ceylán . . . . . | Sacos |
| | Thé de China, India y Ceylán. . . . . | Cajas |
| | Abacá de Mauricio y Calcuta, Cardaderas de Raugoon (India). . . . . | Fardos |

| ENTRADAS en Porto | Clase de mercancías que importó de Londres procedentes de la India | CLASE de envases |
|---|---|---|
| 5 Junio | Carbón. . . . . | |
| 28 » | Arroz de Burmah y Raugoon, Tapioca de Penang, Goma de la India.. . . . . | Sacos |
| | Abacá de Manila y Bombay.. . . . . | Fardos |
| | Thé de China y Shangay. . . . . | Cajas |
| 22 Julio | Arroz Raugoom y Burmah. . . . . | Sacos |
| | Pieles secas del Cabo de Buena Esperanza (Colonia del Cabo) y Abacá de Manila.. . | Fardos |
| | Thé de Ceylan y China. . . . . | Cajas |
| 19 Agosto | Arroz de la India.. . . . . | Sacos |
| | Thé de China y Ceylán, Pimienta de Singapoore. . . . . | Cajas |
| 9 Sepbre. | Carbón. . . . . | |

Hay que advertir que el *City of Cork* viajaba con patente limpia, que no había tenido á la sazón—ni lo tuvo después—ningún enfermo sospechoso á bordo, y que ninguno de los numerosos puertos que hasta aquella fecha había visitado, ni los que frecuentó en lo sucesivo, fueron invadidos por la peste.—No puede atribuirse, pues, en buena lógica, al *City of Cork* la importación á Porto de la epidemia loímica.

El primer caso de peste que, según las investigaciones del doctor Jorge, ocurrió en Porto, recayó en un individuo que durante aquel día y los anteriores, había descargado trigo de un buque; pero este trigo era procedente de New-York. El segundo invadido, José Lorenzo, al sentirse enfermo, se ocupaba en descargar bacalao importado de Noruega. Ni en esta nación, ni en aquella ciudad Norteamericana, hubo entonces casos de peste, ni los ha habido después.—No es admisible, pues, que la salazón ni el cereal citados, fueran el vehículo del gérmen contagiante.

¿Cómo llegó éste, pues, á Porto?

Si nos fuera permitido teorizar sobre este obscurísimo problema etiológico de la peste portuense, anticipando ideas, á que más adelante daremos completo desarrollo, invocaríamos la posibilidad de que un gérmen loimígeno, de virulencia atenuada, hubiese sido objeto en Porto de un número seriado de cultivos capaz de devolverle la acti-

vidad diastasógena necesaria para poder determinar en el hombre el aterrador cuadro clínico de la peste bubónica.—No admitiríamos en la bella ciudad portuguesa la existencia de gérmenes atenuados procedentes de epidemias anteriores; tres siglos no interrumpidos de inércia son más que suficientes para extinguirlos todos. Pero ¿sería acaso un absurdo admitir la posibilidad de que con el trigo, con el arroz, con el thé, con los cueros, con cualquiera de los artículos oriundos del Asia que á Oporto llegan, pudieran ser importados gérmenes que desde que abandonaron su primitiva patria hubiesen sufrido la aludida atenuación? Dichos gérmenes, impotentes en tales condiciones para determinar en el hombre el contagio pestoso, pudieron penetrar en el organismo de un ratón ó de otro roedor cualquiera, y en él ver de nuevo su diastasogenésis exaltada hasta el punto de que la infección humana resultara una consecuencia natural y lógica.—¿Ocurren acaso de otro modo los hechos en esa endemia pestosa que diezma á los buriatos de la Mongolia?

**Fecha de su aparición.**—Si dificultades entraña el problema de determinar *cómo* fué importada la peste en Porto, obstáculos no menores se presentan para fijar la fecha exacta en que la aparición tuvo lugar.

El primer caso *conocido* ocurrió, como queda dicho repetidas veces, el 5 de Junio de 1899, pero las averiguaciones relativas á la peste, solo comenzaron un mes después, el 6 de Julio; y aunque nosotros—como todos los que se han ocupado en este asunto—no encontramos palabras bastantes para encomiar las insuperables condiciones de perspicacia y sagacidad que concurren en el Dr. Jorge, no nos parece demostrado de un modo fehaciente que no hubiese habido casos de peste anteriores al que dicho eximio investigador considera como inicial.

Confiesa el Dr. Jorge (*A Peste bubónica no Porto.*—1899), que tropezó con grandes dificultades para obtener informes verídicos de los amigos y vecinos de los atacados, pues el instintivo temor de verse molestados y vejados por las autoridades sanitarias y administrativas, les ataba las lenguas. Pudo ser esta repugnancia, pues, una primera causa de error, ó cuando menos de insuficiencia de información.—Y aun que esa, en cierto modo, natural repugnancia no hubiese existido, hay que hacer constar—como se verá en las histo-

rias clínicas que más adelante detallaremos—que la epidemia en sus comienzos no presentaba cuadros sindrómicos tan aparatosos que pudieran llamar la atención de aquellos infelices faquines, gente ignorante y desprovista de toda cultura. ¡Como que hasta á los médicos que asistieron á los primeros enfermos les pasó desapercibida la naturaleza del mal!.....

El caso de Gregorio Blanco, considerado y admitido como inicial de la epidemia, presentó singularidades de tal índole, que debió llamar poderosamente la atención de sus compañeros. El inteliz faquín, sobreponiéndose á su malestar, entrégase durante todo el día á penosísimo trabajo; llega vacilante y tambaleándose á su casa al anochecer, y sus convecinos atribuyen lo inseguro de su marcha á excesivas libaciones; acude al retrete y, viendo que tarda en salir de él, van en su busca y lo encuentran ya cadáver. ¿No pudo la fuerte impresión que en sus ánimos hubo de producir tan súbito y trágico desenlace impedir que arraigara en su memoria el recuerdo de otros hechos no tan salientes ni tan fulminantes? ¿No pudo esta profunda y dolorosa impresión constituir un obstáculo para que la retrospectiva investigación del Dr. Jorge, determinara con exactitud á quién correspondió la triste primogenitura de que tratamos?

Nosotros no concedemos la categoría de aforismo á la frase *vox populi, vox Dei;* pero sí creemos que hasta cuando el apasionamiento y el prejuicio son el origen de sus creencias, la opinión general de todo un pueblo merece ser considerada, atendida y estudiada en sus fundamentos. Al llegar esta Comisión á Oporto era casi universal entre las gentes del pueblo la opinión de que lo que entonces se denominaba peste bubónica era una enfermedad de la cual con frecuencia se observan casos en aquella ciudad. No es posible en manera alguna reconocer carácter endémico en Porto á la peste levantina, pero ¿pudo nacer aquella opinión del hecho real y positivo de haberse visto con anterioridad casos parecidos, según por otra parte afirmaron respectables facultativos de aquella localidad?

En abrigar esta sospecha no somos nosotros los únicos ni los primeros. El Dr. Shadwel, comisionado por el gobierno inglés para estudiar la epidemia de Porto, cree que empezó con anterioridad al 5 de Junio y añade que está convencido «*de que no fué importada* (!), pues Porto no comunicaba directamente con ningún puerto infectado

y su introducción por medio de la carga de los navíos es casi imposible.»—Calmette y Salimbeni *(Ann. de l' Instit. Pasteur)* emiten también la opinión de que la peste estaba en Porto á principios de la primavera, en Marzo ó Abril, y quizá antes todavía; que los primeros casos pasaron probablemente desapercibidos y que la importación se efectuó por las ratas de algún buque de Alejandría ó por mercancías procedentes de este país ó de la India.

La fecha de la aparición de la peste en Porto, pues, es tan incierta como su origen.

**Medidas adoptadas por las autoridades, corporaciones y particulares de Porto.**—La primera providencia que se tomó, en cuanto en el espíritu del Dr. Jorge surgió la sospecha de que podían ser de enfermedad epidémica los casos que acababa de descubrir, fué disponer que los enfermos fueran admitidos sin dilación en el hospital general y aislados en los pabellones *ad hoc*. Al propio tiempo la brigada permanente de desinfección que sostiene el Municipio ejerció sus funciones en las casas donde hasta aquella fecha habían ocurrido los casos sospechosos.

Procedióse también acto continuo y con toda actividad á habilitar el hospital de Guelas de Pan, ó del Senhor do Bomfim, en el que faltaba todavía canalizar el agua y el gas, dotarle de camas y mobiliario, surtirlo de medicamentos, etc., etc., en lo que se invirtió más de un mes y medio.

Dispúsose también desde luego—y así se continuaba haciendo todavía al abandonar esta Comisión la urbe portuense—el lavado de las calles, especialmente las de los barrios infectados, con abundantes cantidades de agua, seguido de su rociamiento con soluciones antisépticas de ácido carbólico y cloruro cálcico ó con lechadas de cal.

Más tarde, cuando ya la epidemia había tomado mayores vuelos, cerráronse los teatros, colegios, escuelas, salones de baile y demás edificios en que pudieran reunirse gran número de habitantes; y en los que forzosamente hubieron de permanecer abiertos, como son iglesias, cuarteles, cárcel, talleres, cafés, etc., se tomaron las más enérgicas disposiciones para que los dormitorios, retretes, cuadras, etcétera, no contribuyeran á la propagación del mal.

Dispusiéronse visitas de inspección á las casas particulares y se

obligó á sus propietarios á mejorar las condiciones de sus fincas por medio de obras y reformas que señalaba la autoridad local, asesorada por una comisión compuesta de un ingeniero ó un arquitecto y tres médicos. Si con perentoriedad el propietario no cumplía la orden, los agentes de la autoridad gubernativa la ejecutaban por cuenta de aquél, á quien se le incoaba causa por el delito de desobediencia grave.—Los informes de tales comisiones sobre algunos edificios fueron tan desfavorables que la Municipalidad, por razón de utilidad pública, los mandó desalojar y hasta expropió algunos para quemarlos.

Practicóse también la desinfección de todos los edificios y sitios que la policía, los médicos, los propietarios ó el vecindario denunciaban como malsanos. Averiguada y comprobada la exactitud de la denuncia, las brigadas municipales eran las encargadas de mejorar ó destruir el foco antihigiénico; y si el denunciante ofrecía las necesarias garantías de inteligencia, ilustración y probidad, se le proporcionaban gratuitamente los desinfectantes necesarios (1), para cuyo mejor uso y eficaz aplicación se había repartido profusamente una «Instrucción popular de desinfección práctica,» así como antes, en 10 de Agosto, se habían publicado y difundido unas excelentes «Instrucciones populares contra la peste».

La brigada municipal de desinfección fué ampliada con aumento de su personal hasta cerca de 50 hombres, desplegando su director, el Dr. Jorge, eficazmente secundado por el sub-director, el Dr. Ferreira Mendes, una actividad y una constancia dignas del mayor elogio. Los individuos de la brigada se dividieron en tres grupos que, cuando las necesidades ó la urgencia del servicio lo exigían, se auxiliaban mútuamente. Uno de estos grupos estaba encargado de la desinfección de las casas en que ocurrían casos de enfermedad infecciosa endémica (tuberculosis, fiebre tifoidea, coqueluche, etc.); otro desinfectaba las habitaciones donde se presentaban casos de peste bubónica, y el último, compuesto de albañiles, pintores, etc., cuidaba

---

(1) Hé aquí las fórmulas que se usaban:
Para lavados, pulverizaciones, etc.: Soluciones *coloredas* de sublimado corrosivo del 1 al 4 por 1.000.
Para limpieza de las manos: Solución de creolina al 5 por 100
Para desinfección de pavimentos, paredes, calzado, etc.: 1.ª: Solución de sublimado al 4 ‰ — 2.ª: Acido fénico / Creolina aa 5 %
Para retretes, sumideros, escupideras; bacinillas, etc.: Solución caliente de sulfato de cobre al 5 por 100.

de practicar las reformas más precisas y urgentes en los referidos domicilios.—Inmediatamente que, muerto ó vivo, un pestoso abandonaba su casa, la segunda de estas sub-brigadas practicaba una rigurosa desinfección, en la que por iniciativa del Dr. Jorge, se aplica el fuego directo á las paredes y puertas por medio de un soplete análogo al que usan los lampistas (véase fotografía); entraba después en funciones la tercera sub-brigada, reformando y mejorando lo que de mejora y reforma era susceptible, y, por último, la segunda sub-brigada practicaba una última desinfección inundando las paredes, suelos, retretes, depósitos de basura, rincones, etc., etc., con enérgicas soluciones de sulfato de cobre y de sublimado corrosivo. Después de estas providencias, concienzudamente tomadas y ejecutadas con todo cuidado y rigor, las habitaciones recibían *libre plática*.—Algunas reunían tan pésimas condiciones que, viendo la imposibilidad de poderlas sanear, fueron entregadas al fuego. (V. la colección de fotografías.)

El Municipio portuense no podía, con los modestos recursos de su presupuesto, atender debidamente á las necesidades que la epidemia había creado. Por otra parte, la legislación del vecino reino reserva á los Gobernadores civiles y niega á los Ayuntamientos la atribución de inspeccionar y vigilar el interior de los domicilios particulares, de lo que nacieron algunos conflictos, pues no faltaron vecinos que se opusieron terminantemente, amparándose en la ley, á que las brigadas municipales ejercieran su salvadora misión. Esto dió lugar á que la Cámara Municipal portuense y el Gobierno civil se pusieran de acuerdo por el cual éste se encargaba de la desinfección de los domicilios y la primera de la limpieza y desinfección de las calles, plazas, *ilhas*, cloacas, etc.—Con este objeto el Ayuntamiento celebró un contrato con la Compañía de las Aguas, por el cual podía disponer de dos mil metros cúbicos diarios de este líquido, cantidad á todas luces insuficiente para las necesidades de la población, pero bastante para una limpieza metódica y regular en los barrios de la Seo, Victoria, San Ildefonso, Barredo, etc. (1)—En virtud de este acuer-

(1) También se trató de elevar el agua del río por medio de máquinas de vapor hasta la altura de la plaza de Batalha para lanzarla después impetuosamente calles abajo de los barrios antiguos, á fin de lavarlas y de inundar las cloacas para desembarazarlas de inmundicias. Este proyecto, que hubiera representado un gasto insignificante, comparado con el que supone la compra del agua á la Compañía, y que hubiera sido una mejora permanente para la salud pública, no llegó que sepamos á realizarse.

do, se dispuso dividir la urbe, para su saneamiento, en las 11 zonas siguientes: 1.ª, Foz; 2.ª, Nevogilde y Villarinha; 3.ª, Lordello y Marsarellos; 4.ª, Ramalde; 5.ª, Cedofeita; 6.ª, Paranhos; 7.ª, Bomfim y Campanhá; 8.ª, Victoria; 9.ª, Catedral y San Nicolás; 10.ª, San Ildefonso, y 11.ª, Miragaya.—En cada una de estas zonas se constituyó una comisión de vecinos acomodados é influyentes, presidida por un concejal, que tenía á sus órdenes una brigada de 25 hombres, dotada de todo el material necesario y de desinfectantes (cal viva en polvo, cal apagada, ácido fénico, sublimado corrosivo, etc.). El 27 de Septiembre empezaron estas brigadas á ejercer sus funciones en las calles de San Juan, Fonte Taurina y Ribeira.

La Real Asociación Humanitaria de Bomberos Voluntarios de Porto ofreció desde los comienzos de la epidemia sus desinteresados servicios al Gobernador Civil, el cual, bien que con sensible retardo, los aceptó y fueron de mucha utilidad en aquellas azarosas circunstancias. Dichos Bomberos Voluntarios organizaron una brigada de 20 hombres, que de acuerdo con la administración pública procedió á la desinfección y saneamiento de buen número de *ilhas*, y de multitud de habitaciones, repartiendo importantísimos socorros en dinero, ropas, colchones y comestibles á los indigentes, en cuya caritativa empresa se vieron eficazmente secundados por los generosos portuenses.

También la Associaçao Commercial do Porto quiso por su parte contribuir con su poderoso esfuerzo al saneamiento de la ciudad, á cuyo efecto abrió una suscripción pública que en poco tiempo se elevó á más de 40.000 pesetas. Organizó igualmente una brigada que prestó importantes servicios desinfectando y destruyendo gran número de inmundos focos de insalubridad.

Las industrias que más fácilmente podían contribuir á la propagación de la enfermedad fueron objeto de una vigilancia especial. Las casas de compra-venta de muebles y ropas de lance, las cajas de préstamos, las vaquerías, las panaderías, etc., eran reconocidas por personal idóneo y sus dueños hubieron de adoptar las rigurosas medidas profilácticas que se les indicaron. Además, los mercados públiblicos eran diariamente lavados y desinfectados, y en el laboratorio químico municipal se practicaron gratuitamente, como siempre, cuantos análisis de sustancias alimenticias el público solicitó.

Empeñóse por la administración pública una activísima campaña contra las ratas y ratones, propagadores eficaces, según se cree, de los gérmenes pestíferos. La Sección de Higiene municipal, dió al público las oportunas instrucciones para la extinción de estos roedores. Premióse con 10 y con 20 reis la caza de cada ratón y de cada rata (medida poco acertada á juicio de esta Comisión, pues esta rama de la cinegética, está erizada de peligros en una población apestada), y usáronse varias preparaciones *muricidas* (1)—El empleo de perros ratoneros, que se recomendó también, no tenemos noticia de que por nadie se pusiera en práctica. Tampoco lo consideramos recomendable.

Exigióse también la desinfección de los tramvías y carruajes de alquiler. Para la de estos últimos, se establecieron cinco puntos á donde habían de acudir al salir de la cochera y siempre que regresaban de prestar algún servicio. Los wagones de los tramvías, eran desinfectados en la estación de salida y cada vez que emprendían de nuevo el recorrido de su trayecto.

El municipio estableció con plausible acierto un servicio gratuíto de baños públicos, ha cuyo efecto levantó una barraca en el laboratorio municipal de desinfección. Este establecimiento es de construcción ligera, todo de madera, escepto los tabiques de los diversos compartimientos, que son de zinc, y el pavimento, que es de asfalto y tiene el necesario declive para que el agua se escurra hacia un albañal. Tiene 10 metros de fachada y 6 de fondo. Contiene 8 cuartos de baño, 4 para hombres y 4 para mujeres, servidos por personal de ambos sexos. Sobre la puerta de entrada se hallan los depósitos de agua, de los que arrancan las necesarias cañerías conductoras. Fué proyectado por el ingeniero municipal Sr. Almeida Mechado, y con poco gasto puede conservarse siempre en las mejores condiciones higiénicas.—Los baños se daban frios ó calientes, á gusto del concurrente, con un aparato de lluvia. A cada bañista se le facilitaba jabón blando necesario para frotarse todo el cuerpo y una tohalla que, después de servir, era sometida á la estufa de desinfección. Este servicio, como queda dicho, era enteramente gratuíto y fué

(1) Hé aquí las que más comúnmente se usaron: 1.º Trigo cocido con una solución de sublimado corrosivo al 4 ‰, dejado secar luego y puesto al alcance de las ratas.—2.º El trigo cocido con una solución de estricnina al 5 ‰ usado del mismo modo —3.º Bolos arsenicales, que se preparaban del modo siguiente: mezclábase un Kg. de arsénico con 10 Kg. de harina, se amasaban con agua y se hacían bolos de tamaño regular, que se freían luego con sebo.

muy bien acogido por las clases humildes de Oporto, puesto que desde su instalación (primeros de Octubre), hasta fin de Diciembre, el promedio diario de los concurrentes fué de más de un centenar.

Por efecto de la epidemia y, sobre todo, por las dificultades con que á consecuencia de las disposiciones gubernativas de que luego nos ocuparemos tuvieron que luchar la industria y el comercio de Porto, sobrevino en esta ciudad una terrible crisis económica. La Cámara Municipal, preocupada por el lamentable espectáculo con que la miseria amenazaba, acudió á remediar en lo posible tamaña necesidad, distribuyendo *vales* de 100 reis (50 céntimos de pesetas) á los pobres de solemnidad y á los obreros sin trabajo. Del reparto de estos *vales* entre sus individuos adscritos, se encargó la Federación de las Asociaciones Operarias, y los que no figuraban en las listas de alguna de las Sociedades que la formaban, habían de acudir personalmente á recogerlos en las oficinas de la polícía, acreditando su personalidad y su condición de obrero sin trabajo, por medio de un volante del fabricante ó dueño del taller donde antes estaba ocupado. (V. la colección de fotografías.) El número inmenso de los solicitantes (hubo día que acudieron más de 25.000 individuos á recogerlos), defectos y deficiencias de organización, inevitables en un principio, y lo apremiante de las necesidades, dieron algunas veces origen á sérios disturbios; pero la buena voluntad de los encargados del reparto y la sensatez nunca desmentida del obrero portuense, evitaron siempre que tales conflictos adquirieran más graves y sensibles caracteres. Abacerías hubo que se negaron á admitir como metálico los referidos *vales*, porque se les abonaban con algún retardo y por exigírseles los sellos que la ley del timbre dispone, pero tampoco fué difícil conseguir que entraran dichos comercios en razón y contribuyeran con su buen deseo á aminorar el rigor de las circunstancias.—Este socorro á la clase obrera, se mantuvo hasta 9 de Octubre, en cuya fecha los vales repartidos importaban unas 171.793 pesetas (reis 34.358.600).

A los obreros que lo preferían se les daban dos ó más contraseñas, según lo numeroso de su familia, para obtener raciones de la Cocina económica. (V. la colección de fotografías.) Este establecimiento se creó también para subvenir á las críticas circunstancias originadas por la epidemia. En él, por un pequeño estipendio, se proporcionaba una comida modesta pero sana y abundante. Las contraseñas que se

repartían eran del valor de 60 reis.—Recibió también esta institución muy favorable acogida del pueblo portuense. En un solo día, el 14 de Septiembre, se expendieron 4.136 comidas, de las que formaban parte 2.000 platos de tripa, 2.700 raciones de arroz y 60 de caldo y sopa. Se vendieron además 1.900 litros de vino (cerca de 4 pipas).

Organizáronse además en cada parroquia Juntas de beneficencia, de las que formaron parte las personas más respetables y de mayor representación, á fin de acudir en auxilio de las familias á quienes no alcanzaban, ó alcanzaban insuficientemente, los socorros oficiales. Todas desplegaron laudabilísimo celo en el desempeño de su filantrópica misión en la que, justo y consolador es consignarlo, viéronse generosa y espléndidamente secundadas por todas las clases sociales, cada una en la medida de sus posibilidades.

Cuando por aviso de un facultativo, por denuncia de algún particular ó por las averiguaciones de los agentes de la autoridad, se tenía noticia de un caso sospechoso, iba inmediatamente uno de los médicos de la *Repartiçao de Hygiene* á verificar el diagnóstico. Una vez éste comprobado, la familia del enfermo quedaba recluída en la casa y ésta era objeto de una desinfección lo más completa y perfecta posible, como queda dicho anteriormente. En cuanto al paciente, quedaba tratándose en su domicilio ó era conducido al hospital de Guellas de Pau, á elección suya.

El hospital de pestosos de Guellas de Pau ó *do Senhor do Bomfim*, al que hemos dedicado ya algunas palabras al hablar de Beneficencia portuense, está emplazado en una meseta existente en lo alto de una colina del barrio oriental de Porto. Desde ella, por el lado que mira á la ciudad, se divisa gran número de viviendas de mísero aspecto, el grupo compacto de edificios que constituyen la urbe y, allá á lo lejos, el majestuoso Duero, que reposado y tranquilo va á confundir sus aguas con las del Océano Atlántico. Por el lado opuesto descúbrese un bellísimo panorama en el que la naturaleza parece haber prodigado todo cuanto tiene de espléndido y encantador. (Véase la colección de fotografías.)

El recinto nosocomial, que se halla aislado por pared en unos puntos, por valle de madera y alambre en otros y por desmonte natural del terreno en los restantes, tiene su puerta de entrada hacia la mitad de la colina, al pié de un camino que la atraviesa. Salvada esta

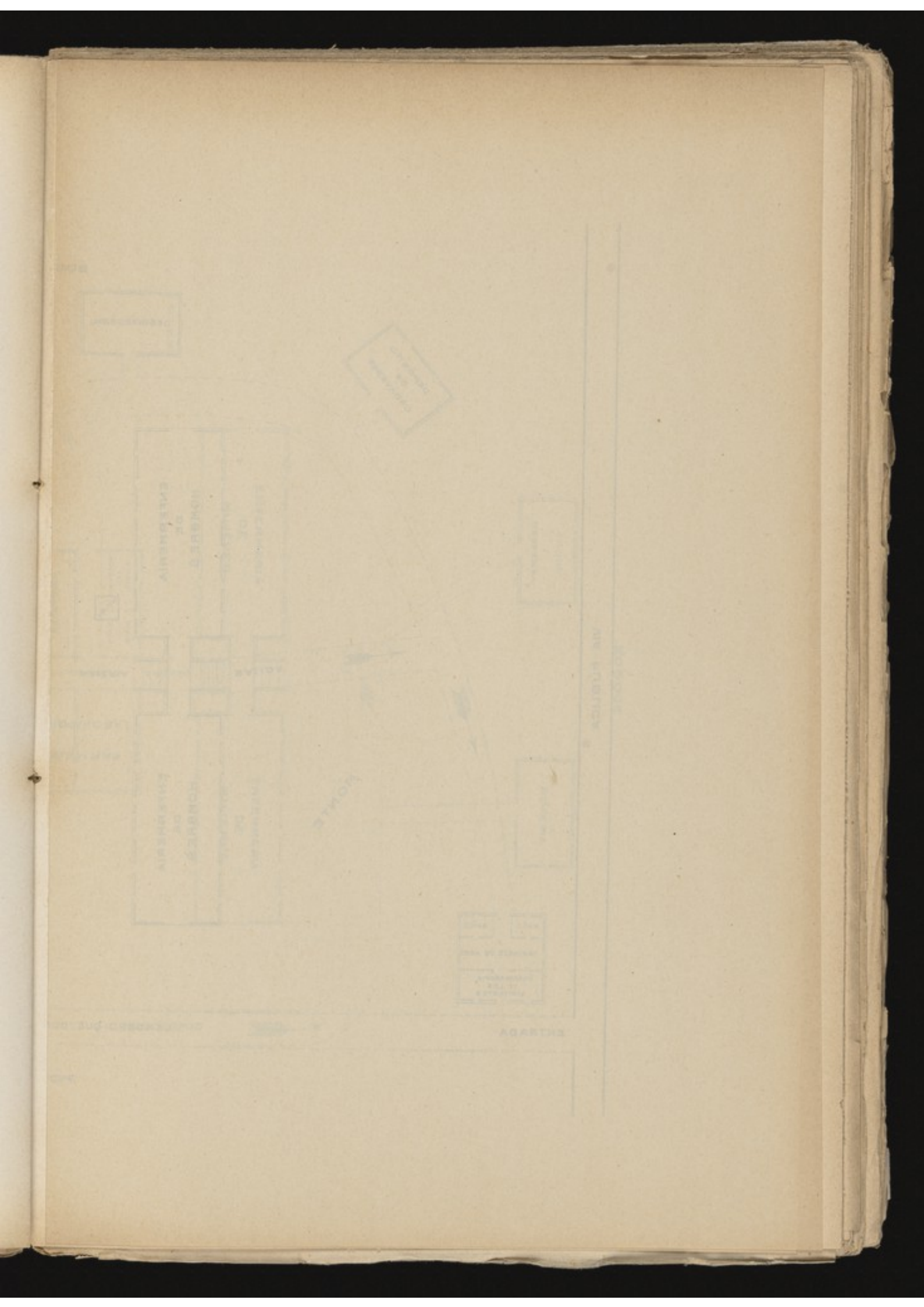
puerta—en la que se prestaba constantemente guardia para impedir la entrada del público—pasábase inmediatamente á un pabellón donde un conserje recibía los sombreros, bastones y otros objetos de los visitantes, á quienes suministraba blusas de dril perfectamente limpias y rigurosamente esterilizadas, con las cuales se revestían antes de entrar en el hospital. A éste se llega por un camino, cuesta arriba, de unos 200 metros de longitud.

Las enfermerías, en número de cuatro—dos para varones y dos para hembras—están suspendidas á poco más de un metro de altura por pilares de mampostería; y unos pequeños puentes, á los que se sube mediante escaleras situadas á ambos lados, ponen en comunicación las destinadas á un mismo sexo. Dichas enfermerías ó pabellones son de madera de pino, embreadas por fuera. Tienen los techos de considerable altura y de rápida vertiente, cubiertos de tejas y los pavimentos encerados. Su forma es rectangular, con los lados mayores de N. á S., provistos de seis grandes ventanales por los que penetra el sol bañando las camas de los enfermos desde que sale hasta que se oculta en el ocaso. En uno de los lados menores hay un balcón, en el opuesto la puerta de entrada, y con todas esas aberturas se obtiene una ventilación constante y fácilmente graduable.

Cada enfermería es capáz para 28 camas, situadas en dos filas, una á cada lado, entre las cuales media una distancia de tres metros. La separación de las camas de la misma hilera es de dos metros. Estas camas son de hierro y se componen de un jergón metálico, un colchón y dos almohadas, además de las sábanas y ropa de abrigo necesaria. Cada enfermo tiene para su servicio una mesita de noche.

A un lado de la puerta de entrada había una bañera de zinc con su correspondiente aparato de calefacción rápida para el agua. Al otro lado, además de una mesita con recado de escribir para las anotaciones clínicas, había un lavabo.

Durante la visita, al terminar el reconocimiento de cada paciente, un enfermero ofrecía á los médicos una palangana con una solución de bi-clocuro de mercurio al $3^{o}/_{oo}$ para lavarse las manos. Al abandonar la enfermería, por medio de un pulverizador se rociaba todo el vestido del facultativo, especialmente el calzado y la parte inferior de los pantalones, con una mezcla antiséptica compuesta de ácido fénico, creolina y sublimado corrosivo.



BOSQUE
DESINFECCIÓN
LAVADEROS
DEPÓSITO DE CADÁVERES
ENFERMERÍA DE HOMBRES
ENFERMERÍA DE MUJERES
COCINA Y DESPENSA
CONSERJERÍA
CUARTO PARA LOS DEPENDIENTES
CUARTO PARA LOS VELADORES
SALIDA
GALERÍA
ANTESALA
GALERÍA
FARMACIA Y LABORATORIO
ENFERMERÍA DE HOMBRES
ENFERMERÍA DE MUJERES
ROPERÍA
BOSQUE
VIA PÚBLICA
MONTE
BAÑO
BAÑO
GABINETE DE ASEO
GUARDARROPA DE LOS VISITANTES
ENTRADA
SENDERO QUE CONDUCE AL NOSOCOMIO
MONTE

Una galería cubierta conduce del pabellón de mujeres al de hombres. En medio de ella existe un vestíbulo que dá acceso por un lado á un ámplio salón donde se halla instalada la farmacia-laboratorio, y por otro á la oficina-despacho y al dormitorio del médico de guardia, que tiene anexo un cuarto de aseo con sus correspondientes lavabo y baño.

En el espacio que media entre las enfermerías y este cuerpo central están instalados los water-closets.

Además hay otros pabellones aislados que no tienen ninguna conexión directa entre sí ni con los que acabamos de describir, tales como el destinado á depósito de cadáveres; el que sirve de cocina, despensa y comedor, el destinado á depósito y almacén de ropas; el de desinfección que está dotado de todos los elementos necesarios, como son estufa de vapor á presión, aparato de sulfuración, etc., y el de observación, que se ha construído con posterioridad á nuestra permanencia en la ciudad de Porto.

La salida del nosocomio se verifica por el pabellón que en primer término hemos citado. Allí se despojaba el visitante de su bata—que era introducida en un saco impermeable y llevada inmediatamente á la estufa de desinfección—lavaba sus manos con enérgica solución antiséptica, alcohol y jabón, sometíase á una nueva pulverización general y muy particular de sus piernas y pies, y regresaba á la vía pública acto seguido, si no prefería tomar antes un baño, para lo cual habia siempre dos gabinetes dispuestos. (V. el plano.)

Por su emplazamiento y condiciones de edificación, no puede darse un hospital que mejor llene el objeto á que está destinado que el de Bomfim. Completamente aislado de la población, pero inmediato, casi en contacto con ella; situado en una altura, donde el sol entra á torrentes y la ventilación no halla obstáculos; ámplio, bien orientado, pródigamente dotado de agua, con independencia tal en todos sus servicios, que las zonas que podríamos calificar de sucias ó sospechosas están enteramente aisladas de las limpias, constituye un nosocomio modelo para épocas epidémicas como no lo tienen poblaciones mucho más importantes que Porto, incluso Barcelona.—Por otra parte, rindiendo gustosísimos tributo á la justicia y á la verdad, hemos de consignar que la dirección facultativa á cargo del eminente doctor Nogueira, era bajo todos conceptos digna del mayor encomio.

No menos merecedores de elogio eran la asiduidad, celo y competencia de los distinguidos médicos asistentes Dres. Alves de Freitas y E. Guimarães, así como la buena voluntad de los inteligentes enfermeros y enfermeras, siempre activos y heróicos, siempre prodigando á los infelices enfermos palabras de cariño y solícitos cuidados.

En este hospital tuvimos ocasión de reunir importantes y valiosos datos clínicos, para lo cual encontramos un experto y bondadoso guía en el Dr. Nogueira y excelentes compañeros y cooperadores en sus simpáticos auxiliares. No sólo no tuvieron para nosotros cerradas nunca las puertas del nosocomio (1), sino que nos servían de inteligentes intérpretes para traducirnos al francés las contestaciones, para nosotros muchas veces ininteligibles de los enfermos.

Con muy buen acuerdo y á fin de evitar posibles y lamentables contingencias, la entrada del público á este hospital no era permitida durante la epidemia. En todo el tiempo que nosotros fuímos sus asíduos concurrentes, no recordamos que se esceptuaran de esta prohibición más que tres personas: la gentil y valerosa consorte de nuestro colega Mr. Calmette, el Ilmo. Sr. D. Antonio José de Souza Barroso, Obispo de Porto, y el corresponsal de un periódico madrileño. Los dos primeros, además de generosas y expresivas palabras de consuelo, dejaron á los enfermos importantes limosnas en metálico.

A este magnífico establecimiento eran conducidos los enfermos, ora en camillas de brazos, ora en camillas de ruedas, y más comunmente en un carruaje especial ideado por el eminente ingeniero señor Gómez Fernándes, Inspector del Cuerpo de Bomberos do Porto. (Véase la colección de fotografías.) En él pueden ser conducidos dos enfermos á la vez y puede ir provisto de todos los desinfectantes y accesorios necesarios para el fin á que está destinado, inclusa una camilla de hierro con ruedas, desmontable, para los trechos en que el coche no puede utilizarse. (V. las fotografías.)

Los cadáveres de los pestosos eran conducidos inmediatamente al cementerio, envueltos en cal viva, dentro de un ataud y, después de practicada la autopsia, eran enterrados cubiertos igualmente con cal viva en polvo.—Los cadáveres de los que fallecían sin asistencia

(1) Desde el día 9 de Octubre se fijaron las horas de 10 á 12 para la visita de los médicos agenos al hospital.

facultativa recibían sepultura, después de autopsiados, con las mismas precauciones.

Al ver que se constituían algunos focos contra los cuales nada podían los medios usuales de desinfección y tuvo que recurrirse al incendio de varios predios inmundos cuya rehabilitación era imposible, como algunos de los *Ferros Velhos, ilha do Leal*, etc. (véase la colección de fotografías), pensóse seriamente en adoptar una medida que ya en los principios de la epidemia propuso el Dr. Jorge: tal era la construcción de habitaciones provisionales para albergue de *sospechosos*, esto es, de las familias de los apestados.

Hechos los estudios necesarios, presupuestado el coste en 150.000 pesetas y elegida para su emplazamiento la Sierra del Pilar, en una colina situada al otro lado del río, empezóse en Octubre la construcción de 15 ó 20 barracas de madera, aplazando para cuando estuviesen terminadas éstas la construcción de las restantes hasta el número de un centenar.—Dificultades de orden económico por un lado; obstáculos puestos por el ramo de guerra por otro; y, sobre todo, la moderada intensidad y rápido descenso de la epidemia, fueron causa de que no se llegara á realizar tan útil proyecto.

La mejora más importante que con motivo de la epidemia pestosa y con miras al porvenir, se ha realizado en Porto, fué la construcción en Monte Pedral de un barrio con habitaciones capaces é higiénicas para obreros. La iniciativa de esta empresa, que ha de contribuir eficazmente á aclarar la densísima población de ciertos barrios y á elevar el nivel moral y material de las clases humildes, se debe á la empresa del diario *O Commercio do Porto*.—En la sesión celebrada por el Ayuntamiento el día 5 de Octubre último fueron aprobadas las siguientes bases, formuladas por dicha empresa editorial.

La Cámara Municipal de Oporto accede á que en los terrenos municipales situados entre las calles de Serpa Pinto, Constitución y Doña María Amelia, que serán señalados en plano anexo, los propietarios de *O Commercio do Porto* construyan un barrio de casas sanas y económicas, exclusivamente destinadas á obreros, quedando dichos terrenos y casas de propiedad municipal y siendo administrados en las siguientes condiciones:

«1.ª Toda la construcción del barrio, ó parte de ella, será des-

tinada á habitación de obreros, y la parte habitada será administrada por una comisión de tres individuos, compuesta de un representante del Municipio, otro de la empresa de *O Commercio do Porto* y un delegado de la más antigua de las asociaciones industriales existentes en Porto. Los servicios de esta administración son gratuítos. Si cesan la empresa del *O Commercio do Porto* ó las asociaciones industriales de esta ciudad, formarán parte de la comisión uno ó dos representantes de la Santa Casa de Misericordia, según que sean una ó dos las vacantes.

»2.ª Dicha comisión formulará el reglamento del barrio, especialmente en lo que se refiere á las tarifas de alquiler y futura amortización de las casas que los obreros pretendan adquirir.

»3.ª La Cámara Municipal de Porto, como fondo especial para la construcción de nuevas casas ó nuevos barrios, administrados por la comisión, incluirá en su presupuesto el producto líquido de los alquileres y cualesquiera donativos que para este fin se le hagan.

»Y 4.ª La Cámara solicitará del gobierno la presentación de una proposición de ley especial que permita la enagenación á favor de los obreros, de las casas construídas y que se vayan construyendo, por medio de anualidades que constituirán ingreso del fondo especial de que trata la condición anterior».

La realización del proyecto se emprendió sin demora y, según noticias recientes que esta Comisión posee, su inauguración no se hará esperar, haciéndose ya los estudios preliminares para la edificacion de otro barrio análogo en *Foz de ouro*.

Incluimos los planos de conjunto y de detalle del barrio que se está terminando. (Véanse las fotografías.) Por ellos se vé que están bien estudiadas y atendidas las necesidades de una familia modesta. El importante periódico que inició y llevó á la práctica tan feliz idea merece la gratitud de su patria y el aplauso de la humanidad.

Con el fin también de conseguir el mejoramiento de las condiciones de higiene y salubridad de Porto, la Cámara Municipal, en la misma sesión, acordó pedir al gobierno que proponga al Parlamento los oportunos proyectos de ley para que, 1.°, los municipios hayan de aprobar los proyectos de nuevos edificios, no sólo en lo que se refiere á sus fachadas y solidez, sino también á su distribución interior y condiciones higiénicas; 2.°, que no pueda habitarse ningún

edificio de nueva construcción sin prévio reconocimiento y dictamen favorable de los empleados técnicos de los municipios acerca de su sequedad é inocuidad; 3.°, que las parcelas de terreno sobrante de las expropiaciones, pero insuficientes para un edificio independiente, hayan de adquirirlos los propietarios colindantes, y si éstos no los compran, puedan los municipios expropiarles sus edificios y luego venderlos junto con la parcela en subasta pública y con las obligaciones que se juzguen necesarias en bien de la salubridad general; 4.°, que no pueda abrirse al público ninguna calle particular sin aprobación del Municipio y sin sujeción á las reglas generales de las vías públicas; 5.°, que pueda disponerse el cierre de las habitaciones antihigiénicas, hasta que sean debidamente mejoradas, debiendo reformarlas los propietarios en el plazo que fije el Ayuntamiento, de acuerdo con el dictamen del negociado competente; 6.°, que los edificios malsanos puedan ser expropiados por razón de utilidad pública cuando sus dueños no puedan ó no quieran ponerlos en las debidas condiciones; 7.°, que se pueda expropiar un edificio cuando el saneamiento de otro colindante lo haga necesario; 8.°, que estén autorizados los municipios para construir habitaciones económicas para obreros, fijando los precios de alquiler muy moderados, de tal manera que sea esto considerado como una parte de la asistencia pública y no como una empresa industrial; 9.°, si el gobierno no cree conveniente dar á los ayuntamientos esta autorización, que fomente la formación de compañías constructoras con la exención de tributos, derechos reales, etcétera, á trueque de tener el gobierno intervención oficial en la fijación de alquileres; 10.°, que los empleados de los laboratorios químicos municipales puedan tomar muestras de los alimentos puestos á la venta, principalmente en los mercados municipales, para ser analizados y reconocer su pureza bajo el punto de vista higiénico, autorizando también á los ayuntamientos para tomar medidas que eviten los fraudes.

De temer es que esta petición, algunos de cuyos extremos no pueden ser más justos y razonables, tenga el mismo resultado que la que el municipio Portuense formuló en 17 de Agosto y reiteró en 2 de Noviembre, pidiendo auxilio para construir una red completa é higiénica de cloacas, á la que el gobierno dió el silencio por toda contestación.

Estas son, si no todas, las principales medidas que la Cámara Municipal y los habitantes de Porto, adoptaron para contener la marcha invasora de la epidemia y para atenuar en parte sus lamentables efectos. De su eficacia y de su oportunidad, no formulamos ahora juicio alguno, como no lo expresamos de las que vamos á indicar á continuación, reservando su crítica para el capítulo correspondiente.

**Medidas adoptadas por el Gobierno portugués.**—Las disposiciones tomadas por el gobierno central portugués, fueron unas encaminadas á evitar la propagación de la enfermedad á las demás provincias del reino, y otras á aliviar por su parte á Oporto de la calamidad epidémica.

En cuanto quedó evidentemente demostrada la naturaleza pestosa de la enfermedad que apareció en Oporto, el Ministro del Interior de Portugal, envió á dicha ciudad una comisión médica de Lisboa, á fin de que examinara las condiciones de la localidad y le informara sobre las medidas conducentes á evitar la extensión de la epidemia al resto del país. En vista de los informes de esta comisión y á propuesta de la Junta Consultiva de Salud pública, mandó establecer alrededor de Porto, un rigurosísimo cordón militar sanitario que aislara completamente la ciudad. Este cordón, que se estableció en 27 de Agosto partiendo de Boa Nova, pasaba por Santa Cruz do Bispo, Barreiros, Rio Tinto y Avintes, hasta la Magdalena, formando un cerco de veintisiete millas. (Véase colección de fotografías.) Varios buques cerraban la salida por la vía marítima. Los trenes dejaron de penetrar en la ciudad; ni en ésta ni en Villa Nova de Gaia, podían tomar viajeros; privóse la estracción de toda clase de mercancías; la salida de los habitantes de Porto quedó prohibida, siendo necesario para realizarla obtener un pasaporte del Gobierno civil, que solo lo concedía tardíamente y después de un reconocimiento médico del viajero. La urbe y sus pobladores quedaron real y positivamente encerrados dentro de un círculo de bayonetas, imposible de franquear, pues tan rigurosas fueron las órdenes recibidas por los soldados del cordón, que llegaron á hacer fuego sobre algún individuo que trató de pasarlo.

Esta medida creó á Porto una situación dificilísima. De los suburbios van á esta ciudad diariamente dos ó tres mil obreros; por las mañanas acuden á ella cada día innumerables aldeanas, llevando hortalizas, frutas, huevos y leche. Ni aquellos obreros pudieron asis-

tir á las fábricas y talleres, ni estas labradoras pudieron surtir la población de aquellos comestibles.—Por otra parte, el comercio y la industria, no pudiendo expedir al exterior ningún producto, quedaron absolutamente paralizados. Cerráronse todos los establecimientos, paralizáronse todos los talleres, todas las fábricas despidieron á sus trabajadores. A principios de Septiembre había, según digeron los periódicos, de 40 á 50.000 obreros en huelga forzosa, que en actitud pacífica y resignada acudían á recoger sus míseros vales de 100 reis ó las *fichas* (contraseñas, tarjetas), para la cocina económica, ó bien asediaban al transeunte pidiendo ruborosos y avergonzados *uma esmola para um operaio sem trabalho*. (Véase la colección de fotografías.)

El presidente del municipio, en son de protesta, dimitió el cargo; los médicos portuenses todos, al unísono con los extranjeros que habían acudido á Porto para estudiar la epidemia, manifestaron explícitamente su opinión contraria al cordón militar; las asociaciones industriales y comerciales, así como la Médico-quirúrgica, elevaron al gobierno enérgicas reclamaciones contra tal medida; la prensa periódica protestó en los tonos más violentos y, lo que fué peor, para halagar y quizás excitar las pasiones de la multitud, negó la existencia de la peste y la necesidad de tomar precaución ninguna..... Todo fué en vano. El cordón estaba establecido y el gobierno mientras pudo no quiso dar su brazo á torcer.

Dispuso una investigación técnica para averiguar si estaba justificado el cierre de las fábricas, y los industriales se negaron á facilitar dato alguno á los investigadores; ofrecióles recursos para que volvieran á abrirlas y contestaron que ellos no pedían limosnas humillantes, sino que reclamaban medidas racionales y justas. Instados á que formularan y concretaran sus deseos, respondieron que querían:

1.° Que en las principales arterias que atravesaban el cordón se establecieran puestos médicos para la inspección de las personas que necesitaran pasarlo, pudiendo después de ella salir libremente para su destino los viajeros en quienes nada sospechoso se observase; de modo que el referido cordón militar quedase reducido á ser un simple auxiliar de la indicada inspección médica;

2.° Que se restableciese el servicio de trenes con salida directa de Porto, sometiendo á inspección médica á las personas y á desinfección prévia los equipajes;

3.° Que se permitiera la exportación, por las estaciones de Porto, de toda clase de mercancías, incluso los géneros alimenticios, prévias las posibles desinfecciones;

Y 4.° Que se estableciese en Leixões, una estación de desinfección para mercancías y pasajeros, suprimiéndose en Lisboa y demás puertos portugueses la cuarentena para los géneros y personas embarcadas en Leixões.

Empezó al fin á vacilar la energía ministerial; el unánime clamoreo de la opinión pública, encontró eco en las altas esferas gubernamentales, y prévio informe de una nueva Junta Consultiva de la Salud pública—la anterior fué dimitida—contradictorio del primero, se publicaron en el *Diario do Governo* de 14 y de 20 de Septiembre, dos decretos reglamentando la salida de viajeros de Porto y la exportación de mercancías.

Hé aquí el texto del primero:

«Artículo 1.°—Continúan en vigor, ampliadas y modificadas en la forma indicada en los artículos siguientes, las disposiciones del decreto de 17 de Agosto del corriente año, relativas á las relaciones de la ciudad de Porto con las otras tierras del Reino.

Art. 2.°—Es mantenido el cordón sanitario establecido alrededor de Porto, en cuanto fuere considerado indispensable para la defensa sanitaria del reino.

Art. 3.°—No será permitida por la vía terrestre la salida fuera del área aislada por el cordón sanitario á ningún viajero, como no sea por los caminos de hierro y por los otros puntos que se designarán, con previa y rigurosa inspección médica y desinfección de sus ropas y equipajes.

§ Unico. La disposición de este artículo es provisional, tanto para poderse prohibir ó restringir la salida á que se refiere, como para ampliarla cuando pueda hacerse con entera seguridad de la salud pública.

Art. 4.°—Los pasajeros de que trata el artículo anterior serán transportados en wagones separados, con designación exterior de su procedencia, y sólo podrán salir en las estaciones declaradas en las respectivas guías ó pasaportes.

§ Unico. Si alguno de ellos presentase, durante el tránsito, manifestaciones de dolencia sospechosa, los fiscales del gobierno obser-

varán y harán ejecutar las instrucciones que por el competente ministerio les fueron ya comunicadas sobre el particular, haciendo además conducir al enfermo sospechoso al lazareto á que se refiere el artículo 8.° de este decreto, si ya estuviese establecido.

Art. 5.°—Ningún pasajero podrá obtener billete para salir del área guardada por el cordón sanitario sin presentar la guía ó pasaporte exigido en el artículo 4.° del citado decreto de 17 de Agosto último, y los nombres de todos ellos serán comunicados telegráficamente por el jefe de la estación de salida á los de las estaciones á que se dirijan, quedando éstos á su vez obligados, escepto en Lisboa, á prevenir la llegada de los referidos pasajeros, también por la vía telegráfica, á los correspondientes administradores del Concejo, ó á los comisarios de policía, si los hay.

Art. 6.°—Todo individuo que, con veracidad, denuncie al correspondiente administrador del Concejo ó al comisario de policía, que alguno de los supradichos pasajeros eludió la inspección sanitaria ordenada en el artículo 3.° del citado decreto de 17 de Agosto último, ó lo capture y entregue en seguida á la competente autoridad administrativa, será gratificado con la cantidad de 4.500 reis, á propuesta del correspondiente Gobernador civil.

Art. 7.°—Las inspecciones sanitarias, lo mismo que las desinfecciones de equipajes y mercancías, mientras permanezcan dentro del cordón sanitario, son exclusivamente aplicables á las procedencias de Porto, y para esta ciudad solamente serán vendidos billetes á las personas que á ella se dirijan, y no á los pasajeros de mero tránsito por la vía férrea.

Art. 8.°—Se establecerá provisionalmente un lazareto en el edificio del convento llamado de la *Formiga*, para cuarentena de todos los pasajeros de Porto si se hubiese de imponer la observación de aquellos á quienes se refiere el artículo 4.°, § único, de este decreto.

Art. 9.°—Cuando por las inspecciones sanitarias ó por otro modo cualquiera se observe algún caso de dolencia sospechosa, se tomarán todas las precauciones de aislamiento, desinfección y beneficiamiento (?) recomendadas en las instrucciones oficiales; y en cuanto se averigüe ser de peste el mismo caso se pedirán por telégrafo los servicios de ambulancias sanitarias de Lisboa, si no estuviesen ya establecidos en la capital del respectivo distrito, atendiendo sin de-

mora las autoridades correspondientes las peticiones que les fueren dirigidas por los funcionarios encargados de los servicios de desinfección.

Art. 10.—Son aplicables á las transgresiones de los preceptos de este decreto las disposiciones penales y de proceso criminal establecidas en el de 17 de Agosto último.

Art. 11.—Queda derogada la legislación en contrario, tanto general como especial.»

Además se dictaron algunas disposiciones complementarias para facilitar el tránsito de los habitantes de los alrededores de Porto, que desde aquella fecha pudieron entrar y salir de la ciudad para hacer sus compras ó vender sus géneros sin apenas otra molestia que someterse á la inspección médica que en las estaciones sanitarias del cordón se practicaba.

El decreto de 20 de Septiembre decía así:

«Por orden superior, y para los debidos efectos, se declara que, oída la Junta Consultiva de Salud pública, se resolvió lo siguiente con relación á las procedencias de Porto, ó de cualquier otro punto del reino invadido por la peste bubónica:

§ 1.°—Se prohibe en absoluto la salida de los objetos indicados á continuación.

Número 1.—Trapo, virutas de madera ó de papel, desperdicios de filatura y artículos análogos.

Núm. 2.—Muestras y paquetes postales de toda especie.

Núm. 3.—Frutas, legumbres y hortalizas verdes.

Núm. 4.—Ropas de cama ó de vestir y cualquiera objeto de servicio personal, si es usado.

Núm. 5.—Adornos de habitaciones, como son alfombras, tapices y cortinajes.

Núm. 6.—Muebles usados, muebles tapizados y tejidos usados de adorno doméstico y carruajes usados.

Núm. 7.—Calzado usado y ropas viejas, escepto cuando constituyan parte del equipaje.

Núm. 8.—Estiércol y materias orgánicas en descomposición.

Núm. 9.—Tripas y despojos de animales, como sangre, crines y plumas en estado natural ó no manufacturados.

Núm. 10.—Cabellos y huesos, carnes frescas.

Núm. 11.—Cola, gelatina, mantecas de cerdo y de vaca.

Núm. 12.—Orujo de uva y aceituna.

Núm. 13.—Fermentos.

Núm. 14.—Animales vivos ó muertos, escepto los indicados en el núm. 16 del § 4.°

Núm. 15.—Pescado fresco ó seco.

Núm. 16.—Leche, lacticinios y miel.

Núm. 17.—Linía vacuna.

Núm. 18.—Madera vieja de construcción.

Núm. 19.—Corcho deteriorado (resíduos de corcho?)

Núm. 20.—Todos los artículos congéneres ó similares á los anteriormente designados y cualesquiera otros á que se extienda la presente prohibición.

§ 2.°—Tienen libre salida, hasta que otra cosa se resuelva, los artículos siguientes:

Número 1.—Carbón mineral á granel y en furgones abiertos que no lleven otra carga.

Núm. 2.—Metales en bruto ó trabajados á granel sin envoltorios contumaces.

Núm. 3.—Los desinfectantes químicos, prévio cambio ó desinfección de sus envases.

§ 3.°—Por orden gubernativa, solicitada y especial para cada remesa ó envío, sin que en ningún caso dicha orden pueda considerarse aplicada á otra remesa, y en los términos y bajo las condiciones que se juzgaren convenientes, se podrá autorizar la salida de los siguientes objetos:

Número 1.—Frutas en cajas cerradas y de tránsito para el extranjero.

Núm. 2.—Conservas alimenticias de tránsito para el extranjero.

Núm. 3.—Substancias medicamentosas y drogas de origen vegetal ó animal.

§ 4.°—Podrán tener salida, mediante la conveniente y apropiada desinfección, los artículos siguientes:

Número 1.—Frutas secas.

Núm. 2.—Legumbres secas, previamente desinfectadas por sulfuración, y cereales pasados por la criba y aireados.

Núm. 3.—Adornos nuevos y sin estrenar para habitaciones.

Núm. 4.—Abonos químicos.

Núm. 5.—Cueros, pieles y pelos, previamente desinfectados por sulfuración intensa durante 24 horas, cuando menos.

Núm 6.—Carne embutida y salada, jamones y salazones.

Núm. 7.—Harina contenida en sacos nuevos y desinfectada por sulfuración.

Núm. 8.—Galletas y panes, sólo cuando, bajo la fiscalización de la autoridad, se inspeccione diariamente el personal empleado en su elaboración y se desinfecten también diariamente sus ropas y calzado.

Núm. 9.—Tabaco en rama ó manipulado, desinfectado por ventilación mecánica y tomándose en su eloboración las precauciones especificadas en el número anterior.

Núm. 10.—Ganado de cerda.

Núm. 11.—Ganado bovino, caballar, mular y asnal.

Núm. 12.—Pesca salada desinfectada por sulfuración.

Núm. 13.—Leche esterilizada y encerrada en cajas de hoja de lata.

Núm. 14.—Arroz, café y azúcar, contenidos en sacos y con desinfección sulfurosa de éstos.

Núm. 15.—Thé y productos de confitería, desinfectados los envases.

Núm. 16.—Todos los demás artículos de comercio que no estén comprendidos en este párrafo ó en los anteriores.

§ 5.°—Los pasajeros no podrán llevar en sus equipajes objetos cuya salida queda prohibida.

§ 6.°—Para los efectos de este aviso considérase como perteneciente á Porto, toda el área cerrada por el cordón sanitario.

§ 7.°—Queda así confirmado y ampliado con relación á las estaciones, el aviso de 14 de Abril de 1897 en la parte aplicada á la epidemia de Porto.

§ 8.°—Los preceptos establecidos en este aviso podrán ser alterados sin necesidad de prévia publicación, la cual se hará en cuanto sea posible.

§ 9.°—Queda substituído por este aviso el de 2 de Septiembre del año corriente.

No dejaron de ponerse reparos á estas disposiciones, pero satis-

facieron en gran parte los deseos de la población y fueron recibidas con agrado y simpatía. El mismo día 20 de Septiembre abrieron ya sus puertas buen número de establecimientos comerciales, y en los dos ó tres siguientes reanudaron sus trabajos las fábricas. Porto, olvidándose casi del germen letal que en su seno anidaba, recobró la actividad y el bullicio que caracterizan á las poblaciones ricas y laboriosas. (Véanse fotografías.) Su aduana adquirió acto contínuo un movimiento extraordinario, sobre todo para el despacho de arroz y azúcar. Una sola casa pagó el 27 de Septiembre 7.300.000 reis (36.500 ptas.) por derechos de importación de azúcar.

En virtud de estos dos decretos se organizaron en el cordón sanitario los once puntos de inspección y desinfección siguientes:

Perafita, cerca del mar;—Carretera, núm. 30 de Villa de Conde;—Carretera real, núm. 3 (Castello da Maia);—Carretera real, número 32 (Travagem);—Carretera real, núm. 33 (Vendas Novas);—Carretera de Gondomar (Quintas);—Márgen del río Duero (Gramido);—Carretera da Bandiera á Lisboa (Gaia);—Carretera real, número 10 (Rechousa); Carretera districtal, 62, de Villa Nova de Gaia, en Ovar;—y Carretera marginal, por Valladases y Arcocello, en Granja.

Cada una de estas estaciones tenía una barraca de chapa de hierro estañado, de 22 á 30 metros cúbicos, herméticamente cerrada, para sulfuración de los géneros ó mercancías que se exportasen, prestando el servicio dos médicos, un secretario y cuatro peones para la práctica de la sulfuración.

Para poner coto al abuso que se cometía ocultando los casos sospechosos, el gobierno portugués publicó en 13 de Septiembre el siguiente decreto:

«Artículo 1.°—La participación de cualquier caso de dolencia contagiosa epidémica ó sospechosa, exigida en el artículo 44 del decreto de 13 de Diciembre de 1868, será hecha inmediatamente después de su respectiva observación, y se dirigirá en Lisboa y en Porto á los respectivos gobernadores civiles, y en las otras tierras del reino á los comisarios de policía ó á los administradores del Concejo á falta de aquellos.

Art. 2.°—Las transgresiones á lo preceptuado en el artículo anterior, serán castigadas con la pena correspondiente á desobediencia calificada.

Art. 3.°—Quedan derogadas las disposiciones en contra».

Esta orden gubernativa no produjo efecto ninguno. Las ocultaciones continuaron en la misma escala y con sistemática persistencia, de modo que el día 20 del mismo mes, en el diario oficial de Lisboa, se reprodujo el decreto en la siguiente forma:

«Siendo indispensable, en bien de la defensa sanitaria, providenciar contra el abuso que se ha cometido en la ciudad de Porto de la ocultación maliciosa de enfermos de peste bubónica ó sospechosos de esta dolencia; tengo á bien, usando de las facultades que al gobierno confiere el decreto de 17 de Agosto último, ordenar lo siguiente:

Artículo 1.°—Todo individuo que en algún modo ocultase al conocimiento de los funcionarios encargados de la policía sanitaria algún enfermo infeccionado ó sospechoso de peste bubónica, será castigado con las penas correspondientes al delito de desobediencia calificada.

Art. 2.°—Queda derogada la legislación en contrario».

Su eficacia fué igual á la del decreto anterior: nula.

La bajo todos conceptos vituperable conducta de una parte de la prensa política portuguesa, especialmente de la ciudad epidemiada, motivó que el 4 de Octubre se firmara un decreto autorizando al Gobernador civil de Porto, para prohibir la circulación en su distrito de los diarios de dicha ciudad que negasen la existencia en ella de la peste bubónica, ó que injuriasen ó desacataran á las autoridades administrativas, sanitarias y policiacas que tenían á su cargo poner en práctica las medidas encaminadas á combatir la epidemia reinante. Los diarios que atribuyesen á otra causa morbosa los casos caracterizados ó sospechosos de peste bubónica, y los que reprodujeran escritos de periódicos científicos—á los que se dejaba en absoluta libertad para tratar de estos asuntos—que pudieran sostener en el espíritu público la duda acerca de la naturaleza del mal ó la prevención contra las precauciones adoptadas, incurrirían en la misma pena. También se autorizaba á dicho Gobernador para secuestrar en su distrito los diarios de cualquier otro punto del país que publicasen correspondencias de Porto ó artículos propios en los que se abogara contra lo preceptuado en este decreto, cuyas prescripciones ordenaba el gobierno que para todos los efectos fuesen considerados como cuestión de salvación pública.

En caso de reincidencia en los periódicos de Porto, podían ser castigados por el Gobernador con la suspensión.

No tardó el mismo gobierno que tales cosas decretara en autorizar esplícitamente su incumplimiento. Procedente de Macau, donde ejercía un cargo oficial, llegó el médico de la Armada portuguesa Dr. Gomes da Silva, y por ser aquella colonia lusitana, sitio donde reina endémicamente la peste bubónica y por la proximidad de aquella capital á Hong-Kong y Canton, donde á la sazón no estaba todavía completamente extinguida la mortífera enfermedad, juzgó la opinión pública que merecía ser oído el parecer de dicho señor. Accediendo á tales peticiones, el ministerio autorizó al Dr. Gomes da Silva, para que en *O Commercio do Porto* espusiera su opinión sobre la enfermedad reinante en aquella ciudad, y en el mismo mes de Octubre, en una serie de cinco artículos, á la vuelta de reticencias, salvedades, distingos y observaciones—no siempre inspiradas por la buena fé, ni dictadas por la moral médica, ni siquiera por la seriedad—acaba por asegurar que, efectivamente, la enfermedad que había aparecido en Porto era la auténtica y legítima peste bubónica; pero «por ser su difusión débil y oscura; por no haber invadido toda el área comprendida dentro del cordón de aislamiento, á pesar de lo estéril y tardío de las medidas decretadas; por haber afectado de preferencia las formas típica y abortada, *y por no haber hecho subir sensiblemente* hasta aquella fecha—*la mortalidad media general*..... la enfermedad corriente en Porto, podía clasificarse de *endemia*, pero nunca se le podrán conceder los honores de una *epidemia*». (!!!)

La espectación que los interesados en ello supieron crear antes de la aparición de dichos artículos y la artificiosa aureola de ciencia y sagacidad de que rodearon á su autor—*que ya previamente había rehuído toda discusión sobre sus ideas y futuras afirmaciones*—dieron á esta publicación gran resonancia, no contrarrestada por la severa y fehaciente réplica que los profesores clínicos del hospital Bomfim dieron á ella en la Sociedad Médico-Quirúrgica, único palenque además del periódico científico en que estas cuestiones deben ventilarse.

No es posible que los abusos cometidos por una apasionada parte de la prensa fueran tan dañinos para el país como las anticientífi-

cas conclusiones del clínico Chino-lusitano: ¿Qué sería de Porto si se admitiera que en ella es endémica la peste bubónica?

Entre las medidas de carácter general adoptadas por el gobierno portugués figuran dos muy importantes y dignas de elogio. Nos referimos á la impresión y difusión de una *Instrucción popular para preservarse de la peste* y una *Guía de desinfección práctica*.

Su mucha extensión nos impide reproducirlas aquí *in integrum;* pero podemos decir que son muy completas, muy prácticas y muy detalladas, escritas en lenguaje sencillo y corriente para que el público á quien van dirigidos los consejos los entienda sin esfuerzo y se convenza de su bondad.

La Instrucción para la profilaxis de la peste peca un poco de difusa. Las *Instrucciones preventivas*, publicadas en 4 de Septiembre, por el Gobierno civil de Lisboa y firmadas por el Delegado de Salud D. Eduardo Burnay, son más concretas y claras.

Finalmente, como otra de las disposiciones, no ya de carácter general del país, sino de interés para la ciencia y para la humanidad, que el gobierno lusitano dictó, está el siguiente decreto, publicado en el *Diario do Governo* de 7 de Septiembre de 1899. Dice así:

«S. M. el Rey, conformándose con la propuesta del Gobernador civil del distrito de Porto, tiene á bien nombrar los profesores Luis da Cámara Pestana, director del Real Instituto bacteriológico de Lisboa, y Ricardo de Almeida Jorge, director del puesto Municipal de desinfección pública de Porto, delegados del gobierno para, juntamente con los médicos extranjeros encargados por los respectivos gobiernos del estudio de la epidemia que se ha manifestado en la ciudad de Porto, constituir una comisión extraordinaria para la experiencia del valor preventivo y terapéutico de los diversos sueros y vacunas contra la peste bubónica, de cuyo resultado harán minucioso relatorio, que oportunamente será publicado».

Invitados los firmantes de la presente Memoria á formar parte de dicha Comisión extraordinaria, declinamos la distinción de que se nos quería hacer objeto, alegando el poderoso motivo de no estar investidos de representación alguna por parte del gobierno de España; pero ante la insistencia en la invitación y prévio el beneplácito del Excmo Sr. Alcalde Constitucional de esta Ciudad, tuvimos el honor de formar parte de ella y experimentamos la satisfacción de ver la

gran estima en que se tenía al Ayuntamiento de Barcelona, que en aquella acasión inmerecidamente representábamos.

De los trabajos hechos por la Comisión internacional extraordinaria, condensados en el dictamen que se emitió, podrán enterarse nuestros lectores con la copia que va á continuación (1):

«*Rapport de la Commission internationale d' Oporto sur la prophilaxie et le traitement de la Peste.*

La Commission nommée par arrêté du Président du Conseil, Ministre de l' Interier avec le concours des médicins étrangers soussignés, présents à Oporto pour l' étude de la peste, á entrepris des expériences en vue de déterminer la valeur préventive et thérapeutique du serúm anti-pesteux de l' Institut Pasteur de Paris et la valeur préventive des divers liquides de cultures vaccinales preparés d' après la méthode Ferran-Haffkine, et dont l' emploi est proposé en Portugal.

Les expériences effectuées par la Commission ont porté tout d' abord sur le sérum antipesteux, parce qu' il est urgent de savoir si l' ont peut compter sur la double actión préventive et curative de ce sérum au cours d' une épidemie.

Les expériences relatives á l' action préventive du sérum ont porté sur des souris et sur des singes. La Commission á constaté que les souris inoculées préventivement avec 0'02 c. c. de sérum et les singes inoculés avec 2 c. c., resistent définitivement et si éprouvent aucun malaise apparent lors qu' on leur inocule 24 ó 48 heures aprés le sérum une dose de virus pesteux surement mortelle en moins de 36 heures pour les souris, et en moins de 5 jours pour les singes.

En ce qui concerne les expériences de thérapeutique, la Commission a constaté que toutes les souris inoculées avec una dose de culture de peste surement mortelle en 36 heures pour les souris temoins et traitées jusqu' a 14 heures aprés l' infection par 0'25 c. c. de sérum injecté sous la peau, résistent définitivement.

La Commission s' attagé maintenant á déterminer par d' autres expériences sur les singes, les doses de sérum á employer suivant le

(1) En vista de las discrepencias observadas en las traducciones del dictamen publicadas en revistas y folletos y de que en algunas se incluyen unas *conclusiones* que no fueron suscritas por la Comisión, lo transcribimos íntegramente y en el mismo idioma en que fué redactado.

délai écoulé depuis l' infection et selon la gravité des symptomes.

Mais, des a présent, en se basant sur les expériences de laboratoire et sur les applications cliniques effectuées á l' hôpital de Bomfim despuis le 4 Septembre courant, la Commissión conclut á l' efficacité prevantive incontestable du sérum, á sa remarquable action thérapeutique lorsqu'il est employé convenablement et á la necesité de l' adopter dans le traitement de la peste.

La Commissión s' est assurée d' abord que ce sérum, injecte sous la peau des malades même á trés autes doses quotidiennes (40 c. c. á 60 c. c.) si est suceptible de produire aucun accident.

Elle a reconnu ensuite que dans certains cas d' intervention tardive ou chez des malades trés gravement atteints de pneumonie pesteuse, par exemple, ou encore chez des malades qui présentent une éruption de pustules avec cedeme du tissu cellulaire sous-cutané empêchant l' absortion par la peau, il est indiqué d' introduire le sérum dans l' organisme par la voie intraveineuse. On peut trés facilement injecter en une seule foi 20 c. c. de sérum dans les veines d' un malade, en prenant bien entendu, toutes les précautions usuelles pour éviter l' introduction de flocons d' albumine ou de bulles d' air dans les vaisseaux.

Lorqu'il s' agit d' un cas de peste bubonique liger et soigné dés le debut de la maladie, le traitement consistera á injecter sous la peau du flauc droit ou gauche 20 c. c. de sérum en une fois. On renouvellerá l' injection chaque jour jusqu' a ce que la température du malade soit retombée á la normale; et si celle-citent á s' elever de nouveau par la suite, on injecterá encore des petites doses quotidiennes de 10 c. c. de sérum.

Dans les cas de peste bubonique grave avec tres-forte fievre et engorgement ganglionnaire múltiple, il será toujours prudent d' injecter d' emblée, le prémier jour 40 c. c. de serum sous la peau, en une seule dose. On renouvellerá l' injection le lendemain. On disminuera la dose de serum, s' il y á lieu, les jours suivants jusqu' á dispasition de touts les phénoménes fébriles. On ne devra jamais craindre d' employer des le debut de la maladie de fortes doses de sérum, et on devra continuer á en injecter de petites doses répétées chaque jour tant qu' il existe de la fievre.

L' experience montre en effet que, dans une maladie septicémi-

que telle que la peste, les microbes que circulent dans les humeurs de l' organisme ne disparaissent pas tout d' un coup. Ils peuvent rester localisés dans les ganglions par exemple ou dans les appareils lymphatiques internes et tant qu' ils ne sont pas entierement destruits, tan que les produits tóxiques qu' ils elaborent ne son pas entierement eliminés ils son suceptibles d' intoxiquer de nouveau. La marche de la température el l' état général du malade sout les deux criteriums sur les quels on doit se baser pour régler les doses de sérum á injecter quotidienement.

En ce qui concerne la prevention ou la prophilaxie de la peste soit par le sérum antipesteux soit par les cultures vaccinales préparés d' aprés la méthode Ferran-Haffkine, la Commissión á etudié en premier lieu, comme nous l' avons dit plus haut, chez les animaux de laboratoire souris et singes, les effets de la vaccinatión passive au moyeu du sérum.

Elle croit devoir conclure de ces expériences que l' on peut absolument compter sur la protection efficace et inmediate de toutes les personnes qui se sommettraient á l' injección preventive de 5 c. c. environ de sérum antipesteux. On ne connaît pas encore exactement la durée de l' inmunité ainsi conférée, mais d' aprés les études faites avec les sérums en général, on sait que celle-ci dure environ 25 jours.

La vaccination active par les cultures du microbe de la peste chauffées á 70° donne d' apres les experiences affectuées dans l' Inde et contrôlées par la Commissión allemande de 1897, une inmunité plus durable chez les animaux et probablement aussi chez l' homme, mais elle s' établit plus lentement seulement apres 8 á 12 jours. L' emploi de plusieurs échantillons de ces cultures vaccinales á eté proposé á Oporto. La Commissión á comencé des experiences avec quelques-uns d' entre eux mais il faut attendre plusieurs mois pour être fixés sur la valeur préventive de ces cultures et sur la durée de l' inmunité qu' elles conférent.

Il y aura certenement lieu d'en autoriser l'usage, sous le réserve que, au préalable, des echantillons de chaque provenance, comme la loi portugaise l'exige pour les sérums, seront examinés par la Commission.

La Commission á fait quelques expériences au vue de recher-

cher le degré de sécurité que l'on peut attendre en temps d'épidemie, de la vaccination active par les cultures chauffees. Elle á constaté que, lorqu' on inocule simultanement des souris avec une culture vaccinale et avec une dose de virus pesteux ordinairement insuffisante pour donner la mort, les animaux ainsi inoculés avec le virus et avec le vaccin succombent toujours, tandis que ceux inoculés avec le virus seul resistent dans la proportion de 1 sur 2.

L'explication de ce fait est tres simple: avec la vaccination active par les cultures chauffées l'inmunité s'établit léntement, en 8 á 12 jours. Pendant cette periode l'organisme animal est impregné d'une petite quantité de toxine pesteuse quì il doit transformer ou modifier dans les propres célules pour vacciner. Si, pendant qu' il opère cette réaction, une petite quantité de virus pesteux vient s'ajouter, l'animal sí etant pas encore vacciné et etant au contraire sous l'effet d'une legere intoxication s'infecte beaucoup plus vite et plus facilement que les animaux qui reçoivent la même dose du même virus seul.

Il s'ensuit que, pendant une epidémie de peste, alors que les sujets que doivent se sommetre á la vaccination peuvent étre deja en incubation de la maladie, la vaccination active presenterait vraisemblablement du danger pour quelques individus.

En présence de ce résultat les deux délégués de l' Institut Pasteur qui fout partie de la Commission Mrs. les Drs. Calmette et Salimbeni, d'accord avec Mr. Cámara Pestana et Moraes Sarmento, qui ont étudié le même procédé de vaccination chez les animaux, ont proposé d'éviter l'inconvenient que présente la vaccination active par les cultures chauffées, tout en conservant ses avantages, les quels consistent comme nous l'avons dit, en une durée probablement plus longue de l'inmunité. A cet effet, ils inoculent devant nous, dans un lot de six souris, deux de ces animaux avec un melange 0'25 c. c. de sérum et 0 25 c. c. de culture vaccinal Ferran-Haffkine; deux autres avec 0'25 c. c. de culture vaccinale Ferran-Haffkine sans sérum; lez deux dernières souris restent comme témoins.

Le même jour les six souris sont piquées simultanement avec une aiguille trempée dans une culture trés dilué (culture en gelose dans 15 c. c. d'eau) du microbe pesteux d' Oporto. Les deux souris qui ont reçu le virus et la culture vaccinale Ferran-Haffkine, meu-

rent les premieres, moins de 48 heures apres l'inoculation. Des deux souris témoins qui ont reçu le virus trés dilué seul, une a succombé le 3me jour, l'autre a résisté définitivement. Les deux souris qui ont reçu le mélange de sérum et de culture vaccinale Ferran-Haffkine résistent et ne paraissent pas malades.

Cette experience montre que le danger signalé plus haut dé l'emploi des cultures vaccinales Ferran-Haffkine en temps d'epidémie chez les sujets qui pourraîent être dejá infestés au moment de la vaccination, peut parfaitement étre évité si l'on prend soin de mélanger á la culture vaccinale Ferran-Haffkine une quantité égale de sérum antipesteux. Grâce á la presence du sérum l'inmunité pasive s'établit d'abord inmediatement protegeant l'organisme contre toute infection jusqu' a ce que l'inmunité active ait eu le temps de s'etablir á son tour. Dans l'application á l'homme il conviendrait d'injerter le sérum d'abort et 48 heures apres la culture vaccinale chauffée.

La Commission estime en consequence que toutes les persones habitant un foyer contaminé par la peste bubonique on se trouvant en voisinage inmédiat d'une localité infectée doivent se sonmetre au *besoin obligatoirement*, á la vaccination préventive soit avec le sérum antipesteux, soit avec les vaccines mixtes (sérum d'abord puis 48 heures aprés, cultures vaccinales chauffées). A défaut de sérum il conviendrait, sourtout au voisinage inmediat de la zône infectée, d'effectuer la vaccination au moyen des cultures vaccinales Ferran-Haffkine, seules en prenant soin d'effectuer cette vaccination en deux crances. Cette mesure, ajoutée aux mesures générales de prophylaxie individuelle et urbaine (desinfection et isolement des maisons ou des quartiers contamines) doit suffire dans touts les cas a arrêter en tres peu de temps la propagation de la maladie.

La Commisión recomande aux medécins de répondrer autant que possible cette notion dans le public, et de vacciner les adultes soit par l'injection sous-cutanée de 5 c. c. de sérum intipesteux, soit par l'infection de 5 c. c. de sérum suivie deux ó trois jours aprés de l'injection de 2 c. c. environ de culture vaccinale Ferran-Haffkine, soit á defaut de sérum, par une premiere infection d'une tres petite quantité de culture vaccinale seule, suivie 10 ó 12 jours aprés d'une seconde injection de la dose normale. La vaccination des enfants peut etre effectué avec la moitié des doses si-dessus.

La Commission est d'avis que toutes les persones habitant un foyer contaminé et qui se soumettent á la vaccination preventive, pourraient, sans danger étre autorisées á circuler librement hors des cordons sanitaires, apres les mesures usuelles de desinfection des effets et bagagues, sous la réserve qu' elles presenteront em certificat de vaccination datan de plus de 48 heures et de moins de 15 jours. Une telle mesure contribuirait sans nul doute á diminuer considerablement la rigueur et les dificultés d'application des prescriptions cuarentenaires.

Approuvé: Les membres de la Commission: Ricardo Jorge, Luis da Cámara Pestana, Dr. A. Calmette, A. Salimbeni, Jaime Ferrán, Dr. F. Viñas y Cusí, Rosendo de Grau, Magnus Geirsvold, P. Aaser, Wladimir Hoeppener.

# Etiología y patogenia de la peste bubónica

## Etiología

La justicia de Jehová, la ira de los dioses mitológicos, la intervención del ángel caído, la influencia de los cuerpos siderales, el inficionamiento de la atmósfera, los trastornos sísmicos y meteorológicos de nuestro planeta, la alteración de los humores por efecto de fatigas excesivas ó de famélicas privaciones, un *algo* desconocido que los individuos infectos propagaban á sus ropas y objetos que conducían: hé aquí en condensada síntesis las causas que antiguamente y según las creencias é ideas en cada siglo reinantes, se atribuyeron á la peste levantina.

En nuestros tiempos, gracias á los estudios panspermistas, tenemos una noción más clara de las causas de esta enfermedad, aunque no conocemos todavía las íntimas y misteriosas reacciones biológicas que en lo más ténue y elemental de nuestros tejidos ocurren bajo la influencia de los agentes loimígenos.

Hallado, primero por Kitasato y poco después por Jersin, el cocobacteria pestífero en los individuos enfermos ó fallecidos de peste bubónica, y reproducida ésta, con él y por ellos, en las experiencias de laboratorio, quedó absolutamente fuera de duda que para el desarrollo de esta enfermedad se requieren dos condiciones: primera, que el microbio pestífero penetre en el organismo; segunda, que en él se adapte, se reproduzca y multiplique y ejerza sus funciones diastasógenas. En términos concretos: que haya contagio seguido de infección.

Admitiendo la tradicional división de las causas de las enfermedades en determinantes y predisponentes, tendremos, pues, que la causa determinante de la peste es el microbio, el agente infectante;

y las predisponentes serán todas las que directa ó indirectamente favorezcan el contagio y la infección.

**Microbio de la peste.**—Los caracteres del microbio de la peste son tan salientes, que es muy difícil pase desapercibido á un bacteriólogo medianamente hábil y experimentado, al revés de lo que ocurre con el del cáncer y el de la sífilis, que se ocultan á las más sagaces y bien dirigidas investigaciones. Su abundancia y pureza en los órganos que infecta, su magnitud, la rapidez y facilidad con que los reactivos colorantes usuales le tiñen, lo pronto y bien que se reproduce en los medios ordinarios de cultivo y, sobre todo, la igualdad de trastornos que produce en el hombre y en los animales que comunmente utilizamos en las investigaciones de patología esperimental, facilitan en extremo su obtención y hacen extraordinariamente expedito y cómodo su estudio.

Tanto es así, que el bacteriólogo que por primera vez se propuso descubrirlo, lo hubo de conseguir sin dificultad ni esfuerzo de ningún género. Un solo cadáver de pestífero que tuviese á su disposición, había de suministrarle materiales abundantísimos de estudio é investigación, y sin necesidad de aguzar el ingenio para descubrir nuevos procedimientos de preparación, cultura, etc., con sólo el empleo de los vulgares y usuales, había de ver coronada su empresa con el éxito más satisfactorio.

La primacía de este descubrimiento y de estos estudios, corresponde de hecho al japonés Kitasato, que aisló el coco-bacilo pestífero en Hong-Kong, y en 14 de Junio de 1894, dió á conocer su hallazgo. Jersin, nacido en Suiza y naturalizado en Francia, llegó poco después que Kitasato al mismo punto para practicar análogas investigaciones, y él fué el primero en *confirmar* el descubrimiento del microbio loimígeno. Pero hay que advertir que, aunque ambos investigadores hallaron la misma especie microbiológica, tropezó cada uno con una variedad ó raza distinta, lo que dió lugar á no pocas discusiones y controversias. Más adelante volveremos á ocuparnos de este particular.

El microbio de la peste se presenta en el porta-objetos bajo la forma de un coco-bacteria de extremidades redondeadas, con una vacuola central y por consiguiente con mayor acúmulo de protoplasma en sus extremos. Este carácter es tan manifiesto, que á veces sin el

auxilio de los reactivos colorantes se observa.—En los tejidos infectados, esta forma suele ser la más constante; únicamente se notan en las bacterias de una misma preparación pequeñísimas diferencias, como son la mayor longitud de algunos bastoncillos y la falta ó imperceptibilidad de la vacuola central ó de la cápsula.—En los cultivos obtenidos en medios artificiales, la morfología del bacilo de la peste, es en cambio sumamente versátil; su diversidad de formas es incomparable mayor que en los tejidos infectados. Los primeros cultivos de la série se hallan constituídos por bacterias sueltas ó en cadenas que, mientras son jóvenes, difieren poco de las que se descubren en los tejidos; pero cuando los cultivos envejecen, sobre todo si el caldo ó el agar contienen un 3 °/₀ de cloruro sódico, originanse formas tan anómalas que sólo estando bien iniciado en esta clase de investigaciones puede el ánimo sustraerse á la sospecha de que los cultivos se han impurificado. Examine el lector con detención los adjuntos fotogramas; su inspección le dará una idea más completa y exacta de lo que acabamos de decir que la descripción más detallada y minuciosa.

Sus dimensiones usuales son dos milésimas de milimetro de longitud, por media de ancho. Téngase sin embargo en cuenta lo que acabamos de exponer acerca de su morfología, que también tiene aplicación á su crecimiento y desarrollo.

El bacilo de Kitasato es muy sensible á la acción de las materias tintóreas. Un reactivo colorante de los más usuales—la solución hidro-alcohólica de azul de metilo, de violeta, de genciana ó de fuxina—le tiñe con rapidez, lo mismo que las clásicas tinturas de Ziehl (fuxina fenicada), de Nicole (tionina) y Loeffler (azul de metileno).—Por estos medios ó procedimientos se ponen mejor de manifiesto la variedad de formas y otras particularidades de estructura antes apuntadas.

La bacteria de la peste se encuentra frecuentemente constituyendo un cultivo puro y abundante en todos los tejidos que infecta: ganglios infartados y tejido perigangliónar, bazo, pulmón, pústulas cutáneas, etc. La sangre de los pestosos, como tuvimos ocasión de comprobar en Porto, las contiene abundantes en muchos casos. El jugo de gánglio recién infectado constituye una emulsión riquísima en elementos pestíferos.

Vejeta bien en los medios de cultivo más en uso, de suerte que es fácil tarea, como hemos dicho, conseguir su aislamiento. Basta, en efecto, extender con un estilete esterilizado una ínfima cantidad de jugo procedente de cualquiera de los órganos infectados, sobre un extracto de agar nutritivo, para que, aún sin estufa de incubación, esto es, á la temperatura del ambiente, aparezcan numerosas colonias del bacilo de Kitasato en estado de pureza. La serosidad perigangliónar de un gánglio recién infectado, el jugo de los órganos citados en el párrafo anterior y los esputos de los pesti-pneumónicos, son las materias más adecuadas para proporcionarnos semilla pura.

Las colonias que se desarrollan sobre la indicada materia nutritiva pueden ofrecer tamaño y aspecto diferentes según la edad y procedencia del microbio que los originó. Por regla general son pequeñas, redondas, lisas y algo opalinas. Vistas al trasluz, sus bordes aparecen irisados.—Con el tiempo algunas colonias adquieren un desarrollo muchísimo mayor que las otras, tanto que, si un detenido examen no demostrase lo contrario, podrían creerse debidas á un microbio de distinta especie. Cuando la colonia inicial ha adquirido su máximo desarrollo, si no lo impide la proximidad de otras colonias, sus bordes siguen extendiéndose, formando un relieve menos acentuado que el núcleo central. Este adquiere entonces un tinte ligeramente amarillo y un aspecto mate parecido al de algunos cultivos del bacilo de Koch.—La particularidad de extenderse la colonia mucho más allá del punto primitivo, revela que al microbio de la peste le molestan poco los productos de desnutrición que abandona en el medio de cultivo.

En las culturas de esta bacteria se observa una cosa idéntica á lo que ocurre en las de la generalidad de los microbios, esto es, que las primeras siembras en medios artificiales producen un desarrollo relativamente más rápido que las sucesivas. Esta desigualdad de tamaño de las colonias indica que los gérmenes que las producen son también ya en su origen desiguales en cualidades de adaptación.—De la lucha química que las bacterias entablan en los tejidos infectados con las diastasas celulares, sobre todo con las de los leucocitos, no todas salen igualmente bien libradas; siendo de suponer que las que mayores ventajas obtuvieron en esta lucha sean las que adquirieron mejores condiciones de adaptación y mayor virulencia, cuyas

funciones se traducen luego por una vegetación más penosa en los medios artificiales. Lo demuestra el hecho de que las colonias más desmedradas son las que nos dan bacilos más virulentos.—En cambio las colonias más extensas, que suelen ser siempre las menos numerosas, proceden sin duda de los gérmenes que peor adaptados estaban al medio natural infectado. Por eso están constituídas por microbios menos virulentos.

Conviene tener siempre presentes estas particularidades cuando se trate de obtener cultivos de razas virulentas, pues con frecuencia el poder de adaptación y de toxicidad ó virulencia son, para un mismo microbio, funciones correlativas.

El magma que constituye la colonia pestosa, transportado al seno de un medio líquido, como agua ó caldo, no es fácil de disgregar por simple agitación. Al decir esto, nos referimos al magma de las colonias viejas desarrolladas en agar bastante duro, rico en peptonas y débilmente alcalinizado con carbonato potásico, pues las colonias jóvenes, desarrolladas en agar más blando, tienen un magma que por simple agitación dá con facilidad emulsiones uniformes.

Las culturas en caldo, si éste reune cualidades nutritivas adecuadas y la semilla procede de un cultivo ya seriado en caldo ó en agar, se desarrollan con rapidez asombrosa. Si la semilla procede de tejidos infectados, los cultivos, como es natural, no se desarrollan tan pronto.—En el primer caso, un matraz, de dos litros de capacidad, lleno de caldo en sus dos terceras partes y sembrado con cuatro gotas de un cultivo vigoroso y joven, se presenta ya turbio á las seis horas de permanecer en la estufa á 35°; después origina en la superficie del líquido de cultivo un micoderma tanto más exuberante cuanto más próximo á la línea que contacta con la pared del matraz. Si se tiene la precaución de no agitar el caldo, este micoderma se engruesa y vegeta de un modo tan pródigo por su cara inferior, que dá origen á verdaderos copos de bacterias colgados á manera de estalactitas. Más tarde, en virtud de su propio peso y rompiéndose sus conexiones con la telilla flotante, caen al fondo, en donde se acumulan unas tras otras las generaciones bacilares y acaban por formar una capa de considerable espesor, cuando el caldo es rico en peptonas y el cultivo se efectúa á la temperatura del ambiente. Si en estas condiciones, removiendo el matraz, se disloca el micoderma formado, no tarda en for-

marse otro tan vigoroso como el primero, y de esta manera, desprendiendo los que sucesivamente se desarrollan, para que ganen el fondo, ó bien dejando que la producción de estalactitas continúe por mucho tiempo, se obtiene una cantidad extraordinaria de bacterias depositadas en la parte inferior del recipiente.

Huelga manifestar que, á medida que los principios nutritivos se agotan, esas cosechas tan intensivas van siendo cada vez menos copiosas en un mismo medio, llegando un momento en que cesa toda vejetación. En este caso todas las bacterias libres acaban por sedimentarse, quedando el caldo transparente y flotando en su superficie el último micoderma que se formó.

Cultivada en caldo rico en peptonas la bacteria pestosa, no dá la reacción del indol.—No determina la fermentación de los medios azucarados.—En la gelatina, según la procedencia de la semilla ó, mejor dicho, según sea la raza del bacilo, dá ó deja de dar diastasas hidratantes.—La raza ó variedad descubierta por Kitasato, cultivada en leche la coagula; produce, por consiguiente, una *presura*. La variedad de Jersin, no produce esta diastasa coagulante.

En los medios artificiales el bacilo pestoso prefiere la vida aerobia. No es difícil, sin embargo, conseguir que vejete en condiciones anacrobias, y así crece en efecto en el seno de los organismos vivos. Acomodándose, pues, á entrambos modos de vivir, según se lo exijan las condiciones del medio nutritivo, debe considerársele como aerobio facultativo.

Emulsionando una partícula de magma procedente de una colonia joven obtenida sobre agaz, ó bien una gota de un cultivo fresco hecho en caldo, con cuatro ó cinco gotas de suero sanguíneo extraído de un animal medianamente inmunizado contra la peste, las bacterias loímicas se aglutinan, se hinchan y se vuelven globulosas. Si el suero procede de un animal fuertemente hiperinmunizado obsérvase un principio de disolución de los cuerpos bacilares y hasta su digestión completa.

Si en dos tubitos de ensayo ponemos igual cantidad de cultivo fresco del bacilo de la peste hecho en caldo, y á uno de estos tubos le añadimos suero antiloímico en cantidad de algunas gotas (una de suero por diez de cultivo), observaremos que en este tubo los microbios se aglutinan, dejando después de algunas horas el líquido de

cultivo completamente diáfano, contrastando con la opalescencia persistente del tubo testigo.

La reacción aglutinante puede observarse también examinando en la platina del microcopio la mezcla reciente de una gota de cultivo con otra de suero. Téngase presente que la energía y rapidez con que se opera esta reacción, son proporcionales á la riqueza del suero en antitoxinas ó en aglutininas, por cuyo motivo, cuanto menos activo sea el suero, en mayor cantidad le habremos de emplear para obtener efectos aglutinantes rápidos y manifiestos. Esta reacción es específica de la bacteria pestosa, puesto que ninguna otra se aglutina por una dósis tan ínfima de suero extraído de animales hiperinmunizados por ella misma.

Una vez averiguada la cantidad mínima de suero antipestoso indispensable para aglutinar en un tiempo dado los bacilos contenidos en una determinada cantidad de cultivo, esta reacción puede ser utilizada para esclarecer si un microbio es ó no el específico de la peste bubónica.

La vitalidad de los cultivos en caldo, es sumamente variable. El año 1896, se recibió en el Laboratorio microbiológico municipal de Barcelona, el primer cultivo del bacilo de Kitasato. Sembrado en caldo simple de buey ligeramente alcalino, estuvieron vivos estos cultivos durante tres años, en el transcurso de los cuales no se removió para nada la capa de bacterias depositadas en el fondo. Se mantuvieron, pues, en el más completo reposo y en un armario obscuro.—Su vida no es tan prolongada si se les agita.—Si en vez de caldo simple, se emplea como medio de cultivo caldo rico en peptonas, á los pocos meses ya no es posible lograr su reproducción.—A parte del caso de longevidad que acabamos de citar, existe el de Gabritschewsky, que encontró el bacilo de la peste vivo después de dos años, en la superficie de un tubo de agar y en un tubo cerrado que contenía pus de conejo de India.

En los cadáveres de los apestados, su vida se prolonga tanto más cuanto más se retarda la putrefacción. Todas las circunstancias que apresuran la descomposición pútrida, pues (temperatura elevada, atmósfera confinada, etc., etc.), se oponen á la longevidad del bacilo, hasta el punto de que este desaparece del todo en los cadáveres enteramente putrefactos. Por regla general, operándose la descomposición

entre 10° y 30°, la duración de la vida de este microbio en un cadáver oscila entre 5 y 20 días.

Para muchos experimentadores este microbio, enterrado con sus víctimas, no invade el terreno inmediato á la huesa, sino que muere *in situ*; no obstante, Schottelius dice que le ha encontrado á la distancia de 20 centímetros del cuerpo de ratas pestíferas enterradas.

Kitasato lo ha encontrado en el polvo de las paredes de las habitaciones infectadas y Jersin y Leumann en el del pavimento de las mismas. Sin embargo, hay que consignar que tales investigaciones raras veces les han dado resultado positivo; por lo común, ni en el suelo ni en las paredes de los dormitorios es fácil evidenciar la presencia del microbio de la peste.

Con objeto de averiguar la persistencia del virus pestoso en sus condiciones naturales de vida, tomamos gánglios infectados de los diferentes cadáveres que á presencia nuestra fueron autopsiados en Porto, y los envolvimos en algodón hidrófilo. El calor que á la sazón reinaba produjo con bastante rapidez su desecación: á las 24 horas la superficie de estos gánglios estaba apergaminada, y á los 4 días ofrecían al tacto la resistencia de un cuerpo casi duro. Hicimos esto en el mes de Septiembre; en Octubre, una vez instalados en nuestro laboratorio de Barcelona, practicamos periódicamente siembras de raspaduras de gánglios desecados, en caldo de tripa y en caldo de buey y solo dieron resultado positivo las hechas con materia ganglionar cuya desecación no pasaba de 35 días. A partir del día vigésimo, los cultivos se desarrollaron con retardo cada vez mayor, á pesar de haber añadido al caldo unas cuantas gotas de suero sanguíneo de rata.

La desecación mata, pues, á este microbio con relativa rapidez; empero la discordancia que se observa entre los datos publicados por diferentes esperimentadores prueba evidentemente que intervienen, además de la desecación, la temperatura, la naturaleza del medio de cultivo y otros factores desconocidos.—A Kitasato le han bastado 30 horas para que la desecación matara el virus (jugo de bubones) extendido sobre láminas de vidrio.—La Comisión alemana para el estudio de la peste en la India, operando con fragmentos de órganos, con pus, con esputos, con cultivos puros, etc., pudo observar que no pasaba de 8 días la resistencia de este microbio á la desecación. Para

estos esperimentos eligió dicha Comisión, como soporte del virus, pedazos de vidrio, papel chupón, astillas, hilos de seda, de algodón, etc., etc. En la mayoría de las experiencias la vida de la bacteria pestífera no se prolongó más de 8 días. Hay que tener en cuenta que la desecación operábase espontáneamente á la temperatura ambiente, esto es, sin el concurso de estufa ni de aparatos desecadores que pudiesen acelerarla. Con el empleo de estos aparatos, la vitalidad del bacilo de Kitasato se extingue con mayor rapidez.

En nuestro clima los resultados difieren algo de los obtenidos en la India. A una temperatura comprendida entre 16° y 20°, puede el coco-bacilo de la peste vivir hasta dos meses, pero atenuándose progresivamente durante este tiempo. Este microbio, en lo que se refiere á su resistencia á la desecación, se conduce como los demás microbios que mueren al secarse, esto es, que á una misma temperatura su muerte es tanto más rápida cuanto más súbita y enérgica es la desecación. Y como ésta se acelera á medida que crece la temperatura, suponiendo iguales las demás condiciones, donde más calor haga, más pronto morirá el bacilo de Kitasato.

La luz solar ejerce sobre esta bacteria una acción tan rápida, que según Kitasato, en menos de una hora, la mata, aún en los climas templados. Nada tenía, pues, de desacertada la conducta de nuestros antiguos *Consellers*, que antes de permitir la entrada en la ciudad á los géneros contumaces procedentes de puntos sospechosos, exigían su exposición durante 40 días á la acción de los rayos solares.

Las temperaturas bajas la afectan poco, puesto que sometida durante 6 meses y medio á 33°, sólo pierde una parte de su virulencia, siendo de advertir que también la pierde sometiéndola el mismo espacio de tiempo á las temperaturas á que normalmente se la cultiva. Era de prever esta resistencia á las bajas temperaturas, con sólo considerar que sus cultivos se desarrollan perfectamente en la nevera y además por saberse ya que la generalidad de los microbios sienten poco los efectos del frío. No es, pues, estraño que la peste haga también estragos en los climas rigurosamente fríos, como ha ocurrido en las regiones de Kumaon y de Garhwal, en cuyas cúspides cubiertas de nieve hizo su aparición, así como en la Mongolia, cuya temperatura nada tiene de templada, y en la Transbaikalia, donde la temperatura invernal desciende á 20° bajo cero. La acción de las tempe-

raturas elevadas sobre este bacilo es muy mortífera. Para destruir un cultivo basta mantenerle durante una hora á 58°. Extend do sobre laminillas expuestas á una temperatura de 60° muere en 30 minutos. Según Abel, á los 100°, muere en un minuto; á 80°, en 5 minutos; á 70°, en 10 minutos; á 60°, en más de 10 minutos; á 50°, la duración de su vida oscila entre 30 y 60 minutos. Los datos que sobre este particular nos ofrece Tapschieff difieren algún tanto de los anteriores, sin duda por haber adoptado procedimientos más delicados, ó tal vez por ser diferente el bacilo pestoso empleado, pues sabido es que en general las variedades ó razas de los microbios que se originan expontáneamente bajo la influencia del medio común, no resisten por igual á las causas destructoras. El último de los citados bacteriólogos ha visto que á 58° sólo resiste de 4 á 8 minutos; á 54°, de 15 á 30 minutos y á 50° de 2 á 4 horas. Nada, pues, más fácil que desinfectar por medio del calor los objetos contaminados, sin recurrir á temperaturas de 110° y 120°, como se emplearon en nuestras estaciones sanitarias de la frontera portuguesa.

No se muestra menos sensible á la acción de los desinfectantes, químicos según se desprende de los esperimentos llevados á cabo en este sentido por los individuos de la citada Comisión alemana.

Hé aquí el cuadro de los resultados obtenidos:

| Agentes | Número de minutos necesario para matarle |
|---|---|
| Acido fénico al 5 °/₀ | Un minuto. |
| Acido fénico al 1 °/₀ | 10 minutos. |
| Lisol al 2·5 °/₀ | Un minuto. |
| Lisol al 1 °/₀ | 5 minutos. |
| Sublimado al 1 °/₀₀ | Destrucción inmediata. |
| Cloruro cálcico al 1 °/₀ | 15 minutos. |
| Cal viva al 1 °/₀ | 30 minutos. |
| Lechada de cal mezclada con las deyecciones en partes iguales | 60 minutos. |
| Jabón negro al 1 °/₀ | Más de 60 minutos. |
| Jabón negro al 3 °/₀ | 30 minutos. |
| Acido sulfúrico al 0'50 por °/₀₀ | 5 minutos. |
| Acido clorhídrico al 1 por °/₀₀ | 30 minutos. |
| Acido acético al 0'50 por °/₀ | Más de 60 minutos. |
| Acido láctico al 1 por 1 °/₀₀ | Más de hora y media. |

Los datos expuestos están en completo desacuerdo con el resultado de las medidas adoptadas para defendernos de la peste. A pesar de ser tan delicado este microbio y de haberse prodigado á manos llenas en la India los desinfectantes químicos, las estufas de desinfección, el agua y el mismo fuego, y de haberse arrasado viviendas, casas, barrios y hasta poblaciones enteras, nunca pudo lograrse su completa extinción. A caso no nos indican incongruencias tan manifiestas, que deben existir en la biología de este microbio, incognitas que hay que despejar?

El aire es malísimo vehículo para difundirle, á causa de su poca resistencia á la desecación: al parecer, únicamente pueden resultar peligrosas las partículas de esputo húmedo que despiden los enfermos al toser, ó las partículas de pus y demás materias virulentas, cuya desecación es incompleta.

Tampoco el agua parece ser vehículo favorable para su difusión, ni medio abonado para su cultivo. A través de un filtro de papel Bercelius, se filtró un cuarto de litro de cultivo riquisimo en bacterias de la peste, y fué puesto luego debajo de un grifo del cual manaba agua esterilizada, con lo que las bacterias quedaron sometidas á una esmerada loción que las sustrajo todas las materias solubles. En estas condiciones, á los cuatro días, no nos fué posible obtener cultivos; sembramos estas bacterias lavadas y no conseguimos su reproducción.

La interpretación de este hecho nos parece clara. Sin duda la diastasa que sirve á la bacteria pestosa para atacar el medio nutritivo, siendo soluble en el agua, se dializa con facilidad á través de la envolvente celular, quedando desprovista del factor más esencial para nutrirse. No es, pues, estraño que, á diferencia de lo que ocurre con el *bacilo vírgula* del cólera asiático, no sea el agua vehículo apropiado para la propagación de la peste. Solo en el caso de contener este líquido materia orgánica en abundancia, podría servirle de medio de cultivo, y como no faltan aguas ricas en materias nutritivas, no es extraño que pueda alguna vez encontrarse el bacilo loimígeno en aguas que reunan esta condición. Por esto lo han encontrado Wilux en el agua de un pozo de Hong-Kong, y Haukin, en un pantano de Sewre, en el cual los indígenas practicaban sus abluciones. Experimentalmente se ha visto que en el agua, la vida de esta bacteria dura de 10 á 50 días. Estos detalles de la biología del microbio están en

harmonía con lo que la observación enseña, esto es, que las personas que se aislan en un buque están inmunes.

El aire y el agua toman poca parte en la difusión de la peste, más no ocurre lo propio con los insectos y con los roedores. Las moscas ingieren las bacterias pestosas y las deyectan sin que al pasar por su tubo digestivo hayan perdido la virulencia. Las pulgas, los chinches, las hormigas y, tal vez, los mosquitos, propagan la peste, inoculándola al picar ó bien ensuciando los alimentos y los vestidos con sus deyecciones ó con los bacilos que transportan adheridos á sus patas y á sus trompas.

En cuanto á las ratas, es supérfluo insistir en demostrar cuán grande es el papel que desempeñan en la difusión de la peste. Generalmente comienza la epidemia por este roedor, cuya suceptibilidad es mucho mayor que la del hombre; las pulgas que abandonan los cadáveres de las ratas son las que, atacando al hombre, pueden inocularle enfermedad tan grave (1).

Una vez expuestos los rasgos más característicos de este microbio, podemos ya tratar de su especificidad y de las diferencias que se han señalado entre el que descubrió Kitasato y el descrito por Jersin.

Respecto de su especificidad, basta decir que sólo se le encuentra en los enfermos de peste y que inoculándole en cultivo artificial determina en los animales dotados de receptividad los mismos síntomas que caracterizan la enfermedad en el hombre. Además, por si esto no bastara, tenemos el hecho desgraciado ocurrido en Viena, que ocasionó la muerte del Dr. Müller. A causa de haberse difundido microbios extraídos de Bombay que utilizaba para sus estudios tan malogrado colega, se originó en Viena una epidemia local de peste, como hemos dicho ya anteriormente.

La poca fijeza de algunos de los rasgos principales de este microbio, han dado origen á una cuestión que, á nuestro juicio, merece ser tratada con criterio distinto al que ha inspirado á otros bacteriólogos.

---

(1) Bruno Galli-Valerio, dice que la pulga de la rata y del ratón (Typhlapsylla musculi) nada tiene de común con la pulga del hombre (Pulex irritans), ni con la del gato (Pulex serraticeps), y que cada una de estas especies solo ataca al animal sobre el cual vive. Si la pulga de la rata, por ejemplo, se pasa al hombre no permanece en él mucho tiempo y con frecuencia no le pica. El autor lo ha experimentado en él mismo. Cree que si es posible la trasmisión de la peste por este insecto, no está aún bien demostrado, y considera más probable que sea el *pulex irritans* el que la trasmite de hombre á hombre.

Sabido es que Jersin, al propio tiempo que Kitasato, estudiaba la peste en Hong-Kong, y que aún cuando fué el bacteriólogo japonés el primero que anunció su descubrimiento y á quien hay por lo mismo que reconocer los derechos á la prioridad, es innegable que Jersin debe ser copartícipe de este honor. Mas fundándose en que entre los microbios descubiertos por dichos sabios existían diferencias notables, diferencias que positivamente fueron también confirmadas por el mismo Kitasato, llegando éste á sostener que su bacilo nada tenía que ver con el de Jersin, algunos médicos japoneses opinaron que sólo el descrito por éste era el característico de la peste. El investigador japonés dice que la bacteria por él aislada es móvil; que resiste el reactivo de Gram; que con frecuencia está rodeada de cápsula; que forma en agar pequeñas colonias con tendencia á desaparecer á partir del cuarto día; que enturbia uniformemente el caldo de cultivo; que coagula la leche, y que existe de un modo constante en la sangre de los enfermos, en la cual tres ó cuatro semanas después de la enfermedad se la encuentra todavía. Por nuestra parte hemos de manifestar, que no acertamos á ver la importancia que unos y otros han concedido á estas diferencias meramente circunstanciales. El bacilo de la peste que nosotros hemos estudiado en Porto, no carece en absoluto de movilidad; por el contrario, en los medios líquidos de cultivo sus movimientos son á veces bien decididos; si el caldo es neutro lo enturbia uniformemente, lo cual es prueba evidente de que posee flagelos; las colonias que da en agar son pequeñas y finas; coagula ó no la leche y licúa ó no la gelatina, según de donde procede la semilla, pues este microbio modifica como otros muchos sus funciones diastasógenas según los medios en que se le ha cultivado. Y en cuanto á la diferencia entre sus reacciones cromáticas, tampoco la juzgamos de valor suficiente para sostener en serio que son dos bacterias específicamente distintas, desde el momento que el bacteriólogo que suscribe la presente Memoria, por simples artificios de laboratorio, ha conseguido que un rasgo tan fijo y característico como es la reacción cromática del bacilo tuberculógeno de Koch desaparezca, permaneciendo intacta la especificidad de su virulencia; pues á la actividad patógena del bacilo de Koch le es indiferente el que éste pueda ó no resistir la decoloración por los ácidos diluídos. Qué tiene de particular que la reacción de Gram le sea indiferente al bacilo de Kitasato? Nosotros, mien-

tras no se nos demuestre que el bacilo de Kitasato no determina en los animales la peste, como la determina el de Jersin, no creeremos que sean bacterias específicamente distintas; á lo más podremos admitir que son raras ó variedades de una misma especie. Más claro: para nosotros, Kitasato y Jersin han aislado razas ó variedades distintas de una misma bacteria patógena, correspondiendo á cada uno la prioridad del descubrimiento de una de estas razas, y perteneciendo á Kitasato exclusivamente la gloria de haber descubierto la primera raza de bacterias específicas de la peste.

**Toxinas.**—Hemos manifestado que no todos los bacilos que pueden aislarse de un organismo infectado poseen igual grado de virulencia. Sobre este particular, la experimentación demuestra que las anti-toxinas formadas en el decurso de un proceso infectivo, ejercen sobre las bacterias que lo ocasionan una acción parecida á la que les produce, *in vitro*, el suero de un animal hiperinmunizado. Pero se observa que unas resisten mejor que otras dicha acción, siendo en el caso de la peste las bacterias más resistentes, las que luego dan origen á colonias más pequeñas y virulentas. Se obtiene buena cosecha de estas colonias, sembrando serosidad perigangliónar, tomada en los comienzos de la infección. También la siembra de sangre procedente de casos graves de razas muy virulentas, como tuvimos ocasión de observar en Porto. La de la enferma María de Piedad (obs. 43.ª), del hospital Bomfim, atacada de septicemia pestosa, dió colonias cuyos microbios mataban en 24 horas á los ratones blancos con sólo impregnarles de cultivo la mucosa de las aberturas nasales. El pus de los bubones da cultivos tanto menos virulentos cuanto más viejo es el bubón.

Una vez obtenidos cultivos muy virulentos, es decir, cultivos muy toxígenos, importa conservarlos en medios adecuados para que sigan produciendo grandes cantidades de toxina. Para este fin, ningún medio artificial de cultivo puede emplearse tan útil como un medio vivo: el cultivo seriado en ratas ó en ratones constituye el procedimiento más adecuado para que no decaigan las funciones toxígenas del microbio. Sólo tiene el inconveniente de ser el menos económico y el más engorroso; no obstante, á él debe recurrirse siempre que decaiga la virulencia del bacilo por haberle cultivado en medios artificiales durante una larga serie de generaciones.

El procedimiento de cultivo en sacos de colodión, metidos en el peritoneo de ratas, da también excelentes resultados para exaltar la virulencia de este microbio.

Lograda, mediante uno cualquiera de los citados procedimientos, una raza muy virulenta, interesa proporcionarle un medio artificial de cultivo que le permita una vejetación exuberante. De todos los medios ensayados con este objeto, ninguno nos ha dado resultados tan satisfactorios como el caldo Martín, preparado con estómago de perro, cuya acidez se neutraliza con carbonato potásico. Este caldo, solo ó mezclado con una corta cantidad de suero sanguíneo de caballo, incubado á la temperatura del ambiente en verano y á 30° en invierno, da cultivos de una densidad pasmosa y muy virulentos, que matan en 24 horas á las ratas y ratones por simple instilación en la conjuntiva ó en la pituitaria.

De las substancias activas de estos cultivos unas se encuentran disueltas en el caldo y otras retenidas en el cuerpo del bacilo. Entre las contenidas en el caldo hay una, aislada por Markl, dotada de suma actividad, pero tan inestable que basta someterla á una temperatura de 37° para destruirla.

Nuestros estudios nos demuestran que el caldo de cultivo, desprovisto de microbios, contiene además de la toxina de Markl, otra que no se altera tan fácilmente por el calor, puesto que resiste la temperatura de 70°. Afirmamos su existencia por haber visto que inyectando en los caballos la parte clara de los cultivos, después de sometidos éstos á una temperatura de 70° C., durante media hora, se les forma extenso edema, les sobreviene fiebre y enflaquecen, si no se procede con lentitud y de un modo gradual en el dosado. Así, pues, si además de la toxina de Markl, no hubiese en el cultivo otra toxina más resistente al calor, estos efectos no se observarían.

Tampoco la toxina contenida en el bacilo resulta tan inestable como la aislada por el antes citado bacteriólogo, ya que después de sometidos á una cocción más ó menos prolongada, los bacilos de la peste conservan todavía una acción flogógena local y general muy manifiesta. Por otra parte, la toxina que poseen resiste perfectamente, como luego veremos, la acción de los reactivos químicos.

Tampoco el tiempo ejerce una acción muy marcada sobre los venenos de este microbio, como nos lo ha demostrado el poder tósico

acentuadísimo que conservan cultivos muertos de 4 años de fecha.

Los bacilos de la peste, aun siendo muy viejos, separados del medio de cultivo por filtración y muertos por la acción del calor, producen edema local caliente y doloroso, que acaba por indurarse y por supurar. Además producen fiebre y un estado caquéctico muy manifiesto.

Los venenos que determinan estos efectos han sido aislados por los Dres. Galeotti y Lustig, y consisten en una peptona y en una núcleo-proteina. El procedimiento que adoptaron se funda en la propiedad, común á todas las núcleo-proteinas, de ser solubles en las soluciones de potasa al 1 °/₀ y de precipitar de estas soluciones mediante la acción de los ácidos diluídos. Comienzan por preparar cultivos sobre extensas superficies de agar nutritivo, recogen por medio de un rasclillo *ad hoc* los bacilos desarrollados y los disuelven en el líquido alcalino antes indicado. Esta disolución de bacilos resulta opalescente y viscosa y hay que filtrarla á beneficio de la trompa. Al filtrado se le añade una pequeña cantidad de agua y se le acidula con ácido acético ó clorhídrico, con lo cual se obtiene un precipitado voluminoso que, después de recogido sobre un filtro y lavado con agua, ha de redisolverse con una solución de carbonato sódico al 5 °/₀. Esta substancia, precipitable por los ácidos y soluble en las bases, da por digestión artificial unas substancias insolubles en los medios ácidos, la nucleina y una peptona. Calentando una cantidad suficiente de esta substancia en ácido sulfúrico diluído al 10 °/₀, se obtienen bases nucleímicas.

La toxina de este modo obtenida se purifica precipitándola y redisolviéndola repetidas veces, y una vez purificada se la deseca en el vacío y se la guarda en frasquitos llenos y bien secos para que pueda conservar su actividad durante mucho tiempo. Para los ratones, cobayas y conejos, resulta tóxica por vía peritoneal ó subcutánea, á la dósis de 5 á 8 miligramos. A la dósis de 5 miligramos se muestra completamente inofensiva para el hombre. A las ratas blancas, á los conejos y á los cobayas, las inyecciones de pequeñas dósis de esta núcleo-proteina, les produce una pequeña reacción en el sitio de la puntura, malestar general y ligera hipotermia. Los Dres. Lustig y Galeotti, después de haberse inyectado 5 miligramos de ella, experimentaron ligero descenso de temperatura seguido de fiebre y reacción

local, malestar y debilidad general, quedando ambos restablecidos por completo entre el segundo y el tercer día.

Nuestras observaciones personales, y sobre todo, lo que acabamos de transcribir del trabajo de los citados sabios italianos, revelan por consiguiente de un modo claro, que el bacilo de Kitasato es eminentemente tóxico, y que algunos de sus venenos son muy estables, puesto que ni el tiempo ni el calor los destruyen, escepto cuando se someten mucho tiempo á su acción.

**Contagio**.—Es condición indispensable, para que la peste se produzca, que el bacilo de Kitasato penetre en el organismo y en él se adapte convirtiéndolo en su medio natural y vivo de cultura.

No todos los animales son susceptibles de igual modo á la acción del agente contagioso. Hasta ahora han resultado infructuosas cuantas tentativas se han hecho para inocular la peste á las aves; los Parsis en la India dejan expuestos los cuerpos de sus deudos muertos por la peste á fin de que los cuervos y los buitres devoren sus partes blandas, sin que estas aves de rapiña contraigan la enfermedad. Los roedores (ratas, conejos, cobayas), en cambio, parecen adquirirla expontáneamente, tal es la receptividad que poseen.—En Porto nosotros hemos visto al Dr. Jorge inyectar dósis colosales de cultivo pestoso puro y vivo en el tejido subcutáneo de un gato y sólo así logró infectarle; en cambio otro gato, que comió una rata apestada, contrajo á su vez la enfermedad y murió de ella. Lawson, después de varias é infructuosas tentativas, tuvo que desistir de inocular la peste en los cerdos. El perro parece también refractario á la infección loímica.—Existen, pues, en las diferentes especies zoológicas condiciones especiales, todavía desconocidas en su esencia, que les hacen aptos, reacios ó inmunes para el microbio pestífero.

La piel, las mucosas, el tejido celular subcutáneo, el aparato respiratorio, el gastro-intestinal y el génito-urinario, es decir, toda la superficie cutáneo-mucosa de nuestro cuerpo constituye vía abierta y puerta franqueable para este micrófito. La piel, por su extensa superficie y por los ultrajes de que es constante víctima, es tal vez la que con más frecuencia da acceso al gérmen infeccioso. En efecto: los traumatismos, rozaduras, etc., de que con frecuencia es asiento, y las picaduras de insectos que contínuamente nos rodean, despojando el cutis de su epidermis, favorecen extraordinariamente la pene-

tración del bacilo.—La mucosa bucal, ocular, nasal, etc., tan accesibles á los cuerpos contumaces, son por lo ténue y deleznable de su epitelio protector, superficies poco resistentes contra la invasión del agente loímico.—El aparato respiratorio, que tiene en su entrada una abundante secreción pituitaria—la cual constituye un excelente medio de cultivo para el bacilo de Kitasato—, le ofrece igualmente grandes facilidades para su pululación.—Discútese y reina gran desacuerdo entre los autores, si el bacilo pestoso puede ó no ingresar en el organismo por las vías digestivas ó, mejor dicho, gastro-intestinales. Nosotros hemos visto contraer la peste en Porto á una rata que comió un gánglio extraído de un cadáver pestífero. Allí vimos también enfermar de este mal á varias ratas después de devorar el cadáver de otra que murió en su misma jaula víctima de la propia infección. En nuestro laboratorio han ocurrido más de una vez, durante los experimentos que hemos llevado á cabo, hechos parecidos. Pero como en todos ellos la infección se pudo producir por las vías respiratorias y las lesiones necroscópicas no quedaban limitadas al aparato digestivo, no podemos hacer otra cosa que imitar á la mayoría de los que han estudiado este detalle de la infección pestosa, esto es, admitir la posibilidad de que el contagio se verifique por el estómago é intestinos, sin afirmarlo de una manera rotunda y terminante.—En cuanto al aparato génito-urinario parece ofrecer pocas facilidades para convertirse en puerta de entrada del agente contagiante; pero el de la mujer, por los traumatismos y erosiones de que suele ser asiento y por lo extenso de su superficie absorvente, parece que debe ofrecer relativas facilidades á la contaminación, á pesar de que le sirven de protectores el líquido que baña la vagina y las numerosas especies microbianas que en ella encuentran asilo. Una de las enfermas por nosotros observadas en Porto era recién parida; fué invadida horas después de haber dado á luz dos gemelos. ¿Quién sabe si el contagio se verificó por la superficie útero-vaginal?

Facilitan el contagio—y entran de lleno, por lo tanto, en la categoría de causas predisponentes—el contacto inmediato con un enfermo infectado ó con los productos de secreción y de excreción que su cuerpo elimina. Cuanto más prolongado y más íntimo sea este contacto, cuanto más abundante sea la eliminación de dichos productos, tanto mayores serán los peligros de contagio. Y éstos subirán

todavía de punto si una herida, una úlcera ó una simple erosión de la piel ó de las mucosas recibe en su superficie partículas de esputos, substancias vomitadas, materias fecales, serosidad de las vesículas, pus de los bubones ó pústulas, etc., del sugeto infectado. La indicada alteración cutánea es en concepto de muchos autores condición precisa para que el contagio se verifique por la piel, creyendo otros por el contrario que no es indispensable y que el bacilo pestífero salva con facilidad el obstáculo que le opone una epidermis íntegra é intacta. Sin datos suficientes para dar una solución concreta, nosotros podemos decir que muchas veces la solución de continuidad existe en la superficie epidérmica y pasa no obstante desapercibida, como ocurre con las picadas de pulgas, mosquitos, etc. Wyssokowitz y Zabolotny (Ann. de l' Inst. Pasteur, 1897), miembros de la misión rusa para el estudio de la peste en la India, pincharon á cinco monos la palma de la mano con un alfiler impregnado de virus pestoso, y los cinco murieron con bubones y demás síntomas de la peste, sin que durante la enfermedad ni la autopsia se observara alteración alguna en el punto de la inoculación, otro mono infectado en el pié con las mismas precauciones murió á los 10 días (los anteriores habían tardado de 3 á 7) con bubones inguinales y retro-perineales muy manifiestos, pero sin lesiones visibles en el punto de la picadura. Puede existir, pues, una lesión en la piel que abra la puerta al contagio sin que el examen más minucioso la ponga de manifiesto.

Exponen también poderosamente al mismo contagio la práctica de autopsias de pestíferos y las experiencias de laboratorio con el fin de estudiar esta enfermedad. La facilidad de producirse picaduras ó cortes y la abundancia de material contagiante, nos eximen de razonar nuestro aserto. Para eludir tales peligros quien á estas investigaciones se dedique, debe rodearse de las más rigurosas precauciones, si por medios naturales ó artificiales no ha adquirido una inmunidad bien comprobada, y aun así no es prudente prescindir de ellas para no convertirse en vector involuntario del microbio pestífero.

El contacto con los objetos de uso del enfermo—vasos, pañuelos, ropas de cama, escupideras, etc.—, resulta también peligroso por estar impregnados con la saliva, moco nasal ú ocular, esputos, pus, sudor, heces, etc., del paciente, en los que abundan siempre los gérmenes infectantes.

Entre las causas predisponentes pueden también incluirse ciertos oficios ó profesiones. No hay que hablar de los médicos y de los enfermeros, que han de estar en continuo é íntimo contacto con los pacientes, si bien el conocimiento del peligro que corren les hace adoptar precauciones inteligentes y meticulosas que aminoran sus efectos; nos referimos á las ocupaciones en las que el peligro es menos evidente y sin embargo exponen á quien las ejerce á contraer la enfermedad. Faquines del puerto fueron los primeros invadidos en bombay; faquines del puerto fueron las primeras víctimas conocidas en Porto; fogoneros de un buque fueron los que en el Paraguay sufrieron la enfermedad en primer término..... Como en los almacenes de los puertos y en las bodegas de los buques, abundan las ratas y éstas, ya lo hemos dicho anteriormente, son uno de los principales propagadores de la peste, se comprende bien que los cargadores y descargadores de navíos y los empleados en almacenes de artículos de comercio marítimo, gocen de este triste privilegio. Pero hay otros oficios—costureras, sastres, modistas, planchadoras, etc.—, que no tienen al parecer tan estrecha relación con los objetos contumaces del comercio ni con los vageles que los transportan, y entre los que los ejercen se registra, sin embargo, un numeroso contingente de invadidos y de óbitos. ¿Será que por la índole especial de su trabajo, los que á estas profesiones se dedican, se hallan más expuestos á las picaduras de ciertos parásitos?

Causa de contagio mediato—predisponente de la peste por lo tanto—son también todos los objetos contumaces que por el punto de su procedencia ó por las personas que los han manipulado estén contaminados. Es esta una noción etiológica tan sancionada por la experiencia y su conocimiento tan antiguo, que nuestro histórico *Consell de Cent*, en fechas remotísimas, castigaba ya con pena de muerte la entrada subrepticia en nuestra ciudad de géneros—especialmente ropas—procedentes de puntos sospechosos.

La tierra puede infectarse. El bacilo de Kitasato, puede vivir en ella—si las condiciones de humedad y temperatura le son favorables—durante cierto tiempo sin perder nada de su vitalidad y virulencia. Quien esa tierra contaminada laboree, quien en ella se acueste ó descalzo la pise, y quien coma vejetales en ella cultivados, se expone también, pues, á contraer la enfermedad.

El uso y manejo de agua contaminada, así como la respiración de una atmósfera conteniendo polvillo de una habitación infecta ó partículas de pus ó esputo todavía no bien esterilizados, pueden acarrear el contagio pestoso en una cualquiera de sus variadas formas.

Todas las causas anteriormente citadas obran poniendo solo el agente infeccioso en condiciones de penetrar en el organismo, pero para que la enfermedad se desarrolle es necesario que el microbio, venciendo las resistencias orgánicas naturales, se adapte al nuevo medio que las circunstancias le deparan y en él se desarrolle y multiplique á la vez que perturba y con sus funciones diastasógenas destruye la normalidad y equilibrio fisiológicos. Más breve y más claro: es necesario que, haciéndose superior á la fagocitosis, el microbio determine la infección del organismo que invade.

Podemos decir, pues, en términos generales, que cuanto contribuye á robustecer y activar la energía fagocitóxica del individuo favorece su resistencia á la infección loímica y que, por el contrario, todo lo que disminuya su vigor y ponga trabas á su completa y perfecta nutrición, le predispone á ser víctima de la misma infección.

Así, las mujeres, los niños y ancianos, los linfáticos y enclenques, los valetudinarios y hambrientos, los extenuados por un trabajo prolongado y penoso, los que habitan urbes y casas insalubres, han de estar más predispuestos á contraer la peste que los varones jóvenes y adultos, los de temperamento sanguíneo y constitución robusta, los que pueden alimentarse convenientemente y los dedicados á profesiones que requieren un ejercicio moderado, los que viven en ciudades bien saneadas y moran en habitaciones de buenas condiciones higiénicas.

La razón natural así lo indica, y el estudio de ciertas epidemias, especialmente de las observadas en las regiones asiáticas, parecen confirmarlo. Allí los indios y los chinos, ignorantes de todo precepto higiénico, malísima y pobremente alimentados, han constituído casi todo el contingente de la morbilidad y mortalidad pestosa, mientras que los europeos, viviendo en condiciones diametralmente opuestas, han pagado escaso tributo á la enfermedad; pero también se ha visto en una misma localidad á los europeos presenciar inmunes los estragos causados por una epidemia, y sucumbir en gran número poco después en una de sus recrudecencias ó recidivas.—La peste ocurrida en

Londres, la por algunos llamada *de los señoritos*, mostró, al parecer, en sus ataques, cierta predilección por las clases acomodadas.

En la reciente epidemia de Porto, por poca virulencia que el microbio loimígeno tuviese—y la tenía bien acentuada, tanto por lo menos como el de las más mortíferas epidemias indo-chinas, según experimentalmente pudimos comprobar—debió producir horrendos estragos en la población de los barrios ribereños, toda ella pobre, mal alimentada, viviendo en las detestables condiciones que en otro lugar hemos descrito. Y si bien es cierto que en ellos ocurrieron el mayor número de invasiones y de óbitos, no es posible desconocer que las víctimas producidas son en número ínfimo en comparación con lo que hacían temer justificadísimas y lúgubres previsiones.

Y es que en la función fagocitósica, en la resistencia natural á ciertas infecciones, hay un *algo* que escapa á nuestra observación y estudio. La reacción natural del organismo contra los agentes infectantes se produce en el hombre y en todos los seres de la escala zoológica y aún de la botánica, por mecanismo y modalidades peculiares y exclusivas de cada especie. En la secreta y recóndita intimidad de las funciones biológicas de cada especie animal y vegetal intervienen elementos de orden químico cuya fórmula hoy por hoy desconocemos.—La digestión ó destrucción de los microbios patógenos por los leucocitos, es un hecho comprobado y evidente; la producción de antitoxinas, que desdoblan, reducen ó hidratan, equilibran y destruyen los efectos de los venenos microbianos, es otra adquisición de la ciencia que ha alcanzado la categoría de indiscutible; pero por qué motivo el organismo del ratón ó del hombre ofrecen débil resistencia al cocobacilo de Kitasato, en tanto que el de un pajarillo se comporta de una manera diametralmente opuesta, lo ignoramos por completo en su esencia.

Eso que sucede en las diferentes especies, puede ocurrir también en los diversos individuos. Pueden ser varios los que se expongan en idénticas circunstancias á la acción de un agente infectante y cada uno reaccionar contra él en grado distinto, no siendo siempre el que por su hábito exterior parece reunir mayor robustez y constitución más sana el que mejor resiste la acción del virus morbígeno. ¿Por qué en unos la resistencia es completa y en los otros resulta insuficiente?—Por otra parte, un mismo individuo puede exponerse repetidas veces hasta durante períodos prolongados, al contagio de una dolencia micro-

biana y salir siempre indemne del peligro, hasta que por circunstancias fortuitas ó desconocidas llega un día en que su resistencia queda vencida, en suspenso su relativa inmunidad y contrae la enfermedad de que hasta entonces se había librado.

Inocúlese el bacilo *piocianeus* á una rata en estado normal y se la encontrará inmune; sométasela á un trabajo continuado y fatigoso encerrándola en una jaula de ardilla, y la inoculación resultará infectante. Pasteur inoculó sin éxito el bacilo *antracis* á una gallina; prodújole luego un enfriamiento de los pies sumergiéndoselos en el agua y la inoculación produjo la bacteridemia. El bacilo del carbúnculo enfisematoso de Chavert, inoculado por la vía endovenosa, produce inmunidad; si antes de lograrse ésta se extravasa la sangre mecánicamente en el tejido celular laxo, determina el carbúnculo enfisematoso y mata.

¿Qué modificaciones determinan estas diversas circunstancias en en el protoplasma celular para que el individuo normalmente inmune pierda accidentalmente sus condiciones de resistencia? ¿Por qué el fagocito en vez de matar y digerir el micro-organismo patógeno es por él digerido, y por qué sus diastasas, en vez de ser reductoras ó destructoras de las toxinas microbianas, son por éstas desdobladas, destruídas y aniquiladas?

El mecanismo de estos hechos es, hoy por hoy, arcano misterioso. Tal vez las preciosas y novísimas investigaciones de Ehrlich, Morgenroth, Metchnikoff, Buchner, Bordet y Wassermann sobre el mecanismo íntimo de la infección y de la inmunidad sean el primer rayo de luz que alumbre estas obscuridades.

## Patogenia

La bacteria pestosa, al introducirse en el organismo, puede fijarse en un gánglio linfático (peste bubónica), penetrar directamente en la sangre (pesticemia) ó invadir un parenquima visceral (pneumonía pestosa). Las formas primitivas de la peste son, pues, la ganglionar, la hemática y la visceral, pero en la clínica lo usual y casi constante, es observar formas combinadas ó complexas, porque la pululación y reproducción portentosas del bacilo de Kitasato hacen que sean invadidos en plazo más ó menos breve regiones del cuerpo y tejidos orgánicos que en un principio quedaron indemnes.

Instalado ya el microbio en el punto originario de la infección, se nutre á expensas del protoplasma de las células y de los humores intercelulares, y allí se reproduce y multiplica de una manera extraordinaria, allí forma sus colonias, allí produce sus destrucctoras diastasas y de allí arranca la infección general que al poco tiempo caracteriza á la enfermedad.

I.—Cuando el órgano primitivamente invadido es un gánglio, éste es teatro de un activísimo movimiento flogionario La congestión va paulatina y continuamente en aumento hasta que, si la esterilización del medio ó la reacción fagocitóxica dan lugar á ello, viene el período de regresión ó retorno á la normalidad, ó hasta que por la invasión de nuevas especies microbianas, especialmente la piógena, se establece la supuración. Los filetes nerviosos que en el parénquima ganglionar se encuentran y hasta los que en su contigüidad existen, comprimidos por una parte y atacados tal vez por las toxinas loímicas por otra, son asiento de dolores intensísimos que, si no se producen expontáneamente, los determina la más ligera presión. Desde un principio, por efecto de la congestión ya señalada, se establece alrededor del gánglio infectado un activo movimiento diapedésico y fórmase en toda la zona circundante un vasto edema pestoso, rico en leucocitos y albúmina y abundantísimo en coco-bacilos de la peste. El volúmen que el gánglio adquiere es extraordinario, y los microbios que en él se desarrollan numerosísimos, tanto que, si se extrae y secciona dicho órgano y por frote sobre un cristal porta-objetos se forma una preparación convenientemente teñida, parece que el aumento de tamaño debe atribuirse exclusivamente á la gran virtud prolífica del gérmen infectante.

Desde el estroma ganglionar en sucesivas etapas y continuadas emigraciones, el bacilo loimígeno puede establecerse secundariamente en otras zonas ganglionares, en el parénquima de otras vísceras y en el mismo líquido hemático, dando lugar á las formas denteropáticas ó consecutivas y á las combinadas ó mixtas de la peste.

II.—Los bronquios y el pulmón, el estómago y los intestinos, la vagina y el útero, y todos los órganos esplagnicos directamente relacionados con el mundo exterior, pueden ser, como queda dicho en lugar oportuno, infectados primitivamente por el bacilo de Kitasato, que determina en ellos fenómenos análogos á los acabados de descri-

bir y provoca la aparición de síntomas dependientes de la función peculiar de cada víscera. Desde ésta, puede el microbio penetrar en el torrente circulatorio, dando orígen á una septicemia pestosa secundaria, y desde él buscar nuevo alojamiento en los gánglios linfáticos produciendo bubones consecutivos, ó por la red vascular linfática se dirige inmediatamente á dichos gánglios y desde éstos invade posteriormente la sangre.

III.—Cuando por efecto de una picadura ó de una inyección endovenosa el coco-bacilo de Kitasato-Jersin, penetra directamente en la sangre, se origina la pesticemia primitiva. Nutriéndose de su suero y destruyendo sus leucocitos, arrastrado por la corriente sanguínea, recorre en vertiginosa carrera todos los ámbitos del organismo, hasta que la lentitud de la circulación capilar en la trama íntima de los tegidos, ó la formación de los trombos de que hablaremos en breve, le permiten dejar siembras en puntos que no tardarán en convertirse en focos de infección secundaria, si los gravísimos trastornos funcionales que rápidamente se desarrollan, no ponen antes á la situación un luctuoso y trágico término. En esta forma es en la que la autopsia evidencia más frecuentemente las lesiones propias de la miocarditis y endoaortitis pestosas.

IV.—La bacteria pestosa ejerce su destructora y deletérea acción por las toxinas que Galeotti, Lustig y Markl, han aislado y, por otra, todavía no bien determinada, pero cuya existencia hacen indudable nuestros modestos estudios y experimentos de laboratorio.

Estas toxinas, según Wigura, Galeotti y Lustig, determinan en la sangre y en el plasma celulur una necrosis de coagulación. Esta necrosis da lugar á la formación de trombus en las vasos de los órganos infectados, quedando por esta causa obstruídas zonas vasculares más ó menos extensas. Entonces—dice Galeotti—el corazón trata de vencer el obstáculo y agota rápidamente su energía, elevando extraordinariamente las pulsaciones. Sin embargo, á consecuencia de la acción especial ó peculiar de una de estas toxinas puede sobrevenir la parálisis cardiaca antes de que se realice la coagulación de la sangre, en cuyo caso las curvas esfignográficas revelan un notable descenso en la presión sanguínea. Inyectada en el perro, por ejemplo, puede hacer bajar esta presión—que normalmente se eleva á 15 y 16 centimetros—á 1 centimetro y medio y hasta á uno.

# TEORÍA

## sobre la protogénesis de las enfermedades infecciosas en general, y en particular de la peste bubónica.

¿Cómo pudo originarse el primer caso de peste!

Hé aquí un problema que veinte años atrás no cabía ni siquiera plantear y cuyo estudio podemos hoy emprender, gracias á la luz que las conquistas de la moderna etiología han arrojado sobre los antes obscurísimos dominios de la patogenia.

Hemos de declarar ante todo, que no es un punto concreto de etiología prehistórica el que nos proponemos desarrollar en este capítulo. Los datos que la ciencia posee sobre la génesis de las enfermedes, no permiten todavía, por su escasez, trazar la evolución completa de cada una de ellas; más no obstante, nuestra ignorancia sobre el particular no es tanta que no podamos, de un modo general, teorizar con relativo acierto, sobre la manera cómo en el decurso de los tiempos han ido apareciendo las enfermedades infecciosas. Lo que vamos á exponer, pues, es algo sobre patología general de los procesos infectivos, y de este algo podrá el lector sacar conclusiones aplicables lo mismo á la génesis de la peste que á la de cualquiera otra enfermedad microbiana.

Demostrado hasta la evidencia está, desde hace mucho tiempo, que la acción patógena de los microbios va íntimamente ligada á los productos que ellos elaboran y que podemos manejar con independencia completa de la célula microbio que los produjo. Las toxinas ó

diastasas aisladas de los bacilos del cólera, de la difteria, del tétano y de la tuberculosis, nos ofrecen de esto elocuente ejemplo. Toda alteración morbosa de la índole de las que constituyen el objeto del presente trabajo tiene por base primordial una modificación del protoplasma celular producida por estos agentes cuya acción es esencialmente química. Con todo, si bien en el laboratorio podemos producir enfermedades con la sola acción de las toxinas aisladas de los microbios, para las que se originan espontáneamente es indispensable que aquellos vegeten como parásitos en el organismo; mas es tal la reciprocidad de acción que hay entre el microbio y el medio nutritivo, que si éste no es apto para estimular las funciones diastasógenas de aquél, no hay parasitismo microbiano posible.

Desgraciadamente la naturaleza, que suele mostrarse en todo exuberante, al esbozar la vida sobre nuestro planeta, sembró con mano pródiga seres microscópicos, tan aptos para multiplicarse en vida libre é independiente, como para llevar vida parásita en el seno de los organismos superiores.

Estos diminutos seres, que los botánicos han agrupado bajo la denominación de bacterias, tienen una fisiología que es como si dijéramos un compendio ó resumen de la fisiología de los seres más diferenciados. No existe para ellos una biología especial: las mismas leyes que regulan su vida son las que regulan la de un leucocito ó la de una célula gris; y si acaso hay alguna diferencia es á favor de los microbios, puesto que éstos son simples células, que lo mismo pueden llevar vida autónoma que federada, al paso que la federación ó el mutualismo más estrecho é íntimo, es condición impuesta á las agrupaciones celulares de que están constituídos los seres superiores, desde la gástrula al hombre, desde el endeble helecho á la robusta encina. Gracias á esta unidad, que resplandece en el fondo de todos los fenómenos biológicos, podemos atrevernos á abordar el estudio del origen de las infecciones, comenzando por la participación que en el mismo tienen los microbios.

Digamos desde luego, que á la nutrición de estos diminutos seres hay que atribuir todo cuanto á patogenia se refiere. La frase de Schiller, de que el hambre y el amor sostienen el edificio del mundo, es también cierta en los dominios de los infinitamente pequeños. La nutrición activísima y la pasmosa facilidad con que se adaptan al medio

ambiente, amoldándose al propio tiempo con relativa docilidad á los cambios que en el mismo pueden operarse, nos darán la clave para esplicarnos satisfactoriamente lo que hasta hace poco considerábamos como misterio impenetrable.

Cuando una bacteria viva se pone en contacto de una materia que pueda nutrirla, la ataca de la misma manera que nosotros atacacamos en el tubo intestinal las substancias alimenticias. Se establece desde luego una acción recíproca entre el microbio y el alimento; éste provoca en aquel la exudación del fermento, diastasa ó toxina que ha de digerirle y volverle asimilable. A este fenómeno primordial está subordinado *in totum* la suerte futura del microbio y también la del medio de cultivo, tanto si éste se halla constituído por materia muerta como por un organismo vivo.

La química, pues, como queda dicho, lo es todo en estos interesantísimos fenómenos; pero una química de complexidad tal, que estamos todavía demasiado atrasados para poder expresar por medio de ecuaciones los enrevesados desdoblamientos y agrupaciones que recíprocamente se provocan el fermento microbiano y el medio nutritivo.

No nos escapan, sin embargo, las consecuencias de este oscuro quimismo, que se traducen por modificaciones más características del medio y del microbio. Así, por ejemplo, aun cuando el proceso íntimo resulte obscuro, no nos será difícil observar que tal bacteria, cuyas diastasas ó toxinas digerían el medio nutritivo con extraordinaria pereza, acaba por digerirle con suma facilidad y rapidez á poco que se insista en acostumbrarle á ello: este hecho es por demás significativo, puesto que prueba que las funciones diastasógenas del microbio son susceptibles de modificarse cuantitativa y cualitativamente bajo la influencia del medio; y como la función diastasógena y la virulencia son una misma cosa, resulta esto de gran transcendencia bajo el punto de vista de la patología.

Desde luego, el microbio cuyas diastasas sean impotentes para atacar los elementos constitutivos de un organismo superior, no podrá determinar en él procesos infectivos de ningún género; en cambio, si se le acostumbra á producir diastasas que puedan atacarle, causará su ruina ó lo pondrá enfermo.

Tenemos, pues, que si una especie microbiana se ve obligada á

vivir durante una serie más ó menos larga de generaciones en un medio siempre idéntico á sí mismo, su acción tóxica se exalta con relación al indicado medio; y no es esto lo más interesante; ocurre también que gracias á la influencia de dicho medio, las actividades tróficas de un microbio pueden adquirir una orientación completamente nueva en el sentido de volverle apto para nutrirse de sustancias cuya digestión exigía diastasas ó toxinas completamente distintas de la que hasta entonces había elaborado. El *aspergillus glaucus*, por ejemplo, cuando se nutre exclusivamente de una solución de lactato de cal y de una sal amoniacal, como único alimento azoado, no produce caseasa, presura ni sucrasa; solo segrega amilaza.

Si al líquido nutritivo se le añade azúcar, entonces segrega sucrasa, pero no presura ni caseasa; en cambio estas dos últimas diastasas aparecen desde el momento que se le alimenta con leche.

El *penicillum glaucum* se comporta de un modo parecido; cultivado en solución de lactato de cal, no da presura, caseasa ni amilaza; en cambio da una sucrasa muy activa.

Con respecto á estas dos últimas diastasas, se ve que sucede lo contrario de lo observado con *aspergillus*, puesto que un mismo medio nutritivo excita ó no su producción, según sea la naturaleza de la célula microbiana, lo cual prueba de un modo evidente, que no basta la sola influencia del medio para obtener una determinada diastasa ó toxina, es necesario también que la célula microbiana tenga aptitud para producirla.

Como quiera que la especificidad de las enfermedades depende de la especificidad de las diastasas ó toxinas microbianas que las producen, resulta, como consecuencia forzosa de lo últimamente apuntado, que las influencias del medio por poderosas que sean, no han de bastar por sí solas para que un microbio pueda adquirir toda suerte de actividades patógenas. Por grande que sea, pues, la variabilidad de los fermentos producidos por las bacterias, no lo es tanto que una misma especie pueda, por ejemplo, determinar enfermedades tan diferentes como son el carbunclo, la tuberculosis y el tétano. La variabilidad de una bacteria como factor etiológico girará, pues, forzosamente dentro de los límites, siempre relativamente estrechos, de la variabilidad de sus funciones diastasógenas. Sin embargo, como quiera que la variabilidad de dichas funciones constituye un hecho in-

discutible, resultan también indiscutibles, y además lógicas, las consecuencias siguientes: *primera*, que un microbio inofensivo puede volverse virulento; *segunda*, que su virulencia puede revestir caracteres especiales que impriman á la enfermedad rasgos clínicos distintos por su forma, duración, é intensidad, y *tercera*, que dicho microbio-organismo (cosa particular y digna de fijar la atención) puede adquirir manifiesta predilección por determinados seres ó medios nutritivos que antes le eran indiferentes ó repulsivos.

Algunos ejemplos prácticos pondrán quizás mejor de manifiesto los alcances que todo esto tiene, tanto para el higienista como para el patólogo, sobre todo para esplicarnos el origen de las enfermedades.

Si se toma en su estado de máxima virulencia la bacteria que mata produciendo el carbunclo y se la somete á una atmósfera de oxígeno á alta presión, podremos observar cómo pierde por completo su viruleucia, hasta el punto de quedar convertida en microbio inofensivo. En este estado se muestra, como antes, fácilmente cultivable en caldo, y por su aspecto nadie diría que no se trata del mismo microbio que fué tan mortífero. Anteriormente bastaba inocular una fracción de gota para que matara á un caballo ó á un buey; después de sometido á la acción del oxígeno no posee virulencia para matar á un ratón recien nacido.

Después de semejante atenuación continúa mostrándose esta bacteria tan viváz, que no cabe dudar de que abandonada en el gran medio, podría vivir y perpetuarse indefinidamente, lo mismo que vegetan y se perpetúan tantas y tantas especies microbianas que tenemos por inofensivas. Es más, puede afirmarse que en la naturaleza vegeta la bacteridia carbunclosa inofensiva, en vida completamente libre. Y no es lo más interesante del caso que el oxígeno á presión modifique su protoplasma de modo que los tejidos vivos ya no exciten sus funciones diastasógenas, por más que antes los excitaban fuertemente; lo notable es que apelando á reactivos adecuados podemos lograr que renazca en ella la virulencia perdida y que renazca, á voluntad del experimentador, con una orientación singularmente definida.

Hé aquí como: tomemos agua destilada esterilizada; añadámosle una corta cantidad de caldo esterilizado y unas cuantas gotas de sangre de buey; sembremos en este medio la bacteridia no virulenta, y observaremos que las generaciones que de ella nazcan serán mortífe-

ras exclusivamente para los bueyes. Sabido es que la bacteridia ordinaria, resulta á poca diferencia tan virulenta para los bóvidos como para los caballos, carneros, cabras, cobayas, conejos y ratones; sus diastasas se amoldan, pues, por igual á las condiciones químicas de estos distintos seres, y les atacan hasta determinar modificaciones incompatibles con su vida. En cambio la bacteridia, atenuada en atmósfera hiperoxigenada y cultivada luego en sangre de buey, solo mata á los bueyes: inyectada á los caballos, carneros, cabras, cobayas, conejos, ratas y ratones, se muestra inofensiva. Esta virulencia, que podríamos llamar *monovalente*, se vuelve con facilidad *polivalente* con solo cultivarla en serie en medios preparados como el antes indicado, con la sola diferencia de ir añadiendo á cada uno de los cultivos seriados, sangre de los citados animales. De este modo tan sencillo le vamos soldando á la virulencia para los bóvidos, toda una serie de virulencias, hasta cierto punto específicas, que la sola acción del oxígeno consiguió quitarle.

Este maravilloso descubrimiento, debido al eminente Chauveau, no revela á caso de un modo patente cómo pudieron aparecer las enfermedades epidémicas en los tiempos remotos, y cómo pueden renacer en cualquier momento, después de haber sufrido eclipses prolongadísimos?

Basta con que un microbio inofensivo, de los muchos que por todas partes pululan, encuentre el excitante que estimule la producción de las diastasas patógenas que á su naturaleza le sea dable producir y la enfermedad aparecerá: en este caso, si las circunstancias favorecen su propagación al hombre, se originará una epidemia.

Pero, es que en la naturaleza pueden realmente concurrir esas mismas circunstancias que el sabio maneja á su antojo en el laboratorio? Ciertamente que sí; y no son por fortuna, como luego veremos, aquellas que pueden determinar la aparición de la peste, las que más se ocultan en el misterio. Expongamos antes de concretarnos á la etiogenia de esta enfermedad, otro ejemplo sacado, como el anterior, de la biología de las *Thalophitas*, en cuyo determinismo no interviene para nada el laboratorio.

Entre las enfermedades de los vegetales superiores, hay algunas en que la criptógama morbígena no puede en modo alguno ejercer su acción nociva si antes no ha llevado vida parásita en organismos

de una especie distinta. Así, por ejemplo, entre las *Uredíneas,* el *Chrysomixa Rhododendri*, para que pueda en invierno infectar al *Picea excelsa*, es condición indispensable que antes haya vivido durante el verano sobre el *Rhododendron ferrugíneum;* de modo que allí donde falten los Rhododendros, ó rosales de los Alpes, no hay cuidado de que el *Picea excelsa* sea molestado por el phitoparásito *Chrysomixa Rhododendri*. Las condiciones del medio Rhododendro determinan tales modificaciones en las actividades químicas de la célula del *Chrysomixa,* que sin ellas resultaría imposible su adaptación en el *Picea*.

Lo expuesto basta para que podamos esplicarnos de qué modo las numerosas criptógamas inofensivas pueden adquirir, y adquieren, en realidad, propiedades patógenas, y para que concibamos por qué determinadas enfermedades tienen por cuna obligada ciertas regiones del globo. Si únicamente en la flora ó en la fauna de aquellas regiones donde vive el microbio capaz de producirlas, existe el vegetal ó el animal que puede excitarle la secreción de diastasas patógenas específicas, claro está que fuera de allí no podrán nacer tales enfermedades, aun cuando haya seres capaces de contraerlas.

Una vez adquirida en virtud de este mecanismo la propiedad de segregar diastasas patógenas, todo lo demás depende de que el microbio de tal suerte modificado, halle manera de perpetuarse en serie indefinida á través de organismos tensibles á su acción: así, pues, si las circunstancias le ponen en contacto de tales organismos, la enfermedad epidémica nacerá indefectiblemente.

En cuanto al microbio de la peste, podemos asegurar que reune sobradas condiciones para no perecer, una vez trasportado fuera del Asia, puesto que es capaz de vivir en las mismas condiciones en que viven en todas partes otra infinidad de especies microbianas. Lo que ocurre al micrófito pestífero es que su virulencia de origen tiende á desaparecer, tan pronto como se interrumpe la serie de infecciones de hombre á hombre, ó de roedor á roedor, sin que pueda recobrarla nuevamente, por que en nuestra fauna faltan las especies más adecuadas para excitar y sostener las funciones diastasógenas indispensables para la persistencia de sú poder infectante. Viviendas sucias, individuos que las habitan hacinados, y poblaciones cuya higiene es comparable á la de los tiempos medio-evales, nos sobran á los euro-

peos para que no tengamos que envidiárselos á los habitantes de los países asiáticos; de modo que si á esto fuesen debidos el origen y perpetuación de tan mortífera enfermedad, á buen seguro que de Europa no desaparecería expontáneamente como desaparece.

En Asia existen sin duda condiciones mesológicas que desempeñan para este micrófito, un papel parecido al que desempeña el *Epicea* para el *Rhododendro*.

Según Zabolotny, desde hace muchísimo tiempo es conocida en Mongolia una enfermedad de los roedores, bastante grave y muy contagiosa, designada en el país con el nombre de *peste de los tarabaganes*.—Aretomis Bobæ.—Los buriatos, que los comen crudos, contraen una enfermedad de carácter septicémico con fiebre alta, somñolencia, é infartos ganglionares, que á juzgar por su cuadro sindrómico, es la misma peste bubónica, puesto que ésta apareció en 1885 entre los indígenas á raíz de haberse desarrollado la epizootia de los tarabaganes.

Quizás no sea el expresado roedor, el que provoca en el microbio vulgar é inofensivo que más tarde ha de ser el engendrador de la peste, la primera modificación conducente al estado virulento, pues cabe también en lo posible que en la producción de este fenómeno intervenga alguna de las especies de roedores espermófilos que tanto abundan en Asia, ó quizás sea algún vegetal macroscópico, ó alguna asociación bacteriana, quienes determinen la primera modificación en las funciones diastasógenas del bacilo inofensivo.

En resumen: la aparición de enfermedades microbianas en el decurso de los tiempos, y por consiguiente la aparición de la peste, constituyen fenómenos cuyo comienzo depende de la variabilidad de las funciones diastasógenas de los microbios, determinada por las influencias del medio nutritivo.

# Sintomatología

Como no es nuestro propósito escribir un tratado general sobre la peste levantina, ni fué esta tampoco la misión que nos confió el Excmo. Ayuntamiento de Barcelona, no expondremos aquí las magistrales y exactas descripciones del síndrome pestoso, que lo mismo antiguo que modernos autores han consignado en sus obras. Deseosos de adquirir la experiencia que nos faltaba, de compulsar en la cabecera del enfermo la exactitud de dichas descripciones ó las diferencias que en las modalidades clínicas pudiera ofrecer la epidemia portuense, y de corresponder lo menos deficientemente que nuestras fuerzas permitieran á la confianza con que nos había honrado nuestra Excelentísima Corporación Municipal, nos dedicamos con ahinco y perseverancia al reconocimiento y observación de los enfermos asilados en el hospital de Bomfim. El material clínico no era, afortunadamente, abundante y para cumplir nuestro objeto era preciso sacar de él todo el provecho humanamente posible. A la observación directa y personal de los enfermos, pues, asociamos la *observación retrospectiva*, por medio de interrogatorios á los convalescientes, por el estudio de los preciosos detalles, que tanto la Dirección facultativa, como el personal auxiliar y hasta los enfermeros nos dieron, y por los datos clínicos consignados en los registros del establecimiento.

Nuestra descripción del síndrome pestoso, pues, tiene por base la observación de la epidemia que durante el verano de 1899 invadió la segunda capital del reino lusitano.

La peste levantina varía en sus aspectos clínicos según la mayor ó menor intensidad de la infección y según los órganos anatómicamente afectos. La virulencia de la infección y la localización anató-

mica constituyen factores esenciales de la intensidad y duración de los fenómenos que se desarrollan. Así habremos de estudiar con los posibles detalles, un cuadro clínico de la enfermedad que, por ser el común ó clásico, designaremos con el nombre de *peste bubónica simple* y después *otras formas* en las que dicho cuadro aparece más ó menos modificado.

La infección pestosa, en su desarrollo en el individuo, pasa por diversas fases ó períodos que, si bien no se presentan perfectamente deslindados en la clínica, los consignaremos en gracia á la mayor claridad y simplificación descriptivas.

Estos períodos son: el de *incubación*, el *prodómico*, el de *invasión*, el de *enfermedad confirmada* y el de *terminación*. De ellos algunos son comunes á todas las formas de peste y otros varían en caracteres y duración según sean éstas y aún en las de una misma modalidad. Alguno de estos períodos puede asimismo faltar.

## Peste bubónica simple

Tiene, como toda enfermedad infecciosa, un período de incubación constituído por el tiempo que media desde que el elemento patógeno penetra en el organismo, hasta el instante en que su presencia determina en él reacciones ostensibles.

Este período mudo de la dolencia tiene una duración difícil de precisar; tanto es así, que con ser muchos los clínicos que han tratado de averiguarla y numerosísimas las observaciones á este objeto encaminadas, no se ha podido llegar á un acuerdo que satisfaga y aune todas las opiniones. Con decir que Aoyama fija esta duración en un plazo variable entre 2 y 7 días; Dewigneau, en 3; Walmar, en 4; Auber Roche, entre 8 y 10, y Maurice, en 15, queda evidenciada la discrepancia. Esta se comprende, atendiendo á la dificultad de recojer casos en los cuales se conozca exactamente el momento en que se ha efectuado el contagio y que sean ellos en número suficiente para que permitan formar sólido juicio; y, aún contando con este elemento, tenemos la seguridad de que los resultados habrían de acusar mucha variabilidad en la duración del período incubatorio. Efectivamente, son muchas las circunstancias que intervienen en la génesis de una dolencia infecciosa, y todas y cada una por sí pueden, en nuestro

concepto, modificar el estadío de incubación. Es indudable que la cantidad de elemento patógeno introducido, su virulencia mayor ó menor, las condiciones de receptividad del organismo y la vía de penetración en éste, han de tener decidida influencia en el concepto indicado. A mayor número de microbios invasores, á más virulencia, á mejores condiciones en el medio natural de cultivo—organismo—y á mayores facilidades de penetración de aquellos en el mismo, ha de corresponder un período oculto de la dolencia más breve. La lógica y el buen sentido así lo indican y las experiencias de laboratorio palpablemente lo demuestran.

Los experimentos en el laboratorio municipal de Porto, encaminados á otros fines, nos revelaron, incidentalmente, 1.°, que la inoculación subcutánea de cultivo de la peste en animales de igual especie y peso, producía la explosión de la dolencia en un plazo tanto menor cuanto más grande era la cantidad de cultivo inyectado y mayor su virulencia; 2.°, que para una misma cantidad é igual virulencia, el período de incubación era más largo á mayor peso del animal, siendo de la misma especie los sometidos á experimentación; 3.°, que usando cultivo de determinada virulencia y en cantidades proporcionadas al peso de los animales, la incubación resultaba más breve en los de una especie que en los de otra; 4.°, que un mismo cultivo producía los síntomas de la peste con mayer rapidez cuando se inoculaba por punción, que empleando el embadurnamiento de las fosas nasales; 5.°, y, por último, que el período incubatorio fué muy largo en una rata que comió un gánglio pestoso, y, sobre todo, en un gato que comió ratones enfermos de peste.

A pesar de estas dificultades, precisa fijar un promedio en la duración de este período, ya que en ella se basa la duración de las observaciones y cuarentenas preventivas. Por nuestra parte aceptamos como bueno el plazo de 2 á 8 días, teniendo en cuenta la filiación y cronología del contagio en los primeros casos de peste descubiertos en Porto, ó sea en los que constituyen el foco de la calle Fonte Taurina y en alguos de los que de él dimanaron (1) (V. las observaciones clínicas).

El *período prodrómico* está constituído por displicencia, mal-

(1) La Conferencia internacional celebrada en Venecia en 1899 asigna al período de incubación una duración máxima de diez días.

estar, abatimiento físico, inapetencia, dolores vagos. Este período ó pasa desapercibido ó deja de presentarse; rarísimos son los casos en que la enfermedad no se revela de un modo brusco é inopinado.

En el *período de invasión* se presentan, además de los síntomas expuestos, un intenso dolor de cabeza y á veces raquialgia y dolores en las piernas y vientre; náuseas, con frecuencia seguidas de vómitos y en ocasiones diarrea; calofríos más ó menos intensos y repetidos; debilidad de piernas, con marcha vacilante; quebrantamiento general, y fiebre, cuya intensidad es variable. No es raro que en este período acuse ya el enfermo dolor en algún punto limitado del cuerpo, que, á no tardar, será asiento de otros fenómenos.

Este período suele tener de uno á tres días de duración, quedando después de él *clínicamente constituída* la dolencia.

Presa de los síntomas anteriormente expuestos vése el enfermo obligado á guardar cama. Se presenta, desde luego, la fácies congestionada, después se torna pálida y desencajada y casi nunca falta un estado de profunda postración física y moral, caracterizado por dificultad en los movimientos, apatía intelectual y, con frecuencia, sopor. Los párpados suelen estar abotagados é inyectadas las conjuntivas, no siendo rara la existencia de verdaderas bléfaro-conjuntivitis con hipersecreción lagrimal, exudación serosa ó sero-purulenta y, á veces, hemática (Obs. 47). En un caso observamos iritis con exudados en foco del tamaño de un grano de mijo, en considerable número, en ambos ojos, con sinéquias consecutivas, hipopion y pérdida de la visión (Obs. 50). Pueden aparecer carbúnclos y antraz, de preferencia en la región sacra, pared anterior del abdomen y espalda, con los síntomas locales que les son comunes; pero de nuestros estudios resultan ser manifestaciones poco frecuentes, pues sólo se presentaron en tres casos (Obs. 3, 11 y 50).

La localización más constante de la infección pestosa es indudablemente la que se opera en los gánglios linfáticos, pudiendo variar de caracteres anatomo-clínicos. Está caracterizada, unas veces, por abultamiento limitado de uno ó varios gánglios, sin rubor, ni aumento de calor en la región ó regiones donde radica—infarto ganglionar—; otras veces, la tumefacción invade además los tejidos periganglionares, con constante edema local y frecuentemente extendido á toda la extremidad correspondiente al sitio afecto, y va acompaña-

da de rubicundez y aumento de calor local—bubón—; no siendo raro que en su superficie aparezcan vesículas llenas de serosidad, algunas veces hemática, de color más ó menos subido. En uno y otro caso el dolor es intenso é insoportable á la mas ligera presión y al menor movimiento, obligando al enfermo á guardar determinadas actitudes según cuáles sean los puntos de las localizaciones adenopáticas. Los bubones ó los simples infartos aparecen durante los tres primeros días de la dolencia, por excepción más tarde, y pueden radicar en todos los gánglios linfáticos; pero las regiones donde con preferencia se fraguan son las inguinales, crurales, axilares, retromaxilares, cervicales, pectorales, pélvicas, etc. Entre 103 adenopatías marcadamente flegmásicas registradas en nuestras historias clínicas, figuran 25 inguinales, 23 crurales, 14 axilares, 12 cervicales, 11 retromaxilares, 3 pectorales y 15 de otras regiones. Ocupan de preferencia el lado derecho, correspondiendo á éste 65 entre 103; y en un mismo individuo pueden presentarse en diverso número, constando entre los 61 casos por nosotros registrados, 37 con un sólo bubón, 13 con dos, 4 con tres, 5 con más de tres y 2 sin ninguno, pues fueron estos casos fulminantes. Las localizaciones ganglionares múltiples suelen irse fraguando paulatinamente en el curso de la dolencia.

Constituidos los bubones pueden evolucionar hacia la resolución ó terminar por supuración. En el primer caso, disminuyen poco á poco los fenómenos flogísticos desapareciendo en un período de ocho á quince días, pero persistiendo por mucho tiempo nódulos más ó menos voluminosos. En el segundo caso, se acentúa la tumefacción, aumentan la rubicundez y el calor y se manifiesta la fluctuación á los cuatro ó seis días de iniciado el proceso. En uno y otro caso el dolor suele mitigarse al tercer ó cuarto día, pues aún en los bubones más voluminosos es casi la regla que calme al iniciarse el edema. Abierto el bubón, espontánea ó artificialmente, sale pus muy sanioso, en poca cantidad y nada fétido cuando la dilatación ha sido prematura; pero abundante, fétido y con restos de esfacelo cuando aquella ha sido más tardía. La supuración, si bien escasa, se sostiene durante bastantes días y aún semanas, pero agótase al fin formándose cicatrices profundas é irregulares (1).

(1) Algunos autores antiguos consignan que estas cicatrices eran asiento de dolores espontáneos en épocas epidémicas sucesivas, aunque los individuos no contrageran nuevamente la enfermedad. Uno de dichos autores refiere que con la aparición de estos dolores pronosticó dos veces la explosión en París de una epidemia bubónica.

En contra de lo que generalmente se ha consignado, y si hemos de atenernos á nuestras observaciones personales, la supuración no es la terminación más frecuente de la adenitis pestosa, pues entre 59 enfermos con bubones, hubo 46 en los cuales se resolvieron y en los 13 restantes supuraron. Sin embargo, hay que hacer constar que de los 46 enfermos con bubones no supurados, hubo 13 de formas pestosas de evolución rápida y terminación funesta; pero aún admitiendo que á no haber sucumbido los pacientes en tan breve plazo, todos los bubones que presentaron hubiesen terminado por supuración, todavía resultaría una considerable mayoría de apestados en quienes los bubones terminaron resolviéndose y no supurando.

En las regiones por donde discurren los vasos linfáticos aferentes de los gánglios enfermos, pueden aparecer placas erisipelatosas, que se acompañan de viva quemazón y desaparecen en cuatro ó seis días, ó bien adquieren color amoratado y llegan á terminar por gangrena. En cinco casos observamos este fenómeno, habiéndose presentado la gangrena en dos (Obs. 32, 43, 45, 52 y 57).

Otras manifestaciones cutáneas se pueden presentar en la peste bubónica, tales como erupciones vesiculosas y pustulosas (Obs. 50 y 52) y miliares (Obs. 53), más ó menos confluentes y generalizadas, pero con mayor frecuencia aparecen equimosis y sobre todo petéquias, que se observan en mayor ó menor número y variable confluencia, de tamaño que oscila desde el de una cabeza de alfiler, hasta el de una lenteja ó más y que se presentan en cualquier sitio del tegumento externo, pero de preferencia en la pared anterior del torax y abdomen, y en las extremidades, así como también en la mucosa de la boca y en las conjuntivas ocular ó palpebral. Las manchas petequiales y equimóticas van experimentando en su evolución los cambios de color que les son propios, borrándose con bastante lentitud (Obs. 19, 20, 22, 42, 55, etc).

La lengua se presenta saburrosa, con bordes y punta encendidos, con tendencia á resecarse y á ennegrecerse en el centro; el enfermo acusa constricción en las fauces, plenitud gástrica, inapetencia, sed viva, los vómitos suelen persistir durante el principio de este período dejando de ser alimenticios, para convertirse en biliosos, de color más ó menos pronunciado, desde el amarillento hasta el azul subido, que asemeja algunas veces una disolución de sulfato de cobre. Por lo co-

mún, domina el estreñimiento de vientre y cuando hay diarrea es abundante y fétida. La palpación del hipocondrio derecho suele ser algo dolorosa. La percusión de la zona esplénica revela aumento de volumen del bazo, tanto más acentuado cuanto más alta y sostenida es la fiebre.

Por parte del aparato respiratorio, escepción hecha de la frecuencia de las respiraciones que acompaña á las grandes hipertérmias y de los fenómenos de congestión hipostásica que se observan en las bases y parte posterior de los pulmones, sobre todo en los casos de marcha lenta y en los de profunda adinamia, nada de particular se presenta en tanto el pulmón ó los gánglios peri-bronquiales no se hagan asiento de trabajos flogísticos ó necrobióticos, ó no sobrevenga el edema agudo, los cuales se revelan entonces por síntomas subjetivos y objetivos variados, según sean la índole y sitio de las lesiones.

En el corazón se observa mayor frecuencia en sus revoluciones, que se traduce por pulso acelerado (de 100 á 160 pulsaciones por minuto), regular y tenso al principio, pero bien pronto deprimido y á veces irregular. En los estados agónicos se hace casi imperceptible por lo pequeño, é incontable por lo frecuente. La percusión es negativa. La auscultación acusa en algunos casos prolongación del primer ruído; el segundo aórtico y pulmunar, á veces es fuerte y se desdobla (ruído de galope). Ningún soplo revelador de lesión valvular. Se perciben sin embargo algunos en el corazón y grandes vasos en la convalescencia, acompañada de profunda anemia.

La orina, que suele estar disminuída en cantidad, presenta color subido, á veces hemático, con densidad aumentada y reacción marcadamente ácida; puede revestir los caracteres macroscópicos, microscópicos y químicos más variados en relación con la intensidad de la fiebre y de las lesiones más ó menos importantes que la infección haya ocasionado en los órganos renales. En este concepto es posible encontrarla en cantidad muy exigua, suprimida casi, con abundante sedimento, descubriendo el reactivo cantidades más ó menos considerables de albúmina y el microscopio cilindros hialinos, células de los epitelios canaliculares más ó menos degeneradas, glóbulos de pus, etc.

Dejando aparte los dolores en la cabeza, raquis y extremidades, así como los vómitos, constantes siempre en el desenvolvimiento clínico de la peste, obsérvanse en el curso de esta enfermedad otros fe-

nómenos nerviosos, dependientes unas veces de la intoxicación que acompaña á la enfermedad, y otras, aunque más raras, de la localización del microorganismo patógeno en las meninges ó en la masa encefálica.

Los principales y más constantes de entre ellos son los trastornos psíquicos, que pueden ofrecer formas las más variadas. En algunas ocasiones, después de un período de angustia y de excitación que puede acompañarse de convulsiones fibrilares de los músculos del rostro y de nistagmus, cae el enfermo en un estado soñoliento, á veces de absoluta inconciencia, con resolución muscular completa, precursora casi siempre del colapso. En otros casos se presenta delirio furioso acompañado de alucinaciones ópticas y acústicas, parecido al de naturaleza alcohólica, no siendo raro que los enfermos durante él huyan de la cama si no les retiene en ella el dolor que les producen los bubones ó la camisa de fuerza que como medida de precaución se les haya aplicado. Pero lo común, lo que constituye casi la regla, es que los pacientes presenten delirio tranquilo, que alterna con períodos de soñolencia, del que sólo salen cuando se les interroga, contestando con lentitud y con palabra difícil como los alcoholizados ó los enfermos de parálisis general.

La carfológia y el subsueto de tendones suelen, en los casos graves, formar el complemento de los síntomas nerviosos de la peste, así como se añaden á ellos las contracturas, el estrabismo, la dilatación pupilar, el hipo y las manchas meníngeas cuando la enfermedad se localiza en los órganos centrales de la inervación.

La temperatura alcanza desde los primeros momentos de 39 á 41° C., salvo en los casos muy leves; consérvase con tipo remitente marcado, pues no es raro observar defervescencias matutinas por lo común, vespertinas por escepción, de 1, 2 y más grados.

Cada nueva localización de la enfermedad, ya se opere en la piel, en el aparato linfático ó en los órganos esplágnicos, se acompaña de ascenso, más ó menos acentuado, en la columna térmica (V. los diagramas).

**Marcha y terminaciones.**—Desarrollada la enfermedad, los fenómenos morbosos se sostienen durante un tiempo variable según sean el grado de la infección, las defensas individuales y los estragos por aquella causados en el organismo. Así, mientras en unos casos, en

los que sólo se presentan cefalálgia, quebrantamiento general, vómitos, á veces diarrea, poca localización ganglionar, fiebre máxima de 38'5° y algún otro fenómeno remiso, se ven desaparecer los síntomas generales y menguar los locales en el breve plazo de tres ó cuatro días; en otros la enfermedad necesita veinte y más días para terminar su evolución favorable. Lo común es que el enfermo entre en convalescencia á los diez ó doce días de iniciada la dolencia. En los casos de terminación funesta puede ocurrir también que ésta sobrevenga dentro los dos ó tres primeros días, en cuyo caso la denominamos *peste rápida*, ó bien que tenga lugar algunos y á veces muchos días más tarde.

Cuando la terminación ha de ser favorable la fiebre declina constantemente hasta desaparecer por completo, quedando el paciente con temperatura normal y, con frecuencia hipotérmico, entre 35 y 36°. No aparecen nuevas localizaciones morbosas, la lengua se limpia y humedece, renace el apetito (los enfermos suelen tener hambre voraz), aparecen sudores francos y copiosos, disípanse todos los fenómenos patológicos preexistentes, quedando sólo una gran postración y decaimiento hasta que las fuerzas, paulatina y lentamente, se han recobrado. Por el contrario, cuando la terminación ha de ser funesta, la calentura persiste elevada, el pulso es cada vez más frecuente y deprimido, vánse multiplicando las localizaciones morbosas, la secreción urinaria es cada vez más menguada hasta desaparecer, el delirio no cesa, sobrevienen subsultos de tendones y el enfermo muere en el coma. Sin embargo, casos se observan en los que habiendo declinado y hasta desaparecido la fiebre y con ser pocas las localizaciones morbosas, es tan intensa la temible toxihemia, que sobreviene invencible el colapso cardíaco y sucumbe el paciente.

## Otras formas de la peste

Expuesto el cuadro clínico de la forma común, debemos entrar en el estudio de otras modalidades que la peste puede revestir. Unas dependen de la rapidez con que la enfermedad evoluciona; otras, de la benignidad de los síntomas, de la carencia de algunos de los comunes ó de la aparición de fenómenos especiales. Entre las primeras describiremos la *peste fulminante* y la *peste rápida* y entre

las segundas la *peste ambulatoria*, la *pneumónica*, la *hemorrágica* y la *exantemática*.

La *peste fulminante* apenas ofrece cuadro clínico. Por la gran virulencia del elemento patógeno, por su brusca entrada en el torrente sanguíneo, por la falta de reacción en el organismo invadido, ó por varias de estas causas reunidas, no se establece lucha y el individuo, sin trastorno prévio, ó á lo más con sólo algún vértigo, displicencia y tal vez ligerísimo infarto ganglionar, precursores del cataclismo, cae, como herido por el rayo, y sucumbe rápida, súbitamente, por sideración. Sólo el examen bacteriológico puede descifrar el enigma evidenciando la causa de la catástrofe (Obs. 1.ª y 17.ª).

La *peste rápida*, como su nombre lo indica, llega al término de su evolución funesta en un plazo muy breve. Este suele ser de uno á tres días, durante los cuales se han presentado en el enfermo los síntomas propios de la peste simple de modo precipitado y revistiendo todos ellos aterradora intensidad á causa de la considerable infección hemática. El paciente, trás breve y desesperada lucha, sucumbe en pleno estado atáxico.

La *peste ambulatoria* revélase, según los autores que de ella han tratado, por infartos ganglionares más ó menos numerosos, acompañados de quebrantamiento general poco acentuado y sin fiebre ó con reacción febril tan escasa que el paciente no se ve obligado á guardar cama, puede salir de casa y hasta dedicarse á sus ocupaciones y sana rápidamente. Aseméjase este cuadro al que suelen presentar los individuos sometidos á la vacuna antipestosa por los cultivos de bacilos muertos, según él método Ferrán.

Es indudable que en Porto debieron ocurrir durante la última epidemia, casos de esta índole y tal vez en número no escaso, pero, como acontece en toda población epidemiada, el temor á los cordones y aislamientos y el deseo de evadir las molestias que las demás prácticas higiénicas al uso traen consigo, eran allí causa de que se ocultaran los casos, teniéndose noticia solo de aquellos, y aún no de todos, que por su gravedad debían ser internados en el hospital y de los que, por haber terminado fatalmente, eran descubiertos en las salas de autopsia de los cementerios.

La *peste pneumónica* es, según los autores, una de las formas más comunes de la enfermedad. Hasta nuestra salida de Porto eran,

sin embargo, pocos los casos que se habían registrado, figurando en nuestras notas tan solo seis (Obs. 15.ª, 42.ª, 43.ª, 47.ª, 49.ª y 59.ª) y aún todos ellos, escepción hecha de uno cuyo comienzo no observamos (Obs. 15.ª), fueron de pulmonía secundaria. No es de creer pasaran ocultos casos de pneumonía pestosa si se tiene en cuenta la extraordinaria gravedad que reviste siempre esta forma de la dolencia.

En su patogenia pueden ocurrir dos hechos: ó que el alvéolo pulmonar enferme primaria ó directamente, sin prévio bubón ni infarto ganglionar alguno, infectándose de un modo secundario el aparato linfático con aparición consecutiva de adenopatías en el cuello, región sub-clavicular, etc., infectándose también rápidamente la sangre *(pneumonía pestosa primitiva);* ó bien la localización pulmonar se ofrece en individuos que tienen ya otras manifestaciones de la peste, operándose en el pulmón la siembra de los micro-organismos patógenos procedentes de las fosas nasales, cuyo moco es conceptuado excelente medio de cultivo, ó de la secreción lagrimal que acompaña á la conjuntivitis pestosa, ó de las materias vomitadas, ó por conducto del sistema linfático ó sanguíneo pulmonares.

Faltos de experiencia personal en lo que se refiere á la *pneumonía pestosa primitiva*, diremos sin embargo sobre ella, por simple referencia, que suele iniciarse con los síntomas propios de la bronco-pulmonía común, sin que nada peculiar á la forma pestosa revelen la percusión y la auscultación torácicas; que la tos es poco frecuente, aunque molesta, los esputos escasos, aireados y ligeramente hemáticos al comienzo de la dolencia, y después más viscosos y también poco abundantes; que la disnea suele ser poco acentuada; que cuando la muerte no sobreviene en brevísimo plazo aparecen bubones que asientan de preferencia en las regiones cervical, axilar y sub ó supra clavicular; y, por último, que paulatinamente van cediendo la fiebre, que existía desde el principio de la dolencia, y los fenómenos locales, recobrándose el estado fisiológico, ó bien el enfermo sucumbe á causa de la intensa toxi-hemia ó por agobio pulmonar y extenuación de la fuerza cardíaca.

En cuanto á la *pulmonía secundaria*, podemos consignar que al iniciarse es difícil que pase desapercibida, porque el estado del enfermo se agrava, reaparecen los escalofríos y la cefalgia si ya ha-

bían cesado, y surje, llamando poderosamente la atención, un aumento en la altura de la columna termométrica, acompañado de dolor de costado, disnea y tos. La auscultación revela en alguno ó en varios puntos del ámbito pulmonar dificultad en la penetración del aire en las vesículas, impermeabilidad absoluta ó estertores crepitantes según la faz evolutiva que en el momento de la observación esté atravesando el proceso. La espectoración es sero-purulenta, con estrías de sangre ó ligeramente sonrosada, aireada y escasa al principio, para hacerse luego viscosa y más ó menos (por lo común poco) herrumbrosa, aumentando poco en cantidad. La tos, desde el principio al fin de la dolencia, no suele ser muy frecuente. En los casos de mayor gravedad, aparecen nuevos focos y alrededor de ellos se fragua considerable edema, sucumbiendo los enfermos, ora por asfixia, ora por colapso cardíaco. Cuando el proceso se resuelve obsérvanse los fenómenos estetoscópicos y pleximétricos propios de la bronco-pneumonía común, desapareciendo la fiebre generalmente por lisis. En los esputos se descubren en gran número los bacilos de Kitasato.

La *peste hemorrágica* (peste negra) se observa con alguna frecuencia, pues entre 61 enfermos apuntados 4 merecían este diagnóstico (Obs. 19, 20, 31 y 37).

Al aparecer los síntomas de la forma bubónica común, ó algunos días después, llama la atención la existencia en el enfermo de un número considerable de petéquias y la aparición de negros equímosis diseminados por todo el cuerpo. Suelen fraguarse asimismo en la conjuntiva ocular. No tardan, por lo común, en sobrevenir hematurias, estomatorragias, gastrorragias y enterorragias con hematemesis y melenas, así como epistaxis. Estos fenómenos se presentan en mayor ó menor número y son más ó menos abundantes según la gravedad de los casos que suele ser siempre extraordinaria. El color grosella y la excesiva fluidez de la sangre denuncian las hondas perturbaciones que ha experimentado. Los enfermos suelen sucumbir en el coma por colapso.

La patogenia de estos fenómes halla cumplida esplicación en los estudios de Lustig y Galeotti, ya citados, sobre los efectos de la toxina aislada de la bacteria pestosa.

La *peste eruptiva*, de la cual solo tuvimos ocasión de registrar dos casos (Obs. 50 y 52), tiene como sello especial el presentarse den-

tro del cuadro clásico de la peste bubónica, fenómenos cutáneos que revisten extraordinaria importancia. Aparecen considerable número de vesículas más ó menos confluentes y diseminadas, la mayoría de las cuales evolucionan hasta convertirse en pústulas que se desecan sin umbilicación y se acompañan de edema cutáneo, lo cual contribuye á dar á estos enfermos el aspecto de variolosos. Existen también placas gangrenosas. Abundan los equimosis sub-cutáneos y suelen aparecer forúnculos en gran número, así como algunos carbunclos y antrax. En un caso de esta índole pudimos observar una iritis con puntos blancos, parecidos á tubérculos, acompañada de opacidad de la córnea y seguida de sinéquias anteriores y de colección purulenta en la cámara anterior. Los fenómenos ataxo-adinámicos, adquieren en esta forma escepcional intensidad y á consecuencia de ellos suele sucumbir el paciente.

## Diagnóstico

Diagnosticar la peste bubónica en plena epidemia, cuando el ánimo se halla ya prevenido y el espíritu de investigación ejercitado por el examen y observación de casos anteriores, es cosa relativamente fácil. En tales ocasiones no pasan desapercibidos hechos, detalles é indicios, que en épocas normales tal vez llamarían poco la atención del observador; estúdianse minuciosamente las circunstancias que han precedido á la dolencia, sus primeras manifestaciones, su sucesiva evolución y caracteres; aquilátase el valor y significación de cada síntoma; la existencia de la epidemia es conocida, su elección de nuevas presas sospechada, y, entonces, se hace con mayor exactitud el balance de los indicios que confirman ó desvanecen esta sospecha. En último término, después de este complejo trabajo intelectual, llégase á formar casi con absoluta certeza el diagnóstico positivo ó negativo de peste bubónica.

Pero al principio de una epidemia, cuando la existencia de la exótica enfermedad es desconocida; cuando nada justifica el que nos hallemos en frente de una dolencia insólita, cuando no está el espíritu amaestrado en el arte de basar acertados juicios en detalles al parecer insignificantes, de encontrar íntimas y estrechas relaciones entre hechos al parecer incongruentes y de deducir lógicas consecuen-

cias de circunstancias aparentemente absurdas y banales, entonces el diagnóstico de la peste bubónica está preñado de dificultades.

Y es que esta enfermedad, sobre todo en las primeras fases de su evolución, carece como hemos dicho de síntomas característicos y puede revestir formas clínicas muy diversas. Diagnosticar el cólera ó la fiebre amarilla es tarea relativamente fácil aún para el médico que jamás haya visto estas enfermedades, por que su síndrome, además de característico, es aparatoso y alarmante y atrae inmediatamente la atención del práctico. En la peste bubónica, en cambio, el síndrome se diferencia poco del de otras enfermedades. El bubón, único ó múltiple, que es su síntoma más culminante, falta en algunos casos, y la peste, por otra parte, no es la única enfermedad en que los infartos ganglionares se presentan. Los vómitos, la diarrea, el delirio, el abatimiento del espíritu y la depresión de fuerzas, se observan diariamente en casos morbosos que ningún parentesco tienen con la infección loímica..... Solo su bacilo patógeno es característico y solo su hallazgo pone la situación completamente en claro. Pero el bacilo no acusa su presencia con manifestaciones ostensibles; para su descubrimiento es necesario que el facultativo lo sospeche, una técnica hábil lo tiña y el microscopio nos lo muestre en la gota de sangre ó de pus, ó en el esputo donde se oculta.

**Diagnóstico clínico.**—El diagnóstico clínico es casi imposible en los casos de peste fulminante. La existencia de la enfermedad con carácter epidémico nos podrá hacer sospechar que fué la infección loímica la causante de la muerte, pero solo el análisis bacteriológico podrá ponerlo en claro.

Tampoco son fáciles de diagnosticar las demás formas de la peste, sobre todo en los casos que inauguran la constitución epidémica. En tales ocasiones es necesario que el clínico ponga en juego toda su perspicacia y buscar en los antecedentes del enfermo, en las personas con quienes se haya relacionado, en los objetos que haya removido, etc., datos que puedan inducirle á reconocer la verdadera naturaleza de la enfermedad. El hallazgo del cadáver de un ratoncillo, dice á veces más á un espíritu investigador y reflexivo que el vago é incoloro cuadro sindrómico que el enfermo en ocasiones le ofrece.

En cambio cuando la existencia de la enfermedad exótica es conocida, á pesar de que sus síntomas no tengan la categoría de patog-

nomónicos, la concurrencia de algunos de los consignados y la manera de desarrollarse la dolencia, bastan para disipar todo género de dudas.

Cuando en una población epidemiada se vea en un enfermo la coexistencia de los síntomas generales y febriles de que queda hecho mérito, acompañados de fenómenos adenopáticos cuya génesis no pueda explicarse por ninguna de las causas evidentes que en los de naturaleza común suelen provocarlos, podrá tenerse la casi absoluta seguridad de que se trata de un caso de peste bubónica.

En las pneumonías pestosas primitivas las dificultades diagnósticas han de ser grandes, máxime si, como ocurre comunmente, sobreviene una rápida é intensa infección de la sangre que acabe en breve plazo con la vida del paciente. En tales circunstancias la pesticemia no dá tiempo á la aparición de la adenopatía secundaria como cuando la enfermedad evoluciona con más lentitud y sin gran infección hemática; falta entonces al clínico un precioso factor para poder precisar la exacta naturaleza del afecto pulmonar, y su juicio sólo podrá descansar en la base firme y sólida del examen becteriológico de los esputos ó de la sangre, pues el cuadro clínico no se diferencia del propio de las pulmonías y bronco-pneumonías comunes ó gripales.

Las formas pneumónica secundaria, hemorrágica y exantemática se reconocen por los caracteres que revelan la forma común ó simple y por el predominio respectivo de los fenómenos respiratorios, hemorrágicos ó eruptivos.

**Diagnóstico diferencial.**—Son varias las enfermedades que por sus síntomas iniciales ó por los que secundariamente aparecen durante su evolución pueden despertar dudas en el ánimo del clínico y hacerle vacilar al formular su juicio diagnóstico. Ya lo hemos dicho reiteradamente, y aún exponiéndonos á ser tildados de pesados lo repetimos ahora: en los casos dudosos, el microscopio ó la reacción suero-diagnóstica borrarán todas las nieblas que al problema envuelven. Pero como no siempre el práctico tiene á su disposición un laboratorio microbiológico ni la habilidad técnica que para esta clase de ensayos se requiere, es patrimonio de todos, creemos conveniente consignar los elementos que la clínica ofrece para establecer el diagnóstico de la peste con las posibles garantías de exactitud y acierto.

**Bubones independientes de la peste.**—No estableceremos el diag-

nóstico diferencial entre la peste levantina y la *infección venérea* con localizaciones ganglionares. La coexistencia y especial caracterización del chancro y las circunstancias, casi siempre conocidas, en que se contrajo, así como la ausencia de los fenómenos generales con que la peste se inicia, nos eximen de ello.

Las úlceras, heridas y hasta simples excoriaciones de la superficie cutánea, por su infección y por la absorción de productos sépticos pueden determinar—y determinan con frecuencia—movimientos flogógenos en los gánglios que reciben los vasos linfáticos de la región primitivamente afecta. En tiempos epidémicos estas manifestaciones ganglionares resultarán siempre sospechosas, puesto que las referidas soluciones de continuidad constituyen puertas ampliamente franqueables para el agente loímico. Para acabar de infundir alarma tales adenitis suelen ir precedidas de calofríos más ó menos intensos y de algún movimiento febril. Este, sin embargo, así como los restantes fenómenos generales, no adquieren los graves caracteres que comunmente tienen en la peste bubónica; además, al infarto ganglionar—que nunca es tan doloroso como el pestífero—precede casi siempre una linfangitis manifiesta é intensa que señala el camino recorrido por los productos sépticos, lo cual no ocurre en la infección loímica.

En los países cálidos—China, India, Japón, costa oriental de Africa, etc.—se observan algunas veces bubones que se desarrollan en las ingles y adquieren el tamaño de una nuez y hasta el de una manzana y en la mitad de los casos terminan por supuración. Estas adenitis, que solo se acompañan de un ligerísimo movimiento febril—el cual en muchos casos falta completamente ó pasa desapercibido—se producen expontáneamente, sin lesión cutánea simple ni venérea que lo justifique. Aun que algunos autores opinan que se trata de una forma atenuada de la peste, la generalidad asigna á esta dolencia el nombre de *bubones simples* ó *de los países cálidos*.—Si alguna vez en nuestro país se observaran casos de esta naturaleza, tanto si eran indígenas como importados, entendemos que á escepción del microscopio, sólo podría aclarar el diagnóstico el conocimiento de la procedencia del enfermo y el estado de la salud pública.

**Parotiditis mastitis**.—La inflamación de las glándulas parótida y mamaria, por sus síntomas de reacción general y por los tras-

tornos locales que producen, podrían en tiempos epidémicos confundirse con la peste si el clínico no hiciera un exámen detenido del paciente; pero ni la fiebre suele alcanzar cifras tan acentuadas como en la infección pestosa, ni un reconocimiento bien practicado permitirá confundir dichas glándulas con los gánglios retromaxilares ni pectorales.

**Fiebre tifoidea.**—No suele iniciarse con tanta brusquedad ni con temperaturas elevadísimas como la peste bubónica, sino que se desenvuelve y llega á ellas por una ascensión gradual que invierte cuatro ó cinco días en completarse. La aparición de la adenopatía propia de la peste y el gorgoteo y dolor en la fosa ilíaca derecha, peculiares de la fiebre tifoidea, son buenos datos de diferenciación diagnóstica.

La autopsia nos demostró en Porto, que en un caso coexistían la infección tífica y la pestosa (V. historia). No habiendo podido estudiar el enfermo *in vita*, no podemos formar concepto del cuadro clínico que constituirá esta asociación morbosa, ni si hay posibilidad de distinguir los trastornos correspondientes á cada uno de los elementos infectantes.

**Tifus petequial.**—Es la enfermedad cuyo período de invasión tiene más parecido con la peste, y su distinción ha de resultar difícil si la prematura aparición de los infartos ganglionares no inclina el juicio hacia el diagnóstico de la última, puesto que la erupción característica del tifus solo aparece á los cuatro ó cinco días de iniciada la dolencia. Cuando la erupción tífica asoma, su aspecto roseólico y la hiperemia cutánea desvanecen toda duda.

**Fiebre recurrente.**—Si bien se inicia súbitamente con fiebre y vómitos, á semejanza de lo que ocurre en la peste, sin embargo, en aquella la postración no es tan acentuada, el semblante del paciente no expresa estupor y no es rara la aparición de la ictericia, cuyo fenómeno falta en la peste levantina.

**Fiebre intermitente** —En la peste bubónica se presentan á veces remisiones tan acentuadas en la fiebre, que habiéndola precedido cierto período de algidez y subseguido sudor, pueden asemejarla á un acceso de paludismo. Pero aparte de que en aquella la elevación térmica no desaparece en absoluto hasta que el paciente puede considerarse ya curado, es decir, hay remitencia, pero no intermitencia, nó-

tase que los escalofríos que la acompañan no adquieren nunca la intensidad del período álgido de la fiebre malárica, ni la cara del enfermo se pone pálida, ni las uñas cianóticas; que en el estadio de calor de ésta no hay tanta postración y se conservan íntegras la fuerza muscular y la inteligencia, y, por último, que el sudor que puede subseguir á las remitencias febriles de la peste de Levante, nunca es tan profuso como el que constituye la última faz del acceso palúdico.

**Meningitis epidémica.**—Sus súbitas, fugaces é irregulares de fervescencias, alternando con pirexias violentísimas; sus dolorosas contracturas, especialmente de los músculos cervicales, y sus negras erupciones de manchas hemorrágicas, hacen muy difícil su confusión con la peste bubónica, aun que los demás síntomas generales se diferencian poco en ambas dolencias.

Muchas otras enfermedades, por alguno de sus factores sindrómicos, pueden ofrecer parcial parecido con la peste bubónica. No podemos hacer mención especial de todas ellas; ni su imposible confusión lo exige, ni la ilustración del lector lo requiere.

**Diagnóstico bacteriológico y reacción suero-diagnóstica de Gruber Pfeiffer.**—A primera vista parece que, dados los conocimientos que actualmente tenemos sobre el bacilo de la peste, ha de resultar siempre cosa fácil y expedita establecer su diagnóstico con los solos resultados del simple examen bacteriológico. Ciertamente, tratándose de un caso franco de peste bubónica, cuyo estudio pudiésemos efectuar con la oportunidad debida, su diagnóstico bacteriológico no había de ser difícil; mas no siempre en la práctica va todo á medida de nuestros deseos, sino que por el contrario surgen dificultades á veces insuperables donde precisamente era de esperar ocurriese todo lo contrario. De ahí que la bacteriología no pueda darnos con prontitud y en todos los casos una contestación tan categórica como fuera de desear para que las autoridades, los higienistas y la clínica, pudieran orientarse con la certeza que solo puede darnos la determinación del agente patógeno.

Entre las varias dificultades que este diagnóstico ofrece está la de la identificación del bacilo de Kitasato. No es extraño que á propósito de esto discutieran en Calcuta Cunningham y Simpson, pues no escasean los microbios que con el de la peste tienen mucho parecido. Tanto es así, que el mismo Dr. Jorge, al comenzar en Porto sus

investigaciones, tropezó por esta causa con algunas dificultades. De los bubones de los dos primeros enfermos que pudo examinar sólo obtuvo un *coli* parecido al bacilo de Kitasato é invirtió tres semanas en delicadas comprobaciones sin lograr otra cosa que el convencimiento de la esterilidad de sus esfuerzos, hasta que por fin, del tercer caso—más reciente que los dos primeros—logró aislar el bacilo de la peste. El *coli* que aisló de los primeros enfermos mataba las ratas y los cobayas invadiendo siempre la sangre y demás órganos; en el agar vegetaba lo mismo que en el caldo, con mayor rapidez que el de la peste y cultivado sobre patata producía un olor á bacalao quemado y un pigmento de color de chocolote. Para colmo de dificultades é inducirle más á error, los reactivos colorantes, como en el bacilo pestífero, se fijaban preferentemente en los polos, dejando en el centro un espacio claro (1).

No resultan, pues, favorables para el diagnóstico rápido de la peste los viejos bubones supurados con que tropezó en sus primeras investigaciones el ilustre higienista portugués. El primero que examinó databa de 20 días, y el segundo había supurado tardíamente, estando el enfermo en plena convalescencia. En estas condiciones, los productos virulentos pus, esputos, etc., objeto de análisis, no contienen ya el bacilo de la peste ó lo contienen en escaso número y mezclado con bacilos de otras especies. Pueden además carecer de la virulencia suficiente para que sus inoculaciones de prueba vayan seguidas de éxito, en cuyo caso las investigaciones de laboratorio no pueden dar, en breve plazo, resultados bastante precisos para calmar la natural impaciencia que en tales circunstancias se apodera de nuestro ánimo.

Siendo, pues, escasos los bacilos de la peste y numerosos los de otras especies, resulta, como es natural, mucho más engorrosa su selección, máxime si desgraciadamente se tropieza con razas dotadas de poca virulencia é impropias, por lo tanto, para producir en los animales casos típicos de peste experimental. Si esto ocurriese sería preciso reforzar esta virulencia mediante inoculaciones seriadas en ratones ó en ratas, operaciones que requieren bastante tiempo, y sobre

(1) Esta variedad del *coli* no produce en los medios nutritivos salados las formas de levadura que el verdadero bacilo de Kitasato con tanta facilidad origina.

todo una calma y una serenidad de juicio que la excitación reinante en los comienzos de una epidemia perturba fácilmente.

Hé aquí la técnica que debe servirnos de norma en este género de investigaciones, según sean los casos que en la práctica pueden ocurrir.

Se trata, por ejemplo, de un caso de peste bubónica en su período inicial, con uno ó varios bubones en sitios fácilmente asequibles. Lo primero que hay que hacer (1) es aspirar con la jeringuilla de Pravaz, perfectamente esterelizada, serosidad del tejido periganglionar ó pus del mismo gánglio, lavando antes la piel de la región con todo el esmero posible, primero con jabón y agua caliente, luego con sublimado y después con alcohol de alta graduación. Si la cantidad de serosidad ó de pus lo permite, después de haber hecho un par de preparaciones, se inoculan dos ratones y dos ratas: uno de cada clase por la nariz y los dos restantes por la piel. Además se practicarán siembras en la superficie de una capa de agar nutritivo contenido en cajas de Petri y, mejor aún, en tubos de ensayo. (Los tubos, al cuajarse el agar, deben estar casi horizontales para que, al solidificarse, la materia nutritiva ofrezca mayor superficie para las siembras.)

No sembraremos directamente sobre el agar la serosidad periganglionar. Es mejor impregnar con ella un rasclillo formado de un tubo de vidrio de 1 milimetro de espesor, cuyo extremo se ha doblado y cerrado en forma de gancho; con este instrumento es fácil extender la semilla uniformemente sobre el estrato nutritivo. Efectuada esta operación en un primer tubo, se repite sucesivamente en otros varios sin tomar nueva cantidad de serosidad, con cuya práctica se vá despojando gradualmente el rasclillo de semilla y las colonias sólo aparecen confluentes en los dos primeros tubos; en los sucesivos salen ya bastante separadas unas de otras y su examen individual resulta más cómodo. Para que nazcan discretas deben sembrarse 4 ó 5 tubos y hay que pasar además el rasclillo por toda la superficie nutritiva, de modo que se despoje en cada tubo de la mayor cantidad posible de semilla, sin preocuparse de si quedará ó no para los siguientes. Los principiantes, por el temor de hacer las siembras escasas, caen casi siempre en el defecto opuesto, y las colonias aparecen

(1) Partimos del supuesto de que en los laboratorios medianamente dotados se dispone de tubos de agar nutritivo, de caldo, de reactivos colorantes y de animales sensibles á la peste (ratones, ratas, cobayas, etc.).

tan confluentes en todos los tubos, que se tocan unas con otras no habiendo manera de efectuar una buena selección por no ser posible tomar semilla de una sola colonia sin que el estilete toque varias á la vez.

Otra fracción de gota de serosidad perigánglionar será sembrada en caldo contenido en tubos de ensayo ó en pequeños matraces. El caldo más adecuado es el que se prepara con tripas, según la fórmula Martín, en la cual nosotros substituimos las tripas de cerdo por las de perro, sin otro motivo que el de ser éstas abundantes en nuestro Laboratorio á causa de tener agregado al mismo el servicio de caza de perros vagabundos de nuestra municipalidad (1). Es de la mayor importancia evitar que el caldo, cuando se destina al cultivo de este microbio, resulte alcalinizado con exceso. Su reacción debe ser muy débilmente alcalina y en vez de neutralizar el ácido clorhídrico con carbonato sódico es mejor hacerlo con carbonato potásico. Estos detalles, al parecer insignificantes, son de la mayor importancia para obtener medios de cultivo, en los cuales el microbio de la peste se adapte con rapidez y vegete con exuberancia.

Las siembras efectuadas en estos medios se dejarán: unas en la estufa á 35°; otras, á la temperatura del ambiente, y las restantes, en la nevera.

A fin de obtener el dato diagnóstico basado en la aparición de las mal llamadas formas involutivas, se efectuarán siembras de la misma serosidad perigánglionar ó de pus, en caldo preparado según antes se ha dicho, pero con adición del cloruro sódico en la proporción del 3 al 5 por ciento.

Hecho esto hay que esperar el tiempo suficiente para que las inoculaciones y las siembras den sus resultados.

Si la semilla inoculada á las ratas y ratones es verdaderamente el bacilo de Kitasato, dichos roedores morirán entre el segundo y cuarto día, pudiendo darse el caso de morir antes de las 24 horas. Por regla general los ratones mueren antes que los demás animales.

A las 48 horas las colonias sobre agar, suelen haber adquirido ya tanto desarrollo que su examen resulta sumamente cómodo. Otro

(1) La fórmula del caldo Martín es la siguiente: pulpa de estómago de cerdo 500 gramos; agua 2 500; ácido clorhídrico 25 gramos. Sométase durante 24 horas á una temperatura de 50°; filtrese á través de algodón y neutralícese la acidez del filtrado mediante adición de carbonato sódico ó potásico, hasta obtener una reacción débilmente alcalina; dilúyase en agua *ad libitum*; distribúyase en matraces y esterilícese.

tanto puede decirse de los cultivos hechos en caldo. Solo cuando en la preparación de este medio de cultivo se ha empleado excesiva dosis de carbonato alcalino, la vegetación microbiana marcha con mayor lentitud.

Una vez en posesión de cultivos en caldo ya desarrollados, es fácil comprobar si el microbio que en ellos se desarrolla posee todos los caracteres del bacilo de Kitasato, fijándose principalmente en la reacción aglutinante y agitada, en la aparición de las formas de involución en los medios salados, en su coloración bipolar y en la índole de las lesiones provocadas en los animales inoculados.

Si se trata de un caso de peste en el período de descenso, el método que debe seguirse es el mismo que acabamos de describir. Si el aislamiento del bacilo resultase entonces laborioso y su actividad para producir la peste experimental fuese tan escasa que retardase la emisión de un juicio exacto sobre su verdadera naturaleza, véase en el interin si el suero da la reacción aglutinante. Para esto se lava y desinfecta con esmero el pulpejo del dedo pulgar del enfermo, se le pone una atadura en la base para dificultar la circulación de retorno y se le pincha con el fin de obtener unas cuantas gotas de sangre. Esta, al coagularse, abandona el suero que se ha de mezclar con cultivo en la proporción de una décima parte. La mezcla puede efectuarse en un cristal de reloj ó en un tubo de ensayo muy angosto ó en un porta objetos escavado. Examinando esta mezcla con una lente, se ve á los pocos minutos la formación de glomérulos y la desaparición de la opalescencia ó enturbiamiento que las bacterias libres producen en el caldo de cultivo.

Puede efectuarse esta reacción lo mismo con cultivos frescos hechos en caldo, que con cultivos obtenidos sobre estratos de agar nutritivo. En este caso se toma un cultivo de 8 días de edad, se le añaden unos 5 centímetros de solución fisiológica de cloruro sódico y se emulsiona en el mismo tubo el magma de las colonias, favoreciendo su desprendimiento á beneficio de un rasclillo *ad hoc*, y agitando el tiempo necesario. De 5 á 10 gotas de esta emulsión, mezcladas con una gota de suero, bastan para que la aglutinación tenga lugar, siempre y cuando el suero proceda de un individuo que padezca la peste ó la haya padecido recientemente. Esta propiedad se manifiesta en el suero de un modo ostensible á partir del quinto día de enfermedad.

El procedimiento, que consiste en el empleo de emulsiones hechas con magma de colonias obtenidas sobre agar, adolece del siguiente defecto. El bacilo de la peste, obtenido sobre agar nutritivo, suele vegetar bastante aglutinado para que luego las emulsiones no resulten todo lo uniformes que fuera de desear. Su examen con el microscopio, revela que no todos los microbios flotan sueltos en el agua salada, sino que muchos de ellos constituyen glomérulos más ó menos grandes. Teniendo esto en cuenta, recomendamos que al intentar esta reacción con un fin diagnóstico se utilicen cultivos frescos de 3 ó 4 días del bacilo de Kitasato, hechos en caldo simple de buey, agitado con frecuencia para que los microbios vegeten sin aglomerarse y sin formar micoderma en la superficie. Solo de esta manera se obtienen emulsiones uniformes en cuánto cabe. En tubitos de ensayo esterilizados, cuyo diámetro interior no exceda de 6 milímetros, se ponen una gota de suero del enfermo sospechoso, y 10 gotas de cultivo, y en otros tubitos iguales se pone cultivo solo. Si el enfermo padeció la peste, los tubitos que contienen suero perderán á las pocas horas su aspecto turbio, mientras que los tubos testigos permanecerán opalescentes ó turbios. Este cambio de aspecto es debido á que los microbios aglomerados tienden á precipitarse, dejando el líquido de cultivo trasparente mucho antes de que se precipiten los gérmenes contenidos en los tubos testigos: pues hay que advertir que también en éstos acaban por precipitarse los microbios. La diferencia estriba tan solo en que, gracias á la formación de glomérulos, la precipitación es más rápida, porque los glomérulos formados pesan más que los microbios sueltos.

Los miembros de la comisión rusa Wijssokowicz y Zabolotny, fueron los primeros en observar el poder aglutinante del suero sanguíneo de los apestados y de los animales que con un fin experimental habían sido inmunizados contra la peste. Este fenómeno es muy constante. Leumann, ha podido observarlo también en las personas vacunadas contra aquella enfermedad. Los miembros de la comisión alemana, buscaron esta reacción en 15 individuos convalescientes que sometieron á examen y la hallaron en 11; en cinco de los que dieron resultado positivo el poder aglutinante del suero pasó de $^1/_{20}$, esto es, una gota aglutinaba los microbios contenidos en más de 20 gotas de cultivo. Observaron además que la reacción no siempre guarda

proporción con la intensidad de la dolencia. Gracias, tal vez, al empleo de métodos más precisos Leumann ha podido comprobar la reacción aglutinante en 39 individuos de 40 que examinó.

Como se vé, este fenómeno, aunque no se presenta absolutamente en todos los casos, ofrece bastante constancia para que le concedamos un gran valor probatorio. Provocada por manos expertas, la sensibilidad de esta reacción es extraordinaria. La naturaleza del caldo de cultivo y su riqueza en microbios la aumentan de un modo notable. El caldo no ha de ser demasiado rico en principios nutritivos, ni ha de contener gelatina ni peptonas. Nosotros, como hemos ya indicado, nos valemos de caldo simple de buey, dotado de una reacción alcalina apenas acusada por el papel de tornasol muy sensible. Si para reconocer esta alcalinidad se emplea el fenol-ptaleina, que produce una coloración ligeramente rosada, procúrese que el caldo haya hervido largo rato después de la adición del carbonato potásico y enfríese además la porción á que se haya de añadir dicho reactivo. La ebullición prolongada que recomendamos, tiene por objeto desprender todo el ácido carbónico disuelto que podría disimular la excesiva alcalinidad del caldo é impedir la reacción característica del fenol-ptaleina. Si en tales circunstancias se añadiera al caldo mayor proporción de carbonato alcalino, no sería adecuado para los estudios y ensayos de que se trata. El color rosa producido en el caldo por la adición del fenol-ptaleina debe ser apenas perceptible mirando el tubo de ensayo en la dirección de su eje, teniendo un papel blanco aplicado contra el fondo para que revele más fácilmente el menor indicio de reacción.

Insistimos tanto en estos detalles por creer que la reacción aglutinante constituye un elemento de diagnóstico tan útil como delicado, cuya aplicación conviene conocer á fondo en todos sus detalles.

Huelga manifestar que si bien en los casos de peste en su período de declinación, en los que no es fácil obtener cultivos característicos del bacilo de Kitasato, es cuando la reacción Gruber Pfeyffer puede prestarnos mejores servicios, debe no obstante ensayarse en todos los casos indistintamente, incluso en los de peste ambulatoria *(pestis minor* y *pestis ambulans)*, en la que el agente infectivo no suele ocasionar mayores trastornos que la vacuna antipestosa. Y como las personas y los animales sometidos á este tratamiento preventivo poseen un suero dotado de acción aglutinante, es de suponer que

en esos casos levísimos, que son los que mayores dificultades ofrecen y los que más acaloradas discusiones suscitan, la reacción antes citada ha de presentarse del mismo modo.

Puede, por fin, darse el caso de que el enfermo objeto de investigación padezca un catarro pestoso pulmonar más ó menos acentuado. Entonces debe recurrirse al examen bacterioscópico del esputo. Este á veces revela un predominio tan grande del bacilo especifico, que facilita extraordinariamente toda suerte de investigaciones; en otros casos, por el contrario, acompaña al bacilo de Kitasato toda la flora microbiana de las vías respiratorias. Afortunadamente, las dos bacterias más temibles que pueden acompañar la de la peste son el bacilo de la pneumonía y el estreptococus, y decimos afortunadamente porque ambos microbios causan poco ó ningún daño á las ratas y á los ratones, de modo que estos animales resultan muy á propósito para aislar el bacilo de Kitasato. Así, pues, en los casos de catarro ó de pneumonía pestosos inoculando esputos en la mucosa nasal de los citados roedores, el bacilo de la peste será el único que les infectará, ya que la pneumo-cocus y el estrepto-cocus hallarán en la pituitaria un obstáculo para ellos insuperable.

Como los esputos contienen á veces el coli bacilo, no es de recomendar su inoculación por vía hipodérmica. En todo caso, si se efectúa la inoculación por esta vía, empléese la lanceta á fin de inocular la menor cantidad posible de coli bacilo, única manera de disminuir la probabilidad de su adaptación, en el caso de que existiera.

Si el enfermo objeto de estudio tuviese erupciones cutáneas pestosas en el primer período de la enfermedad, podrá aislarse fácilmente de las flictenas ó de las pústulas el bacilo de Kitasato. En este caso, todas las comprobaciones antes anotadas resultarán de fácil y rápida ejecución.

Si se tratase de una epidemia iniciada por una raza de microbios poco virulentos y además la localidad reuniese malas condiciones para reforzarla, el dictamen afirmativo del bacteriólogo resultaría discutidísimo y no prevalecería á no ser que no todos los casos fuesen de peste ambulatoria ó *pestis minor*. Afortunadamente para el establecimiento del diagnóstico, y desgraciadamente para los intereses vitales de la humanidad, no abundan las epidemias exclusivamente constituídas por casos levísimos. Sólo en las regiones donde es en-

démica la peste ó en las inmediaciones de puntos intensamente epidemiados se ven á veces algunas localidades en que se presentan numerosos casos de bubones simples acompañados ó no de una fiebre ligerísima. Son casos de la *pestis minor* ó *peste ambulatoria* que hemos descrito en la sintomatología. En algunos enfermos de esta índole obvervados en 1896 en Calcuta, Simpson y Cobb, encontraron en la sangre del índice un diplo-bacilo que consideraron idéntico al de la peste. Thiroux ha aislado de los enfermos de *linfangitis infecciosa* que reina endémicamente en las islas de Reunión y Mauricio un bacilo muy parecido al de Kitasato-Jersin, de lo que deduce que entre esta enfermedad y la peste bubónica hay completa identidad.—Una comisión oficial que se nombró para dictaminar sobre los trabajos de Simpson y Cobb, opinó que los casos por estos observados no eran de peste sino de bubones simples no venéreos. Los médicos de las islas de Reunión y Mauricio tampoco aceptan las conclusiones del Dr. Thiroux.....

¿No ocurrirá con estos bacilos *simili-pestis* ó *pseudo-pestis* lo que ha sucedido con los bacilos pseudo-diftéricos, que á la postre se ha visto que son idénticos al de Löffler?

¿Acaso no resulta también identificado alguno de los bacilos pseudo-tuberculígenos con el bacilo de Koch? Si llegáramos á iguales resultados con los bacilos pseudo-pestosos ¡cuántas nebulosidades se desvanecerían de las muchas que oscurecen la epidemiología de esta enfermedad! Quizás el mismo origen de la peste lusitana, que ha motivado el presente trabajo, no resultaría, como hoy, tan misterioso.

**Coexistencia de la peste con otras enfermedades.**—La peste bubónica se desarrolla á veces en individuos afectos de otras dolencias ya agudas, ya crónicas, en cuyo caso el órgano ú órganos previamente lesionados tendrán mayor predisposición para que el microbio específico haga en ellos mayores estragos.

Algunas autopsias practicadas en Porto, revelárnonos la existencia de hepatitis intersticiales, placas de arterio-esclerosis en los grandes vasos, adherencias pleuríticas, gánglios bronquiales cretificados, focos caseosos en estos y en el pulmón, etc., etc.

Puede ocurrir también, que en el curso de la peste se presenten otros procesos infecciosos independientes de ella. En las observacio-

nes clínicas que acompañan este trabajo, va consignada la de un individuo en el cual, al serle practicada la autopsia, vimos en el intestino las lesiones propias de la dotinenteria (Obs. 42).

## Pronóstico

La peste es una enfermedad grave, como lo atestiguan las innumerables víctimas que ha causado en el transcurso de los tiempos en todos los países. A una dolencia que ha prestado un contingente obituario de un 90 por ciento de los atacados, con dificultad puede oponérsele otra, de marcha también aguda, que en gravedad la supere ni aún la iguale. Pero, por fortuna, gracias á los progresos de la higiene y á los recursos con que cuenta la moderna terapéutica, puede hoy afirmarse que, en los países cultos, la peste bubónica, aun que grave, no volverá á constituir jamás el más terrible azote de la humanidad.

Desde el 5 de Junio de 1899, hasta 18 de Enero del 900, se tuvo noticia oficial en Porto de 323 casos de peste, de los cuales fueron mortales 115. La mortalidad fué, pues, hasta aquella fecha de 35'6 por ciento, cifra que no deja de ser respetable. Si consideramos la proporción obituaria de los 61 casos registrados en la presente Memoria, de los cuales fallecieron 30, resulta de 50 por ciento. De ellos fallecieron 12 de peste rápida, 8 de la forma simple, 2 de la hemorrágica, 3 de la pneumónica, 2 de la exantemática y 3 de la fulminante; y curaron, 27 de la común ó simple, 3 de la pneumónica y 1 de la hemorrágica. Se ve, pues, que esceptuado la forma ambulatoria, de la que no tenemos registrados casos, la simple es la que ofrece mayores garantías de curación.

Enfermos con poca adenopatía, sin localizaciones viscerales y con escasos fenómenos generales, aunque la fiebre sea alta, deben ser considerados relativamente benignos. En cambio, la poli-adenopatía, la existencia de carbunclos y antrax, las localizaciones viscerales (pulmonares, cerebrales, etc.), la existencia de exantemas, el descubrimiento en la orina de grandes cantidades de albúmina y de muchos elementos morfológicos y la presencia de hemorragias, así como los fenómenos atáxicos, la profunda adinamia y la poca tensión

arterial, implican extraordinaria gravedad aunque la temperatura sea moderada, lo cual es raro.

Respecto al valor pronóstico de la supuración de los bubones, creemos que se ha pretendido darle una importancia que en realidad no tiene; pues si bien resulta que en la mayoría de los enfermos que sucumben, los bubones no han supurado, hay que tener en cuenta que estos fueron casos de pesticemia, que por su rápida marcha no dieron tiempo á que la adenitis evolucionara hasta la supuración. No se pierda de vista tampoco que son bastantes los casos en los cuales habiendo podido evolucionar, en un sentido ó en otro, los bubones, por haberse conseguido la terminación feliz, sin embargo, aquellos no supuraron, así como en otros de marcha lenta terminados por la muerte, la supuración se estableció.

Cuando en un enfermo que ofrece un cuadro clínico indicador de gravedad, sobreviene copioso y franco sudor y abundante diarrea, si antes existía estreñimiento, coincidiendo el fenómeno con mejora del estado general, pueden abrigarse, aunque no en absoluto, esperanzas de curación próxima.

Si la peste recae en individuos afectos de otra ú otras dolencias ya agudas, ya crónicas, ha de atribuírsele, en general, mayor gravedad.

## Anatomía patológica

Desde el año 1564 en que, con motivo de la epidemia de peste que reinaba en Zaragoza, el Dr. Juan Tomás Porcell, practicó las primeras autopsias, de que tenemos noticia, á cadáveres de apestados, no han cesado las investigaciones necroscópicas encaminadas á poner de manifiesto los estragos que la infección loímica produce en el organismo humano. En nuestra ciudad y por orden de los *Consellers*, se realizaron también en muchas epidemias por los médicos de más fama en la época de cada una de ellas (1).

(1) He aquí copiadas literalmente las actas de dos de estas autopsias que se hallan englosadas en el *Llibre de Delliberacions* correspondiente al año 1651. Las reproducimos á título de curiosidad científico-retrospctiva:

«Relació de la anatomía feta per lo Dr. Bernat Mas per orde dels Molt Ills. Srs. Concellers y junta de Morbo. Assistinthi lo Dr. Joan Pau March y jalpi y regonexent los dos las parts en lo modo seguent:

Als 19 de Mars de 1651 á deu horas de matinada en lo pati de la Convalescencia del Hospital gral. de B.ª, lo Dr. Joan Pau March y jalpi y lo Dr. Bernat Mas en presencia del Dr. Jau.e Ferrer y del Chirurgiá

De las necropsias practicadas en la última epidemia de Porto— referidas en el capítulo *Observaciones clínicas*—pudimos recoger un número de datos suficiente para basar en ellos una descripción bastante completa de la anatomía patológica de la enfermedad.

**Aspecto de los cadáveres.**—Salvo la hinchazón de alguna de las regiones ganglionares, el aspecto exterior de los cadáveres de pestosos, no difiere del que ofrecen los fallecidos á consecuencia de otras dolencias comunes. Con todo, casos hay en los cuales las petéquias, los equimosis, las vesículas y pústulas, los forúnculos antrax y carbunclos, así como las chapas gangrenosas, dan al cadáver aspecto muy especial, y casi característico de la enfermedad cuando concurren muchas de estas manifestaciones cutáneas. En una de las autopsias á que asistimos (Obs. 54.ª) eran tantas y tan confluentes las lesiones de la piel, tan numerosas las vesículas y pústulas y tan pronunciado

---

son company, lo Dr. Joseph Albanell practicant en Médicina, Joan Matas studiant en dita facultad, m.ª Jau.ª Sancts chirurgia de B.ª, m.ª Sants fadri major de la Chirurgia de dit Hospital y altres tres fadrins chirurgians de dit Hospital an feta anatomia de una dona de èdat de 25 anys fins als 30 poch mes ó menos, la cual tenía la disposició del cos molt bona, y corpulent, tenint un bubó en lo angonal, y auia 2 dias era en dit Hospital. Posat lo subjecta sobre una taula, oberta la cauitat natural, y cauitat vital, se es trobat lo seguent:

P.º obert en rodó lo cor, se ha trobat en lo uentrell dret que dit cor estaba tot ple de sanch negra, crassa á comparació de pega fusa y oberta la uena cana fins al cepto transuers, també se ueu plena de sanch negríssima, crassa y cremada. En la uena arterial, que ix de dit uentrell dret, y aporta la sanch uenal preparada en dit uentrell al pulmo, ó, frexura també y auia de dita sanch presa, que tenía figura redona á modo de una candela, ó, llimach de color groch.

En lo uentrell esquerra del cor, lo qual es mes petit, ahont se elabora, la sanch arterial, y esperits uitals tambe se es uist tot ple de sanch coagulada, negra, adusta com á pega, y en lo exorto de la arteria magna que ix de dit uentrell esquerra, y aporta la dita sanch arterial y spts. uitals, auem trobat dins de ella, una substancia blanca, rodona, y presa, á modo de una candela de cera molt molla; la qual tenía tres brancas encaminadas per la dita distribució del ram de dita arteria magna de orsum descendent, y de la arteria anexillar, que ua al bras esquerra, y de la arteria magna assendent, essent la substancia la mateixa sanch arterial, la qual ab lo adurent calor la hauía cremada y donada dita forma rodona.

Acabada la Inspeció de dita cauitat uital, auem feta anat.ª de la cauitat natural, en la qual auem observat.

Primerament lo fetje adust, y la uesica del fel tota plena de bile porraces. Tret lo uentrell deffora lo auem obert y dins ell auem trobat quantitat de una escudella y mitja de bile porracea, y uerda, y llançada dita bile sens aueri altra cosa en dita cauitat, auem considerada la tunica interna del uentrell y en dita tunica auem uist unas eminencias, las quals de primera inspecció aparexian uns cuchs si no las mateixas uenas del uentrell, que estaban com unas uerissas plenas de dita bile crassa que no era poguda ressuar al uentrell á modo de color entre groch, y uert.

Acabada dita disecció: en lo pati de dit Hospital deuant lo portal de dita Conualescencia assentats los dits Drs. y los demes dalt escrits auem consultat á cerca de la malaltía de la qual era morta dita dona; conclohent y resolent en dita consulta, que la malaltia principal era en lo cor, lo qual patint á tota substancia uenenata acudint la sanch de tot lo cos en los uentrells de dit cor oprimitlo, corrompentse, y en lo calor adurent cremantlo, li destrueix la uirtud uital, y com lo cor te tan consentiment ab lo uentrell, se irritan las uenas, y llançan dita bile en dit uentrell, la qual flueix de las uenas, y se engendra en ellas ab lo calor adurent comunicat al cor.

Lo Dr. Joan Pau March. Jaume Sans, Chirurgia de Barselona.
Lo Dr. Bernat Mas. Gerónim Sans.
Lo Dr. Jaume Serra Jaume Moralló, fadri major de esta Sta. Casa.
Lo Dr. Joseph Albanell Jaume Gibert, Chirurgia.

el edema cutáneo, que el que hubiera desconocido los antecedentes clínicos referentes al caso, con seguridad mejor hubiera creido asistir á la necrópsia de un varioloso que á la de un fallecido á consecuencia de la peste.

En el contenido de las flictenas, pústulas, antrax, forúnculos y carbunclos, hállase el coco-bacilo de la peste en estado de mayor ó menor pureza. Sus cultivos dan siempre abundantes y genuinas colonias.

**Adenopatías.**—Al practicar la abertura de un bubón, se observa el tejido perigangliónar de aspecto lardáceo, y sale un líquido espeso y sanguinolento procedente de toda la zona infiltrada. Este líquido, al poco tiempo de estar en contacto del aire, forma pequeños grumos constituídos por células adiposas subcutáneas destruídas. El bubón puede comprender uno ó varios gánglios, en este último caso se encuentran más ó menos unidos y hasta fusionados, según lo adelantada que se halle la flegmasia. El corte de un gánglio da lugar á la salida de un líquido rojizo; las superficies de sección, se presentan de color rojo vinoso y sembradas de puntos hemorrágicos. Cuando el bubón está adelantado obsérvanse uno ó varios focos de reblandecimiento que acaban á veces por unificarse, constituyendo una sola cavidad llena

---

Relació de la segona anatomia feta per lo Dr. Bernat Mas asistinthi lo Dr. Joan Pau March y Jalpi, per orde dels Sres. Consellers, y junta de morbo; reconexent los dos las parts en lo modo baix escrit.

Als 20 de mars de *1651* á 10 horas de la matinada, lo Dr. Bernat Mas diseccá un cadauer de un home, al qual assisti lo Dr. Joan Pau March y Jalpi, lo Dr. Joseph Albanell, lo Dr. Narcis Jonch Bachiller del Hospital, Joan Baxeras y frch. Reig practicans en medicina, y Joan Matas studiant en dita facultat: Jau.e Sants chirurgia de B.a Hieronim Sants y altre fadri chirurgia, junt ab Jau.e Morallo fadri major de la Chirurgia de dita Sta. Casa.

An feta una anat.a de un cadauer mort en lo carrer de la sgrima de edat de 30 anys, bona disp.o de cos, y corpulent, tenint un bubó en lo ingle dret y moltas pigas per sa persona. Oberta la cauitat uital dins lo pericardion no hi hauia aygua, y obert lo cor en rodo, en lo uentrell dret auem trobat que estaua tot ple sens altra cosa de sanch negra, crassa, grumosa, adusta; y la uena caua ascendent del fetje al cor tota plena de la mateixa sanch. En lo uentrell esquerra del cor, tambe auem trouat estaua tot ple de la matexa sanch, y era tanta, que essent lo uentrell esquerra naturalment molt mes xich que lo dret, en aquest subjecta la abundancia de dita sanch lo auia tan umplert, que era tan gran com lo dret, y la arteria magna per lo mateix estaua plena de dita sanch, tenint los matexos caramells de sanch rodons conforme en lo pr. subjecta de la dona.

En la cauitat natural, lo fetje tot cremat, la uesica del fel no era tant plena com la del pr. subjecta; tambe uert lo uentrell y auia humor sens ningun aliment, lo qual humor tenia lo color uert, no tant intens com lo del pr. subjecta; y lo que es digna de observació es, que en la túnica interna del uentrell y auia esculpidas segons longitud del uentrell, deu, ó, dotze uenas plenas de dita bile, y ditas uenas eran grossas com una ploma d' escriurer major que las ordinarias.

Acabada la disceccio tinguerem consulta los sobre dits, de la qual se resolgué ser mort lo dit home de la matexa mallitia del altre subjecta diseccat lo dia antes.

Lo Dr. Joan Pau March y Jalpí.
Lo Dr. Bernat Mas.
Lo Dr. Joseph Albanell.
Jaume Sans Chirurgia de Barna.
Jaume Morelló, fadrí major del ospital de la Santa Creu.

de un líquido de color de chocolate ó bien de pus de buen aspecto. En éste no suelen descubrirse los bacilos de Kitasato en tan gran número como en aquel. En las superficies de sección de los gánglios simplemente infartados obsérvanse también puntos hemorrágicos.

Estas adenopatías pueden encontrarse en todos los gánglios, lo mismo en los superficiales que en los profundos y en los cavitarios, con la particularidad de que si la muerte no ha sobrevenido de una manera extraordinariamente rápida, podrá haber pocos gánglios periféricos dañados, pero en los mesentéricos y bronquiales se descubren siempre lesiones más ó menos acentuadas.

**Aparato de la visión.**—No es raro encontrar exudados serosos y sero-purulentos libres en la *abertura palpebral* y en los *fondos de saco conjuntivales*, así como equimosis en la *conjuntiva ocular* y *palpebral*. A veces hay exudados en el íris, adherencias de éste con la córnea y hasta en algunos casos hipopion.

**Cavidad torácica.**—En las *pleuras*, aparte de las adherencias antiguas que encontrábamos con bastante frecuencia, se presentaban petéquias y equimosis, localizados por lo común en la base y en la parte posterior. A veces existia un derrame pleurítico moderado. Solo cuando había focos periféricos de pneumonía, la pleura se presentaba á su nivel hiperemiada y con exudación fibrinosa.

En los *pulmones* nunca faltaron estados congestivos de las bases y bordes posteriores. Con mucha frecuencia había edema más ó menos generalizado y también extensos nódulos duros, sin crepitación, que seccionados ofrecían una superficie rojo obscura, brillante, de la que por expresión manaba un líquido rico en coco-bacilos pestíferos. No fué raro tampoco el hallazgo de focos de bronco-pneumonía diseminados y circunscritos por una zona de ingurgitación, así como puntos necrosados, en cuyos focos el bacilo de Kitasato, solía estar asociado á otros microbios.

En el *pericárdio* encontróse comunmente aumentado el líquido, á veces en cantidad triple de la normal, y petéquias por debajo de la hoja visceral. Solo por escepción se vieron las lesiones propias de la pericarditis con depósitos fibrinosos.

El *corazón* solía estar algo hipertrofiado, con menor consistencia de la normal, de color pálido, como de hoja seca. Algunas veces se

encontraron petéquias en el endocardio y decoloración de los músculos papilares.

Los *gánglios peribronquiales* estaban casi siempre flogoseados, en estado de fusión y reblandecimiento, con ó sin supuración, formando á veces una enorme masa que remedaba un segun lo corazón.

**Cavidad abdominal.**—El liquido peritoneal está á veces aumentado en cantidad y turbio, y pueden existir puntos de fluxión y hasta de inflamación en la gran serosa.

En el *estómago* nunca faltan petéquias de la mucosa, especialmente en la gran curvadura y puede haber equimosis negros y extensos. Las columnas musculares tienen un aspecto análogo al de la piel después de una temo-cauterización linear.

El *intestino* suele estar más ó menos congestiona io en toda su extensión, con petéquias principalmente en la primera porción del duodeno. Los folículos solitarios están aumentados de volúmen Nótanse casi siempre rugosidades en las placas de Peyer.

El *hígado* no suele estar aumentado de volúmen. Casi siempre ofrece placas de necrosis en su cara convexa. En algunos casos se observaron los caracteres propios de la hepatitis intersticial.

El *bazo* pocas veces conserva su volúmen normal; está por lo común más ó menos abultado. Sus dimensiones se encuentran triplicadas en algunas autopsias. Es frecuente hallar la superficie sembrada de petéquias que se transparentan á través de la cápsula. Su consistencia está tan disminuída que no es raro se deshaga como barro á la más ligera presión. El corte revela constantemente abultamiento de los corpúsculos (bazo pseudo-tuberculoso). Las raspaduras de bazo dan siempre gran número de bacilos pestosos (V. fotograma).

En los *riñones* suele haber adherencias de la cápsula y numerosos equimosis sub-capsulares. Estos no es raro encontrarlos también en el interior de la pelvis renal, en los ureteres y en la vejiga urinaria. Las substancias cortical y medular están congestionadas, ofreciéndose aquella deslustrada y ésta extremadamente visible.

Los *gánglios* mesentéricos, retroperitoneales é ilíacos, cuando menos alteraciones presentan, están infartados. Casi siempre son asiento de flegmasias.

**Cavidad craneana.**—Por lo común solo existe enturbiamiento del líquido sub-aragnoideo, congestión de las meninges y del encé-

falo y pequeño edema en la pulpa encefálica. Las lesiones de estos órganos serán indudablemente de mayor cuantía cuando los microorganismos de la peste se hayan localizado en ellos.

**Sangre.**—En los cadáveres de los individuos fallecidos en plena infección hemática, el líquido sanguíneo se presenta extraordinariamente flúido y de color grosella. Contiene en cantidad mayor ó menor el bacilo de Kitasato y obsérvanse además alteraciones en los leucocitos y hematies.

## Tratamiento

El criterio de esta Comisión, relativo al tratamiento profiláctico y curativo de la peste bubónica, se funda en las enseñanzas clínicas y sociológicas deducidas de su estudio y observación de la epidemia portuense de 1899, y en la experimentación bacteriológica realizada así en Porto, como en el Laboratorio microbiológico de Barcelona. Ha tenido también en cuenta los estudios y ensayos que con anterioridad y en regiones muy distintas han llevado á cabo sabios eminentes de indiscutible autoridad científica.

Hacemos esta advertencia ó salvedad, por que sabido es que las enfermedades epidémicas no en todas sus apariciones, ni en todas las localidades ofrecen idénticos caracteres, y que las deducciones que de una de ellas se desprenden no son quizás aplicables á una ó á varias de las restantes. Al clínico y al higienista incumbe determinar en cada caso especial en qué grado, oportunidad y forma se pueden emplear los recursos que en pretéritas epidemias ó en distintas zonas geográficas, se adoptaron con óptima, mediana ó negativa utilidad.

El tratamiento de la peste, como el de todas las enfermedades epidémicas, debe dividirse en profiláctico y curativo, y cada uno de éstos estudiarlo en sus aplicaciones al individuo enfermo ó expuesto á enfermar y á la urbe ó localidad epidemiada ó en peligro de contaminarse.

**Tratamiento profiláctico.**—En todos tiempos se han preocupado los médicos y los profanos de los medios que pudieran preservar al individuo ó á las colectividades del contagio epidémico. Las emigraciones en masa que registra la historia, de los habitantes de una ciudad ó pueblo infectado; esas prohibiciones rigurosísimas de que los

fugitivos de un punto sospechoso penetraran en poblaciones todavía indemnes, y esos amuletos que sustraían á la influencia de los astros ó á la maléfica acción de los demonios, todo ello no son al fin y alcabo más que medidas profilácticas—algunas de ellas en predicamento todavía—que los individuos, las multitudes, ó los directores de los negocios públicos tomaban para evitar la infección pestosa y sus efectos.

**I. Profilaxis individual.**—«Aquellos escapan que comen vigorosamente y conservan las fuerzas», decía un precepto árabe que el ilustre médico español Juan Franco, se esforzaba en propagar hace más de tres siglos, recomendando á la vez á sus coetáneos que *esforzaran la virtud*, esto es, que no disiparan sus fuerzas con excesos genésicos ni con fatigas exageradas. Menos eficaces y más reñidos la realidad son los médicos aconsejados por muchos otros autores—aún de épocas muy posteriores—que recomendaron llevar atada en el sobaco izquierdo una bolita de seda carmesí con un pedazo de solimán (F. Portugués), ó tomar cada día en ayunas 20 hojas de ruda, con un poquito de sal y un higo, ó bien una dragma diaria de infusión de camaleón blanco, según hacía el célebre Dr. Andrés Laguna.

Dadas las ideas actualmente reinantes en lo relativo á contagios é infecciones, las medidas profilácticas que todo individuo ha de tomar para preservarse de la peste, son las mismas en su esencia que para precaverse de las demás enfermedades contagiosas.

Evitar las ocasiones y peligro de contagio y conservar integras y enérgicas las condiciones naturales de resistencia á la infección: hé aquí la fórmula sintética de todo el sistema preventivo que hoy se recomienda.

Si exponen y predisponen al contagio pestoso las heridas y escoriaciones en la superficie dermo-mucosa, el contacto con enfermos ó con cadáveres de individuos infectos, la manipulación ó trasiego de objetos contaminados, la permanencia en localidades ó habitaciones donde se hallan enfermos de peste, el uso de alimentos ó bebidas que lleven consigo el gérmen loímico, etc., claro es que la primera providencia que debe tomar una persona previsora es alejarse de tales puntos y evitar todas estas circunstancias.

Sabido es, además, que una habitación malsana, una atmósfera confinada ó mefítica, un trabajo excesivo, una alimentación defectuo-

sa en cantidad ó en calidad, los excesos de toda especie, y, en una palabra, todas las causas depauperantes, contrariando el harmónico y normal funcionalismo de los elementos celulares, hacen lenta é incompleta su nutrición y disminuyen su vigor. Evitar estas causas es lo mismo que conservar la robustez, es decir, mantener en nuestros fogocitos su aptitud para salir victoriosos en la lucha que sostienen con los agentes infectantes. Evitar esas causas es lo mismo que precaverse contra la infección loímica.

Concretando estas ideas y aplicándolas á la profilaxis individual contra la peste bubónica, pueden formularse los siguientes preceptos:

1.°—Debe guardarse la mayor regularidad y moderación en las comidas y bebidas y en todos los actos de la vida. De la alimentación deben excluirse las substancias indigestas, irritantes ó laxantes, las frutas verdes y en general los alimentos crudos.

2.°—Debe cuidarse de la limpieza del cuerpo, tomando frecuentes baños. Las manos y las uñas deben lavarse siempre antes de las comidas con agua, jabón y cepillo. Es conveniente completar este lavado con espíritu de vino ó con una solución de sublimado corrosivo al 2 por 1000.—Si se han tocado ó manipulado objetos sospechosos de contaminación, la limpieza debe practicarse con una enérgica solución antiséptica.

3.°—El aire y la luz solar son desinfectantes poderosos. Así, pues, los balcones, ventanas y toda clase de aberturas de las habitaciones deben mantenerse abiertas todo el tiempo posible de modo que entre en ellas con libertad el aire y el sol.—Las basuras y desperdicios alimenticios deben permanecer en la casa lo menos posible.—Los retretes y fregaderos deben siempre conservarse limpios, lanzando á ellos copiosas cantidades de agua en masa, pues en cantidades reducidas ó en chorro pequeño, aunque se haga repetidas veces, resultan menos eficaces.—La ropa sucia debe permanecer en la habitación el menor tiempo posible.

4.°—Los pavimentos y canalizaciones que por su mal estado faciliten el acceso de ratas en las habitaciones deben ser reparados acto contínuo. La destrucción de estos roedores, así como la de las pulgas, chinches, mosquitos, etc., debe procurarse á toda costa y con todo empeño.

5.°—Abstención de visitar hospitales y casas donde haya enfer-

mos pestosos y de tocar objetos contaminados. Los esputos, el pus, las deyecciones, etc., del enfermo, deben recibirse en vasijas conteniendo una solución de sulfato cúprico (50 por 1.000), de sublimado corrosivo (3 por 1.000), ó de formol (3 por 1.000). La cremación de estos productos debe recomendarse con encarecimiento. El que haya tenido contacto con tales enfermos ú objetos deberá en cuanto pueda quitarse la ropa, tomar un baño de limpieza y desinfectarse con un líquido antiséptico apropiado, poniéndose luego ropa limpia. La cambiada deberá ser objeto de una desinfección rigurosa por medio de la estufa ó de la ebullición si es posible; si no por medio de un enérgico cepillado y prolongada exposición al sol y al aire libre. La sulfuración y los vapores de formoldeído son también muy recomendables, especialmente los últimos.

6.°—Las escoriaciones, picaduras, úlceras, etc., deben protejerse con una densa capa de colodión ó con una pulcra y bien hecha curación antiséptica.

7.°—Evítese todo contacto ó relación con la persona encargada de la asistencia de un apestado. Los objetos de servicio de éste y de su enfermero, asi como sus ropas deben someterse á la ebullición durante cinco ó diez minutos, antes de que se mezclen con los de uso de los demás individuos de la familia.

Con estas precauciones se disminuirán las probabilidades del contagio y se tendrá alguna mayor garantía de evitar la infección, pero no se puede tener seguridad absoluta de ponerse á salvo de uno y otra. En épocas epidémicas, cuando la enfermedad con su hálito de muerte extingue familias enteras, despuebla comarcas y hace rebosar de cadáveres las tapias de los cementerios, parece que el germen pestífero, con su virulencia mortífera y su prolífica abundancia, lo impregna todo y todo lo aniquila, haciendo inútiles todas las medidas de higiene y de previsión. En ese caso, solo la inmunidad innata ó adquirida pone á cubierto de sus ataques y garantiza contra sus deletéreas actividades.

**Vacuna y toxinas antiloímicas.**—Afortunadamente esta inmunidad puede conseguirse por medio de cultivos muertos y de toxinas aisladas de los mismos.

La analogía y la observación de los hechos daban sólido fundamento á la creencia de que la vacuna contra la peste había de exis-

tir y justificaban la esperanza de descubrirla por medio de sencillas experiencias de laboratorio á este fin encaminadas.

Por analogía era de esperar que se hallara el medio de hacer inmune al individuo contra la peste bubónica, puesto que desde 1884 uno de los individuos de esta comisión (1) había puesto en manos de los médicos el medio de evitar el contagio del cólera morbo, y Freire había descubierto la vacuna contra el tifus icterodes. Ahora bien: descubierto el coco-bacilo de Kitasato-Jersin y reconocido y proclamado como germen productor de la peste bubónica, era de preveer que medios análogos á los que nos dan inmunidad contra el bacilo colerígeno y contra el bacilo de la fiebre amarilla nos habían de inmunizar contra el de la peste levantina.

Por otra parte, desde remotos tiempos se había observado que la peste sólo en rarísimos casos ataca dos veces á un mismo individuo; y cuando esto ocurre, la segunda vez ofrece la dolencia extraordinaria benignidad. Tanto es así, que ya Tucídides decía al describir la peste de Atenas, que «los que habían escapado del mal sentían la miseria de los demás por haberla experimentado en sí mismos, *aunque estaban fuera de todo peligro*, porque no repetía la enfermedad al que la había padecido, á lo menos para matarle, por lo cual tenían por bienaventurados á los que sanaban, y ellos mismos, por la alegría de haber curado, presumían curar después de todas las enfermedades que les sobreviniesen.»—En la horrorosa epidemia de peste que sufrió Barcelona desde principios de 1651 hasta fines de 1653 se utilizaban de preferencia para el cuidado de los *encontrats* (invadidos) los servicios de las personas que en las morberías de Jesús y de Nazaret habían pasado la enfermedad (V. el Apéndice).—Samoilowitz en 1781 no observó un sólo caso de peste entre los 80 enfermeros de su hospital que la habían padecido anteriormente.—Según refiere Gosse, había en Grecia durante la epidemia de 1827-28 unos prisioneros á los que se llamaba *mortis*, turcos los unos y cristianos indígenas los otros, que habían sido anteriormente atacados. Esta gente, que fué empleada de preferencia para cuidar apestados, de tal modo despreciaba el peligro de contagiarse, que dormía con sus enfermos y enterraba los cadáveres sin tomar precaución alguna, á pesar de lo cual

(1) Ferrán: *Inoculacion preventiva contra el cólera morbo asiático. 1886.*

la mayor parte nada tuvieron: algunos sintieron dolores en las antiguas cicatrices de los bubones sin otros síntomas; nueve contrajeron la peste, y sólo murió uno que había prestado sus servicios en Argos.

Con aquellas analogías y con estos antecedentes era de preveer, como decíamos, que los experimentos encaminados á obtener una vacuna antipestosa habían de tener éxito satisfactorio, y así fué en efecto según lo acreditan numerosísimos trabajos publicados de poco tiempo á esta parte que hemos tenido ocasión de comprobar en sus rasgos fundamentales y cuya síntesis expondremos en breve.

**Vacuna y suero antiloímicos.**—Haffkine fué el primero que basándose en las modernas adquisiciones de la ciencia, intentó la profilaxis específica de la peste bubónica, habiendo dado cuenta de sus trabajos en Junio de 1897, en la *Indian Medical Gazette* (1). Fundándose en dichas investigaciones adquirió la seguridad de que los cultivos del bacilo de Kitasato podían ser despojados de sus propiedades nocivas conservando intactas las inmunizantes, puesto que los roedores, cinco días después de inoculados con dichos cultivos convenientemente modificados, resistían fácilmente una dósis de virus vivo mortal para los no inoculados.

A fin de estudiar los efectos de esta vacuna en el hombre, se la inoculó así mismo en cantidad de 10 c. c. presentándosele síntomas parecidos á los que generalmente se observan al practicar esta vacunación y que más adelante detallaremos; y vista su relativa inocuidad resolvióse á practicar ensayos en gran escala en la especie humana. En Byculla—barrio de Bombay, donde á la sazón Haffkine se hallaba—existía un establecimiento penitenciario con 245 reclusos, de los que el día 30 de Enero fueron inoculados 154 (tres de ellos infectados ya, puesto que en la noche del mismo día presentaban los síntomas propios de la peste). Desde el 31 de Enero al 6 de Febrero, hubo en dicha cárcel 14 casos de peste: 12 entre los no vacunados y sólo 2 entre los vacunados;—de los 14 invadidos fallecieron 6, y ninguno de estos había sido artificialmente inmunizado.

Poco después de haber comenzado Haffkine, los ensayos de su vacuna antiloímica, llegaba Jersin á Bombay, con el propósito de in-

---

(1) En la época prepasteuriana, Wespremi en 1755 y Samoilowitz en 1781, tuvieron la idea de inocular pus de bubón pestoso con el fin de dar una peste leve que inmunizase contra las formas graves. Esta idea fué llevada al terreno de la práctica con éxito fatal por Valli, Sola, Cerutti, White y Dussap.

tentar la misma profilaxia por medio del suero equino con que establecía el tratamiento específico de la peste. Ya en el Instituto Pasteur de París, los estudios de laboratorio hechos en colaboración con Calmotte y Borrel, le habían demostrado que en los roedores dicho suero poseía virtud profiláctica, y los médicos alemanes y rusos habían comprobado que también daba inmunidad á los monos. Lógico era, pues, deducir que en la especie humana se habían de obtener resultados parecidos, y así fué en efecto. Entre 500 inoculados, habitantes en los focos de contagio más activo, solo 5 enfermaron y 2 sucumbieron.

Los medios, pues, con que la ciencia esperimental nos brinda para obtener la inmunización contra la peste son dos: la vacuna de Haffkine y el suero de Jersin. La primera produce una inmunidad activa, la otra pasiva.

**Inmunidad activa y pasiva.**—Para formarse en cierto modo idea del mecanismo íntimo por el cual se produce la inmunidad, imaginemos que el individuo, ó, mejor dicho, la célula es un radical químico para el cual tiene afinidades la toxina microbiana. Cuando por un medio cualquiera se saturan estas afinidades, la célula se sustrae á la acción de tales toxinas, queda para ellas cerrada, *invulnerable*, podríamos decir, de modo que dichas toxinas no pueden ejercer en ella ni sobre el organismo de que forma parte ninguna nueva alteración. La célula y el organismo están inmunes.—Esta teoría química que uno de nosotros (1) defendió en 1886 á propósito de la vacuna contra el cólera, es en el fondo la misma que con una novedad más aparente que real sostiene actualmente la escuela alemana con el nombre de *teoría de las cadenas laterales* de Erlich.

Sea cual fuere la modificación que la fórmula química del protoplasma celular experimente al reaccionar contra una toxina, es innegable que su metabolismo experimenta un cambio profundo, cuya consecuencia inmediata es el acúmulo en el líquido hemático de una substancia capaz de oponerse á que las funciones diastasógenas del microbio infectante entren en actividad y capaz también de paralizar ó moderar estas funciones cuando han comenzado ya á desenvolverse. Más breve y en otros términos: á la *acción* de una toxina sobre el

(1). Ferrán: obra citada.

protoplasma celular, subsigue en el mismo protoplasma una *reacción* productora de antitoxinas.

Ahora bien: si los elementos celulares de un individuo tienen su protoplasma modificado por una toxina sobre la que hayan podido reaccionar dando con sus actividades diastasógenas lugar á la producción de la antitoxina correspondiente, el microbio productor de aquella no encontrará elementos adecuados para su vida en el citado organismo y la infección no podrá tener lugar. El organismo se opondrá *activamente* á la invasión microbiana. Su inmunidad será *activa*.

Si suponemos que por los medios que la técnica microbiológica nos proporciona hemos modificado el protoplasma celular por medio de una determinada antitoxina, el microorganismo productor de la toxina correspondiente, al invadirlo, encontrará el terreno hostil, estéril é inadecuado, para su vitalidad, y la toxina que produzca será inmediatamente desdoblada, destruída ó paralizada por la antitoxina preexistente. Tampoco podrá en tal caso realizarse la infección. El organismo está abroquelado contra ella.—Pero en este hecho el protoplasma del elemento histológico no toma parte alguna; toda su resistencia es debida á la prévia administración de la antitoxina. En esta lucha entre el agente infeccioso y la antitoxina protectora, él hace el papel de mero espectador. Su inmunidad, pues, es puramente *pasiva*.

La modificación determinada por una toxina en el metabolismo protoplasmático, aunque un poco tardía en producirse, persiste durante cierto tiempo y parce que se sostiene por un proceso de herencia celular. Por eso la inmunidad activa es duradera, persistente, aunque no en igual grado para todas las enfermedades. Así la de la viruela obtenida por el cow-pox ofrece garantías positivas durante ocho años; la de la difteria, según la experimentación, seis meses, etc.—La inmunidad pasiva, en cambio, aunque mucho más rápida en su obtención, es de duración más efímera, se borra en breve plazo, lo cual se comprende con solo considerar que la antitoxina defensiva ha sido elaborada por otro organismo y, como un medicamento cualquiera, se destruye y elimina brevemente sin que una cantidad igual venga á substituirla.

La vacuna de Haffkine inocula las toxinas del microbio pestoso

y determina, por lo tanto, una inmunidad activa.—El suero de Jersin posee las antitoxinas loímicas y produce una inmunidad pasiva.

**Tiempo que tarda en establecerse la inmunidad.—Duración.**—La inmunidad por medio del suero antiloímico es inmediata. La inyección coetánea de una dósis profiláctica suficiente de suero, y de una dosis mortal de virus pestoso vivo, deja á un ratoncillo indemne, según pudimos observar en Porto y nos ha confirmado repetidas veces la experimentación en nuestro laboratorio. Doce horas, á lo más tardar, después de la inoculación del suero la inmunidad está ya ampliamente establecida. Y se comprende que así sea teniendo en cuenta la rapidez con que se absorben los medicamentos solubles administrados por la vía hipodérmica. Las antitoxinas del suero de un animal hiperinmunizado se anticipan al germen infectante, se oponen á su vida, neutralizan ó paralizan las toxinas que produzca y le hacen impotente para determinar la infección. Su efecto, pues, es inmediato.

La vacuna necesita más tiempo para producir la inmunidad activa. Esta depende indudablemente de una antitoxina que el protoplasma de las células aprende á fabricar, cuando á ello la obligan las toxinas microbianas y todo este complexo quimismo, no es ni puede ser obra de un momento. Por este motivo la acción protectora de una vacuna se desenvuelve gradualmente á medida que las células van saturando la sangre de productos antitóxicos, antimicrobianos, ó mejor dicho, antidiastasógenos. Experimentalmente puede demostrarse, que al quinto día, la cantidad de inmunidad establecida, si no evita en absoluto, retarda considerablemente los efectos de la infección experimental; y teniendo en cuenta que ésta es siempre incomparablemente más grave que la infección espontánea, bien puede asegurarse que á los cinco días el individuo vacunado, queda protegido contra los peligros de toda infección pestosa de regular intensidad. Al décimo día la resistencia adquirida habrá crecido considerablemente, tanto, que la mayor parte de los animales vacunados resisten la dosis mínima mortal de virus.

En cuanto á la persistencia de la inmunidad obtenida con estos agentes profilácticos, si se tienen datos bastante positivos para llegar á una conclusión respecto al suero antiloímico, no ocurre lo propio con la vacuna.

En cinco individuos inoculados por Jersin con su suero, que contrajeron en Bombay la peste, ésta se desarrolló á los 10, á los 20 y á los 40 días.—Entre más de 1.000 inyecciones preventivas hechas con el mismo suero por Simond en nueve casos resultaron ineficaces, manifestándose en todos ellos los síntomas del mal antes de los 30 días. uno de estos invadidos, que era el secretario del hospital, lo fué 14 días después de la inyección del antitóxico; otros dos enfermaron á los 16 días.—Entre los que en Porto se sometieron á este tratamiento profiláctico figura el Dr. França, ayudante del Dr. Cámara Pestana. El 8 de Octubre de 1899, recibió la inyección de suero antiloímico procedente del Instituto Pasteur de París, y los días 15 y 16 del mismo mes se picó ligeramente practicando autopsias de cadáveres pestíferos. A pesar del suero y de la desinfección enérgica é inmediata de las picaduras anatómicas, el último de los días citados se le presentaron ya los síntomas de la peste, que afortunadamente no revistió gravedad.—Prescindiendo, pues, de este caso, que se separa de lo normal por la virulencia y duplicidad de la inoculación infectante, puede deducirse que la virtud profiláctica del suero de animal hiperinmunizado, no se prolonga más allá de unos 15 días, y quien con él quiera preservarse con la posible seguridad habrá de reiterar la inoculación cada diez días por lo menos.

Después de 15 días, la inmunidad adquirida con la vacuna antiloímica permanece estacionaria durante un período que, si bien parece prolongarse más de seis meses, no dura sin embargo un año entero. En efecto, viene un momento en que el organismo, de un modo lento y gradual la pierde guardando empero un remanente, que si bien no basta para protejerle contra una peste tan grave como la experimental, le defiende, no obstante, contra la acción de los gérmenes que no estén dotados de excesiva virulencia.

Tanto la duración de la inmunidad como la cantidad que de ella queda como remanente definitivo, varía según que el individuo haya sido simplemente vacunado ó revacunado una ó varias veces, de lo cual se desprende que si se quiere estar protegido en absoluto contra un ataque de peste, es necesario no contentarse con una sola vacunación. Recuérdese que la inmunidad es hasta cierto punto proporcional al número de vacunaciones. Hay que recurrir, pues, á éstas una ó varias veces, según lo exija la duración de la epidemia.

**Preparación de la vacuna antiloímica.**—Las bacterias pestíferas pueden matarse en los cultivos por varios medios, tales como la adición de una gota de esencia de mostaza, de una solución débil de fenol, por la desecación y por el calor.

Este último método es el que adoptó Haffkine, y de él dice Netter *(La peste et son microbe)* lo siguiente:—«C'est la methode du médecin ruse Haffkine, méthode que le même auteur avait déjà employée avec succés contre lo choléra et qui, il convient de le rappeler, presente la plus grande analogie avec celle que Ferrán avait preconissée contre cette derniere maladie» (1).

Haffkine procede del modo siguiente: Llena con caldo hasta la mitad un matraz de dos litros, en cuya superficie hace flotar manteca. Esteriliza este caldo y luego siembra en él una cultura de bacilo Kitasato-Jersin. El cultivo se desarrolla rápidamente en la cara inferior de esta capa de grasa formando las estalactitas que hemos mencionado al describir el bacilo de la peste. Cada 5 ó 6 días agita ligeramente el matraz para que se depositen en su fondo la mayor parte de las bacterias y, después de asegurarse de que la cultura se ha conservado pura, reparte el líquido entre varios tubos cerrados á la lámpara, que se someten después á 70° de temperatura durante una hora.

En nuestro laboratorio de Barcelona ha sido preparada la vacuna antiloímica siguiendo el mismo método, pero con una pequeña modificación de detalle en el procedimiento. Ya hemos dicho anteriormente que la bacteria pestosa en los cultivos artificiales, prefiere la vida aerobia, y que se acomoda también á los medios anaerobios si las circunstancias se lo exigen, de modo que debe ser clasificada entre los microbios aerobios facultativos. Ahora bien: preparándose la vacuna con cultivos artificiales y siendo de entre éstos los aerobios los que merecen la predilección del bacilo de Kitasato, es natural que en ellos la cosecha sea más abundante y de mejor calidad, esto es, más rica en toxinas y más adecuada para provocar en el organismo la reacción diastasógena inmunizante, ó sea la especial agrupación de las cadenas laterales del protoplasma celular que ha de modificar

(1) A propósito de esto, también la ponencia de la Comisión Internacional de Porto, confiada al doctor Calmette, convencida de la identidad del procedimiento Haffkine, con la vacuna anticolérica empleada en España el año 1885, nos hizo espontáneamente el honor de designar en su Informe á esta vacuna con el nombre de vacuna Ferrán-Haffkine, designación que hizo también extensiva al método de este colega ruso.—L. la nota del apce.

su metabolismo y producir la substancia paralizante de las diastasas bacilares. Movido por estas consideraciones, el bacteriólogo que suscribe la presente Memoria suprimió en sus medios de cultura la capa de grasa que Haffkine interpone entre el caldo nutritivo y el aire atmósférico, permitiendo á la bacteria pestosa una vida aerobia completamente libre y expedita. En los demás detalles hay completa identidad.—La modificación indicada parece resultar favorable bajo el aspecto de la prontitud y grado de la inmunidad obtenida, puesto que en los estudios comparativos hechos en Porto, por la Comisión internacional, se observó que la vacuna obtenida por este procedimiento inmunizaba más pronto y más enérgicamente los ratones que la preparada con estricta sujeción á las indicaciones de Haffkine. Tal vez nuevos estudios y mayores perfeccionamientos nos faciliten la obtención de vacunas todavía más rápidas en el obrar y de eficacia todavía más positiva.

**Preparación del suero antiloímico.**—Para obtener este suero conviene operar con animales de gran talla, como mulos, caballos, etcétera. Este consejo se funda en dos razones: en primer lugar, porque permiten graduar con más facilidad y exactitud las dosis de virus que se les debe inyectar, y en segundo, porque una vez hiperinmunizados proporcionan más abundante cantidad de suero específico.

La hiperinmunización se obtiene con la inyección de cultivos vivos, que determinan en el organismo una reacción más violenta y confieren por lo tanto una inmunidad mucho más elevada. Hé aquí como debe procederse:

La primera providencia debe consistir en anotar el peso exacto del animal é inyectarle luego 5 c. c. de cultivo calentado durante una hora á 70°. Este cultivo se deja unos cuantos días en reposo á fin de que los microbios muertos se redimenten. De este modo podremos aspirar con la jeringuilla el líquido de cultivo, desprovisto de gérmenes muertos, que es precisamente lo que conviene inyectar para que el tratamiento hiperinmunizante sea tan gradual como se requiere para evitar peligros. Cada cinco días se repetirá una de estas inyecciones á la dosis indicada, y á la quinta inyección, se aumentará la dosis de un centímetro cúbico y se pesará el animal. Si su peso hubiese disminuído de un modo apreciable, se suspenderá el tratamiento durante 15 ó 20 días, hasta que haya recobrado el que tenía

en un principio. En el caso de que la báscula no acuse pérdida de peso, prosígase el tratamiento aumentando la dosis de centimetro en centimetro cúbico y practicando las inyecciones cada vez en zona distinta y más de tarde en tarde si la reacción local tardase mucho en desaparecer. En cuanto al tiempo que debe mediar entre una y otra inyección, no podemos fijar otra norma que la antes indicada; desde el momento que el edema que se origina haya desaparecido, y la palpación del nódulo indurado que deja tras de sí es mejor tolerada, podrá darse nueva inyección si el animal no hubiese disminuído de peso. En cuanto se toleren las dosis de 100 c. c., puede comenzarse á inyectarles cultivo entero; esto es, cultivo muerto en el cual el microbio esté emulsionado. Las primeras inyecciones de esta naturaleza, se darán á la dosis de 10 c. c. y se aumentarán, como las anteriores, de un modo lento y gradual. Más tarde se emplearán cultivos vivos á pequeñas dosis.

Lo más molesto de este tratamiento hiperinmunizante es la persistencia extraordinaria de las induraciones que se originan y los peligros de la supuración. Estos inconvenientes se evitan inyectando las toxinas por la vía endovenosa, eligiendo para ello la yugular ó la safena externa.

La preparación de los cultivos que se inyectan á los caballos para la obtención del suero antipestoso no ofrece nada de particular (V. lo que á este propósito se expresa en el curso de esta Memoria). Desde luego han de ser lo más virulentos posible y para lograrlo conviene emplear bacilos procedentes de los animales dotados de más espontánea receptividad para la peste. En nuestro país el ratón blanco, el ratón pardo y la rata son los más adecuados. En vez de sembrar el microbio específico en medios artificiales seriese, pues, en los expresados roedores, y de este modo podrá obtenerse siempre buena toxina para la hiperinmunización de los caballos. El caldo Martin, preparado como queda expuesto en la página 203, constituye excelente medio de cultivo para estos usos. Unicamente el suero líquido de caballo le aventaja para obtener una toxina más activa.

En el Instituto Pasteur de París, para la preparación de esta toxina, se cultiva el bacilo de Kitasato-Jersin, sobre estratos de agar en cajas de Petri de gran superficie; luego se recoje con un rasclillo el magma microbiano, se emulsiona en agua esterilizada ó en caldo,

y se filtra esta emulsión á través de un ténue copo de algodón, con objeto de eliminar algún pequeño grumo que haya podido quedar sin desleir. Después se inyecta á los caballos por la vía endovenosa.

Este procedimiento, para los sabios del Instituto Pasteur, ofrece la ventaja de poder inyectar muchos microbios emulsionados en poco líquido; pero puede lograrse lo mismo con cultivos hechos en caldo aprovechando sólo el abundante sedimento microbiano que se acumula en el fondo de los matraces de cultivo, después de un reposo más ó menos prolongado.

La incubación de los cultivos se efectuará entre 30 y 35°. En verano, si no urge disponer de ellos, podrán incubarse á la temperatura del ambiente.

Lustig y Galeotti preparan también sus cultivos sobre estratos de agar, como en el Instituto Pasteur, y extraen su toxina poniendo los bacilos de este modo cosechados, de 12 á 24 horas, en una solución de potasa cáustica al 0'75 ó al uno por ciento; luego acidulan la solución bacilar con ácido acético ó clorhídrico. La adición de estos ácidos origina un precipitado que se recoje sobre un filtro y contiene la toxina, cuya purificación puede obtenerse de la manera expuesta en otros párrafos de esta Memoria.

La toxina así obtenida mata un kilo de animal á la dosis de 5 á 8 miligramos. Las dosis inferiores á la mínima mortal pueden emplearse con un fin profiláctico y también para la hiperinmunización de caballos. Al emplearla para esto último ha de tenerse en cuenta lo mismo que aconsejamos á propósito de la hiperinmunización efectuada con cultivos muertos. Se comienza el tratamiento hiperinmunizante inyectando dosis de toxinas que provoquen una reacción apenas perceptible; se aumenta esta dosis con mucha prudencia, y se vigila el peso del animal, único regulador que nos indica cuándo debe proseguirse el tratamiento y cuándo conviene suspenderlo.

La duración de este tratamiento variará según lo exijan condiciones individuales de los animales que no pueden conocerse á priori: la mejor norma para conocer el grado en que se encuentra la hiperinmunización, consiste en inyectar á un ratón 1/20 c. c. de suero; 12 horas después se le inocula virus pestoso cuya virulencia sea tal que inoculado por simple puntura, determine con seguridad la muerte en un plazo de dos á tres días. Si previene la enfermedad ó evita la

muerte, podrá empleársele en el tratamiento profiláctico de la peste, pues esto revela que posee ya el índice antitóxico necesario para prevenir ó curar la dolencia.

Como se vé, la inmunidad puede llevarse á un grado tan elevado que los productos de defensa, acumulándose en la sangre, comunican á su suero propiedades preventivas enérgicas, y también curativas cuando se le emplea oportunamente contra la peste confirmada.

**Modo de practicar las inoculaciones antiloímicas preventivas.—Sus efectos inmediatos.—Dosis.**—La técnica es facilísima. Se lava con esmero la piel del abdomen, primero con agua y jabón, y luego con una solución antiséptica cualquiera; se seca con algodón hidrófilo, y con una jeringuilla perfectamente esterilizada, modelo Roux de 10 c. c. de capacidad, se aspira la vacuna y se inyecta á la dosis conveniente en el tejido celular subcutáneo. Cuando se hayan de efectuar vacunaciones numerosísimas en breve tiempo, como suele ocurrir cuando arrecia la epidemia, los individuos al presentarse en el Centro instituído para la práctica de este método preventivo, han de haber tomado préviamente un baño general de aseo, haberse lavado con esmero la piel del abdomen y cambiado la ropa interior.

Si la vacuna va contenida en tubos, no se verterá en otro recipiente, se agitará para que los microbios se emulsionen y se aspirará directamente con la jeringuilla, dándole al tubo la conveniente inclinación. En el caso de estar contenida en grandes recipientes, viértase en vasos esterilizados, la cantidad necesaria para un buen número de inoculaciones, y cada vez que se haya llenado la jeringuilla cúbrase el vaso con una campana de cristal.

Téngase una jeringuilla aparte para vacunar á las personas que ofrezcan aspecto de enfermas y aquellas cuya piel no esté sana.

Además, antes de cada vacunación sumérjase el trócar en agua hirviendo. Al atravesar la piel hágase de modo que el líquido profiláctico no quede en el espesor de ésta, ni debajo de la aponeurosis, porque en ambos casos la inyección resultaría dolorosa; solo en la capa del tejido celular laxo es donde se tolera bien. Practíquese la inyección al nivel del ombligo á diez centímetros de éste. Puede también practicarse debajo de la piel de la región del triceps braquial.

Después de una vacunación bien practicada, pasa una hora sin que el individuo sienta el menor efecto; luego nota ya algo extraño

en el sitio de la puntura; á las cuatro horas la sensación de hinchazón, de peso y de calor es manifiesta, la piel se abulta y pone rubicunda, se siente ligero abatimiento acompañado de fiebre moderada. Estos síntomas generales, no duran más de 24 horas; solo la molestia local es más persistente; no obstante, por lo común el individuo no se ve obligado á interrumpir sus habituales ocupaciones.—Cuando los efectos generales han desaparecido subsisten las ligeras molestias locales; la sensación de peso, el dolor á la presión y la rubicundez desaparecen más lentamente, á los 5 ó 6 días queda un nódulo indurado que se funde lenta y gradualmente, tardando un mes en desaparecer por completo.

La intensidad de estos síntomas varía naturalmente de unos individuos á otros; en algunos los gánglios se abultan ligeramente, sienten mayor postración acompañada de cefalalgia y estado nauseoso. La fiebre también varía en intensidad según sean las condiciones individuales.

Cuanto más enérgica es la reacción que la vacuna produce, tanto más potente es la inmunidad que se obtiene. Ahora bien: la intensidad de aquella reacción está íntimamente ligada á la cantidad y virulencia del cultivo inoculado. Si la vacuna ha sido hecha con un bacilo muy toxígeno, esto es, muy virulento, no deberán inyectarse las mismas dosis que si ha sido preparado con cultivos de microbios dotados de la virulencia ordinaria. La vacuna preparada con estos cultivos, la hemos empleado nosotros sin accidente alarmante de ningún género á la dosis de 3 c. c. en los adultos, 2 c. c. para los adolescentes y 1 c, c. para los niños. Las dosis aconsejadas por Haffkine difieren poco de las indicadas: de 3 á 3'50 c. c. en los adultos, de 2 á 2'50 c. c. en las mujeres, 1 c. c. en los niños mayores de 10 años y de 1 décima á 3 décimas de c. c. en la primera infancia. La región preferida por dicho bacteriólogo ruso es la del brazo. Como se trata de una vacuna química, sus efectos en individuos de un peso aproximadamente igual serán proporcionales á las dosis; así, pues, nada tan fácil como su manejo, una vez practicado el primer ensayo. Si la vacuna hubiese sido preparada con cultivos muy virulentos, la dosis de 3 c. c. produciría en algunos individuos efectos demasiado acentuados. La que preparamos á nuestro regreso de Porto con virus procedente de un caso de septicemia pestosa, resultó tan activa que se

hacía intolerable á la dosis antes indicada de 3 c. c. Una vacuna dotada de esta actividad máxima, solo es bien tolerada á la dosis de 1 c. c. para el adulto, medio para el adolescente y un cuarto para el niño.

A los diez días de practicada la primera vacunación, será conveniente reforzar la inmunidad inyectando otra dosis igual de vacuna, ó bien una dosis mayor, en el caso de que la primera vacunación hubiese producido reacción poco manifiesta.

Mientras la epidemia subsista, es prudente seguir el consejo de revacunarse cada seis meses, y si se quiere tener una mayor seguridad, cada tres.

Fuera de los accidentes que podría ocasionar una dosis excesiva, no se sabe que la vacuna antipestosa los ocasione de ningún género.

Las vacunaciones con suero antitóxico, hay que practicarlas amoldándose á la misma técnica. Jersin y Simond, empleaban en la India 10 c. c. en cada inoculación. Calmette y Salimbeni, en Porto, solo inyectaban 5 c. c.

Teóricamente sus efectos inmediatos, á parte de la inmunidad pasiva pasajera, instantáneamente conferida, tendrían que ser nulos. El suero antipestoso no debería producir otras molestias que las que produce la inyección de una cantidad igual de cualquier líquido inerte. Por desgracia no ocurre así, sino que todos los accidentes que se han señalado á propósito de los otros sueros antitóxicos, aparecen después de la aplicación de éste, quizás más frecuentes y acentuados. Tan intensos, molestos y alarmantes, fueron en algunos casos, raros por cierto, que los individuos, no queriendo á costa de tantas molestias una inmunidad por otra parte tan fugaz, quedaron á merced de los peligros de una infección casi siempre grave.

**Resultados obtenidos con los sueros y vacunas profilácticos, en los animales y en la especie humana.**—El suero antiloímico preserva á los ratones, á la dosis de una gota, si se inyecta 12 horas antes de inocularse una cantidad de virus pestoso capaz de matarles en dos ó tres días (1). Las comisiones médicas que de Rusia y Alema-

(1) En estos experimentos se toma como unidad tóxica de los virus y antitóxica de los sueros el ratón por la uniformidad con que este animalillo reacciona siempre bajo la influencia de dichos agentes y porque se le puede aislar en vasos de cristal asépticos, limitando así todo lo posible las contingencias de infección producida por otras causas.

nia fueron á la India á estudiar la peste, confirmaron este resultado y vieron que también se obtenía idéntico en los monos. La Comisión internacional de Porto, llegó á los mismos resultados en las experiencias que practicó con el suero que los Dres. Calmette y Salimbeni, habían llevado del Instituto Pasteur de Paris. Sin duda este líquido poseía enérgicas virtudes antitóxicas, puesto que 25 centésimas de c. c. bastaban para inmunizar un ratón blanco y dos centimetros cúbicos para producir el mismo efecto en un macaco, deduciendo que su virtud profiláctica es *incontestable*. En los cobayas y conejos, según nuestras experiencias personales, el resultado es análogo.

En el hombre no pueden ser los datos tan demostrativos, puesto que no se ha puesto á prueba la eficacia del suero antitóxico con la inoculación de virus pestoso vivo; pero ya hemos dicho que de 500 individuos inmunizados con el suero por Jersin, solo fueron invadidos 5, á pesar de que todos vivían en un foco intensamente infectado por la peste. Uno de los ejemplos más elocuentes de inmunización por el suero es el que en una carta al Dr. Roux, refiere el Dr. Jersin: en una familia europea murió de peste un criado; luego enfermó una niña que se salvó. Entonces Jersin, inoculó el suero al padre, á la madre y á cuatro de los nueve criados de la casa. Entre los cinco criados no inoculados ocurrieron cuatro casos más de peste, todos ellos mortales. Ninguno de los inmunizados fué invadido.—Simond, refiere que de 1.160 personas á quienes inoculó el suero profiláctico de Jersin, solo 9 contrageron la peste, y cita una familia de Massour, compuesta de 9 individuos, de los cuales uno solo se vacunó con suero antiloímico; todos, excepto éste, sucumbieron víctimas de la peste.

Calmette y Salimbeni, practicaron en Porto un buen número—ignoramos la cifra exacta—de inyecciones profilácticas con el mismo suero. A excepción del Dr. França que, como ya hemos dicho, practicando autopxias de cadáveres pestíferos los días 7.° y 8.° siguientes á la inyección del suero Jersin, se inoculó el virus pestoso y tuvo una forma de peste levísima, no sabemos que ocurriera ningún otro caso entre los que se sometieron á dichas inyecciones preventivas, pues si bien el Dr. Cámara Pestana, se contaba entre ellos, al ser invadido hacía ya mucho tiempo que había terminado la inmunidad que se le reconoce al suero antipestoso.—De todos modos, téngase en cuenta que la peste en Porto, no revistió caracteres tan graves ni

fuerza contagiante tan expansiva que puedan sacarse convenientes deducciones acerca de la utilidad de éste y de otros medios profilácticos y curativos.

He aquí los resultados obtenidos en el laboratorio y en puntos intensamente epidemiados con la vacuna *activa*.—Si aun lote de ratas, ratones, conejos de indias, ó monos se les inyecta una dosis no mortal de cultivo del bacilo de la peste muerto, sometiéndole á 70° durante una hora, podrá observarse que la mayor parte de estos animales, han adquirido inmunidad suficiente para resistir la inyección de la dosis mínima de virus vivo capaz de matar á los animales de la misme especie que no fueron sometidos á aquella inyección prévia. Si la dosis de virus de prueba excede de la mínima mortal, no todos los inmunizados se salvan; la infección adquiere en algunos marcada gravedad y los mata; otros logran vencerla, y los que sienten poco sus efectos son los menos.

Estos resultados prueban claramente que no se produce una inmunidad igual en todos los organismos de la misma especie, aun cuando se les inyecte la misma cantidad de virus.

Por otra parte los experimentos llevados á cabo para averiguar el tiempo que dura la inmunidad antipestosa artificialmente conferida, demuestran que la modificación del organismo de la cual depende, lejos de ser permanente, tiende á borrarse con el tiempo. A los seis meses comienza ya á disminuir de un modo marcado, observándose que este regreso al estado primitivo no marcha con igual rapidez en todos los individuos.

Si 10 días después de la vacunación se inyecta de nuevo á dichos animales la misma dosis de cultivo muerto, la inmunidad será reforzada hasta el punto de que todos los animales revacunados toleran una dosis de virus vivo, algo superior á la mínima mortal. Conviene que las primeras dosis inmunizantes no excedan de un décimo de c. c. para los ratones; de tres décimos para las ratas; de cuatro décimos para los conejos de indias y de cinco décimos para los monos.

Estas dosis se aumentarán de un modo lento y gradual, cuando se quiera crear una inmunidad á toda prueba. No procediendo con mucha parsimonia, los animales se caquectizan y mueren.

Importa, pues, no olvidar estos consejos, ya que toda precipitación implica, con seguridad, la pérdida de los animales.

Cuando se ha establecido ya cierto grado de tolerancia para los cultivos muertos, puede llegarse á la hiperinmunización, para lo cual se comenzarán á inyectar pequeñas dosis de cultivo vivo. Estas inyecciones por lo mismo que determinan en el organismo una reacción más violenta, son las que confieren más alta inmunidad.

En la especie humana la acción preventiva de la vacuna es potente, segura y fácil de llevar á un grado tal que la infección resulte imposible. Estas afirmaciones referentes á la eficacia de la vacunación antipestosa no podemos apoyarlas en hechos de observación personal, porque por los caracteres de benignidad que revistió, la epidemia de Porto no resultó favorable para su implantación en grande escala: por este motivo en su apoyo solo podemos consignar los datos que se refieren á las vacunaciones practicadas en la India con vacuna preparada por Haffkine.

Hemos dicho ya que Haffkine comenzó sus experiencias en gran escala en la cárcel de Byculla. He aqui algunos detalles que sirven para mejor aquilatar el valor de este medio profiláctico. La referida cárcel fué invadida por la peste el 23 de Enero de 1897, existiendo en ella 345 reclusos. Del 23 al 29 de Enero ocurrieron 9 casos con 5 defunciones y en la mañana del día 30 otros 6 casos, 3 de los cuales terminaron por la muerte. El mismo día por la tarde fueron sometidos á la inoculación preventiva todos los prisioneros que quisieron; en total 154. Estos, naturalmente, vivían mezclados con los 191 que quedaron sin vacunar. La inoculación fué practicada con cultivo muerto y sin filtrar; esto es, con la mezcla turbia del caldo de cultivo, sin separar de él los microbios muertos por la acción del calor. Uno de los inoculados tenia ya un gánglio tumefacto cuando fué sometido á esta operación. En otros dos aparecieron tumefacciones ganglionares algunas horas después. Estos tres enfermos murieron. Es evidente que estaban ya infectados y que la acción preventiva de la vacuna no pudo desarrollarse por falta de tiempo. Entre los 151 vacunados sobrevivientes solo ocurrieron dos casos de peste, uno el 31 de Enero y otro el 6 de Febrero; ambos curaron. En cambio, en el mismo espacio de 7 días, entre 191 no vacunados ocurrieron 12 casos de peste, 6 de ellos terminados por muerte. Este experimento, hecho en condiciones altamente favorables para aquilatar el valor de esta vacuna, habla muy en favor de su extrordinario poder preventivo.

Del 10 de Enero al 6 de Mayo de 1897, Haffkine inmunizó del modo indicado 11.366 individuos, todos pertenecientes al área infectada. Entre ellos ocurrieron 45 casos de peste, de los cuales curaron 33 y murieron 12. De estos 12 casos seis estaban ya infectados, puesto que tres tenían tumefacciones cuando se vacunaron, y otros tres enfermaron antes de transcurridas 12 horas.

Aún cuando no fué posible determinar exactamente el tanto por ciento de mortalidad entre los no vacunados, según un cálculo aproximado, la de éstos fué 20 veces mayor que la de los vacunados, perteneciendo todos á la misma clase social y viviendo en idénticas condiciones.

La vacunación antipestosa con cultivo muerto, reduce, pues, de un modo enorme las probabilidades de contraer la peste é indudablemente las reduciría aún más, si los individuos se sometieran á una revacunación que reforzara la inmunidad.

También resulta evidente que la peste que contraen los vacunados suele ser benigna, puesto que curan el 77'3 por ciento, mientras que de los no vacunados sólo se salvan el 50 por ciento según se desprende del caso de la prisión de Byculla, que por lo visto fué una peste atenuada, ya que según otras estadísticas el número de los que escapan no excede del 20 por ciento.

Las vacunaciones practicadas en Mora, en Lower, Damaun, Lanowlee, Kinkee, Umarcadi, Undhera, Hubli, Belgaum por Haffkine y por numeros médicos ingleses y portugueses, han confirmado estos primeros resultados.

En Mora, cerca de Bombay, en el curso de una epidemia, fueron vacunadas 429 personas y quedaron 571 sin vacunar. La peste atacó á 26 sugetos no vacunados, de los que sucumbieron 24. Entre los vacunados sólo ocurrieron 7 invasiones y ninguna defunción.

En la población portuguesa de Lower-Damaun se vacunaron 2.197 individuos, quedando sin vacunar 6.033. Entre los sugetos no vacunados ocurrieron 1.482 defunciones, ó sea una mortalidad de 24'6 por ciento y entre los vacunados 36 defunciones, lo que equivale á 1'6 por ciento.

Entre 277 individuos vacunados de la casta de los *parsis*, compuesta de gente relativamente instruída y acomodada, ocurrieron 8

invasiones de peste con una defunción, y de 29 no vacunados enfermaron 4 y murieron todos.

La Comisión alemana, compuesta de Koch, Gaffky, Pfeiffer, Sticker y Dieuctonné, estudió en la misma localidad la epidemia de Damaun y emitó opinión muy favorable á la vacunación antipestosa.

En los dos barrios más intensamente epidemiados de Lanowlée, cerca de Poona, hay 700 habitantes, de los cuales 323 fueron vacunados. Entre éstos ocurrieron 14 invasiones y 7 defunciones; entre los 377 no vacunados hubo 78 invasiones y 58 defunciones.

En Kirkee vacunáronse 671 individuos, de los que sólo fueron invadidos 32 (4'7 °/₀) y 17 fallecieron (2'4 °/₀). Los habitantes no vacunados fueron 859 y entre ellos se registraron 143 invasiones y 98 defunciones, ó sea el 16'6 y el 11'4 °/₀ respectivamente.

En Hubli, Leumann vacunó desde 1.° de Mayo al 27 de Septiembre de 1898, 38.712 habitantes. En la última de las fechas citadas sólo quedaron en Hubli 603 habitantes sin vacunar. Del 11 de Mayo al 31 de Septiembre ocurrieron 2.761 defunciones por la peste, de las cuales correspondieron 2.482 á los no vacunados y las 349 restantes á los vacunados. Hé aquí el cuadro en que Leumann demuestra la distribución semanal de los fallecidos de ambos grupos. Suponiendo que los resultados de la inoculación profiláctica hubiesen sido los mismos, dice Netter, si todos los habitantes de Hubli se hubiesen vacunado antes del mes de Mayo, hubieran ocurrido en total 524 defunciones, esto es, el 1'1 °/₀; mientras que si ninguno se hubiese vacunado, habrían fallecido 24.920, es decir, el 52'6 °/₀.—Las vacunaciones, tal como fueron practicadas, limitaron al 5'82 °/₀ la pérdida de habitantes que Hubli experimentó.

CUADRO DEMOSTRATIVO DE LA MARCHA DE LAS VACUNACIONES ANTIPESTOSAS PRACTICADAS EN HUBLI POR LEUMANN Y DEL NÚMERO DE ENFERMOS Y FALLECIDOS HABIDOS ENTRE LOS VACUNADOS Y ENTRE LOS NO VACUNADOS:

| | NÚMERO DE HABITANTES | | | NÚMERO DE FALLECIDOS EN LOS SUGETOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | No inoculados | Inoculados una vez | Inoculados dos veces | No inoculados | Inoculados una vez | Inoculados dos veces |
| Del 11 de Mayo al 14 de Junio. . . . . | 44 573 | 2.323 | 531 | 47 | » | 1 |
| » 15 » Junio » 21 » » . . . . . | 41.494 | 3.368 | 2.220 | 22 | 2 | 1 |
| » 22 » » » 28 » » . . . . . | 39.042 | 4.487 | 3.956 | 29 | 1 | » |
| » 29 » » » 5 » Julio . . . . . | 36.020 | 5.057 | 5.460 | 55 | 3 | 3 |
| » 6 » Julio » 12 » » . . . . . | 33.255 | 5.974 | 7.289 | 34 | 4 | 2 |
| » 13 » » » 19 » » . . . . . | 29.716 | 6.565 | 8.959 | 82 | 1 | 6 |
| » 20 » » » 26 » » . . . . | 24.112 | 9 386 | 10 311 | 100 | 6 | 9 |
| » 27 » » » 2 » Agosto. . . . | 21.031 | 10.016 | 12 660 | 142 | 7 | 9 |
| » 3 » Agosto » 9 » » . . . | 15.584 | 11.33 | 15.845 | 272 | 5 | 14 |
| » 10 » » » 16 » » . . . | 10.685 | 10.265 | 19.491 | 386 | 30 | 31 |
| » 17 » » » 23 » » . . . | 6.367 | 9.671 | 23.362 | 371 | 21 | 20 |
| » 24 » » » 30 » » . . . | 4.094 | 7.569 | 26.547 | 328 | 8 | 20 |
| » 31 » » » 6 » Sepbre. . . . | 2.731 | 6 798 | 28 671 | 227 | 11 | 23 |
| » 7 » Sepbre. » 13 » » . . . | 1.116 | 6.381 | 30.911 | 143 | 7 | 39 |
| » 14 » » » 20 » » . . . | 937 | 6.567 | 31.683 | 106 | 11 | 24 |
| » 21 » » » 27 » » . . . | 603 | 6.280 | 31.872 | 58 | 4 | 16 |

Hé aquí otro ejemplo de los resultados de la vacunación antipestosa debido á Bennett y á Bannermann. La ciudad de Belgaum consta de 40.700 habitantes. En ella reside el 26.° regimiento de infantería indígena. De Octubre de 1897 á Febrero de 1898, la peste ocasionó en esta ciudad más de 500 defunciones. Del 24 al 30 de Diciembre de 1897 vacunáronse los soldados, sus superiores, sus hijos y sus criados, en total 1.665 personas, sobre un efectivo de 1.746. Pues bien: desde el 12 de Noviembre al 31 de Diciembre habían ocurrido en el cuartel 78 invasiones y 48 defunciones y después de practicadas dichas vacunaciones, en el mes de Enero, cuando la peste

causaba en la ciudad mas estragos, sólo había en el cuartel dos enfermos en tratamiento.

La epidemia reapareció en Belgaum en Junio de 1898, y en Agosto todos los habitantes del cuartel se revacunaron. Mientras que en la población ocurrieron de Junio á Diciembre de dicho año 2.570 defunciones, en el cuartel sólo ocurrieron 12 invasiones y 6 defunciones, con la particularidad de que tres de estos casos mortales ocurrieron en individuos que por motivos diversos dejaron de vacunarse. Estos hechos abogan elocuentemente á favor de la vacuna antiloímica.

Leumann ha observado que la peste en los vacunados dos veces, es menos grave que en los que lo fueron una sola vez; el número de curaciones resulta en aquellos del 10 al 20 °/₀ más elevado.

Cuando la inmunidad producida por esta vacuna no basta para evitar enteramente el contagio pestoso todavía produce benéficos resultados, puesto que disminuye notablemente la intensidad de la infección. Por regla general los vacunados padecen una peste modificada. Los fenómenos nerviosos y los accidentes generales son menos intensos. No sienten los enfermos ese miedo á la muerte tan común en los no vacunados. La peste pneumónica, sin embargo, tan mortífera ó poco menos es en los vacunados como en los que no lo han sido. De todos modos, de las estadísticas publicadas se desprende lo anteriormente expuesto. En el hospital de apestados de Darwar entraron 104 enfermos que habían sido vacunados y de ellos murieron 30, ó sea el 27 °/₀. En cambio la mortalidad entre los no vacunados fué de 62 °/₀. Hornabrook, de quien tomamos este dato, se muestra partidario de las vacunaciones dobles, fundándose en que en los revacunados la mortalidad es menor que en los vacunados una sola vez. En efecto, de 85 enfermos simplemente vacunados fallecieron 29, ó sea el 29'4 por ciento y de 19 enfermos revacunados sólo murieron 5, esto es el 26'3 °/₀.

**Vacunación mixta.**—La comisión internacional que en Porto había de informar sobre el valor profiláctico y curativo de los sueros y vacunas antiloímicos, con el fin de poner en claro si la inyección de cultivos pestosos muertos por el calor (vacuna Ferrán-Haffkine) agravaba ó no una infección preexistente, inoculó dos ratones blancos con una mezcla compuesta de 0'25 c. c. de suero de Jersin y 0'25 c. c. de vacuna; otros dos con 0'25 c. c. de cultivo vaccídico

Ferrán-Haffkine solo, y otros dos quedaron sin inoculación previa para servir de testigos. Inmediatamente después fueron picados uno tras de otro los seis ratones con una aguja mojada en la emulsión de un cultivo en gelosa de bacilos de Kitasato, cosechados en Porto en 15 c. c. de agua. Los ratones que constituían el segundo lote, esto es, los *vacunados*, murieron antes de terminar los dos días siguientes; de los dos testigos murió uno á los tres días y el otro no llegó á enfermar; los que fueron inoculados con la mezcla de vacuna y suero Jersin, se salvaron.

En vista de este resultado, la Comisión consignó en su informe que el empleo de la vacuna puede ser peligroso para las personas que habitan zonas epidemiadas; y que el método mixto de aplicación simultánea ó sucesiva de suero y vacuna produciría la inmunidad inmediata y libraría de todos los accidentes de la infección, hasta que la inmunidad se estableciera difinitivamente; por todo lo cual debe propagarse activamente el uso de la vacuna preventiva, ó por la inyección subcutánea del suero antipestoso ó por el método mixto de inyección de suero seguida á los dos ó tres días por la inyección de vacuna, ó, á falta de suero, por la inyección de una pequeña cantidad de vacuna primero, seguida 10 ó 12 días después de una segunda inyección de dosis normal.

El referido experimento prueba evidentemente que, en las condiciones en que se efectuó, la vacunación es peligrosa para el individuo ya infectado, puesto que en vez de defenderle contra la enfermedad aumenta sus peligros. No creemos, sin embargo, que se deba exagerar su importancia y significación, que ni son tantas como á primera vista parece ni como, según noticias, alguien le ha querido atribuir.

Nosotros admitimos y creemos, porque esta es la consecuencia que se desprende del citado experimento practicado en nuestra presencia y con nuestro concurso, que á un individuo inoculado con un cultivo análogo al que entonces se empleó le sería nociva la vacuna; creemos y admitimos también que en los casos de infección intensísima, en los que el tiempo que media entre la penetración del virus en el organismo y las primeras manifestaciones sindrómicas de la enfermedad es brevísimo, la acción de las toxinas vacciníferas podrá contribuir tal vez á exagerar algo la gravedad. Pero es necesario

tener en cuenta que la inoculación de cultivos puros se observará en la clínica rarísimas veces, pues aún en las picaduras anatómicas recibidas al practicar autopsias—que es cuando esta circunstancia puede ocurrir más fácilmente—ni los instrumentos infectos penetrarán dos ó tres centímetros debajo de la piel, como en el experimento referido, ni dejará el lesionado de recurrir á una enérgica y meticulosa desinfección de la región lesionada.—En cuanto á los casos de hiperinfección, aun reconociendo y admitiendo el peligro enunciado, debemos decir que revisten siempre una gravedad tal que casi ningún enfermo escapa á la muerte. Las probabilidades de salvación que le restaríamos con la vacuna antiloímica no compensarían, pues, ni remotamente las que, si no estuviese infectado ó lo estuviese moderadamente, perderíamos no vacunándole. La vacuna antirrábica se inyecta siempre á individuos que suponemos ya infectados; pero como el período latente de la infección es largo, la inmunidad se le anticipa y la detiene casi siempre. Si en el período latente de la infección variolosa inoculamos á un individuo la infa cow-pox, lejos de empeorar su situación, la beneficiamos, puesto que restamos intensidad y virulencia á la infección. De un modo análogo, en los casos de infección loímica moderada—que son los más numerosos—en los que media un lapso de tiempo bastante largo entre la absorción del virus y la aparición de los primeros síntomas, la vacuna con cultivos pestosos muertos, lejos de favorecer dicha infección podrá tal vez detenerla provocando la formación rápida de antitoxinas que la atenúen y eviten sus efectos.

Por lo demás, como dice el Dr. Netter, la experiencia á demostrado que esos peligros son poco de temer, puesto que la vacuna antiloímica tiene registradas en su *Haber* más de 100.000 vacunaciones, practicadas casi todas en localidades invadidas por la peste, sin que se hayan observado esos malos resultados; al contrario, en dichas localidades la peste ha sido *menos frecuente y menos grave entre los vacunados*.

Por otra parte, como el microbiólogo que suscribe la presente Memoria, tuvo la honra de exponer en el seno de la Comisión internacional de Porto, y como dice con justísima razón el citado doctor Netter, en su excelente libro *La peste et son microbe*, la eficacia de la vacuna Ferrán-Haffkine, es tanto mayor cuanto más acentuada

reacción produce en el organismo, y la inoculación prévia ó simultánea del suero antitóxico, evitando esta reacción, se opone á que se establezca la inmunidad activa.

Creemos, pues,—y así lo recomendamos—que el individuo que por vivir en casa intensamente epidemiada pueda suponerse infectado, debe vacunarse primero con suero antiloímico para conseguir enseguida la inmunidad conveniente; pero como la obtenida por este medio es fugaz y transitoria, á los dos ó tres días debe recurrir á una intensa inoculación de vacuna (3 c. c.) á fin de lograr una inmunidad activa, que es mucho más persistente y eficaz. En los demás casos, esto es, cuando el indicado peligro no exista, debe emplearse desde luego la vacuna Ferrán-Haffkine.

De todo lo expuesto se desprende lo siguiente:

1.°—Que el suero antiloímico produce una inmunidad pasiva, inmediata y de corta duración. La obtención del mismo es lenta, laboriosa y cara.

2.°—Que la vacuna preparada con cultivos vivos, sometidos durante una hora á la temperatura de 70°, determina una inmunidad activa. Esta tarda de 5 á 10 días á completarse y se sostiene por un tiempo todavía no bien conocido, pero bastante prolongado. Su preparación es rápida, fácil y económica.

3.°—Que ambos agentes, cuando no impiden en absoluto la infección, moderan notablemente su intensidad.

4.°—Que cuando haya justificado temor de que un individuo esté ya infectado se debe recurrir á la inoculación mixta de suero y vacuna.

**II.—Profilaxis urbana é internacional.**—En todos tiempos se han esforzado los administradores y gobernantes de las ciudades ó naciones en preservar la urbe ó país á ellos confiados del contagio de la epidemia loímica, cuando la proximidad ó las relaciones políticas de un punto infestado han amenazado con propagarles el terrible azote. Ya Hipócrates, según hemos dicho en otro lugar, hizo arder los bosques de su país para librar á la Tesalia de la peste, y las procesiones y rogativas que nuestro *Consell de Cent Jurats* costeaba para conseguir del Omnipotente que librara á los barceloneses del mortífero morbo, lo mismo que las guardias en los portales para impedir la entrada en la ciudad de gentes oriundas de puntos epidemiados y las

mismas horcas que en la parte exterior de dichos portales mandaba poner, como advirtiendo á quien se propusiera contravenir sus disposiciones la suerte que le esperaba, no eran al fin y al cabo otra cosa que medidas profilácticas, hijas de las ideas entonces dominantes, de las costumbres de la época y del desconocimiento de la verdadera naturaleza de la enfermedad.

Persuadidos del carácter contagioso de la peste, aunque ignorantes del germen que lo producía y del mecanismo por el cual se verificaba, negábanse á tener trato ni relación de ningún género con los hijos ó vecinos de lugares contaminados y oponíanse enérgicamente á recibir toda clase de artículos, especialmente las ropas de igual procedencia; llegando en algunos casos á negar la plática á toda comarca y á toda la nación en que había un solo pueblo señalado tal vez por un simple y vago rumor como invadido por la temida peste levantina.

Más tarde, como hemos visto, ese excesivo rigor se dulcifica y con las enseñanzas de la observación y de la experiencia se adquiere el convencimiento de que el peligro del contagio disminuye á medida que transcurren días y días desde que los individuos y los objetos abandonaron el foco contaminado, llegando á extinguirse por completo. Entonces nace la institución de las cuarentenas y como hijos legítimos de ellas los lazaretos. Venecia da el ejemplo en 1403; Génova y Mallorca lo siguen en 1467 y 1475 respectivamente, y Marsella en 1476 hace lo propio.

En época menos lejana, atendiendo más á las apremiantes reclamaciones del comercio y de la industria que á los clamores de la humanidad y á los progresos de la ciencia, hácense todavía menos rigurosas las medidas profilácticas; acórtase la duración de la cuarentena, artículos que por su contumacia eran en absoluto rechazados se admiten ya, aunque con ciertas restricciones; pónense menos cortapisas y dificultades al comercio terrestre y hácense más tolerables las que se imponen al marítimo.

Cuando en 1894 la peste hizo su aparición en Cantón, Hong-Kong, etc, y amenazaba invadir Bombay, se convocó una Conferencia internacional que no llegó á celebrarse hasta que Inglaterra se convenció de que sus esfuerzos para librar á la citada ciudad del contagio pestoso habían sido inútiles. Convocada por Austria-Hungría y re-

unida en Venecia, esta Conferencia celebró sus sesiones desde el 16 de Febrero hasta 20 de Marzo de 1897. España estuvo representada en ella por los eminentes catedráticos Dres. Calvo y Martín y Alonso y Sañudo. En ella se manifestaron desde luego dos tendencias: los ingleses sostenían que para defender á Europa de la peste, bastaba aislar los enfermos y desinfectar los objetos de su uso y los buques procedentes de puertos sospechosos; los demás comisionados eran partidarios de medidas más rigurosas. El espíritu de transacción que á todos animaba, y las mútuas concesiones que se hicieron, permitieron llegar á un acuerdo, á cuyo resultado contribuyó no poco la prévia discusión de varios puntos doctrinales que sirvieron de base y fundamento á las medidas profilácticas que se habían de adoptar. He aquí las cuestiones científicas que ante todo ventilaron: 1.°, *Naturaleza de la enfermedad*: la peste es una enfermedad infecciosa engendrada por un microbio que se halla en todas las materias escrementicias del enfermo y en los objetos que con él han estado en contacto; 2.°, *Modo de propagación*: las ratas y los ratones contraen la peste y sirven de vehículo para trasmitirla al hombre; el microbio vive en el suelo á 4 ó 5 centímetros de profundidad, pero en él la sequedad disminuye su virulencia; el agua es mal vehículo de contagio, pues diluído en ella el microbio pierde gran parte de su malignidad; sólo en un espacio confinado puede temerse la trasmisión por el aire atmosférico, pues en el libre la desecación mata al microbio; son objetos propios para transportar el germen de la peste, y por lo tanto se consideran *contumaces*, las ropas blancas interiores, trapos, sacos, vestidos usados, objetos de cama, restos frescos de animales (cueros y pieles, cascos, plumas, crines, lanas, etc.), alfombras, tapices, yute, algodón, seda sin tejer, frutos, arroz, trigo, etc., etcétera); 3.°, *Período de incubación*: su duración máxima es de diez días.

El sistema preventivo adoptado contra la peste es el mismo que en conferencias anteriores se ha admitido contra el cólera. Comprende tres líneas de defensa: 1.ª Medidas que se han de tomar en el momento en que el viajero sale del foco epidémico; 2.ª Idem, idem, durante el viaje; 3.ª Idem, idem, al llegar al término del mismo.

**Primer grupo.**—Los viajeros serán examinados cuidadosamente por médicos antes de embarcarse, y solo se permitirá el viaje á los

que estén sanos. Los objetos de su pertenencia deben ser desinfectados.

**Segundo grupo.**—Los navíos deben estar dotados de personal médico y estufas para practicar la desinfección. Los que procedan de las Indias, serán inspeccionados en Suez por un médico europeo. Si no ha ocurrido novedad á bordo, como la duración de este viaje es de 6 á 7 días, se considerará que el trayecto del canal de Suez es cuarentenario, de modo que llevará á bordo guardias de sanidad y no podrá comunicar con el Egipto. A los diez días de viaje se considerará terminada su cuarentena.—Si ha tenido algún accidente á bordo, los viajeros que hayan estado en contacto con los enfermos serán desembarcados, aislados y cuidados en las Fuentes de Moisés; el navío en tal caso quedará sometido á observación hasta diez días después de la curación del último enfermo.—Los buques que no lleven médico ni estufas, serán tratados con más rigor.—Además se establecerán estaciones sanitarias en Camarán, Abou-Sand, Abou-Ali, Varta y Hedjar.

Los barcos procedentes de regiones contaminadas que penetren en el Golfo Pérsico, tendrán libre plática si han transcurrido 10 días desde la salida del último puerto infecto y no han tenido ninguna invasion á bordo; en caso contrario purgarán cuarentena en Chat-el-Arab (Bassorah), donde serán desinfectados. En la isla de Kischme (cerca de Estrecho de Ormutz) se establecerá una estación sanitaria, con médicos y guardias sanitarios, análoga á la de Suez.

**Tercer grupo.**—En los puertos europeos de llegada, los buques procedentes de puertos infectos estarán aislados de los demás; serán inspeccionados, lo mismo que los pasajeros, y si durante el viaje se ha alterado la salud á bordo, serán objeto de una rigurosa desinfección, los efectos de uso de los pasajeros y tripulantes, los equipajes y las mercancías, serán siempre desinfectados, lo mismo que el buque. Se exterminarán las ratas existentes en la nave y se cambiará el agua de los depósitos.

Se sustituyen las inútiles cuarentenas terrestres por la inspección sanitaria y la desinfección. Las naciones podrán, si quieren, cerrar sus fronteras, pero solo las personas atacadas ó sospechosas de peste y sus equipajes podrán ser detenidos en ellas. Los viajeros procedentes de puntos infestados serán vigilados durante 10 días, á contar desde el de su salida de la zona epidemiada.

Además se acordó que las naciones que tengan poblaciones musulmanas, procurarán impedir ó limitar en lo posible las peregrinaciones á la Meca y demás Santos Lugares, á cuyo efecto exigirán á los peregrinos que acrediten su buen estado de salud y que disponen de los recursos necesarios para efectuar en buenas condiciones el viaje.

Finalmente, las naciones representadas se comprometieron á comunicar á las demás acto contínuo, por medio de los agentes consulares ó diplomáticos, y si éstos no existen por información telegráfica, la existencia en ellas de la peste, aunque se tratase de un solo caso, si desgraciadamente penetraba en Europa; y á enterarlas semanalmente de las averiguaciones que se practiquen acerca de su origen, extensión, etc., y de las precauciones adoptadas para evitar que se propague.

El 20 de Marzo de 1897, firmaron el protocolo de esta Conferencia los representantes de Austria-Hungría, Bélgica, Francia, Inglaterra, Italia, Luxemburgo, Montenegro, Países Bajos y Rumanía.—Los de España, Grecia, Persia, Portugal, Servia y Turquía, lo firmaron *ad referendum*; y los de Alemania y Suiza consignando algunas reservas. Los de Dinamarca, Estados Unidos y Suecia y Noruega aceptaron la convención *ad referendum* y manifestaron de palabra que sus países aplicarían las medidas acordadas antes del término fijado.

Inglaterra, con objeto—más que por humanitario impulso—de favorecer su colosal actividad mercantil y para que sus negocios con el continente asiático—de los que puede decirse ejerce el monopolio—sufrieran el menor quebranto posible, por efecto de trastornos epidémicos, se ha esforzado desde tiempos ya muy lejanos en blindarse contra los gérmenes infecciosos. En efecto: ha invertido millones y millones de libras esterlinas en sanear sus ciudades, ha reglamentado la construcción de edificios destinados á habitaciones, ha sujetado á rigurosas y prácticas medidas de previsión sus establecimientos industriales, ha sabido exterminar las mistificaciones y adulteraciones de los artículos alimenticios y ha organizado un servicio sanitario tan completo y tan práctico, que de sus estadísticas obituarias casi han desaparecido las casillas de enfermedades epidémicas. A Inglaterra copian ó imitan los grandes centros de población que intentan mejorar sus

condiciones sanitarias y de Inglaterra nos vienen los más acabados y perfectos modelos de material higiénico, tanto para el servicio público como para el doméstico ó particular.

Otro de los objetivos con más constancia y con mayor ahinco perseguidos por las autoridades británicas ha sido evitar la difusión y propagación de las enfermedades contagiosas. Ya en 1832, á consecuencia de la epidemia de cólera ocurrida el año anterior, concedía á los *Privy Council* (Municipios) autorización para ordenar y estatuir preceptos á fin de combatir aquella enfermedad y socorrer á los coléricos.—En 1846 ordenaba el traslado de los individuos afectados de dolencias infecciosas y epidémicas y autorizaba al *Privy Council* para elaborar reglamentos á fin de prevenir dichas enfermedades.—En 1848 la *General Board of Health* (Junta de Salud Pública) recibía autorización para entender en los medios de precaución contra las enfermedades contagiosas y en el abastecimiento de medicamentos y socorros médicos á todos los atacados, y en 1855 haciase obligatoria en todo el país la adopción de las medidas contra la propagación de las epidemias.—Los poderes y atribuciones de que estaba investido el Consejo ó Junta de Salud Pública fueron transferidos en 1858 á los municipios y en 1860 recibían éstos el encargo de velar por la salud de sus administrados y de adoptar todos los medios preventivos contra las enfermedades contagiosas.—Aparecido en Londres el cólera el año 1866, se hacen extensivas y obligatorias á toda la nación las disposiciones de la ley de 1855, enviándose á todas las autoridades, así metropolitanas como coloniales, una instrucción comprensiva de las medidas y reglas que han de poner en práctica, entre las que figura la construcción de hospitales de aislamiento para enfermedades infecciosas, á cuyo fin se autoriza la creación de impuestos especiales y la asociación de dos ó más poblaciones para edificar un nosocomio común al que deberán ser trasladados los indigentes, los que no tengan domicilio de buenas condiciones higiénicas, los que habiten casas en comunidad con otra familia y los que enfermaren á bordo de algún navío (1).—Por sucesivas disposiciones decretadas en 1874, 75 y 79, se confirman, amplían y á veces rectifican estas órdenes y auto-

---

(1) Levantáronse, en efecto, en varios puntos, y algunos—como el del distrito de Tyne Mouth—quedaron dispuestos para prestar servicio permanente.

rizaciones. Así, por ejemplo, las autoridades podían imponer una multa de diez libras esterlinas á los que desobedecieran ó pusieran obstáculos al traslado de los enfermos infecciosos—los hospitales de aislamiento debían estar dentro del distrito municipal ó á una distancia conveniente—; las autoridades locales podrían cobrar de los enfermos no pobres de solemnidad los gastos por ellos ocasionados durante su permanencia en el hospital, debiéndolos hacer efectivos en el plazo de seis meses y respondiendo de ellos sus bienes en caso de fallecimiento; podían unirse dos ó más municipios vecinos para combatir una epidemia, repartiéndose los gastos que con este fin se hiciesen, etc. Además se autorizaba á los *Privy Council* para adquirir los carruajes necesarios para la conducción de enfermos; para construir edificios y comprar los útiles y material necesario para la desinfección gratuita de camas, ropas y otros artículos; para destruir las camas, ropas y demás objetos contaminados, indemnizando á sus dueños, y para tener un local adecuado donde depositar los cadáveres de los individuos trasladados por orden de la autoridad.—En 1879 se encargan á las administraciones de los asilos (*Guardians of union*) creadas por la ley de indigentes ó vagabundos (*Poor law*), los hospitales ó edificios destinados á recibir enfermos de dolencias contagiosas, y el *Medical Department of Privy Council Office* envió detalladas reglas y prácticos consejos á las autoridades locales á fin de auxiliarlas en la construcción é instalación de los hospitales y en la obtención de un aislamiento perfecto de los enfermos.—El *Local Government Board* (Junta de gobierno ó administración local) que en 1875 fué investido de las atribuciones que desde 1858 tenían las autoridades locales, giró visitas de inspección en 1884 á los puertos ingleses y confeccionó nuevos reglamentos para evitar las invasiones del cólera, reiterando en 1892 las inspecciones, creando nuevos hospitales para enfermos infecciosos y habilitando pontones para que en caso preciso sirvieran de hospitales flotantes.—Refundidos, rectificados y hechos extensivos—además del cólera—á la fiebre amarilla y á la peste bubónica, dicha Junta publicó de nuevo estos reglamentos en 1896, remitiéndolos á todas las autoridades de los puertos, á los empleados de aduanas, á los oficiales de sanidad, á los armadores, consignatarios y capitanes de buques. Según estas disposiciones, los enfermos de cólera, tifus icterodes ó de peste levantina, han de ser

conducidos, con la intervención de un oficial sanitario, á los hospitales construídos al efecto, y si su estado no lo permite, se quedan á bordo y el buque es visitado y vigilado por el referido oficial de sanidad. Los demás pasajeros y los tripulantes, esto es, los *sospechosos*, permanecen en el barco, en el hospital ó en otro edificio conveniente durante sólo dos días, á fin de averiguar si están ó no contaminados.

Cuando en 1897 explotó la peste en Bombay, y en 1899 apareció en Porto, el *Local Government Board* desplegó una actividad extraordinaria. No sólo los puertos principales sino también todos los secundarios fueron objeto de una inspección minuciosa, detenida y sistemática. Corrigiéronse uno por uno cuantos defectos se encontraron y subsanáronse las más insignificantes deficiencias que se descubrieron; uniéronse, para los efectos sanitarios, varios puertos pequeños y diseminados, subordinándolos á una Junta y Superintendencia común, preparáronse y repartiéronse los medios necesarios para diagnosticar en el acto, por medio del examen bacteriológico de la sangre, pus, esputos, etc., los casos de peste; recomendose á las autoridades locales y marítimas la adopción de medidas contra las ratas de los buques y—al confirmarse la existencia de la peste en Portugal—se extendió la vigilancia é inspección á los vapores procedentes de puertos españoles.

Esta sucinta relación histórica, demuestra que la campaña sanitaria con tanto tesón y clarividencia sostenida por los gobernantes ingleses abarca los dos objetos que constituyen la base de todo sistema de previsión profiláctica: higienización del país y extinción inmediata de todo foco infeccioso. Prevenidas así una nación, ó una ciudad, pueden tranquilas y serenas esperar los acontecimientos sin que la vecindad inmediata ó remota de una región infectada deba perturbar en lo más mínimo el libre y progresivo desenvolvimiento de sus fuerzas y energías.

Las medidas adoptadas por el gobierno de Portugal con ocasión de la epidemia de Porto, no merecen un juicio favorable. Faltó en él fijeza de criterio, acierto en las resoluciones y energía para exigir su cumplimiento. Decreta el funesto y vituperado cordón sitiador—que se estableció tarde y mal—con instrucciones restrictivas tales, que con justicia se pudieron calificar de inhumanas, y de un salto lo sustituye por unas irrisorias inspecciones sanitarias en las que puede

decirse faltaban todos los elementos para que respondieran á su fin, prohibe en absoluto á la prensa portuense tratar con criterio propio los asuntos relacionados con la salud pública, y hace poco después una escepción á favor de determinado periódico para que en él exponga cierto facultativo las ideas más disparatadas y más perturbadoras; conmina con graves penalidades á los que no denuncien los casos sospechosos ó confirmados de peste bubónica, y no solo no exige el cumplimiento de sus mandatos sino que presencia impasible cómo una corporación deja cesante á un digno facultativo por haber comunicado á la autoridad competente la existencia de casos pestosos en un asilo benéfico.....

Sin negar, ni mucho menos, la utilidad de las inspecciones médicas y de las prácticas de desinfección en ciertas condiciones realizadas, hemos de declarar que jamás las apoyaríamos con nuestro voto si de su eficacia hubiéramos de formar concepto por las que hemos visto practicar en la estación de Campanhã. Y no queremos con esta manifestación dirigir cargo alguno al personal médico y sanitario que en aquel punto ejercía sus funciones, pues su competencia, su actividad y su celo, son superiores á todo encomio. La organización, en cambio, era defectuosísima y la utilidad profiláctica que reportaban absolutamente nula.

Nada podemos decir de los restantes puntos de inspección y desinfección médica que por decreto de 14 de Septiembre se establecieron en el que hasta entonces había sido cordón militar de aislamiento, pues no los hemos visto y no sabemos á ciencia cierta lo que en ellos ocurría; pero reducida como estaba su dotación de material desinfectante á una simple cámara de sulfuración, no creemos que se necesiten más averiguaciones para negar que constituyeran un importante factor profiláctico ó de defensa para el resto del país. Tampoco había en ellos pabellones para albergar á los viajeros cuyo estado de salud inspirara sospecha ó evidenciara la existencia del contagio; y por lo que se refiere al convento *da Formiga*, cuya vista fotográfica de conjunto encontrará el lector en otra parte de esta Memoria, no solo no estaba á la sazón habilitado para servir de lazareto, sino que, según tenemos entendido, no llegó á estarlo nunca.

He aquí las medidas que en otros puntos del extranjero se habían tomado á mediados de Septiembre para evitar el contagio pestoso

por medio de las procedencias de Porto, y de las adoptadas por España desde que se tuvo noticia de la epidemia.

**Alemania**.—Visita médica á los navíos y prohibición de importar vestuario usado, ropa sucia, trapos, etc., procedentes de Porto ó de Leixões.

**República Argentina**.—Declaró sucios todos los puertos de Portugal y de sus colonias, excepto el de San Vicente, á cuyas procedencias se les conservó la libre plática. Más adelante se hizo extensiva dicha excepción al puerto de Funchal.

**Austria**.—En materia de navegación adoptó los acuerdos de la conferencia sanitaria de Venecia. Prohibióse la importación de Portugal de ropa blanca, vestidos usados, trapos, sacos, alfombras usadas, pieles crudas, cueros frescos, despojos de animales y caballos. Estos artículos, no obstante, eran admitidos al tránsito si el país destinatario permitía su entrada y si iban bien acondicionados con embalajes cerrados herméticamente.

**Bélgica**.—Las procedencias portuguesas llegadas por vía marítima se habían de sujetar, en la estación de Escalda y en los puertos de Ostende y Niewport, lo mismo que en Selzacte, al régimen estipulado en los capítulos 2.°, 3.° y 4.°, del reglamento sanitario general anexo á la convención internacional de Venecia de 1897.

Suspendióse la dispensa de patente de sanidad concedida á los navíos que llegaron directamente de los puertos de Portugal.

**Brasil**.—El gobierno de esta república resolvió en 14 de Agosto adoptar las siguientes providencias:

1.°—Declarar infectado el puerto de Leixões y sospechosos los restantes puertos portugueses.

2.°—Determinar que los navíos procedentes de los puertos inficionados y sospechosos solo tuvieran entrada en puertos brasileños después de examinados en el lazareto de la Isla Grande y obtener el billete de libre plática, firmado por la autoridad sanitaria de dicho lazareto.

3.°—Poner estas providencias en vigor para los navíos salidos de dichos puertos después del primero del citado mes de Agosto.

4.°—Declarar desde luego que el gobierno federal se reservaba el derecho de adoptar medidas escepcionales, si las circunstancias lo exigieren, en los términos del artículo 54, del título 8.° del reglamento de 10 de Febrero de 1897.

Prohibióse la entrada de paquetes postales cuyos embalajes ocultasen el género contenido, de los despojos de animales, frutas, lacticinios, trapos, ropas y muebles usados no pertenecientes á los equipajes de los viajeros, etc. También se prohibió la importación de patatas, paja de mijo, ajos, cebollas, etc., etc.

**Dinamarca**.—Impuso cuarentena á todos los navíos procedentes de los puertos de Portugal y á todos los que hubiesen comunicado con dichos puertos ó con otros buques de ellos procedentes.

Prohibió la importación de trapos, algodón usado, borras de lana, crin, sacos, pieles, tapicerías, bordados, lana y seda crudas, ropa sucia, ropa de cama, vestidos, etc., etc.

Solo se exceptuaron los objetos de viaje, á los que se sometía de todos modos á una rigurosa desinfección.

**Francia**.—Sólo se adoptaron providencias con las procedencias de Porto y se limitaron á una cuidadosa observación de los navíos. En varias ciudades—París entre ellas—se exterminó un gran número de ratas.

El Comité Consultivo de Higiene pública, de acuerdo con las compañías armadoras, dictó las siguientes disposiciones para su observancia en lazaretos y buques:

1.ª *En los lazaretos:* Evítese el desembarque de las ratas de los navíos cerrándoles las aberturas ó colocando en ellas aparatos protectores, poniendo embudos ó telas metálicas en las amarras, de modo que impidan el paso de estos roedores. Retírense las palancas-puentes cuando no hayan de prestar servicio.—Si á pesar de todo, las ratas hacen irrupción en el lazareto, destrúyaselas con ratoneras, venenos, etc., y quémense luego. Si se ocultan en puntos inaccesibles, asfixieselas con ácido sulfuroso (40 gramos de azufre por un metro cúbico de espacio) y desinféctese luego el punto donde se hayan recogido.

2.ª *En los buques: a*) Cuando estén en puerto, aíslense como queda dicho sus amarras y levántense de noche los puentes ó pasaderas.—*b*) Durante la travesía continúese la persecución de los murídeos, desechando los procedimientos que den lugar á la putrefacción de sus cadáveres.—*c*) A la llegada al puerto de destino, si hay ratas, investigar si se encuentra en ellas el bacilo de la peste; en caso afirmativo se desinfectarán la carga y equipajes; en caso contrario se dará al buque libre plática.

**Grecia**.—Los barcos de vapor y de vela procedentes de los puertos de Portugal, habían de someterse á una cuarentena efectiva de once días, sin contar los de travesía, en el lazareto de Délos.

Prohibióse la importación de mercancías portuguesas, á partir del 14 de Agosto.

**Holanda**.—Impuso diez días de cuarentena á todas las procedencias de Portugal.

El gobierno de las Indias Holandesas, dispuso que los navíos procedentes de Porto ó que en su puerto hubiesen tocado quedaran aislados de tierra y de los otros buques, hasta diez días después de su salida de Porto ó del último caso de peste si por acaso hubiese ocurrido alguno á bordo.

En estas islas fué también prohibida la importación de artículos procedentes de la ciudad epidemiada y más supceptibles de ser portadores de la enfermedad, como tapetes, bordados, trapos, lanas, pieles frescas, crines, etc.

**Inglaterra**.—Solo fué llamada la atención de las autoridades sanitarias hacia los navíos procedentes de Porto.

**Gibraltar**.—Rechazó las procedencias portuenses y declaró sospechoso el resto del país, sujetando á diez días de observación cuanto de él procedía.

**Malta**.—Las procedencias de Portugal se sometieron á las mismas restricciones que las de Egipto. Impúsose á los viajeros una cuarentena de 21 días á bordo de los navíos que los conducían.

**Italia**.—Declarados infectos todos los puertos del reino portugués en 17 de Agosto, las operaciones de sanidad marítima solo se verificaron en los puertos de Génova, Liorna, Nápoles, Nirida, Palermo, Messina, Brindisi y Venecia. Después de admitidos los buques á libre plática, los pasajeros ó tripulantes que desembarcaban recibían de la prefectura local una guía y eran indicados á los alcaldes de los pueblos á que se dirigían, para los efectos de la vigilancia sanitaria durante diez días, á contar de la partida del puerto infectado.

**Marruecos**.—Consideró infecto Porto y sospechosos los restantes puertos portugueses, sometiéndose sus procedencias á una observación de 5 á 7 días. Alas procedencias de Cabo Verde se les conservó la libre plática.

**Noruega**.—A los buques procedentes de Porto, cuyo puerto se

consideró infectado, les sometió á la cuarentena que la ley tiene establecida para estos casos.

**Rusia, Suecia.**—Precauciones sanitarias limitadas á las procedencias de Porto.

**Suiza.**—Rechazó las mercancías procedentes de Porto.

**Turquía.**—Cuarentena de 10 días, aplicada á las procedencias del litoral portugués.

**España.**—La noticia de que en Portugal había aparecido la peste produjo en nuestro país extraordinaria sensacion. Lo extenso de la frontera común á ambos reinos, el activo comercio establecido entre ellos, el continuo trato entre los pueblos fronterizos y la numerosa colonia española que en las bellísimas playas del Atlántico y en el ameno y cariñoso trato de los portugueses busca cada verano refugio contra los excesivos calores y el artificioso modo de vivir de ciertos grandes centros urbanos, justificaban, hasta cierto punto, la alarma que nueva tan inesperada causó. Lo que no se justifica de ninguna manera es la precipitación con que se adoptaron ciertas medidas, que ni la interinidad con que fueron implantadas las hace disculpables.

La primera providencia de nuestro gobierno fué enviar á Porto una Comisión médica, compuesta de los Dres. Mendoza y Vicente, para estudiar los caracteres del mal, cuya Comisión confirmó el diagnóstico clínico y bacteriológico de peste. Inmediatamente se cerraron las fronteras con un cordón militar que impidiera el paso á *todas* las procedencias portuguesas, así personas como mercancías, viéndose entonces los fugitivos de Portugal detenidos en su camino por nuestras autoridades y faltados de lo más indispensable (comida, cama y albergue), pues no teníamos preparados lazaretos, hospitales, ni nada. Fueron lastimosamente vejados por tal disposición niños, mujeres y ancianos, algunos enfermos ó valetudinarios y numerosísimos indigentes, así como los soldados que constituían el dichoso cordón, víctimas, como los que formaron el que circundó más tarde á Porto, de los ardientes rayos solares durante el día, del frío durante las noches, y del hambre, de la sed y de la fatiga á todas horas.

Restableciose entonces la poco ha suprimida Dirección General de Sanidad, confiándola al sábio y reputado clínico Dr. D. Carlos Cortezo; organizándose improvisadamente y con precipitación los servicios de defensa; confiose su inspección general á los eminentes doc-

tores D. Amalio Gimeno y D. Angel Pulido; estableciéronse en los puntos ferroviarios fronterizos las convenientes estaciones sanitarias, con personal idóneo y competente; levantáronse edificios provisionales—de madera ó de mampostería, según las facilidades que se encontraron y los elementos de que pudo disponerse—ó se habilitaron otros ya existentes, para albergue de enfermos declarados ó sospechosos de peste levantina; dotose á cada estación sanitaria de su correspondiente estufa Geneste, aparatos de sulfuración y pulverizadores... . Hízose lo que se pudo, y se pudo mucho más de lo que era de esperar, gracias á la superior inteligencia del Director General y á la actividad, ilustración y celo de los inspectores y de los jefes y personal facultativos á quienes el servicio quedó encomendado. Quien en públicos escritos y con ocasión de esta epidemia nos ha tildado á los españoles de pobres, perezosos y *negligentes (Britis Medical Journal)*, vea lo que hicimos en medio de nuestra honrada pobreza—con seguridad más honrada que su insultante opulencia—y permitanos dudar de que Inglaterra en nuestro caso y con nuestra escasez de recursos hubiese realizado más brillante labor sanitaria. Verdad es que, vista á través del prisma de su olímpico orgullo, esta labor no sería tal vez digna de aprobación ni de elogio, como obra de gente condenada—por inapelable sentencia de uno de sus lores—á desaparecer del catálogo de los pueblos vivos.....

En la estación sanitaria de Fuentes de Oñoro, provincia de Salamanca, única que nosotros hemos tenido ocasión y oportunidad de estudiar con detenimiento—dirigida por el ilustrado y activo doctor D. Mariano M. Ordax, lo mismo que en la de Valencia de Alcántara y en las demás improvisadas en la frontera hispano-portuguesa, se ejercía la inspección del modo siguiente: los pasajeros, uno á uno, penetraban en un pabelloncito para ser reconocidos por un facultativo y recibir—si procedía—la correspondiente cédula de sanidad. Desde allí penetraban directamente en la *zona limpia* sin que pudieran ya tener el menor contacto con los que todavía no habían abandonado la *sospechosa*. Caso de observarse en el viajero algún síntoma que motivara la menor sospecha, era recluído en otro pabellón donde se le prestaban los auxilios convenientes hasta que todo temor se desvanecía ó recobraba la salud, dándosele entonces la patente sanitaria y permitiéndole proseguir libremente su viaje.—Los

objetos de equipaje susceptibles de ello eran sometidos á la estufa de vapor á presión de 1 ½ á 2 atmósferas y 115 á 120° de temperatura durante 30 minutos; los otros eran tratados por el ácido sulfuroso ó por las pulverizaciones de sublimado corrosivo, según su clase, con una meticulosidad y concienzuda precaución dignas del mayor elogio. Terminada la operación, á cada bulto se adhería una etiqueta en que constaba que había sido sometido á las referidas prácticas.

En la estación sanitaria de Tuy, dirigida por nuestro excelente amigo el Dr. Malo, las precauciones sanitarias se tomaban todavía con más rigor, puesto que á más del reconocimiento referido se obligaba á los viajeros á tomar un baño general con enérgica frotación de toda la piel con jabón antiséptico. «A los que se han de quedar en Tuy—nos decía con su gracejo característico y su risueño humorismo el Dr. Malo, cuando con el eminente Dr. Gimeno nos dieron la grata sorpresa de visitarnos en Porto en plena epidemia—les mando frotar el cuerpo con un recio cepillo para que mis accidentales convecinos, persuadidos de que con la epidermis es natural que se desprendan también los microbios, no pierdan el sueño azorados por la llegada de los emigrantes portugueses.»

Los nombres y domicilios de los viajeros que habían adquirido la patente de salud eran telegrafiados á las autoridades locales de los puntos á que se dirigían y eran inspeccionados durante 10 días por el personal médico correspondiente.

Negose el paso de la frontera—por disposición de nuestro gobierno—á las mercancías procedentes de Portugal más suceptibles de transportar el contagio loímico. Los trapos, los tapetes, las alfombras, las mantas y ropas usadas—excepto las que constituían el equipaje de los viajeros—, la lana sucia, las pieles frescas, los cueros, las plumas, las substancias en mal estado de conservación (tanto animales como vejetales) y el material viejo de construcción, fueron rechazados en absoluto. Las restantes mercancías eran admitidas después de convenientemente desinfectadas.

Se eximió de toda precaución sanitaria á los objetos nuevos de metal pulido, algodón, lino, seda y papel procedentes de las fábricas, madera seca no usada, materiales nuevos de construcción y máquinas y minerales procedentes de las minas.

El ganado lanar, el caprino y el cerdoso, se sometían á 19 días

de observación en corrales construídos al efecto. El ganado mular, el equino y las aves, solo estaban en cuarentena de observación durante tres días.

Este régimen sanitario, inspirado por un sereno criterio científico más amplio y generoso que el adoptado por el mismo gobierno portugués con las procedencias de Porto, fué recibido hasta con gratitud por los habitantes del vecino reino.

**Juicio crítico de las medidas adoptadas.—Cordones de aislamiento.**—Los graves perjuicios ocasionados por ellos, paralizando todas las fuentes de riqueza y prosperidad y engendrando la miseria—que es sin duda la más poderosa propagadora de las epidemias—; su insuficiencia, demostrada por los numerosos casos de quebrantamiento ocurridos, y por la imposibilidad de impedir el paso á los insectos y roedores, que son los más activos y eficaces vectores del germen loímico, su nocuidad para los pobres individuos del ejército que han de constituirlos, los cuales han de pasar los días y las noches en despoblado, sin techo que los cobije y muchas veces sin alimentos y bebidas que los sostengan, y su exorbitante coste, que podría y debería tener aplicación mucho más provechosa y permanente, nos eximen de condenar este medio profiláctico.—Su única relativa utilidad podrá encontrarse quizá cuando en vez de *aisladores* tengan el carácter de *conductores*, es decir, cuando sirvan para encaminar hácia determinados puntos las corrientes emigratorias de las zonas infectadas, facilitando las inspecciones sanitarias y las prácticas de desinfección; pero aún en ese caso prestarán siempre servicios muy mediocres.

**Inspeccciones sanitarias.**—Las practicadas en los límites de un país ó de una zona infectados ó sospechosos, serán siempre deficientes. Además de que han de hacerse precipitadamente, pues en tales puntos el trabajo es mucho y el tiempo apremia, hay motivo para tener poca confianza en ella por el largo período de incubación que la peste tiene—10 días—, durante el cual ningún síntoma subjetivo ni somático acusa la existencia de la infección, y por lo difícil de diagnosticar ciertas formas de esta enfermedad.—La inspección de los viajeros en el punto de llegada es, á nuestro juicio, todavía menos eficaz, por la facilidad con que puede burlarse. ¿Cómo impedir que un viajero indique un domicilio falso al expedirle la patente, ó que llegado á su destino se haga substituir en los reconocimientos sucesi-

vos, ó abandone la población sin dejar noticia del punto á que nuevamente se dirige?

**Desinfección de equipajes y mercancías.**—Esta es una de las medidas profilácticas adoptadas que mayores garantías ofrece de utilidad y eficacia. El bacilo de Kitasato, como hemos visto, es fácilmente destruído por los desinfectantes, tanto físicos como químicos. El calor, pues, la sulfuración y las pulverizaciones de sublimado corrosivo, fenol y formol—que son las más comunmente empleadas—,destruirán con seguridad cuantos gérmenes á ellos se sometan; más hay que tener en cuenta, además del deterioro que ciertos objetos delicados y costosos pueden sufrir con tales prácticas, que casi siempre se procede con precipitación y que el número de objetos que en cada tren pasan sin tener trato ninguno, ó teniéndolo deficiente, con los agentes purificantes es inmenso, por esmero que pongan en su labor los individuos de la brigada sanitaria.

**Extinción de ratas.**—Aunque parece haberse iniciado en estos últimos tiempos una reacción contra la creencia de que estos roedores sean los propagadores más activos de la peste bubónica, la opinión más generalizada es que en la difusión de esta enfermedad desempeña un importantísimo papel. Según el individuo del Departamento Nacional de Higiene de la República Argentina, Dr. Davison, las ratas y ratones pueden trasportar los gérmenes de un suelo contaminado á otro todavía no infecto, pero ellas no lo inficionan con los de su propia enfermedad.

Sin ahondar más en el asunto y en espera de que investigaciones y observaciones posteriores lo pondrán enteramente en claro, digamos que la especie considerada como más temible es la rata común *(mus decumans)*, por ser la más atrevida, la más emigradora y la que mejor resiste á las bacterias patógenas. Siguen á ella el ratón gris de nuestros domicilios, el ratón blanco, el *arvicola arvalis*, el *mus agrarius* ó de los campos y el *arvicola Savii*, ratón muy grande y muy parecido á la rata común.

Los medios recomendados para destruirlas han sido:

1.° La inundación de las cloacas con grandes cantidades de agua fenicada, como se hizo en Bombay, Poona, etc., en 1898, y espolvorear con ácido fénico las entradas sospechosas de las habitaciones.

2.° Producir por inoculación la septicemia de los ratones en algunos ejemplares y luego soltarlos para que contagieu á los demás.

3.° Cazarlos con gatos, hurones, perros y cerdos.

4.° Cogerlos con ratoneras, sacos, etc., ó matarlos con ácido sulfuroso, ó con mezclas de harina y arsénico, estrignina, fósforo, alcanfor, escila marítima, cloruro de cal, carbonato de barita, etc.

5.° Contagiarles la tiña favosa humana.

6.° Inocularles diversas especies microbianas, tales como el *bacillus Typhi murium*, de Loeffler; el *cono-bacillus murium*, de Danjoz; el bacilo de Laser, otro bacilo aislado en 1895 por Mereshkowsky, etc.

El primer medio indicado resultó inútil; el segundo, poco fiel, pues según parece solo ataca á los ratones más débiles y pierde pronto su virulencia. Los animales murívoros son peligrosos, pues además de que pueden no estar absolutamente indemnes contra la peste, pueden con sus deyecciones esparcir la cocobacteria pestosa. Los recursos indicados en el 4.° grupo, aunque de acción limitada y no en todas ocasiones aplicables, son los que mejores resultados han producido. La tiña favosa no siempre se contagia á las ratas, es de acción muy lenta y expone á que la propagación del mal se extienda al hombre. La inoculación de las especies bacterianas del 6.° grupo ha sido todavía poco experimentada y faltan datos más numerosos y más seguros para poder recomendar su empleo profiláctico.

Para exterminar las ratas en los buques se ha propuesto también el anhidrido carbónico, atraídas por medio de manjares apetitosos á los puntos más declives del navío, se vierte en ellos ácido carbónico líquido que, llenando al dilatarse todo el espacio y descendiendo por su peso á los puntos más profundos, las asfixiará sin que una sola escape.

Las ratas muertas no deben ser cogidas con la mano, porque si están infectadas y alguno de sus parásitos pica al aprehensor, éste puede quedar contagiado. Por esta razón hemos dicho en otro lugar que no nos parecía acertado ofrecer premio en metálico á los que presenten ratas muertas á las autoridades de poblaciones donde ya reine la epidemia.

**Medidas que aconseja esta Comisión.**—Las medidas que vamos á aconsejar parecerán quizás excesivamente radicales, levantarán tal

vez enérgicas protestas y motivarán posiblemente acerbas censuras; pero aún así las expondremos lealmente, porque son hijas de nuestras arraigadas convicciones y porque creemos que de su adopción se habrían de reportar inmensos beneficios. Por otra parte, no están inspiradas por sencillas concepciones teóricas, sino que tienen el apoyo de la medicina experimental y la sanción elocuente de la práctica.

Una nacion, una ciudad, una familia, escaparán con toda seguridad al contagio pestoso, por activo que sea y por cercano que amenace, si los individuos que componen dichas colectividades poseen una inmunidad absoluta. El saneamiento, pues, de todos los núcleos urbanos, por pequeños é insignificantes que sean, debiera constituir la preocupación constante y el objetivo con más empeño perseguido por todos los gobiernos, porque el que vive en una ciudad sana y en una habitación higiénica, el que puede obtener con baratura excelentes alimentos y respirar una atmósfera pura, adquiere condiciones de robustez que se oponen á la invasión de toda clase de enfermedades infecciosas, peste bubónica inclusive. Cuantos esfuerzos hagan, por lo tanto, los gobiernos centrales, las diputaciones y los ayuntamientos, para que los habitantes de un país vivan en las indicadas circunstancias, serán otras tantas medidas de profilaxia general dignas de loa y encarecimiento.

Pero semejantes disposiciones no deben adoptarse precisamente cuando con inminencia amenace la invasión de una epidemia exótica: en primer lugar, porque no pueden improvisarse, y en segundo término porque las enfermedades infecciosas que con endemicidad más ó menos intensa se sufren en todas las localidades, hacen su aplicación constante absolutamente necesaria. El saneamiento de las urbes debe ser, pues, la labor contínua de las autoridades administrativas, sean de la gerarquía que fueren, debiéndoles servir de estímulo la consideración de que todas las epidemias habidas y por haber de peste, de cólera, de fiebre amarilla y demás enfermedades exóticas, no han causado ni causarán jamás desastres tan grandes ni quebrantos económicos tan exorbitantes, como las fiebres tifoideas, sarampión, viruela, difteria, y sobre todo la tuberculosis, sin las cuales nuestros balances obituarios anuales no alcanzarían ni de mucho las espantosas cifras á que hoy ascienden.

Cuando una epidemia de peste amenace, además de esa inmuni-

dad natural y fisiológica que los gobiernos y municipios han de procurar á sus administrados, deben facilitarles los medios con que la ciencia hoy nos brinda para obtener una inmunidad artificial y específica que eleve al *máximum* las garantías de escapar al contagio. Debe poner, pues, á su alcance la obtención de la vacuna antiloímica y procurar por todos los medios que el público, penetrándose de las ventajas que su uso ha de reportarle, no sólo la admita sin repugnancia sino que la solicite con afán.

Contadísimos serían los casos que de peste ocurrirían en una ciudad si todos sus habitantes se hubiesen inmunizado con la vacuna antiloímica, y nosotros estamos persuadidos de que revacunando las personas que hubiesen tenido contacto ó relación con los enfermos pestosos ó con sus allegados, se evitaría por completo en ella el desarrollo y propagación de la letal enfermedad.

No es que rechacemos en absoluto las demás medidas profilácticas de que hemos hablado. La desinfección en las fronteras de los géneros contumaces, la detención y aislamiento de los enfermos de sospechado ó de evidente contagio, etc., harán siempre menos intensa la importación de elementos infecciosos; y si por una parte logramos disminuir la cantidad de gérmenes peligrosos y por otra nos hacemos ineptos para su cultivo, habremos alcanzado casi la totalidad de las garantías apetecibles.

En la parte del dictamen de la Comisión internacional de Porto que hace referencia á este particular se consigna, entre otras cosas, que todas las personas que habitan en un foco contaminado por la peste bubónica ó que se hallen en la vecindad inmediata de una localidad infectada, deben someterse *obligatoriamente, si así fuese preciso*, á la vacunación preventiva, cuya medida, sumada á las generales de profilaxia individual y urbana (desinfección y aislamiento de las casas y barrios contaminados), debe bastar en todos los casos para detener en muy poco tiempo la propagación de la epidemia. Dicha Comisión entendió además, que todas las personas habitantes en un foco contaminado y que se sometan á la vacunación preventiva, podrán, sin peligro, ser autorizadas para circular libremente fuera de los cordones sanitarios, con las medidas usuales de desinfección de ropas y equipajes, y con la condición de presentar un certificado de vacunación fechado con más de 48 horas y menos de 15 días de au-

terioridad (1); con lo cual sin duda se contribuiría á disminuir considerablemente el rigor y las dificultades de aplicación que llevan consigo las prescripciones cuarentenarias.

No sabemos de ningún país ni de ninguna autoridad que haya hecho *obligatoria* todavía la vacunación preventiva de la peste; pero ateniéndonos al testimonio de Netter, podemos decir que en la India las autoridades la favorecen por todos los medios que están á su alcance. Así los individuos que justifican por medio de certificado que se han sometido á esta operación gozan de notables privilegios, tales como el de estar eximidos de ser aislados aunque hayan estado en contacto con apestados, siendo así que para los no vacunados el aislamiento es obligatorio; cuando llegan á una localidad indemne no son sometidos á cuarentena de observación; pueden guardar y cuidar en sus casas á los enfermos de su familia, mientras que los no inmunizados han de llevarlos forzosamente á los hospitales, etc., etc. En algunas localidades se ha llegado á dar premios en metálico á las personas que se hacían vacunar.

## Tratamiento curativo

**I. Tratamiento individual.**—Las indicaciones generales que para combatir la peste ha de tomar el clínico no difieren de las que reclaman todas las enfermedades infecciosas. El sostén y refuerzo de las energías vitales, la vigorización de la función fagocitósica, el acrecentamiento de las resistencias orgánicas: hé aquí el objetivo que han de tener todos los esfuerzos del médico para salir victorioso de su encarnizada lucha con el agente infectante.

Ya nuestros antepasados lo entendieron así y, especialmente en los autores españoles, era casi unánime el criterio opuesto á las sangrías, á los purgantes colicuativos y demás medios que directa ó indirectamente pudieran debilitar al enfermo. La alimentación nutritiva, en cambio, los alexifármacos, y los tónicos generales y cardiacos, tenían partidarios entusiastas, aunque en su elección y empleo influyeron, como es natural, las doctrinas médicas en cada época reinantes.

(1) Estas fechas se refieren á la inmunización por el suero, pues la obtenida por el cultivo muerto implica modificación en ellas, en consonancia con lo que hemos expuesto al consignar la fecha en que se establece la inmunidad activa y su duración.

En pocas enfermedades son más necesarios el *cito* y el *tuto* terapéuticos que en la peste. Es dolencia rápida en su evolución, grave en sus complicaciones y mortífera en la mayoría de casos. La intervención, pues, ha de ser también rápida y enérgica. Nunca será grande la confianza que podremos tener en los agentes curativos, pero lo será mucho menos si los empleamos tarde y con timorata decisión. Una vez seguros del diagnóstico hay que combatir la enfermedad, sin dudas ni vacilaciones, con todos los medios que estén á nuestro alcance, eligiendo de preferencia los más ejecutivos. Sólo así tendremos alguna probabilidad de salvar á nuestros enfermos.

**Indicación sintomática.—Vómitos y diarrea.**—Estos síntomas, con la debilidad y cefalalgia, suelen ser los primeros que caracterizan el síndrome pestoso. Así, al menos, ocurrió en la epidemia de Porto. Uno y otro pueden ser manifestación de la infección localizada en el aparato digestivo ó debidos á la infección general que ya ha iniciado sus estragos en los centros cerebro-raquídeos. En el primer caso, que es el más frecuente—sobre todo cuando tales trastornos son coetáneos de los comienzos de la enfermedad—, es de necesidad imperiosa la desinfección de la superficie gastro-intestinal. Adminístrese al efecto y con la premura posible una, dos y hasta tres y más dosis de 25 centigramos de calomelanos cada una, que eliminando en parte los gérmenes infectantes por un lado y excitando la antiséptica función colagoga por otro, contribuirán indudablemente á mejorar la situación del paciente; refuércese después su acción con un purgante hidragogo (el sulfato de sosa y, mejor aún, el citrato de magnesia) que hará más completo esa especie de barrido del aparato digestivo, y, por último, recúrrase á los antisépticos intestinales insolubles, como el salicilato de bismuto, el benzonaftol, el salol, etc., etc. Cuando los vómitos y la diarrea son hijos de la infección del aparato digestivo desaparecen casi siempre bajo la influencia de este tratamiento á las 12 ó 24 horas; raras veces persisten 36.

Cuando son consecuencia de la acción de las toxinas bacterianas sobre los centros de inervación, pocos recursos, fuera de la indicación causal, tiene á su disposición el clínico para combatirlos con eficacia. Calmarán los vómitos más ó menos graduada y persistentemente el agua de Seldz, el champagne helado, la morfina, el éter (por ingestión y en pulverizaciones en el epigastrio), el hielo, el agua de laurel cerezo,

la resorcina ó el ácido cianhídrico medicinal, el oxalato de cerio ó las ventosas; y disminuirá tal vez la diarrea con la administración del ópio, ó de cualquiera de los astringentes y absorbentes vegetales y minerales que la farmacología pone á nuestra disposición; pero nada vencerá su constante tendencia á reaparecer hasta que la infección general sea vencida y las funciones cerebro-espinales se regularicen.

**Sed.**—Es casi constante este síntoma en los tres ó cuatro primeros días de la enfermedad, y su intensidad, agregada á los trastornos de la ideación, que tampoco faltan casi nunca, hace tan apremiante é imperiosa la necesidad de beber, que el apestado nunca queda satisfecho por complaciente que sea su enfermero y por abundantes que sean las bebidas que le administre. Se impone cierta moderación en esta complacencia. La abundancia y frecuencia de bebidas ingeridas no permiten su completa absorción, de modo que se aglomeran, se *encharcan* en el estómago y ocasionan copiosas emesis, después de las cuales el paciente queda rendido y aplastado.

El agua vinosa ó albuminosa, la de Seldz, las limonadas cítrica ó clorhídrica, la naranjada, el agraz, etc., suministradas en pequeñas y tolerablemente repetidas cantidades, son las bebidas que con preferencia se deben dar á los infelices pestíferos y las que éstos con más placer aceptan. La parquedad de las dosis y la perfrigeración del líquido se imponen necesariamente cuando el paciente tiene náuseas ó vómitos.

**Fiebre.**—La quinina y sus sales, á dosis proporcionadas á la intensidad del movimiento febril, son las que preferentemente deberán ser elegidas, utilizándose la vía gástrica, la rectal ó la subcutánea, según el estado del aparato digestivo. Si el enfermo tiene náuseas y vómitos deberá administrarse por medio de enemas pequeños, fríos y quizá laudanizados; si tiene además diarrea se preferirá la inyección hipodérmica, que deberá practicarse con las mayores precauciones antisépticas para evitar en lo posible la formación de abcesos, placas erisipelatosas ó gangrenosas, etc., que, como hemos dicho, son muy frecuentes en esta infección.

De entre las sales de quinina el sulfato es el que en Porto se usó con mayor frecuencia, sobre todo cuando los trastornos de los centros nerviosos no existían ó eran muy remisos. Cuando en el cuadro sin-

drómico predominen los fenómenos ataxo-adinámicos, el bromhidrato cumplirá mejor la indicación.

La kairina, la salicina y en general todas las sustancias que moderen ó regularicen las funciones de los centros termógenos, pueden en la peste ser empleadas, con la salvedad de que no deben jamás prodigarse hasta el extremo de que su acción hipostenizante venga á sumarse á la depresión de fuerzas que constituye el síntoma predominante de la infección pestosa. Por este motivo se recomienda no emplear la antipirina, la fenacetina y todos los antitérmicos de este grupo. El Dr. Nogueira, los tenía, con justo motivo, proscritos del hospital *do* Bomfim; si en algún caso se administraron fué con mucha circunspección y como recurso extremo.

Otro de los medios que con alguna eficacia pueden emplearse para combatir la hipertermia es el baño frio, que ejerce á la vez una acción tónica muy conveniente y hasta necesaria en la peste bubónica. El baño puede tener una temperatura inicial de 34 á 35°, y por la adición de agua fría hacerla descender hasta 25 ó 26°, ó puede disponerse ya desde el primer momento con esta temperatura mínima. En el hospital *do* Bomfim se seguía el primer procedimiento, que á nuestro juicio es el mejor.

**Delirio.**—El bromhidrato de quinina, ya recomendado como antitérmico, y la tintura etérea de valeriana, á que con relativa confianza podemos recurrir, ejercen por lo común una acción benéfica sobre este síntoma. Podrá también administrarse para combatirlo la morfina, por ingestión ó hipodérmicamente, según los casos; pero hay que proceder con mucho tiento al manejar esta sustancia, porque su acción deprimente sobre la célula nerviosa podría resultar nociva si se acentuara mucho. Lo mismo debemos decir de los bromuros y del hidrato de cloral; su efecto inmediato podrá mejorar de momento la excitación nerviosa, substituyéndola por una calma más ó menos duradera; pero por poco que se prodiguen se correrá el peligro de aumentar la hipostenia característica de la peste bubónica.

Como agentes exclusivamente usados para combatir este síntoma, nuestras preferencias son para el castoreo, el almizcle, el éter y el baño templado general. A escepción del último, que suele producir inmediatos, acentuados y bastante duraderos beneficios, estos recursos tienen una acción muy fugaz y transitoria, y hasta en algunos

casos nada con ellos se consigue; pero no determinan efecto nocivo ninguno y su administración puede sostenerse impunemente todo el tiempo necesario.

El delirio es debido á la acción de la sangre, intoxicada por los venenos bacilares ó por el ácido carbónico, sobre las células de la substancia cerebral gris. Por eso apenas falta nunca en los casos de pesticemia, de pulmonía pestosa y de intensa infección general con multiplicidad de localizaciones ganglionares ó esplágnicas. Por la misma razón, aunque sea activa y acertada la intervención del médico, suele persistir hasta que la infección desaparece.

**Ataxia.**—Los subsuelos de tendones, el hipo, las convulsiones, las parálisis, etc., etc., indican una gravedad tan acentuada que casi siempre son indicio de un próximo funesto fin. Señalan los estragos producidos por las diastasas del bacilo loímico en las zonas kinesiógenas de la substancia cerebral. La hidroterapia es el único medio que poseemos para moderarlos, las inyecciones sub-cutáneas de suero Cheron, Hayem, etc., y las de suero de caballo hiperinmunizado, cumpliendo más ó menos perfectamente la indicación causal, son las solas que pueden corregirlos. Los agentes farmacológicos fallan casi siempre; es inútil recurrir á ellos.

**Coma.**—Subsigue al delirio y á la ataxia en los casos de terminación funesta. Significa el *summum* de la gravedad. Precede generalmente solo de algunas horas á la muerte del enfermo. Contra él estamos desarmados, pues si bien las inyecciones sub-cutáneas de éter determinan alguna vez una tenuísima reacción favorable, su duración es tan efímera y sus efectos tan poco manifiestos que no permiten concebir esperanza alguna. Ni en las inyecciones de suero, tanto específico como fisiológico, podemos tener confianza, á pesar de ser las únicas que parecen rehabilitar algo de momento el funcionalismo de los centros de inervación; pero la reaparición de los síntomas soporosos y letárgicos desvanece en seguida nuestras ilusiones, si alguna nos habíamos formado, y reaparece la triste realidad con sus negras lobregueces y dolorosas amarguras.

**Disnea-Tos.**—Estos síntomas dependen siempre de las alteraciones orgánico funcionales que la infección produce en el aparato respiratorio ó en sus anexos. La *disnea*, sin embargo, constituye á veces uno de los varios trastornos de inervación que en la peste se

presentan; en este caso se ha de combatir con los medios ya indicados, ó con las inhalaciones de oxígeno, que encuentran en estas circunstancias su justa y precisa indicación. Cuando la *tos* y la *disnea* son la manifestación de una adenitis peritraqueal ó peribrónquica, de un catarro bronquial, de una congestión pulmonar ó de un foco de pleuro ó bronco-pneumonía pestosas, al tratamiento general y específico que estas enfermedades requieren habrá de sumarse el sintomático adecuado, que en nada se diferencia del usado en los casos comunes.

**Hipuria y anuria.—Retención de orina.**—La excreción de orina escasea en la mayoría de casos y en algunos se suprime del todo. Esto es debido á que raras veces el parénquima renal queda indemne en la infección loímica. Hay que favorecer el retorno á la normalidad por medio de la leche, la lactosa, las bebidas tan abundantes como consienta la tolerancia gástrica, algún diurético salino prudentemente administrado, y con la medicación tónico-cardiaca (cafeína, espartaina, digitalina, etc.—también vigiladas cuidadosamente para no caer en los inconvenientes de la acumulación—), que aumentan la tensión arterial y favorecen por tanto la diuresis.

La vejiga urinaria pierde á veces sus facultades expulsivas, ora por excesiva dilatación y relajación de sus fibras musculares, ora por trastornos gravísimos de la inervación central. En ambos casos el cateterismo se impone, que resultará probablemente curativo en el primero y sólo paliativo en el segundo, en el cual se habrá de repetir hasta que mejore el estado de los centros nerviosos.

**Hemorragias.**—Las epistaxis, hematemesis, hemoptisis, enterorragias y hematurias, que á veces se presentan en el curso de una infección pestosa, reclaman la quietud, el taponamiento, las revulsiones, etc., que en las hemorragias vulgares empleamos, así como los astringentes, coagulantes y constrictores que en estas últimas tienen aplicación (ratania, tanino, hazelina, percloruro de hierro, ergotina, etc.). El Dr. Lopo de Carvalho, ilustradísimo médico portugués, que ejerce en la ciudad de Guarda, nos dijo haber obtenido brillantísimos éxitos con inyecciones de gelatina esterilizada en el tratamiento de las hemoptisis tuberculosas. ¿Porqué no los habían de producir iguales en las hemorragias loímicas? Podría ensayarse también la opoterapia administrando el jugo hepático.

**Bubones.**—Fomentos y cataplasmas emolientes y asépticos al principio, ámplia abertura y evacuación del pus, cuando la fluctuación aparece, y cura consecutiva con los modernos agentes y métodos de la antisepsis: hé aquí el tratamiento que requiere el bubón pestoso.—La intensidad de los dolores que en el gánglio infectado y en su zona periférica experimenta el enfermo, justifica el uso *in loco dolenti* de los opiados y sus succedáneos (belladona, cicuta, beleño, etcétera). En el hospital *do* Bomfim se usaba el aceite de belladona y los enfermos obtenían con él notable alivio.

**Forúnculos y ántraces.**—Estas lesiones requieren el empleo de los mismos medios que los no originados por la infección pestosa, esto es, aplicación de fomentos antisépticos primero, expulsión del pus ó de la escara después, y tratamiento consecutivo acomodado á las ya clásicas prácticas de la moderna ciencia quirúrgica.

**Erisipelas.**—Son útiles en esta manifestación cutánea de la peste los mismos recursos que en la erisipela vulgar se emplean. En Porto eran tratadas con la aplicación tópica del ácido pícrico.

**Flitenas, pústulas, petéquias.**—No reclaman tratamiento especial. Su marcha y evolución, directamente dependientes de la marcha de la infección general, no es modificada en lo más mínimo por la medicación tópica. La simple aplicación de una capa protectora de algodón hidrófilo ó iodofórmico es lo único que reclaman; para la petéquia ni siquiera eso es preciso.

**Indicación vital.**—El síntoma predominante de la peste bubónica es la hipostenia, el decaimiento de fuerzas. El enfermo tendido en la cama, generalmente en decúbito supino, no tiene alientos para volverse ni para incorporarse. Su pulso, blando y depresible, tiende constantemente á decaer y debilitarse más todavía. Hay, pues, que sostener y aumentar estas energías vitales, y esta es la necesidad á que el clínico ha de atender en primer término.

**Dietética.**—Debe darse al apestado una alimentación nutritiva y fácilmente asimilable, supeditada á la mayor ó menor intensidad de la reacción general y al estado del aparato digestivo. Cuando la fiebre es alta, la leche, los caldos y los alimentos líquidos en general (extractos de carne, peptonas, agua albuminosa, etc.), son los preferibles. Estas mismas substancias, á fraccionadas dosis con frecuencia repetidas, deberán administrarse de preferencia aunque no haya una reacción

febril muy intensa, cuando las vías digestivas sean asiento de manifiesta alteración.—Si la fiebre es moderada y el estado del aparato gastro-intestinal lo consiente, á los citados alimentos puede añadirse alguna sopa, algún huevo pasado por agua ó desleído en caldo ó leche, etc., aumentando paulatinamente la cantidad y calidad de los alimentos á medida que el enfermo mejore ó las circunstancias lo reclamen.—Las bebidas alcohólicas tienen en esta enfermedad utilísima aplicación. El agua vinosa para bebida á pasto, adicionada ó no con agua de Seldz ó con hielo, si hay tendencia á las náuseas y vómitos, y el vino rancio—no hay necesidad de que sea de Jerez, de Porto, etcétera; el de nuestro país es excelente y cumple la indicación, con la ventaja de no ser adulterado—,administrado á cucharadas cada 2 ó 3 horas, contribuyen eficazmente á sostener las fuerzas del paciente y á conservar en el corazón la energía necesaria. El ron, el cognac, etcétera, pueden ser eficaces coadyuvantes.

La perfecta ventilación del dormitorio, el que este se halle bañado por el sol durante el mayor número de horas posible y la esquisita limpieza de las ropas de cama y de uso del enfermo, constituyen el complemento del plan dietético á que debe estar sometido el pestoso.

**Farmacológica.**—1.° *Tónicos generales y cardíacos.*—La quinina, la estricnina, la cafeína, el alcohol, las preparaciones etéreas (tintura etérea de valeriana, éter puro ó alcanforado en inyecciones hipodérmicas, etc.) y todos los medicamentos, en fin, incluídos en el grupo de los tónicos neurasténicos y en el de los excitantes difusivos pueden contribuir eficazmente, en la generalidad de casos, á mejorar la situación del enfermo y hacer posible su curación.

Uno de los peligros mayores de la infección pestosa está en el colapso cardíaco. Los ya citados Galeotti y Polverini, dicen en su memoria que el estado del pulso es un dato importantísimo para apreciar el grado de gravedad de la infección pestosa, y que no han visto curar á ningún adulto cuya cifra esfigmográfica acusara 140 pulsaciones por minuto. Según estos autores ni la elevación térmica ni la intensidad del delirio, ni ninguno de los fenómenos generales tienen tanta importancia y significación como la debilidad y la frecuencia de los latidos cardíacos. Así, pues, el jugo de cápsula supra-renal, la espermina, la quinina, á pequeñas y repetidas dosis, la cafeína, la

nuez de kola, la estricnina, la misma digitalina y el estrofanto y hasta las inhalaciones de oxígeno, son agentes y medios á que con frecuencia se ha de acudir para cumplir la indicación vital en un caso de peste bubónica.

2.° *Suero fisiológico.*—El suero fisiológico cumple en cierto modo una indicación mixta: la *causal*, porque favorece y estimula la función fagocitósica de los leucocitos, y provocando la diuresis y la aparición del sudor, contribuye á la eliminación de leucomainas y venenos bacterianos; y la *vital*, porque por su acción estimulante sobre los elementos nerviosos y musculares sostiene vigorosas y enérgicas las contracciones cardíacas. Su utilidad, pues, en el tratamiento de la infección pestosa es manifiesta. Convencidos nosotros de ello y en vista de los graves obstáculos que se oponían á la generalización de las prácticas sueroterápicas específicas, sobre todo si la epidemia hubiese revestido caracteres muy intensos en una ciudad tan populosa como Porto, varias veces en nuestras visitas al hospital *do* Bomfim tuvimos el gusto de tratar con su digno Director Dr. Nogueira, de la conveniencia de emplear sistemáticamente las inyecciones de este suero para comparar sus efectos con los obtenidos con el de Jersin. Ya en aquella fecha lo había ensayado en algunos casos nuestro ilustre colega, pero las enseñanzas que de ellos pudieron obtenerse fueron negativas, porque en unos su marcha, rápidamente mortal, impidió efectuar exámenes bacteriológicos, y en otros no se podían éstos tener en cuenta, porque al fisiológico se había asociado el suero antiloímico. Por otra parte, en aquella ocasión escaseaban los enfermos en el establecimiento y los que había se necesitaban—y aun resultaban pocos—para los estudios que á la Comisión internacional se habían encomendado relativos á la eficacia terapéutica del suero de caballo hiperinmunizado. A mediados de Noviembre se acabó en Porto la provisión de suero antiloímico, y el Instituto Pasteur de París, con una previsión muy patriótica pero de una caridad muy discutible, negóse á remitir nuevas cantidades del mismo, diciendo que todo el que tenía y el que podía preparar debía quedar en Francia «ante la eventualidad de una invasión de la peste bubónica».—Entonces fué cuando el Dr. Nogueira, realizó los propósitos que nos había manifestado en las antedichas conversaciones y desde la fecha indicada hasta la de 18 de Enero siguiente, trató 27 enfermos con las inyecciones hi-

podérmicas ó endovenosas, según los casos, de suero fisiológico artificial. De estos 27 enfermos, al declararse terminada la epidemia, quedaban en tratamiento 10, habían curado 13 y habían fallecido 4. Prescindiendo de los 10, cuya terminación nos es desconocida, resulta que con este tratamiento se salvaron un 76'47 por ciento de los enfermos y se perdieron un 23'53 por ciento.—El reducido número de estas observaciones no permite formular conclusiones definitivas, pero su resultado anima y estimula á multiplicarlas—si desgraciadamente la ocasión se ofrece—ya que, si sus beneficios no son absolutamente seguros, sus inconvenientes son sin duda negativos.

**Indicación causal.—Tratamiento específico.**—El microbio pestífero—ya lo hemos dicho en otro lugar—rompe el equilibrio fisiológico y produce la muerte, necrosando por coagulación con sus toxinas el protoplasma celular. Hay que destruir, pues, estas toxinas ó cuando menos paralizarlas, á fin de que, si no es posible reintegar en su normalidad los células ya necrosadas, queden indemnes las que todavía no fueron influídas por los venenos bacilares. Hemos de combatir el envenenamiento con el oportuno contraveneno. A la toxina hay que oponerle la antitoxina correspondiente.

En cuanto el Instituto Pasteur de París, recibió los cultivos de bacilo pestífero que desde Hong-Kong le remitió Jersin, los doctores Calmete y Borrel inmunizaron conejos y cobayas y al año siguiente regresado á París, se les unió el mismo Jersin para obtener la inmunización de caballos que había iniciado ya el último en su laboratorio de Nha-Trang (Annam). Los éxitos logrados con el suero antidiftérico, el antitetánico, etc., justicaban la orientación que tan laboriosos sabios daban á sus trabajos; los resultados obtenidos con el suero del primer caballo inmunizado confirmaron sus previsiones, puesto que á la dosis de 0'1 c. c. inmunizaba á un ratón blanco y á la de 1 ó 1'5 c. c. curaba á los que doce horas antes habían sido infectados por inoculación.

Este suero tenía, pues, una acción curativa manifiesta. Los cobayas y los conejos á los cuales se había inoculado un cultivo infectante, sometidos después á la acción del suero, curaban también.

Wyssokowicz y Zabolotny *(Ann. de l' Institut Pasteur)* inocularon el bacilo de la peste á macacos, en cuyos animales produce una peste casi idéntica á la humana. De sus experimentos dedujeron

que el tratamiento sueroterápico salvaba á dichos monos si se empleaba dos días á lo más tardar después de la inoculación infectante; pero si se recurría á él más tarde, esto es 24 horas antes de morir los macacos testigos, resultaba ineficaz; que 20 c. c. de suero activo al décimo suelen bastar para obtener la curación y que con dosis pequeñas ó tardíamente empleadas la curación, si se obtiene, es expuesta á mortales recaídas que pueden ocurrir á los 15 ó más días.

Estos experimentos, que con igual éxito fueron practicados por los alemanes, hiciéronse también en Porto por la Comisión internacional de que tantas veces hemos hablado. Los resultados fueron idénticos.

Hé aquí los obtenidos en el hombre. Vuelto Jersin á la Indo-China, y deseoso de experimentar los efectos del suero en la especie humana, en 10 de Junio de 1896 se trasladaba á Hong-Kong provisto de 80 frascos de suero antiloímico que de París le fueron remitidos y de algunos más procedentes de una jaca por él inmunizada en Nha-Trang; pero en Hong-Kong no pudo ensayar el nuevo remedio porque ya no había enfermos pestosos en el hospital Kennedytown, y las pocas defunciones diarias que ocurrían en la ciudad tenían lugar en casas chinas, que con segaridad le hubieran recibido hostilmente, pues profesan á los europeos un odio profundo, como lo demuestran los acontecimientos que allí actualmente se desarrollan.— En Canton la epidemia también tocaba á su fin, y sus moradores son los chinos que con más rencor miran á los extranjeros; pero existía allí una misión católica y su obispo, monseñor Chausse, al saber de labios de Jersin que poseía un remedio no ensayado todavía en el hombre, pero que, según la teoría, había de ser excelente para combatir la peste, le rogó lo probara en un muchacho chino de la referida misión, tan gravemente infectado que no tenía esperanza alguna de salvarlo.

Hé aquí la interesante historia de este primer ensayo de sueroterapia antipestosa que el Dr. Jersin publicó en el número correspondiente á Enero de 1897 de los *Anna. de l' Institut Pasteur:*

«Tse, joven chino, de 19 años, alumno del Seminario, donde ejercía las funciones de enfermero, se encontraba indispuesto hacía algunos días (cansancio, cefalalgia) cuando á las 10 de la mañana del 26 de Junio se quejó de un vivo dolor en la ingle derecha; á medio día se presentó repentinamente la fiebre y el enfermo tuvo que acostarse. Monseñor Chausse me llevó á su lado á las 3 de la tarde. El chico está

soñoliento y no puede ponerse en pié sin experimentar vértigos; su laxitud es extrema, la fiebre intensa, la lengua saburrosa. En la ingle derecha se encuentra una pastosidad muy dolorosa al tacto. Nos encontramos ante un caso de peste confirmado, y la violencia de los primeros síntomas permiten clasificarlo entre los graves.

»A las 5—seis horas después del principio de la enfermedad—, practico una inyección de 10 c. c. de suero. En este momento el enfermo tiene vómitos y delirio, signos muy alarmantes y que indican la marcha rápida de la infección. A las 6 y á las 9 de la noche nuevas inyecciones de 10 c. c. cada una. Desde las 9 á las 12 de la noche ningún cambio en el estado del enfermo, que continúa soñoliento, agitado, quejándose con frecuencia La fiebre persiste siempre elevada y hay algo de diarrea. A partir de la media noche el enfermo está más tranquilo, y á las 6 de la mañana, cuando el padre director va á enterarse del estado del paciente, éste se despierta y dice que se siente curado. La fiebre, en efecto, ha remitido del todo, la laxitud y los demás síntomas graves han desaparecido, ya la región de la ingle no es dolorosa al tacto y la pastosidad casi no existe, Tan rápida es la curación que si varias personas autorizadas no hubieran visto, como yo al paciente la víspera, se llegaría casi á dudar que se tratase de un verdadero caso de peste.

»Como se comprenderá, esta noche, pasada al lado de mi primer pestífero, fué para mí de gran ansiedad. Pero por la mañana, cuando con el nuevo día apareció el éxito, todo lo olvidé, incluso el cansancio. Treinta c. c. de suero habían bastado para curar con una rapidez asombrosa un caso de peste grave. Sin embargo, este suero no era muy activo, procedía de una jaquita de Nha-Trang y se necesitaban de $^1/_{15}$ á $^1/_{20}$ de c. c. lo menos para preservar á un ratón de 20 gramos contra una dosis de cultivo mortal en 24 ó 36 horas; de modo que me sorprendió como al que más un éxito tan fácil. Necesitaba á toda costa procurarme otros pestíferos.

»Permanecí dos días más en Cantón, para observar á mi enfermo. Su convalescencia se afirmaba, las fuerzas volvían con el apetito, y pude partir plenamente satisfecho y tranquilo, dejando en el consulado de Francia una jeringa y varios frascos de suero para el caso de que ocurrieran nuevas invasiones en el Seminario.»

Acertada fué esta previsión, puesto que no tardaron en presentarse dos casos más en el mismo centro docente, y del uso del suero se obtuvieron resultados igualmente brillantes.

El 1.° de Julio se dirigió Jersin á Amoy, donde desde el año anterior la peste causaba numerosas víctimas. En esta ciudad china trató en diez días con el modernísimo método otros 23 casos de peste, de los que curaron 21.—De los resultados obtenidos en estos 23 casos se desprende una enseñanza que han confirmado después otras observaciones y que la experimentación en el laboratorio evidencia también de una manera indubitable, esto es, que el suero antiloímico produce efectos tanto más satisfactorios—en igualdad de circunstancias—, cuanto más cercana es su administración al principio de la enfermedad. En efecto: seis de dichos enfermos estaban en el primer día de la dolencia y todos curaron en un plazo de 12 á 24 horas y sin que los bubones llegaran á supurar con la inyección de 20 á 30 c. c. de suero; otros seis estaban en el segundo día de la infec-

ción y su curación tardó en obtenerse de 3 á 4 días, también sin que supuraran los bubones y requiriendo el uso de 30 á 50 c. c. de suero; otros cuatro pacientes estaban ya en el tercer día de la enfermedad y en ellos la curación fué todavía más lenta, los bubones supuraron en dos casos, la fiebre se sostuvo uno ó dos días después de iniciada la sueroterapia, y se emplearon de 40 á 60 c. c. del antitóxico en cada individuo; otros tres enfermos estaban en el cuarto día del mal, en uno de ellos supuró un bubón, tardaron en curar de 5 á 6 días y reclamaron la administración subcutánea de 20 á 50 c. c. de suero; por último, de los cuatro apestados restantes, que se hallaban en el quinto día de la enfermedad, sólo se salvaron dos, y lo mismo á éstos que á los fallecidos se les inyectaron á cada uno de 60 á 90 c. c. de suero.

El empleado en Amoy lo recibió Jersin de París, cuyo Instituto Pasteur se lo había remitido á Nha-Trang; inmunizaba á un ratón de 20 gramos á la dosis de 0'1 c. c. y dice el sabio helvético-francés que, comparado con el antitetánico y con el antidiftérico, era muy pobre de elementos antitóxicos.

En 1897 se trasladó Jersin á Bombay, como hemos dicho en otro lugar, y en esta ciudad, hasta primeros de Abril, trató otros 50 enfermos con el suero antipestoso. No fueron en esta colonia inglesa tan brillantes los resultados de la sueroterapia antibubónica como en Amoy, pero fueron también muy notables. Probablemente se debió esta diferencia á que en la primera de dichas ciudades la peste revistió con frecuencia las formas más graves, esto es, la septicémica y la pneumónica. Pudo contribuir además al mismo resultado la menor riqueza antitóxica del suero que empleó, procedente de caballos preparados con inyecciones de bacilos muertos, es decir, de vacuna Ferrán-Haffkine, procedimiento que como veremos copió después el Instituto Bacteriológico Imperial de Rusia.

Los 50 casos de Bombay se pueden agrupar del siguiente modo:

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | tratados el | 1.er | día de la | invasión | dieron | 15 | curaciones | y 2 | óbitos | (mort. 11'76 %) |
| 17 | » | 2.° | » | » | » | 11 | » | 6 | » | ( » 35'28 %) |
| 12 | » | 3.° | » | » | » | 6 | » | 6 | » | ( » 50 %) |
| 3 | » | 4.° | » | » | » | 1 | » | 2 | » | ( » 66'66 %) |
| 1 | » | 5.° | » | » | » | 0 | » | 1 | » | ( » 100 %) |

Posteriormente Jersin, en la epidemia ocurrida en Nha-Trang (de cuya iniciación por cierto se le ha hecho culpable, puesto que al-

guien la atribuyó á gérmenes inadvertidamente salidos del Instituto Pasteur que tiene allí establecido), trató á 33 enfermos con su suero específico y otros 39 no fueron sometidos á la sueroterapia. De los primeros curaron 19 (42 defunciones por 100); de los segundos ninguno se salvó.

Simond, que en 1898 inoculó el suero de Jersin á 300 apestados, observó que con la nueva medicación se salvaba el 48 por 100 de los musulmanes tratados desde el primero ó segundo día, mientras que de los sometidos á los métodos clásicos sólo curaba un 25 por ciento.—En los hindus con la sueroterapia, empleada también dentro los dos primeros días de la invasión, logró un 32 por ciento de curaciones, y con la medicación usual sólo un 15 por ciento.—El suero equino antiloímico fué absolutamente ineficaz en los casos de pneumonía pestosa.

A pesar de que todos estos resultados, aun que no tan brillantes como los obtenidos en Amoy y en Nha-Trang, eran notabilísimos, no fueron sin embargo apreciados del mismo modo por las comisiones científicas que Alemania, Austria, Rusia, Inglaterra, etcétera, habían enviado á la India y á la China para estudiar la peste bubónica. Los austriacos y los alemanes no se pronunciaron á favor ni en contra del nuevo método; los ingleses se mostraron muy escépticos acerca de su eficacia; los italianos y los rusos la reconocieron positiva utilidad, tanto que, á consecuencia del informe de los últimos, se procedió en el Instituto Bacteriológico Imperial de San Petersburgo, á preparar caballos para la obtención de suero. Separándose como hemos dicho poco ha de la práctica y método adoptados por el Instituto Pasteur de París, el Imperial de San Petersburgo inmunizó sus caballos con cultivos muertos, esto es, empleando exclusivamente la vacuna de Haffkine; y con suero así obtenido, el mismo año 1898 el Dr. de Wigura y el Dr. Jasseuski hicieron ensayos sueroterápicos en los hospitales de Bombay. He aquí los resultados que consiguieron:

Wigura inoculó 40 apestados, elegidos preferentemente entre los que llevaban dos y tres días de enfermedad. De los 40 murieron 32, esto es, 80 por ciento. Los enfermos tratados por los medios usuales dieron una mortalidad exactamente igual.—En otro hospital fueron sometidos por Jassenski, á las inyecciones del mismo suero 50 en-

fermos con idéntico resultado, esto es, sin rebajar la proporción obituaria que con el tratamiento clásico se obtenía —De estos hechos parece desprenderse que el suero de animales hiperinmunizados con cultivos muertos, no tiene acción curativa; para dársela es necesario exaltar la inmunidad por medio de cultivos vivos, es decir, llegar á un grado mayor de hiperinmunización.

Lustig y Galeotti, con mejor fortuna al parecer que el Instituto imperial ruso, intentaron otra reforma en el método de obtención del suero antiloímico. Con la toxina que de los cultivos de la bacteridea pestífera extraen (V. pág. 164) inmunizan los caballos por medio de sucesivas y crecientes inoculaciones hasta obtener la tolerancia completa.

Con suero extraído de estos caballos trataron en Bombay y en Poona á 30 pestíferos, de los que solo perdieron 4 (13'33 °/₀), y en 1898 Galeotti y Polverini, lo inocularon á 175 enfermos, de los cuales murieron 100 (57'14 °/₀). Aunque la mortalidad en esta segunda série de observaciones fué muy elevada, hay que tener en cuenta—como ya hemos indicado al hablar de los trabajos de Jersin—que la peste en Bombay ha sido muy mortífera y que su mortalidad general ha sido de 83 °/₀.

**La sueroterapia antiloímica en Porto.**—A principios del mes de Septiembre de 1899, empezó á emplearse por los Dres. Calmette y Salimbeni primero, y por la Comisión internacional después, el suero Jersin en los enfermos de peste acogidos en el hospital Bomfim. El suero procedía del Instituto Pasteur de París y era muy activo, puesto que á la dosis de 0'25 c. c. curaba la peste á un ratón al que 14 horas antes se le hubiese inyectado una dosis de virus pestoso mortal en 24 ó 36 horas.

De los 61 casos cuyas historias clínicas quedan detalladas en otro lugar, 3 no fueron sometidos á tratamiento alguno; 43 lo fueron al tratamiento sintomático clásico, y 15 fueron tratados por un método mixto, esto es, con la medicación sintomática y el suero antiloímico. Los tres del primer grupo sucumbieron todos; de los 43 del segundo curaron 21 y fallecieron 22 (51'16 °/₀), y de los 15 sometidos al tratamiento mixto se salvaron 10 y se perdieron 5 (33'33 °/₀).

Analizando en detalle estos resultados, resulta lo siguiente:

Entre los 43 tratados sin suero hubo:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | casos de peste | simple: | curaron | 19 | — fallecieron | 4 | — (Mortalidad | 17'39 | %) |
| 3 | » | pneumonía: | » | 1 | — » | 2 | — ( » | 66'66 | %) |
| 4 | » | hemorrágica: | » | 1 | — » | 3 | — ( » | 75 | %) |
| 1 | » | eruptiva: | » | 0 | — » | 1 | — ( » | 100 | %) |
| 12 | » | rápida: | » | 0 | — » | 12 | — ( » | 100 | %) |

Los 15 tratados con suero se dividen de esta manera:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | casos de peste | simple: | curaron | 8 | — fallecieron | 4 | — (Mortalidad | 33'33 | %) |
| 2 | » | pneumonía: | » | 2 | — » | 0 | — ( » | 0 | %) |
| 1 | » | eruptiva: | » | 0 | — » | 1 | — ( » | 100 | %) |

Terminados los trabajos de la referida Comisión internacional, continuó el Dr. Salimbeni sus observaciones sueroterápicas en Porto, y del conjunto de todas ellas, esto es, de las hechas desde el día 3 de Septiembre hasta el 18 de Noviembre, dan cuenta dicho colega y el Dr. Calmette en los *Ann. de l' Insti. Pasteur*, correspondientes al mes de Diciembre del año 1899.

He aquí los datos de referencia:

| FECHA | | Casos | Defuns. | Mortalidad | Mortalidad general |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 á 30 Septiembre. | Hospital. . | 28 | 2 | 7'14 | 33'33 % |
| | Ciudad. . . | 26 | 16 | 61'54 % | |
| 1.° á 28 Octubre. . | Hospital. . | 90 | 14 | 15'55 % | 24'57 % |
| | Ciudad. . . | 28 | 15 | 53'57 % | |
| 29 Octubre á 18 Noviembre. | Hospital. . | 24 | 5 | 20'83 % | 54'76 % |
| | Ciudad. . . | 18 | 18 | 100 % | |

De estos datos estadísticos resulta, pues, que desde el 3 de Septiembre al 18 de Noviembre, fueron tratados en el hospital Bomfim 142 enfermos de peste, y en sus domicilios 72. Según los autores indican, en los 142 del Hospital se empleó el tratamiento sueroterápico y en los 72 restantes no se hizo aplicación de este método.—Habiendo fallecido 21 del primer grupo y 49 del segundo, resulta que se perdió un 14'79 % de los tratados con el suero antiloímico y un 68'05 % de los sometidos á la terapéutica tradicional. (1)

(1) —La estadística completa de los casos tratados con el suero Jersin en el hospital Bomfim, hasta el 18 de Enero en que se dió por terminada la epidemia, es la siguiente, según el Dr. Montaldo (*La peste bubónica en Oporto*).

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Varones: | Curados | 54. — | Fallecidos | 10. — | En tratamiento | 1. — | Total | 65 |
| Hembras: | » | 66. — | » | 14 — | » | 4. — | » | 84 |
| Totales: | » | 120. — | » | 24. — | » | 5. — | » | 149 |

Prescindiendo de la terminación definitiva de la dolencia en los 5 enfermos que á la sazón estaban en tratamiento, se ve que desde el 18 de Noviembre al 18 de Enero siguiente, la mortalidad ocurrida entre los sometidos á la sueroterapia antiloímica se elevó desde 14'79 á 20 por 100.

La diferencia es notable y habla elocuentemente á favor de la sueroterapia antipestosa. Cierto que á estos datos se les puede oponer algún reparo. En primer lugar, el número de observaciones es excesivamente escaso para que las enseñanzas que de ellas se desprenden tengan inmutable fundamento y sólida garantía; la relativa benignidad que la epidemia en general ha revestido en la ciudad de Porto, puede haber contribuído á hacer más halagüeño y satisfactorio el éxito de esta campaña sueroterápica; y el gran número de casos benignos que ocultamente fueron tratados en el domicilio de los enfermos (la última cifra del cuadro 18 invasiones por 18 defunciones ocurridas en la ciudad, de 29 de Octubre al 18 de Noviembre, indica claramente que solo se denunciaban los casos de manifiesta é intensa gravedad) disminuiría en cambio en proporción no despreciable las cifras obituarias que resultan para el tratamiento sintomático. Pero de todos modos hay que reconocer que el suero de Jersin que en esta ocasión se empleó, y manejado por hábiles manos, con la resolución, energía y constancia que la gravedad de los casos hacía necesarias y con las modificaciones técnicas que la experiencia demostró ser convenientes, ha hecho en Porto un papel brillante.

Consignemos algunos detalles, que si por ser la sueroterapia un método nuevo en el tratamiento de la peste han de resultar interesantes, para la práctica clínica serán siempre útiles y convenientes.

Al principio, en los casos relativamente benignos, con escasas localizaciones ganglionares y fiebre no muy elevada, prévias las necesarias precauciones antisépticas, se inyectaban bajo la piel de la pared abdominal de 10 á 20 c. c. de suero, según la edad del paciente, y á las 12, 24 ó 36 horas—según que resultaban más ó menos graduados y sostenidos sus efectos—se reiteraban las inyecciones. En los casos más graves la dosis inyectada oscilaba entre 20 y 40 c. c —siempre teniendo en cuenta la intensidad de la infección y la edad y demás condiciones del paciente—y se repetían también con mayor ó menor frecuencia según los efectos obtenidos. Si éstos eran nulos ó poco manifiestos, y si el caso revestía gravedad extraordinaria—especialmente en los de pesticemia y en los de pneumonía pestosa—apelábase á las inyecciones endovenosas, que se repetían mientras era menester y se sustituían por las hipodérmicas cuando se lograba una mejoría evidente y sostenida.

Más adelante, habiendo llegado de París nuevas y más abundantes remesas del suero específico, se fué más pródigo en su administración. En vista de que resultaba inócuo—pues no puede considerarse como inconveniente grave ni peligroso la aparición de la urticaria propia de todo tratamiento sueroterápico y del antiloímico tal vez más que de sus congéneres—las inyecciones fueron más copiosas y repetidas y se generalizó la endovenosa á todos los casos de infección considerable, cualquiera que fuese su forma, y á los enfermos cuyo intenso edema subcutáneo se oponía á la rápida absorción del antitóxico. Además se prolongó su administración hasta dos ó tres días después de haber desaparecido la fiebre, es decir, hasta que toda probabilidad de una recaída se había desvanecido por completo. Quizás á esto se debieron en parte las mayores ventajas conseguidas con el suero en los últimos períodos de su uso, comparadas con las que al principio se obtuvieron.

**Preparación del suero.**—En la página 226 hemos descrito con todos sus detalles la técnica que debe seguirse para hiperinmunizar los caballos á fin de extraer de ellos el suero antiloímico. Aquí sólo añadiremos que son muchos los caballos que no resisten el tratamiento y sucumben durante el período de preparación; que cuando han salvado las dificultades de este período, los caballos no pueden recibir más que una sangría mensual de seis kilogramos que proporcione unos 2.000 c. c de suero. Para la sangría la vena de elección, por ser la que más facilidades ofrece, es la yugular. La sangre se recibe en un aparato Latapie, previamente desinfectado y en él se deja en reposo, convenientemente tapado, hasta que por coagulación se separan la albúmina y los elementos morfológicos de la parte líquida constituída por el suero, el cual se coloca después en frascos de determinada capacidad (los del Instituto Pasteur son de 20 c. c.), se cierran á la lámpara y durante media hora se someten á la temperatura de 55°. Al caballo se le cura la fisura flebotómica por el método antiséptico y durante tres días se le retiene en la cuadra en absoluto reposo y se le somete á un régimen alimenticio reparador.

**Caracteres del suero.**—El color del suero es variable. La primera contracción del retículo fibroso lo dá de color de ámbar; si se separa éste, se opera una nueva contracción del cuajo, que lo produce en cantidad más exigua y ligeramente teñido por la hemoglobina; ex-

traída esta última porción, el cuajo se retrae de nuevo y deja en libertad una cantidad de suero aún más reducida pero de color más subido. La coloración del suero depende, pues, de la cantidad de hemoglobina que tenga en disolución, la cual no modifica en nada sus virtudes antitóxicas.

El suero antipestoso tiene sobre los cultivos artificiales del bacilo de Kitasato una acción manifiestamente aglutinante que puede llegar á ser disolvente ó digestiva si el animal de que procede ha alcanzado un grado muy alto de hiperinmunización.

**Técnica sueroterápica.—Inyección hipodérmica.**—La región dorso-lumbar, la subclavicular, la del abdomen, todas, en fin, las que tienen un tejido celular subcutáneo laxo, son adecuadas para la inyección hipodérmica del suero antiloímico, pero la de los vacíos es la que con preferencia se elegía en Porto y la que mayores facilidades ofrece. Antes de practicarse la operación debe lavarse con agua caliente y jabón la región elegida; después se desinfecta la superficie con una solución de sublimado corrosivo al 2 °/₀₀, ó mejor con la de formol al milésimo; asegúrase luego la antisepsia con una loción de alcohol absoluto, y se procede al acto operatorio.

Para éste se utiliza la jeringa de Roux, tan vulgarizada desde que la sueroterapia antidiftérica hizo su entrada en la moderna terapéutica, y también ha de ser objeto de una prévia desinfección por medio de la ebullición durante media hora ó por una prolongada inmersión en el agua fenicada al 5 °/₀. La cánula ha de penetrar cuatro ó cinco centímetros debajo de la piel y la inyección debe practicarse con moderada rapidez á fin de evitar el dolor á que suele dar origen una inyección brusca. Terminada la operación se cubre la puntura con colodión antiséptico, algodón, etc., á fin de evitar que nuevos gérmenes vengan á infectarla.

**Inyección endovenosa.**—En nada se diferencia de las demás que se emplean en la clínica con otros fines terapéuticos. Prévia y rigurosamente desinfectada la zona cutánea en que se va á operar, con la cánula de la jeringa Roux se atraviesa la piel y las paredes de la vena elegida y luego más paulatinamente todavía que en la hipodérmica, se va empujando el émbolo hasta que se ha introducido en el torrente circulatorio la cantidad premeditada de suero antiloímico. Conviene no utilizar venas de pequeño calibre ni profundamente si-

tuadas. Ciertas filigranas operatorias buenas para ser puestas en práctica en un laboratorio ó en un público concurso, en la clínica no se deben procurar, porque en general el tiempo apremia y la vida del paciente está en peligro.—Antes de introducir el suero en la vena es necesario cerciorarse de que no hay en la cánula ninguna burbuja de aire ni en el suero ninguna partícula sólida. El menor descuido en este detalle puede seguirse de inmediatas y fatalísimas consecuencias.

¿Qué vía debe preferirse? En los casos de poca ó mediana intensidad puede emplearse la vía subcutánea; pero en los de intensa reacción general, de múltiples localizaciones ganglionares, de pulmonía y de pesticemia en los cuales es necesario proceder con energía y rapidez, porque la muerte amenaza de cerca, empléese la inyección endovenosa que determina efectos más rápidos. Esta es la enseñanza que nosotros obtuvimos de las instructivas, aunque escasas observaciones de sueroterapia antipestosa practicadas en Porto durante nuestra permanencia en esta ciudad. Este, por otra parte, es el consejo que dan Calmette y Salimbeni, y este, por fin, es el procedimiento que recomendó la Comisión internacional en su informe.

**Efectos inmediatos.**—Breves momentos después de la inyección—más breves después de la endovenosa que después de la subcutánea—el enfermo es presa de una excitación más ó menos intensa según los casos. Aparece una especie de inquietud, agita sus brazos y piernas cuanto los dolores de los bubones se lo consienten; cambia de posición con frecuencia; su cara se inyecta y algunas veces toda la piel se cubre de sudor, los ojos se ponen brillantes y con alguna frecuencia se presenta delirio. Es casi constante la aparición de náuseas y en ciertos casos la antiperistalsia llega á producir la emesis de las sustancias contenidas en el estómago. Este período es breve; suele durar de 20 á 30 minutos; rara vez se prolonga más de una hora.

Al propio tiempo la fiebre aumenta. El corazón late progresivamente con mayor impetuosidad y frecuencia, observándose en algunos casos un aumento de 16, 24, 32 y más pulsaciones por minuto; la temperatura aumenta en la misma proporción y no es raro ver subir la columna termométrica medio, un grado y hasta, en algunas ocasiones, más. La respiración se hace también mas frecuente y anhelosa (V. las gráficas).

Estos efectos, como hemos dicho, se producen con más rapidez cuando se emplea la inyeccion intravenosa que si se elige la vía hipodérmica. También suelen presentarse en la primera con mayor intensidad. Esta, por otra parte, se halla estrechamente relacionada con la dosis de suero inyectada. En el hospital portuense de pestíferos tuvo que recurrirse en algún caso á los efectos sedantes de un baño general templado para calmar los fenómenos de exaltación nerviosa y moderar momentáneamente la hipertermia que subsiguieron á la inyección sueroterápica (V. historia clínica n.° 50).

**Efectos secundarios.**—Poco á poco, de una manera gradual y progresiva van moderándose todos los síntomas de excitación, la calma reaparece, y, por lo común, el enfermo se duerme reposada y tranquilamente, persistiendo durante el sueño la diaforesis, aunque moderada.

Al propio tiempo iníciase un descenso en la actividad termógena, y el pulso—que conserva largo tiempo la mayor tensión adquirida—se hace más lento. Esta defervescencia es en algunos casos tan rápida y manifiesta que en el espacio de breves horas (V. gráficas números 25-43-46-48 y 56) se caracteriza por un descenso de un grado y medio, dos y más, en el cortísimo espacio de 2 ó 3 horas. Por lo comúu no es tan instantánea la acción del suero: estos efectos, en la generalidad de casos, se observan á las 6, 8, 10 y 12 horas después de su administración, y entonces más bien parece favorecer y acentuar la remitencia característica de la fiebre en la peste bubónica, que producirla en virtud de sus efectos sobre el organismo ó sobre el elemento infectante.—La duración de la defervescencia se halla íntimamente relacionada con la intensidad de la infección y con la dosis de suero empleada. Cuanto menor es la primera y mayor la segunda, más acentuado y persistente es el efecto obtenido. En algunos casos la apirexia queda ya definitiva después de la primera ó segunda inyección (V. observaciones núms. 46-48-51-56).

Cuando el suero se administra poco después de iniciado el movimiento flogógeno de los ganglios, éstos no suelen supurar. El empastamiento que los circunda desaparece rápidamente, y el bubón queda reducido á un nódulo duro, moderadamente doloroso á la presión, que paulatinamente se va ablandando y reduciendo hasta adquirir las condiciones normales. Si la intervención sueroterápica no

ha sido tan oportuna, sucede un fenómeno inverso, esto es, que la supuración aparece con mayor rapidez. En efecto: poco después de iniciadas las inyecciones antiloímicas el dolor de las regiones ganglionar y periganglionar, tanto el expontáneo como el provocado por la presión, se hace más remiso; el ganglio se hace más proeminente y en breve un detenido examen permite apreciar en él alguna resistencia. Una saja profunda dá salida á una cantidad mayor ó menor de pús, rico en bacilos pestíferos.

Estos bacilos, que en el pús bubónico de los enfermos no sometidos al tratamiento sueroterápico presentan los caracteres propios del bacilo normal, aparecen deformados y en número considerablemente menor en el de los tratados con el suero de Jersin. La deformación no tiene caracteres fijos ni constantes; las preparaciones microscópicas acusan una tal variedad de contornos y tamaños que harían difícil para un investigador inadvertido la determinación taxonómica de los microorganismos sometidos á su examen.

Lo mismo ocurre con los bacilos de la sangre en los enfermos de pesticemia.

Los efectos del suero antiloímico, tanto generales como locales, que acabamos de describir, son los que personalmente hemos podido observar durante nuestra permanancia en la ciudad de Porto. El número de observaciones, como hemos dicho, es limitadísimo, puesto que no alcanza más que á 15, y es posible que no se desarrollaran ante nuestros ojos todas las distintas y variadas modalidades que puede presentar la reacción producida por el suero en un organismo infectado. Téngase en cuenta, además, que nuestra descripción se refiere á los efectos producidos por el suero suministrado por el Instituto Pasteur de París, que poseía un alto índice de antitoxicidad; sueros de otra procedencia, de distinta riqueza antitóxica ó por otros procedimientos obtenidos, producirían tal vez efectos muy diferentes de los que acabamos de detallar.

**Dosis.**—La cantidad de suero que en cada inyección y durante toda la enfermedad debe administrarse á los apestados, depende de los efectos que produzca, de la intensidad de la infección y á veces de la forma ó síntomas predominantes. Así, por ejemplo, en las formas pesticémica ó pneumónica y en la común ó simple que se acompañe de fiebre elevadísima, ataxia acentuada, delirio intenso, etc., etc., las

dosis han de ser masivas y reiteradas; en tanto que en las formas gastro-entéricas, eruptivas, bubónicas simples, etc., etc., con escasa perturbación de las funciones nerviosas y sobre todo de la termógena, las inyecciones podrán ser más distanciadas y menos copiosas. Enfermo hemos visto que ha entrado en franca convalescencia habiendo recibido solamente 40 c. c. de suero; á otros, en cambio, se les han inyectado 240 y 300 c. c. sin que, en alguno, haya podido dominarse la gravedad de su estado (V. observaciones núms. 43 y 50).

En general, en los casos ligeros, debe comenzarse inyectando debajo de la piel 20 c. c. en una sola vez y esperar 24 horas para observar la intensidad y persistencia del efecto obtenido. Si los síntomas generales, especialmente la fiebre, han disminuído poco ó presentan tendencia á adquirir de nuevo su gravedad, debe reiterarse dicha dosis diariamente hasta que se logre un alivio positivo, en cuyo caso podrán reducirse á 10 c. c. cada vez é irlas retardando poco á poco hasta que entre el paciente en franca convalescencia. Aun durante los primeros días de ésta, según tenemos entendido, continuaba el Dr. Salimbeni inyectando pequeñas cantidades del suero de Jersin, á fin de precaverse contra una posible recaída (1).

En los casos graves, cuando hay localizaciones poliganglionares acompañadas de intensos fenómenos febriles y manifestaciones ataxo-adinámicas de cierta importancia, la inyección sub-cutánea inicial debe ser de 40 c. c. y las sucesivas podrán reducirse á 20 ó á 10 c. c., según que la mejoría lograda sea poco ó muy manifiesta, ó repetirlas á la dosis inicial si el alivio fuese nulo. Las inyecciones endovenosas se administrarán en cantidad de 10 á 20 c. c., reiterándolas á igual ó menor dosis según los efectos obtenidos.

En resumen: la fiebre alta y la acentuada gravedad de los demás síntomas generales, reclaman elevadas y frecuentes dosis de suero antitóxico; la fiebre moderada y el estado general relativamente satisfactorio exigen dosis más remisas y distanciadas.

**Nuestra opinión acerca del tratamiento sueroterápico de la peste.**—Si el concepto que á esta Comisión merece la sueroterapia en el tratamiento de la peste bubónica tuviera que fundarse exclusiva-

(1) Los microbios que circulan con la sangre y los que conservan su vitalidad y permanecen alojados en los diversos parénquimas esplégnicos ó ganglionares pueden ser origen de nuevas infecciones, puesto que el terreno no se ha esterilizado todavía, esto es, la inmunización aun no es completa. Si lo fuera, el microbio habría perdido ya sus facultades biológicas é infectantes y la curación sería definitiva.

mente en los hechos clínicos y de laboratorio que las circunstancias le han permitido observar, no podríamos—lo reconocemos—manifestar una *opinión*, puesto que el ínfimo número de aquéllos no dan elementos para formarla; con ellos á lo sumo estaríamos autorizados para expresar la *impresión* que nos habían producido.

Tampoco hay materia suficiente para poder formular conclusiones y llevar al ánimo una convicción firme y arraigada con el estudio de todas las observaciones de sueroterapia antiloímica que hasta la fecha diversos sabios y comisiones científicas han hecho, puesto que su número es todavía muy limitado, han sido realizadas en circunstancias y con medios muy diversos, y tal vez no haya presidido en todas la serena imparcialidad y la fría observación que en estudios de esta índole se requieren (1).

Nuestro juicio, pues, busca más ancha base y fundamentos más extensos en el estado actual de nuestros conocimientos sobre la patogenia y sobre la biología morbosa; la patología experimental, la observación clínica y la técnica de laboratorio, nos sirven de piedra de toque para aquilatar el valor de nuestras creencias. Nuevos estudios, más numerosos ensayos, el hallazgo de nuevos métodos ó procedimientos tecnológicos ó el perfeccionamiento de los actuales podrán tal vez modificarlas y convertir en feliz realidad ó en amargo y descorazonador desengaño lo que hoy aparece á nuestros ojos como risueña y halagadora esperanza.

La inmunidad más ó menos graduada y más ó menos persistente que un ataque de peste, tanto si era expontánea como artificialmente producido, creaba en un individuo, justificaba la creencia de que en su organismo se había establecido un metabolismo especial que se oponía eficazmente á los brutales y sucesivos ataques del gérmen loimígeno. La medicina experimental puso en evidencia que, cualquie-

---

(1). Los ensayos clínicos que la Comisión Internacional practicó en el hospital Bomfim de Porto, se hicieron, como suele decirse, á puerta abierta y á la luz del día; los presenciaron cuantos quisieron, formaran ó no parte de la Comisión. Entre los que con asiduidad siguieron estos estudios se dibujaron en breve tres tendencias: unos partidarios entusiastas del tratamiento específico, exajeraban sus beneficios y exaltaban sus éxitos; otros, con prevención manifiesta, negaban sus virtudes y regateaban sus ventajas, y otros, por fin, fríos é imparciales, limitábanse á observar y tomar nota de los hechos, para después, en vista de los resultados, deducir las posibles consecuencias.

Nos es grato poder consignar que en el seno de la Comisión, cuyos trabajos revistieron siempre la seriedad, circunspección y elevación de miras que su delicada misión exigían, los indicados apasionamientos no se manifestaron. Hubo entusiasmos en uno ú otro sentido, como no podía dejar de ser, pero siempre la serenidad de juicio y la fría razón se impusieron é imperaron.

ra que fuese ese metabolismo, su consecuencia era la presencia en el suero sanguíneo de dicho individuo de elementos que no solo dificultaban la vida del microbio pestoso, sino que destruían los venenos por él segregados, ó cuando menos paralizaban su acción ó neutralizaban sus efectos. Suministrar al individuo apestado esos elementos que su organismo ha de producir y crear si ha de salir victorioso de su lucha con la infección, era tan lógico como la administración de los ferruginosos á una clorótica, del fosfato cálcico á un ser raquítico, ó de una reparadora comida al infeliz hambriento.

¿Correspondieron los hechos á la concepción teórica? En el laboratorio sí, y de modo bien brillante. En la medicina experimental la acción curativa del suero antiloímico es tan segura y positiva que casi se gradúan á voluntad la intensidad del síndrome, su duración y sus consecuencias. Se puede en cierto modo calcular *al minuto* el momento en que su administración será eficaz y *al miligramo* la dosis necesaria para obtener la curación.—Y en el hombre? En el hombre, según se desprende de los ensayos hasta aquí realizados, sus beneficios son también positivos, pero no tan seguros ni brillantes.

La razón de esta diferencia es óbvia. En el laboratorio sabemos el momento exacto en que la infección se produce, mientras que en el hombre lo ignoramos por completo. Al ratón ó al macaco que sirve para nuestros experimentos le inoculamos una *cantidad* conocida de gérmenes infectantes cuya *virulencia* (1) de antemano hemos podido determinar; en el organismo del enfermo de peste, en cambio, desconocemos completamente la intensidad y la virulencia del contagio que amenaza extinguirle la vida. En la medicina experimental, pues, tenemos fijos y seguros puntos de partida para que el *cito* y el *tuto* terapéuticos de que hablamos al principio de este capítulo, puedan tener exacta aplicación, mientras que en la antropoclínica dichos puntos de partida nos faltan. Por eso los resultados que en la cabecera del enfermo hasta ahora se han obtenido no son—ni probablemente serán nunca—tan admirables como en la práctica de laboratorio.

Galeotti y Polverini, en la Memoria publicada refiriendo sus trabajos sueroterápicos de 1898 en Bombay, consignan que en tres casos de pesticemia—forma que con la pneumónica comparte la su-

(1) Por *virulencia* se entiende la propiedad de un microbio de desarrollarse en un organismo y de reproducir venenos (Lustig: *Immunità per le malattie da infezione*).

prema gravedad entre todas las de la peste—lograron la curación, gracias á que pudieron administrar el suero desde que aparecieron los primeros síntomas.

Y es que la *oportunidad* en el empleo del suero antitóxico en la peste es un factor importantísimo. La acción deletérea de las diastasas bacilares en esta enfermedad se ejerce—según en otro lugar queda expuesto—necrosando por coagulación el protoplasma celular é imposibilitando por consiguiente en él sus funciones nutritivas. Si inmediatamente después de penetrada la bacteria pestosa en el organismo, ingresan en éste antitoxinas que paralicen la acción de aquella, los elementos celulares no habrán recibido todavía una agresión suficientemente intensa para impedir su reacción contra la expúrea toxina, y el individuo se hallará en cierta manera en las condiciones del que ha sido expontáneamente infectado de un modo ligerísimo ó del que artificialmente ha buscado su inmunidad por medio de la vacuna.—En cambio, si las antitoxinas del suero le son administradas tardíamente, cuando ya la totalidad ó la mayoría de sus elementos celulares han sido total ó parcialmente necrosados por los venenos loímicos, podrán suspenderse quizá estos efectos destructores, se evitará en parte tal vez su movimiento progresivo, pero el protoplasma celular no se rehabilitará, su metabolismo no volverá á la normalidad fisiológica, y los efectos del tratamiento resultarán indefectiblemente poco menos que negativos.

Todos los autores estaban conformes en que el suero de Jersin era impotente contra la peste pneumónica. Conocíase, sin embargo, un hecho que si no permitía abrigar esperanzas de obtener por su medio la curación de la pneumonía pestosa, parecía indicar que alguna acción ejercía en ella. El Dr. Müller y su enfermera Pecha fueron afectados sucesivamente de pneumo-peste, como hemos dicho en la parte histórica. Müller negóse á dejarse inyectar el suero de Jersin y murió en *dos días* ó poco más; Pecha, más dócil, consintió en esta práctica terapéutica y, aunque al fin sucumbió también, al cabo de *diez días y medio*, hubo momentos durante el curso de su dolencia en que se abrigaron fundadas esperanzas de salvarla.—Ahora bien: en Porto los dos enfermos (V. obser. 43 y 59) afectados de esta forma de la peste que á nuestra vista han sido tratados con el suero antiloímico curaron, y después de nuestra permanencia en aquella ciudad, con el mismo tratamiento específico obtuvo nuestro estimado amigo el

Dr. Salimbeni varias otras curaciones de casos parecidos. Esto permite, pues, rectificar la creencia de que la forma pneumónica de la peste era irremediablemente mortal. Y á qué se debió el éxito obtenido? Las inyecciones intravenosas, favoreciendo la acción inmediata de las antitoxinas pudo contribuir á ello; pero lo que indudablemente produjo éxito tan satisfactorio fué la prodigalidad con que se administró el suero. Enfermo grave de peste hubo en el hospital Bomfim á quien se le inyectaron quince frascos (300 c. c.) de suero antiloímico (V. obser. n.° 50) y el promedio del que á la generalidad de pacientes se administró puede calcularse en 150 c. c.

Ahora bien: recuérdese que se necesitan de 12 á 18 meses para poner un caballo en condiciones de suministrar suero dotado de un índice antitóxico provechoso; que muchos caballos mueren antes de conseguir la solicitada hiperinmunización y que una vez ésta obtenida, al animal no pueden extraérsele más allá de 2.000 c. c. de suero cada mes, esto es, el necesario para tratar 13 enfermos.—La producción, pues, es difícil, cara y escasa, lo cual constituye otro obstáculo, y no pequeño, para que la sueroterapia pueda producir sus ópimos frutos cuando tenga que atenderse á un gran número de enfermos.

La ponencia de la Comisión Internacional, en su proyecto de informe, calicaba de *incontestables* los resultados del tratamiento específico; nosotros tuvimos el honor de proponer que dicho adjetivo se substituyera por el de *notables*, substitución que, después de alguna discusión, fué unánimemente admitida. Las razones que nos indujeron á proponer esta modificación (á la que el Dr. Cámara Pestana, abundando en nuestras ideas, nos hizo el honor de dar forma literaria) dimanaba de los hechos siguientes: 1.°, en los monos (macacos) inoculados con cultivos vivos del bacilo de Kitasato-Jersin y tratados con altas dosis de suero por la vía hipodérmica ó por la intravenosa inmediatamente después de la inoculación, ó uno, dos ó tres dias después, la curación era segura, aunque tanto más lenta y difícil cuanto más tarde se había iniciado el tratamiento, mientras que los macacos testigos sucumbían todos sin excepción.—2.°, en los enfermos tratados con el suero de Jersin observábase en plazo breve, que los bacilos se deformaban y disminuían en número en el pus de los ganglios, en la sangre ó en los esputos, según que se tratase de las formas simples, septicémica ó pneumónica de la peste.—Y 3.°, el número de

enfermos hasta aquella fecha sometidos al tratamiento sueroterápico era muy limitado.

El primero de estos hechos confirma el valor curativo del suero antiloímico en los animales, y demuestra que su eficacia depende en gran parte de la oportunidad con que se emplea; el segundo patentiza que el suero de caballo hiperinmunizado, aunque no ejerciera una acción paralizante de las toxinas bacilares, influye sobre la bacteria pestosa ó directamente deformándola, ó indirectamente favoreciendo la fagocitosis; y el tercero imponía justas reservas y previsora circunspección, ya que conclusiones rotundas y terminantes, fundadas en muy reducido número de observaciones, están siempre expuestas á impugnación y á ulteriores rectificaciones.

Creíamos sinceramente que los resultados obtenidos eran dignos de ser conocidos y tenidos en cuenta; por eso nos honramos suscribiendo el documento, transcrito en lugar oportuno de esta Memoria, que los calificaba de *notables*. ¡Ojalá los hechos nos hubiesen autorizado para darles la categoría de *incontestables* que el primitivo proyecto de informe les atribuía!....

Resumiendo y concretando cuanto acabamos de exponer, pues, hemos de decir: que el tratamiento sueroterápico de la peste levantina es lógico, racional y perfectamente científico, puesto que suministra al organismo los elementos que él tiene que producir para vencer la infección.

Que los experimentos en los animales, practicados en el laboratorio, confirman plenamente las previsiones de la teoría.

Que en la especie humana, empleado en los primeros momentos de la infección y en cantidad suficiente, con el suero antiloímico se obtienen muy notables efectos, habiéndose logrado en algunos casos la curación de la pesticemia y de la pulmonía pestosa, formas hasta ahora reputadas incurables.

Que en la antropoclínica se luchará casi siempre con el inconveniente de no poderlo administrar en el momento más propicio, por ser rarísimas las veces en que el médico es llamado en cuanto se presentan los primeros síntomas de la enfermedad.

Y que interin no se encuentren procedimientos para la obtención más rápida, segura y abundante del suero antitóxico, su escasez y elevado coste limitarán considerablemente sus aplicaciones.

**II. Tratamiento colectivo.**—Cuando en Barcelona aparecía la terrible *glánola*, nuestros ilustres Consellers se apresuraban á recomendar á sus conciudadanos que barrieran y regaran la parte de la vía pública que á sus domicilios correspondía; que encendieran al anochecer en las calles y plazas grandes hogueras de romero, enebro, espliego, retama y otras plantas aromáticas; que se abstuvieran de tocar objetos, especialmente ropas, pertenecientes á personas contagiadas ó que con ellas hubiesen tenido trato. ... Ellos, por su parte, mandaban hacer públicas rogativas para implorar la misericordia del cielo, aislaban las casas en que ocurría alguna invasión, con inclusión de todos sus habitantes; médicos y cirujanos, pagados por la ciudad, cuidaban del paciente, y abastecedores nombrados al efecto proporcionaban á las familias aisladas cuanto les hacía falta; mantenían este aislamiento hasta 40 días después que el *morbat* curaba ó fallecía, y después de desinfectar la casa, los objetos en ella contenidos y á los habitantes y sus ropas, les permitían el libre comercio con los otros ciudadanos; procuraban que no faltaran pan, carnes y demás alimentos de buena calidad, ni hielo—del que se hacía un gran uso en el tratamiento de la dolencia—; habilitaban edificios (generalmente conventos) para hospitalizar á los enfermos pobres; establecían lazaretos para asilar á los parientes de los enfermos ó fallecidos si, por las malas condiciones de su habitación, no podían sin peligro permanecer en ella; fomentaban la emigración de los ciudadanos á fin de evitar hacinamientos peligrosos.....

Poco difiere en verdad este resumen de las medidas que hoy se adoptan y que la ciencia aconseja para extinguir la peste en una ciudad por ella invadida. Podrán haber variado los procedimientos y serán quizá más eficaces los medios, pero en su esencia lo presente y lo pretérito se parecen como dos gotas de agua. Igual que entonces en nuestros tiempos se procura el saneamiento de la urbe, el aislamiento de los enfermos, la observación de las personas que se han expuesto al contagio.....

Hé aquí lo que se ha hecho recientemente en algunas urbes donde la peste ha causado estragos de mayor ó menor consideración.

**Hong-Kong.**—Así que fué oficialmente reconocida á la existencia de la peste á mediados de Mayo de 1894, las autoridades inglesas se apresuraron á adoptar enérgicas medidas que contuvieran la exten-

sión del mal. El rigor de tales disposiciones llegó al extremo de mandar derribar todos los edificios de las calles y barrios en que la epidemia causaba mayores estragos. Obligose á las familias á desalojar las casas contaminadas, y una brigada creada al efecto desinfectaba sus pavimentos y paredes con cal viva y ácido fénico y quemaba las ropas de vestir y de cama, ropa blanca, etc. Se establecieron además un hospital flotante, el *Hygiea*, para los europeos; á los enfermos sospechosos se los llevaba á otro hospital denominado *Tung Wals*, y además se organizaron otros dos para los apestados indígenas. A pesar de todo esto, la epidemia se extendió á toda la ciudad sin que se librara de ella ni la fonda Mouret-Austin, que está situada á 1.400 pies sobre el nivel del mar. El gobierno inglés en vista de que los chinos ni querían ir al hospital, ni denunciaban los casos, ni querían adoptar ninguna precaución de limpieza, hizo conducir más de 100.000 á Canton. La epidemia cesó, en esta su primera etapa, á últimos de Septiembre.

A principios de Enero de 1896 reapareció, aunque con menor intensidad. El gobierno colonial inglés adoptó las mismas medidas que en 1894, favoreció indirectamente la emigración de las familias chinas á Canton y Whampoa y levantó fuera de la ciudad barracas para los parientes de los apestados. En Junio se extinguió la epidemia.

**Bombay.**—La última epidemia pestosa de Bombay, ha sido intensísima, tanto que, á últimos de Enero y principios de Febrero de 1897, llegó á causar 5.000 defunciones semanales. El gobierno inglés y el municipio de la ciudad, hicieron esfuerzos para extinguir la epidemia, pero á pesar de ellos ha estado durante tres años enseñoreada de la capital de esta importantísima colonia británica. Todos los invadidos pobres eran trasladados á un hospital especial; se distribuían gratuitamente ropas, alimentos, medicinas y desinfectantes á los necesitados; desalojábanse las casas que se constituían en focos de infección; se inundaban de soluciones de ácido fénico y de sublimado corrosivo, de cal viva, etc., las casas, las letrinas, las calles y las cloacas; hízose ó se intentó el exterminio de las ratas, chinches y demás animales considerados como propagadores de la enfermedad; quemábanse las ropas sucias y todos los objetos sospechosos de contaminación..... Dividida la urbe en zonas, organizóse en cada una de

ellas una comisión compuesta de un médico, una enfermera, un inspector, un cerrajero y varios agentes de la autoridad que, dos veces al día, recorrían todas las casas del barrio, reconociendo á cada uno de sus habitantes, para evitar las ocultaciones. En cuanto estas comisiones investigadoras *(search parties)* descubrían un apestado, disponían su traslación al hospital especial, y las personas que le habían rodeado eran conducidas á unas barracas dispuestas al efecto *(contact camp)* donde, después de tomar un baño seguido de loción antiséptica, permanecían 7 días en observación. Los vecinos de los otros pisos de la misma casa (1) eran también expulsados de su domicilio y trasladados á un campo de saneamiento *(healt camp)* donde había albergues dispuestos para 30.000 personas. Las casas en que ocurrían invasiones y las que, estando todavía indemnes, reunían malas condiciones higiénicas eran objeto de una rigurosa desinfección; además, si el edificio era de algún valor, se dejaban todas las puertas y ventanas abiertas para que se ventilara y soleara ámpliamente, derribándose los tabiques que dificultaban la circulación del aire y, si era preciso, se abrían boquetes en los pavimentos y se destechaba la casa; si ésta era de valor mediocre ó muy reducido se quemaba. En las estaciones de las vías férreas eran todos los viajeros minuciosamente reconocidos y se establecieron lazaretos de observación para los que del exterior llegaban á la ciudad.

**Macao**.—En Macao, colonia portuguesa de la china oriental, la peste bubónica hizo irrupción en 1895, 1897 y 1898, con mayor intensidad en el primero de estos años que en los dos restantes. Creáronse puestos de desinfección, frente á cuyas puertas ardían constantemente hogueras en las que se quemaba alquitrán; desinfectáronse las casas insalubres, las infectadas y las abandonadas, con cloruro de cal y vapores de alquitrán y azufre; laváronse las cloacas vertiendo en ellas agua elevada por medio de una máquina de vapor.

Los apestados, al principio eran aislados en el hospital y en pabellones especiales; más tarde se construyó otro hospital en Lapa á fin de que los epidemiados desalojaran la ciudad; ya antes se había levantado otro, compuesto de cuatro enfermerías y dos pabellones de

(1) «El 70 por 100 de la población indígena—decía el Dr. Hegbom en su informe al gobierno inglés—habita en casas de cinco pisos, ocupadas cada una por un número de individuos que oscila entre 700 y 1.200».

observación para los europeos apestados. Además se derribaron todos los edificios del barrio malsano llamado de Volom.

**Alejandría**.—Aislamiento de los enfermos, observación de los sospechosos, desinfección de los edificios contaminados y malsanos, así como de las ropas y objetos infectos. Hé aquí el servicio sanitario que organizó el director general Sir Jhon Rogers, confiándolo á una brigada compuesta de unos 800 individuos y dirigida por el diligente é ilustrado Dr. Pinching-Bey.

**Porto**.—No se diferencian en lo esencial—según puede verse en otra parte de esta Memoria—las disposiciones adoptadas en Porto para extinguir la epidemia de las que en las ciudades referidas se pusieron en práctica. Aislose á los enfermos en su casa ó en un hospital *ad hoc*; sometiose á observación durante 10 días á sus familias; desinfectáronse sus ropas, objetos y habitaciones, así como las casas malsanas, muchas de las cuales fueron objeto de acertadas reformas, y algunas se destruyeron con el fuego. Procurose la extinción de las ratas; laváronse con antisépticos las calles y cloacas, extinguiéronse los focos de suciedad é infección; inspeccionáronse las sustancias alimenticias, los establecimientos industriales, los locales y edificios públicos, etc., etc. Socorriose á los menesterosos con abrigos y alimentos, estableciéronse baños públicos y gratuitos y construyose un barrio obrero para disminuir la densidad de la población en ciertas zonas, ya que su inmediato y completo saneamiento—presupuestado en 30 ó 40 millones de pesetas—no podía por entonces llevarse á cabo.

¿Qué resultados dieron todos estos esfuerzos? ¿Cuál fué su eficacia?

Dos de las ciudades citadas, Hong-Kong y Macao, han visto reaparecer la epidemia después de un período más ó menos prolongado. En Bombay, en Alejandría y en Porto, hasta ahora la epidemia ha sido única.—Veamos en estos dos grupos de poblaciones qué resultado se ha obtenido de la campaña sanitaria.

En Hong-Kong (1), la epidemia de 1894 duró cinco meses y medio y causó 2.500 defunciones; la de 1896 se sostuvo también unos cinco meses y limitó su mortandad á 639 víctimas. La duración, pues, fué aproximadamente igual; su letalidad en la segunda etapa,

(1) Corrupción de *Hian-Kang*, que significa *Aguas perfumadas*. Así se llamaba primitivamente antes de que ésta se convirtiera en posesión inglesa.

se redujo á la cuarta parte. No conocemos el tanto por ciento que representan estas defunciones con relación al número de invadidos; pero suponiendo que entre unas y otros hubo en ambas epidemias la misma relación, habremos de deducir que en 1896 enfermaron de peste un 75 por ciento menos que en 1894.—Las precauciones sanitarias fueron en ambas ocasiones idénticas; no puede por lo tanto atribuírseles gran influencia en este resultado. La relativa benignidad de la segunda epidemia hubo de depender de otras causas.—En Macao, población de 75.000 almas, ha sido también aproximadamente igual la duración de las tres epidemias consignadas: unos tres meses cada una. La de 1894 causó 685 víctimas; la de 1897, produjo 251 (poco más de la tercera parte), y la de 1898 solo 42, esto es, una quinceava parte de la de 1894. También en esta ciudad las autoridades emplearon en las tres fechas indicadas los mismos procedimientos y se valieron de los mismos medios para combatir la epidemia, y no obstante los estragos fueron tan diferentes como acabamos de consignar. No fué, pues, debida exclusivamente á las referidas precauciones sanitarias la moderada intensidad de la de 1897 ni la ligerísima ocurrida en 1898.

En Bombay la peste causa horrores *oficialmente* desde Septiembre de 1896 (1); es dudoso que en la actualidad esté completamente extinguida. De las estadísticas oficiales resulta que ha producido 42.483 defunciones; Natter dice que la cifra de 60.000 se aproxima más á la verdad. Poco después de declarada la epidemia, la emigración redujo á 600.000 los 900.000 habitantes habituales de dicha capital (2), de donde se infiere que, aceptando como exacta la cifra de Netter, la peste mató la décima parte de los que á la sazón residían en Bombay.—En Alejandría, durante seis meses (de 20 de Mayo á 21 de Noviembre) causó 45 defunciones entre 93 invadidos. Su población es de 200.000 habitantes.—Y en Porto, con 140.000 habitantes efectivos, la peste ha persistido siete meses causando 323 invasiones y 115 fallecimientos.—Dice Hauser (*La peste dans les*

(1) Los primeros casos bien caracterizados se registraron á principios de Agosto. Un médico indígena los denunció á las autoridades administrativas, pero éstas, en su superior competencia, los declararon de *fiebres infecciosas benignas con ingurgitación ganglionar*. En su culto idólatra á la libra esterlina consultaron indudablemente el libro *Mayor* para establecer su diagnóstico.

(2) En el mes de Febrero siguiente no había en ella más que 430.000 habitantes; las defunciones por peste consignadas en la estadística, durante el propio mes, son 3.060.

*temps anciens et modernes*) que Alejandría es una ciudad muy higiénica y que sus habitantes—así los indígenas, que constituyen un tercio de la población, como los europeos—gozan de regular bienestar, tienen hábitos de limpieza y se alimentan bien; en cambio la población indígena de Bombay y los moradores de los barrios pobres de Porto, que también son los que dan mayor contingente á las cifras del censo, son gente mísera, sucia, refractaria á las prácticas higiénicas y mostróse sistemáticamente opuesta á cuantas órdenes de la autoridad dimanaron para cortar los vuelos de la dolencia epidémica. Nosotros podemos certificar que Porto reune en efecto estas condiciones y circunstancias.

Prescindiendo, pues, de Alejandría—donde la epidemia no debía haber echado raíces, ni hondas ni superficiales, si la perfecta higiene urbana tuviese un valor profiláctico absoluto, y donde la activa campaña sanitaria de Sir J. Rogers debiera haberla extinguido en el acto, si fuera de positiva eficacia curativa—, debemos hacer el estudio de los resultados obtenidos en Bombay y en Porto.

Es difícil hacer más y mejor en pro de la salud pública que lo que las autoridades locales y el gobierno de la metrópoli hicieron en Bombay, hay que confesarlo. Gastose el oro á manos llenas y, lo que es mejor, se gastó bien. No hubo medida ni práctica aconsejadas por la ciencia que no se emplearan con un celo, una actividad admirables y dignos de encomio. El suelo, el subsuelo, la atmósfera, los edificios públicos, los particulares, todo quedó saturado de substancias antisépticas; destruyéronse todos los focos de suciedad é infección; donde se sospechaba que los microbicidas serían impotentes se buscaba el auxilio de la demoledora piqueta, si ésta no inspiraba bastante confianza era substituída por la tea incendiaria..... Ya queda referido en concisa síntesis lo que se hizo y no hay porque repetirlo.—¿Y qué se logró con ello? Bien poca cosa, ó mejor dicho, absolutamente nada. La epidemia fué siguiendo impávida su marcha devastadora, causando de contínuo nuevas y más numerosos víctimas—como si su malignidad creciera á medida que se multiplicaban los esfuerzos para atenuarla—, y reproduciendo en nuestros días los sombríos y luctuosos cuadros que en la Edad media presenció la humanidad horrorizada. En Bombay, pues, las medidas sanitarias dieron escaso resultado, si alguno dieron.

No lo dieron mucho mayor en Porto. Durante los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, cuando nada se hacía para combatirla ó se hacía sin criterio fijo, sin orden, sin método, con deficiencias invencibles y con dificultades insuperables, la epidemia se mantuvo pacífica y modesta; pero cuando á principios de Octubre, mejor organizados los servicios, más severamente impuestas las prácticas sanitarias y perfectamente aunados los esfuerzos de las autoridades y de los particulares, hízose resuelta y enérgica la guerra contra la peste, ésta adquirió nuevos bríos, constituyó nuevos focos, multiplicó sus ataques y causó más numerosas víctimas. En Octubre, Noviembre y Diciembre Porto luchó heróicamente para vencer al terrible enemigo, y en estos mismos meses fué precisamente cuando recibió de él mayores daños. Si éstos no fueron de gran cuantía debióse á circunstancias especiales é ignoradas que no favorecieron su difusión, su malignidad, ni su persistencia; no á los medios que tardía y desordenamente fué posible oponerle.

Resulta, pues, que las medidas sanitarias adoptadas en las referidas ciudades no han modificado sensiblemente la intensidad ni la duración de la epidemia. Hong-Kong y Macao demuestran lo primero; Bombay y Porto evidencian lo segundo.

¿Es esto decir que fueron enteramente inútiles, que fué malversado el dinero en ellas invertido, que fué perdida la actividad en ellas desplegada? De ninguna manera. Si un barrio malsano ó un edificio insalubre, son substituídos por otro edificio ú otro barrio higiénicos; si un foco de suciedad, semillero de gérmenes miasmáticos, es destruído y saneado; si un defectuoso ó deficiente sistema de canalización es mejorado ó se completa; si una costumbre perniciosa es corregida, resultarán de ello siempre efectos beneficiosos, de utilidad permanente en pro de la urbe y de sus pobladores. Desgraciadamente todo lo que se refiere á salubridad pública suele despertar poco interés en los hombres que se hallan al frente del gobierno y administración de los pueblos; solo cuando el pánico producido por la amenaza ó la aparición de una epidemia les expolea, se ocupan y preocupan de los defectos y vacíos que hay que corregir y llenar en los servicios sanitarios, y en tales ocasiones no suelen imperar ni en los directores ni en los dirigidos la calma y serenidad necesarias para que las reformas y mejoras emprendidas sean todo lo acertadas y prove-

chosas que fuera menester. Por otra parte, cuando el peligro desaparece ó su inminencia se aleja, la inercia y el abandono vuelven á recobrar su interrumpido imperio y cae de nuevo en lamentable olvido la sabia máxima del inmortal Disraeli: «*Vigilar por la salud del pueblo, es el primer deber del hombre público*».

No es que censuremos, pues, los esfuerzos realizados por la administración pública para mejorar las condiciones de salubridad de las poblaciones epidemiadas; al contrario, las aplaudimos y creemos que han de haber producido un gran bien. Nuestros reparos se refieren á la utilidad y eficacia que hayan podido tener para extinguir la epidemia.

Nosotros creemos que la mayor ó menor difusión y la mayor ó menor persistencia de una epidemia dependen *principalmente* de dos factores: 1.°, virulencia y abundancia del agente infectante; 2.°, estado de receptividad de los individuos.

Todo lo que haga esteril para el germen infeccioso el suelo y el subsuelo, la atmósfera y la habitación, y todo lo que contribuya á extinguir los medios naturales de cultivo que le brindan la suciedad, la humedad, la confinación, etc., puede *parcialmente* restarle virulencia y aún disminuir su abundancia. Todo lo que tienda á mejorar las condiciones de vigor, robusted y normalidad biológica del individuo, restará en éste probabilidades de contraer la enfermedad.—Quien procura, pues, mejorar las condiciones higiénicas de una urbe epidemiada y quien proporciona á sus habitantes buena alimentación, conveniente abrigo, saludable albergue, etc., trabaja para aminorar la persistencia de la epidemia y para disminuir el número de sus víctimas.

Pero con esos recursos solos no se conseguirá por completo el fin. Cada especie microbiana tiene su modalidad biológica especial. Cada una se nutre con determinado alimento, se reproduce á su modo, se propaga con especial vehículo y ejerce sobre el organismo su acción peculiar y característica. Los medios que contra una epidemia tengan positiva eficacia, resultarán tal vez inertes para combatir otra epidemia distinta; el individuo que resulte invulnerable para determinada enfermedad infecto-contagiosa, será quizá el que menos resistencia ofrezca á la infección por otro agente patógeno.

En la peste parece demostrado que el contagio del hombre en-

fermo al sano es el más frecuente y por lo tanto el más temible. El vector más común del agente infectante son los objetos contaminados por el paciente; los parásitos procedentes de dicho enfermo ó de sus ropas de uso ó de cama. La desinfección, pues, de la habitación que el enfermo ocupa y de los objetos que por él hayan podido ser contaminados, así como la destrucción de todos los parásitos, se impone como una medida útil para evitar la propagación del contagio y para lograr por lo tanto la extinción de la epidemia. Desinféctense, pues, todos los objetos sospechosos; evítese que en su cuarto haya cortinajes, alfombras, tapices y demás objetos contumaces y suprímase de él todo mueble, todo utensilio, todo objeto que no sean indispensables.

Por intermedio de los parásitos que los acometen, sobre todo de las pulgas, las ratas y ratones pueden propagar al hombre la peste que contraen expontáneamente. Matar estos roedores ó impedir su acceso á nuestras habitaciones es también precaverse contra la epidemia, es quitar á ésta facilidades para que se propague y persista.

Impregnar nuestro calzado y parte inferior de los vestidos con substancias antisépticas de las que las pulgas y chinches se aparten como de su más terrible enemigo, es oponer un serio obstáculo á la acometividad del germen loimígeno. Con tales prácticas, pues, combatimos también la epidemia.

Las emanaciones volátiles del aguarrás, del iodoformo, del mentol, de alcanfor, del ajo, de nuez moscada, los humos de tabaco, de polvo de pétalos de crisántemo, de hojas verdes de eucalipto, de polvo de piretro y los vapores de azufre, ahuyentan las moscas y mosquitos, les causan una embriaguez que los paraliza, dejándolos en estado de muerte aparente y les matan del todo si se satura con ellos la atmósfera de las habitaciones (Dres. Celli y Casagrandi); por cualquiera de estos medios evitamos una contingencia más de ser infectados.

Todos estos recursos, que son en realidad profilácticos para el individuo, para la colectividad son curativos, porque la epidemia cesa, se extingue en cuanto deja de causar nuevas invasiones. Pero, como hemos visto, en Hong-Kong ni en Macao, lo mismo que en Porto y en Bombay, en nada modificaron la intensidad y duración de la epidemia loímica. Hay que confiar poco en ellos.—Dos casos ocurridos en Londres en 1896, que fueron aislados en seguida, lo ocurrido en Viena en 1898, se citan como prueba evidente de que se puede ex-

tinguir desde su origen una epidemia de peste por medio del aislamiento inmediato y de la desinfección rigurosa; pero á estos hechos podemos oponer los ocurridos también en un hospital de Londres, en cuyas salas comunes hubo dos ó tres apestados cuyo diagnóstico se ignoraba y con los cuales ninguna precaución especial se tomó, sin que á pesar de ello comunicaran la enfermedad á ningún médico, enfermero ni á los otros hospitalizados inmediatos. Recuérdese también que en Porto sucedió lo mismo con los enfermeros de peste que fueron llevados al hospital de San Antonio, hasta que el Dr. Jorge dió en Julio la voz de alarma, y sin embargo á ningún asilado ni al personal facultativo y de enfermeros del benéfico establecimiento contaminaron. ¿Quién podrá asegurar que en Viena, en Londres, en Lisboa (caso del Dr. Camara Pestana), se hubiera extendido más el mal si no se hubiese adoptado tan enérgica conducta?

Los medios sanitarios encaminados á destruir y aislar el agente contagioso de la peste, á fin de evitar su difusión ó extinguir una epidemia, repetimos, deben inspirarnos poca confianza.

Los habitantes de una urbe bien saneada que vivan con relativa holgura estarán considerablemente protegidos por su salud y robustez contra la invasión de los agentes infectantes, y en el caso de que el contagio no se evite, su organismo reaccionará con la suficiente valentía para vencer y aniquilar el micro-organismo invasor. Los que vivan, por el contrario, en una ciudad antihigiénica ó dispongan de escasos elementos para atender á sus necesidades, reaccionarán debilmente contra el microbio patógeno y contraerán con facilidad la dolencia infecciosa, sea ó no de carácter epidémico.

En este concepto, las medidas que tienen por objeto mejorar y aumentar las condiciones de resistencia de los habitantes nos han de merecer juicio más favorable. Pero esas medidas no ejercen de una manera instantánea é inmediata su benéfica acción y no deben adoptarse atropelladamente. Han de ser, por el contrario, hijas de un estudio concienzudo y minucioso de cada localidad, y realizadas de una manera paulatina, constante y sistemática, porque su implantación entraña casi siempre problemas de orden legal, financiero y administrativo, para cuya realización son necesarios calma, tiempo y circunspección.

No podemos, por lo tanto, fiar á ellas en tiempos epidémicos la

salvadora acción de hacer inmunes á los habitantes de un núcleo urbano. Por otra parte, como hemos dicho, cada micro-organismo patógeno tiene su peculiar y característico modo de obrar sobre los elementos celulares, y á esta específica acción el organismo animal ha de oponer, para evitar la conflagración infecciosa, una reacción también característica y específica. Aunque sean sanos y robustos los individuos que se expongan al contagio pestoso, contraerán fatalmente la enfermedad si sus humores no oponen la necesaria resistencia al bacilo de Kitasato. En otros términos, para librarse de la infección es necesario que á la acción específica de los agentes infecciosos epidémicos, se pueda oponer una inmunidad también específica.

Esa inmunización es la que hemos de realizar y generalizar si queremos combatir eficazmente una epidemia ya desarrollada. Bueno es echar agua al fuego para dominar un incendio, pero éste se extingue por sí sólo cuando no encuentra material combustible.

La inmunidad específica puede obtenerse de un modo expontáneo y de un modo artificial.—Expontáneamente se adquiere: 1.°, por medio de repetidas y sucesivas, pero pequeñas é imperceptibles infecciones que preparan el organismo para resistir ulteriores y más intensos ataques del microbio específico; 2.°, por medio de una infección más graduada en la que el metabolismo celular del paciente, sobreponiéndose á la acción destructora de las diastasas bacilares, dá lugar á la curación. El primero de estos mecanismos es lento, suave y progresivo; el segundo es rápido, brusco y ejecutivo.

Dos, como queda dicho, son también los medios artificiales de que disponemos para obtener la inmunidad antipestosa: el suero de Jersin y la vacuna Ferrán-Haffkine. Con el primero se produce una inmunidad pasiva, rápida, pero fugaz, efímera; con la segunda se obtiene la inmunidad activa que tarda en establecerse 8 ó 10 días y persiste lo menos durante seis meses.

La vacunación, pues, de todos los individuos que directa ó indirectamente se hayan expuesto al contagio del primer caso de peste bubónica observado en una urbe, evitará inmediatamente la propagación de la enfermedad. Si ya la dolencia se generalizó, la vacunación de todos los habitantes extinguirá la epidemia en brevísimo tiempo.

Esta convicción nuestra, que se funda en hechos exactos y bien

comprobados de la ciencia experimental, tiene ya la sanción de la experiencia. Rusia ha sido la primera nación que ha puesto en práctica las medidas aconsejadas por la Comisión internacional de Porto sobre este particular; y si de haber sido la primera nación que ha entrado en esta vía puede estar orgullosa, no ha de estar menos satisfecha del resultado obtenido.

En el departamento de Astrakan, á poca distancia de Toaren, hay una localidad denominada Kolobovka, ribereña del Antouba (derivación del Volga) y rodeada de estepas. Cuenta con 3.500 habitantes, todos ellos rusos, en su mayoría pastores ó labradores, los cuales en verano emigran á las estepas para el laboreo de los campos y se instalan en barracas provisionales, quedando tan solo en el poblado unos 500 vecinos.

El 28 de Julio de 1899, en una barraca de la estepa enfermó una mujer de 35 años y, trasladada á la población, falleció el día 2 de Agosto. El día 3 enfermaron otras dos personas—parientes de la anterior, que habían asistido á su entierro—y fallecieron tres días después. Hasta 21 de Agosto ocurrieron 24 casos—todos ellos en personas que habían estado en contacto más ó menos directo con los fallecidos—,de los cuales 23 terminaron por la muerte. Los caracteres clínicos que ofrecieron todos los invadidos correspondían á los propios de la peste en sus formas de evolución rápida. Todas las necropsias efectuadas acusaron comunidad de lesiones anatómicas. La bacteriología descubrió el bacilo de Kitasato; y los estudios de contraprueba en cultivos y en animales confirmaron que la dolencia que con tales bríos y tanta gravedad había invadido la población era la peste bubónica.

Establecido el diagnóstico, todos los habitantes de la localidad fueron anotados en un registro; estableciose un cordón que rodeaba el poblado y la estepa inmediata, con dos puntos de salida, en uno de los cuales había instalada una cámara de desinfección, baño y pequeñas casas para observación y albergue durante 10 días de las personas que hubieran de salir del punto infectado. La población fué dividida en barrios, cada uno de los cuales tenía un inspector que, dos veces al día, giraba una visita á todos los individuos y mandaba al hospital á los que encontraba invadidos. Los enfermos eran trasladados á una casa habilitada para nosocomio especial; en otra, se recibía

en observación á los sospechosos. Las casas en que habian ocurrido casos de peste, fueron cerradas, selladas y luego quemadas, y se desinfectaron las inmediatas. Los cadáveres se enterraron en cementerio especial, cubiertos de una espesa capa de cal.

El dia 23 de Agosto, comenzó el vecindario á vacunarse. En total lo efectuaron 4.000 individuos y quedaron 40 sin vacunar. Desde entonces no ocurrió un solo caso de peste en Kolobovka.

## Medidas que en Barcelona deben adoptarse para prevenir y curar una epidemia de peste

Entiende esta Comisión, que dados los positivos y asombrosos adelantos realizados durante el último tercio del presente siglo por la ciencia médica, principalmente en lo que á etiología de las enfermedades infecciosas se refiere, puede el higienista, partiendo de principios ciertos, basar en sólidos cimientos su delicada y alta misión, especialmente en lo que se refiere á prevenir el desarrollo de las enfermedades infecciosas y á combatir las epidemias.

Cuando todavía el agente causal de estas enfermedades permanecía oculto á las más sagaces y minuciosas pesquisas, compréndese que en su profilaxis se anduviera poco menos que á tientas y que fueran casi nulos los éxitos que se alcanzaban. Pero hoy que, por fortuna, contamos con factor tan importante como el conocimiento del agente productor de esta clase de dolencias; que sabemos los caracteres morfológicos que lo distinguen, su modo de desarrollarse y los medios que favorecen el crecimiento, reproducción y virulencia de cada uno de ellos, así como los agentes que destruyen ó paralizan sus funciones de toxicidad, hoy, repetimos, es lógico y racional que la labor del higienista ofrezca positivas garantías de acierto, eficacia y rapidez de acción muy superiores á las que podía ofrecer cuando el empirismo le guiaba.

Estas consideraciones animan, pues, á esta Comisión á proponer una serie de medidas, que emanadas de los conocimientos actua-

les sobre la génesis y evolución de las enfermedades infecciosas y de utilidad sancionada por la experiencia, han de servir no solo para evitar y combatir las epidemias de la enfermedad cuyo estudio motiva esta Memoria, sino que algunas de ellas han de tener un alcance más lato y trascendental, contribuyendo á que en las estadísticas demográfico-médicas de nuestra Ciudad, disminuyan las aterradoras cifras que las dolencias por infección le proporcionan, cuyas cifras si no pueden despojarla de los legítimamente conquistados títulos de hospitalaria, industriosa y bella, le recaban, en cambio, más cada día, el justificado calificativo de urbe insalubre.

Las medidas que vamos á exponer pueden agruparse en tres órdenes. Unas se referirán al *saneamiento de la urbe*, otras á las que hay que adoptar *cuando amenace una epidemia de peste*, y otras, por último, á las que deberán emplearse *en caso de epidemia loímica*.

## 1.°—Saneamiento de la urbe

Siempre que en alguna localidad hace irrupción una enfermedad epidémica, ya lo hemos dicho, los ánimos se atemorizan y las autoridades adoptando las medidas con mayor urgencia y apremio reclamadas por la salud pública pretenden calmarlos; pero á pesar de ello cunde el pánico, y entonces, ante el peligro presente y la catástrofe que amenaza, ante las apasionadas censuras del adversario político y las sabiondas afirmaciones del periódico de información, ante las interesadas miras del utilitario industrial ó comerciante y los incesantes clamores de la multitud indocta, tómanse disposiciones, se dan consejos y se plantean medios, que en muchos casos, aún siendo científicamente acertados, producen, como único resultado, la perturbación más profunda en las fuentes de riqueza de la población epidemiada y la intranquilidad y azoramiento en el espíritu de las gentes. Y es que en la vida de las poblaciones es frecuente, lo mismo que en la de los individuos, no pensar en el peligro hasta que de cerca amenaza ó, según la frase vulgar: «no acordarse de Santa Bárbara hasta que truena.» Ciertamente: examínense los libros de actas de las corporaciones municipales de España, y á buen seguro en ninguna de las que se refieren á la inauguración de una nueva era ad-

ministrativa se echará de menos la, al parecer, formal promesa de *atender en primer término, por constituir el más sagrado y primordial deber, á la salud de los administrados, saneando la población*..... Pero sígase hojeando, búsquense con detenimiento todos los acuerdos tomados, y, como no sea que el temor á la invasión de una epidemia hayan obligado á ello, nada, absolutamente nada, se encontrará en demostración de que aquella promesa fué algo más que un conjunto de bellas pero vanas palabras.

Ya hemos dicho en otro lugar, que las medidas de higiene general no pueden plantearse de improviso. El saneamiento de las poblaciones lógrase solo á costa de tiempo, constancia y sacrificios. Pretender, pues, como en general ocurre, abroquelarse repentinamente y por completo contra un enemigo que nos puede atacar por innúmeros puntos vulnerables, es pretender la realización de un imposible.

Si se tiene en cuenta que en el desarrollo de la peste bubónica, lo mismo que en el de otras enfermedades de análoga naturaleza, juegan importantísimo papel el modo de ser de la urbe donde se manifiesta y la manera de vivir y las condiciones individuales de sus moradores, fuerza es aceptar que las buenas condiciones de la ciudad, en lo que por sí mismas implican y por su influencia sobre la robustez del vecindario, han de constituir un factor esencial para que la epidemia halle pocas facilidades de desarrollo y para que cause menor número de estragos.

Nuestra Excma. Corporación Municipal, no ha permanecido indiferente ni ociosa, justo es consignarlo así, en lo que á higiene pública de Barcelona se refiere. De algunos años á esta parte, han sido varios los servicios que ha establecido de conformidad con los mandatos de la ciencia, con las condiciones de una ciudad populosa, industrial y progresiva, y con las imperiosas exigencias de la necesidad; pero á pesar de ello, los resultados obtenidos, á juzgar por las cifras de morbosidad y las obituarias, no han correspondido á los generosos deseos que inspiraron la creación de tales servicios.

Esto demuestra que falta aun hacer mucho para conseguir los frutos que la higiene reclama.

No es nuestro ánimo exponer cuanto debiera hacerse para lograr el saneamiento de nuestra ciudad, pues, á parte de no ser esta la mi-

sión que nos fué confiada, aunque sí está íntimamente relacionada con ella, equivaldría á escribir un tratado completo de higiene general haciendo de él aplicación á Barcelona; pero sí pretendemos, en lo que permitan nuestra exígua representación y menguada valía, unir nuestras voces á otras más autorizadas que claman por la higienización de la urbe barcelonesa, á fin de que se emprenda por nuestra Municipalidad esta grandiosa y trascendental empresa, sometiéndola á un método que concienzuda y profundamente estudiado produzca los deseados beneficios.

**Reforma de la Ciudad.**—Tiene Barcelona los capitales defectos comunes á todas las ciudades de remota fundación y que por su ventajoso emplazamiento topográfico y por el carácter emprendedor de sus habitantes han ido adquiriendo imponderable desarrollo. Basta un examen superficial de su poblado, para que aún el más desconocedor de la historia y desenvolvimiento adivine las diversas etapas en que éste se ha realizado. Bien pronto se distingue lo que constituyó el núcleo fundamental de la primitiva Barcino, lo que fueron sus espansiones hacia el mar y lado opuesto de la Rambla, y, sobre todo, lo que forma su moderno Ensanche.

La falta de uniformidad en la alineación de las calles, ya se las considere por zonas y mucho más en su conjunto, lo angosto de muchas de ellas, que contrasta con la pródiga anchura de otras, y la diversidad en las condiciones arquitectónicas de los edificios, lo acusan acto seguido; y, si necesario fuere, lo revelaría, por modo aún más evidente, el examen de su red de cloacas, en alguna de cuyas secciones la nueva edificación ha prescindido en absoluto de que las rasantes hicieran posible el necesario desagüe.

La Ciudad de Barcelona forma un conjunto en extremo heterogéneo, y puede calificarse hasta de abigarrado desde que se le han unido los pueblos que la circundaban, en los cuales brilla por su ausencia la policía sanitaria, principalmente en lo que se refiere á edificios, suelo y subsuelo.

Existen en nuestra Ciudad calles en que jamás penetra el sol, en que hasta la luz difusa lucha inútilmente por insinuarse, en que el aire no circula y en que existen edificios que, solo por puro convencionalismo, pueden calificarse de viviendas humanas. Esto, que constituye padrón de ignominia para la culta Ciudad Condal, debe

desaparecer y con ello la red de alcantarillado existente que es, tal vez, el más constante y mayor factor de la morbosidad de la urbe.

Entendiólo así nuestra Administración local, y no solo tiene acordado sino que ha iniciado ya en parte la reforma de la Ciudad; pero lo que interesa es que se remuevan los obstáculos que á su prosecución se oponen, que se active su ejecución, para que cuanto antes aquella pueda ser un hecho, no perdonando á este fin gastos ni sacrificios, pues téngase la seguridad que de igual modo que hoy Londres y otras capitales, como Hamburgo, Buenos-Aires, etc., se felicitaban de los millones y millones invertidos en su saneamiento (porque han conseguido un interés usurario en el capital invertido), podrá felicitarse esta Ciudad cuando recoja los imponderables beneficios que ha de reportarle tan colosal como necesaria empresa.

**Suelo y subsuelo.**—Las malas condiciones de la red de alcantarillado son un gran causante de mefitismo, no solo por el inficcionamiento del aire que originan, sino por la infección del subsuelo que determinan y de la que no se halla, ciertamente y por desgracia, libre nuestra Ciudad. Basta fijarse en el ascenso que se observa en la curva de enfermedades infecciosas, principalmente tifoideas, cada vez que, por cualquier motivo, han de removerse tierras de nuestras calles, para que la verdad de tal afirmación resulte clara y patente.

En consecuencia, pues, interin la reforma de Barcelona no se realiza, las zonas que están afectadas á ella, que son las que peores condiciones reunen, debieran ser objeto, en sus cloacas, de modificaciones conducentes á hacerlas menos nocivas.

Ante todo, habrían de recomponerse las alcantarillas que no fueran absolutamente impermeables y, conseguido esto, ya que no son corregibles los desniveles que impiden el fácil y completo desagüe, aminorar tales defectos con el lavado de la red, mediante el lanzamiento en su interior de grandes masas de agua, para lo cual, á falta de otra, podría utilizarse la del mar préviamente elevada á depósitos situados á nivel conveniente. Con este precedimiento que propuso el sabio médico y ex-Alcalde de Barcelona Dr. D. Bartolomé Robert, y sobre el que, á petición del Ayuntamiento, tiene emitido extenso y favorabilísimo informe la Academia del Cuerpo médico municipal, adoptado con carácter de interinidad, creemos que no quedaría bien y

definitivamente resuelto el problema del saneamiento de la urbe, pero sí que se lograría en este concepto ventaja positiva.

Cuando una ciudad está dotada de un buen sistema de desagüe, todas las inmundicias deben ir á la alcantarilla y, por lo tanto, no hay razón científica que abone la existencia de depósitos de letrinas en las viviendas; pero cuando la red de cloacas se halla en las pésimas condiciones de la nuestra, no sólo deben recomendarse aquellos sino que se debería prohibir en absoluto que hubiera vertederos ni comunicación de ninguna clase entre dichos depósitos y las cloacas. Lo que respecto á este asunto ocurre en Barcelona raya en incalificable abuso, pues no sólo en viviendas de propiedad particular semejante infracción higiénica se comete, sino que hasta en edificios propios del municipio ó arrendados por él se halla adoptada esta nociva y vituperable práctica.

Influyendo también en gran manera el suelo en la salubridad de una urbe, debiera activarse en la barcelonesa el pavimentado de sus calles, comenzando por las que no hayan de ser reformadas y adoptando aquellos sistemas que, sin detrimento de la higiene, fueran compatibles con la clase de tránsito que hayan de soportar, con las pendientes de las vías, etc , etc., conforme la ya citada Academia del Cuerpo médico municipal expuso en un dictamen que de ella solicitó el Dr. Robert siendo Alcalde de Barcelona.

**Agua**.—Sin ser exuberante el caudal de aguas de que hoy dispone esta Ciudad para las públicas atenciones, bien puede decirse que es el suficiente para que algunas de las principales (riego de las calles, dotación de las fuentes públicas, abastecimiento de las viviendas, etc.), queden satisfechas. La que circula por el alcantarillado es en verdad tan insignificante, que urge aumentarla, y, al efecto, ya antes hemos dicho que interin la reforma de Barcelona se realiza y con ella la del subsuelo, y mientras la municipalidad adquiere nuevos manantiales ó enriquece los que posee, podría utilizarse el agua del mar para el indicado objeto.

El suministro de aguas á la Ciudad debiera ser objeto de radicales reformas ó modificaciones en lo tocante á las que deben utilizarse para bebida. Estas no siempre están exentas de gérmenes que las impurifican y algunos de ellos pueden estar dotados de propiedades virulentas que las hagan nocivas para la salud de los consumidores.

La resolución de este problema, ha sido una de las mayores preocupaciones de la administración local de todas las ciudades. Hoy, por fortuna, es asunto ya juzgado, pues se sabe que el ozono, al ponerse en contacto con el agua, mata los gérmenes en ella existentes y sobre oxigenándola le dá mejores condiciones de potabilidad. El sistema Otto, implantado ya en algunas capitales para dicho objeto, ha demostrado prácticamente su utilidad rebajando, en breve plazo, la cifra de invasiones por enfermedades zimóticas. Sobre él, la repetida Academia tiene también evacuado informe á instancia de la M. I. Comisión municipal de Gobernación.

**Edificios é industrias.**—En Barcelona no se establece ni reforma ningún edificio ni industria sin que de antemano el arquitecto ó el ingeniero industrial del Municipio hayan informado favorablemente y sin perjuicio de las inspecciones periódicas ulteriores de que los edificios ó industrias son objeto por parte de dichos funcionarios.

Lógico, natural y necesario es que el arquitecto informe sobre las condiciones de rasante, altura, solidez, estética, etc., de una construcción, como lo es también que el ingeniero, químico ó mecánico, apruebe las condiciones de instalación, las de resistencia de una caldera, las de seguridad de una máquina con respecto á los que hayan de manejarla; pero no es menos lógico, natural y necesario que el médico, ejerciendo de higienista, dé su visto bueno respecto á las condiciones de los edificios y de los establecimientos industriales en lo que á su salubridad se refiere.

Pero esto, si bien está previsto por las leyes, y aunque figura consignado en nuestras Ordenanzas Municipales, resulta letra muerta, pues ni en poco ni en mucho se cumple.

Interesa, pues, que nuestra Corporación Municipal, sujetándose á lo legislado y dando satisfacción á sus buenos deseos en bien de sus administrados, y en beneficio también del erario público, no autorice la construcción de edificio alguno, ni el establecimiento de ninguna industria, sin el prévio informe favorable del higienista, y, además, que ordene la inmediata inspección de las viviendas y de los establecimientos públicos, industriales y fabriles enclavados en su demarcación, para que en los que resulten deficiencias ó atentados á la higiene, pueda disponerse se subsanen, si de ello son susceptibles, y en caso de que no haya remedio aplicable se decrete su cierre ó desaparición.

**Alimentos.**—Nada diremos en cuanto á la inspección de las reses destinadas al sacrificio en los mataderos, ya que el municipio pone de su parte todos los medios conducentes á que resulte lo más escrupulosa posible; pero no podemos decir otro tanto en lo tocante á la inspección bromatológica en los establecimientos destinados á la venta de comestibles y bebidas y en los mercados públicos. Ni el pan, ni la carne, ni la leche, ni el vino, ni el aceite, que se expenden en Barcelona, se suministran al consumidor con la garantía de su perfecta pureza, ni la seguridad de que no han sufrido adulteración. No hablemos del pescado, pues de todos sabido es que hoy en Madrid se consume de mejor calidad y en más ventajosas condiciones que en Barcelona.

La inspección de los artículos bromatológicos, máxime de aquellos que, considerados de primera necesidad, constituyen la base alimenticia del proletariado, debiera ejercerse con severidad y constancia, castigando con todo el rigor que permitan las leyes y sin contemplación de ningún género, á quienes expendiendo artículos adulterados ó sofisticados atentan criminalmente contra la salud del vecindario. Si no es posible proporcionar al ciudadano una alimentación buena y barata, procuremos cuando menos que la que le brindemos no mine su existencia ni agote sus energías.

## 2.°—Medidas que deben adoptarse cuando amenace una epidemia de peste

Cuando una población dispone de condiciones adecuadas á las exigencias de la higiene más rigurosa, ó sea cuando tiene calles espaciosas, buen alcantarillado, abundante agua, viviendas limpias y bien dotadas de luz, aire y sol, y sus habitantes están bien alimentados, puede estar serena y tranquila cuando una epidemia la amenace, pues tiene la probabilidad de que no llegará á invadirla y la seguridad de que, en el desgraciado caso contrario, los estragos que le cause no serán de gran monta. En estas condiciones las medidas que procede adoptar son muy pocas, pero indudablemente resultarán eficaces. Mas si, por el contrario, la incuria sanitaria está enseñoreada de la población, aplíquense cuantas medidas la higiene pública y privada aconseja, pero no se confíe enteramente en ellas, pues el sa-

neamiento de una urbe, aún pequeña, no puede ser obra de un instante.

**Lazareto para las procedencias marítimas.**—El hecho de que los buques con sus cargamentos y pasajeros procedentes de puntos sospechosos ó epidemiados deban estar de observación ó purgar cuarentena en lazaretos más ó menos distantes del punto de su destino, es muchas veces causa, sobre todo si el *entre dicho* se prolonga, de que la corriente comercial entre el puerto sucio y el limpio se atenúe, decaiga y aún se suspenda, *tal vez* con beneficio para la salud pública, pero *siempre* en perjuicio de los intereses materiales de las localidades respectivas.

Para obviar, en lo posible, este inconveniente ¿sería desacertado que Barcelona solicitara de los poderes públicos la debida autorización para establecer un lazareto en sus costas, donde los buques, mercancías ó pasajeros procedentes de puntos sospechosos ó infectados y con destino á esta ciudad pudieran ser sometidos á las correspondientes observación y cuarentena con las prácticas á ellas inherentes? Estimamos que, limitándose este lazareto exclusivamente á nuestro tráfico, nada perdería Barcelona con su establecimiento.

**Desinfecciones.**—Nada diremos respecto á la desinfección de todos los focos, sea de la índole que fueren, que en la ciudad puedan existir. Este servicio está en Barcelona perfectamente organizado, bien servido y dá de sí lo que puede, habida cuenta del detestable modo de ser de la higiene general en esta urbe. Vamos únicamente á referirnos á las desinfecciones que deben practicarse en las mercancías y personas procedentes de puntos contaminados.

Para ello precisa el establecimiento de estaciones sanitarias de desinfección en el puerto y en las estaciones ferro-viarias. Deben estar dotadas de todo el material necesario (estufas Geneste, cámaras de sulfuración, aparatos pulverizadores, etc., etc.), para elegir de entre los distintos procedimientos desinfectantes los que mejor se adapten á cada clase de mercancías y á cada especie morbosa y prohibiendo la entrada de aquéllas que siendo género contumaz y por su índole especial no puedan ser desinfectadas; y deben poseer el personal idóneo necesario para que tan delicadas operaciones puedan realizarse á conciencia.

**Inspección de los inmigrantes.**—La inspección de los inmi-

grantes procedentes de puntos epidemiados, prolongada durante el tiempo que la incubación de la dolencia puede durar, es práctica generalizada y corriente para oponerse á la invasión de las epidemias. En poblaciones de poco vecindario, donde un forastero es por todos notado, creemos que tal medida ha de ser considerada entre las más eficaces para el objeto que se persigue, pues con ella es posible y casi seguro el descubrimiento é inmediata extinción del primer foco. Pero en urbes de numeroso vecindario, Barcelona por ejemplo, los resultados que puede producir son muy problemáticos. Efectivamente, encomendado este servicio á los médicos del Municipio, en nuestra calidad de tales, hemos podido observar que en un gran número de los avisos que se reciben para practicar tales inspecciones, las referencias sobre el domicilio del inmigrante resultan inexactas y no hay medio de averiguar el paradero de éste. La inexactitud no es por lo común intencionada, pues frecuentemente resulta que en la vivienda de referencia hubo en otros tiempos una casa de pupilos en la que sin duda el recien llegado pensaba hospedarse. Además, dejando á parte las posibilidades de una substitución de persona, se dá el caso de que rara vez se encuentra el individuo en su casa, y si se deja aviso para que se presente para el reconocimiento, por escepción comparece.

De todos modos, como puede ocurrir que alguno de los que se someten á la inspección sea portador de la dolencia y la ventaja de un descubrimiento á tiempo no sería pequeña, entendemos que dichas inspecciones deben establecerse y ser practicadas del mejor modo posible, procurando que el interesado se convenza de que, además del beneficio público que la inspección ha de reportar, ha de serle provechosa á él mismo, relevándole de las penas más ó menos severas que en caso contrario se le impondrían.

Consideramos, no obstante, que deben quedar exentos de inspección los individuos que procedentes de punto epidemiado presenten certificado de haberse sometido, en época que no exceda del plazo que en otro lugar se fija, á la inmunización por medio del suero ó de la vacuna antipestosos. En este caso, deberá ponerse especial cuidado en la identificación de la personalidad del sugeto.

**Hospital para epidemiados.**—Como la irrupción de una epidemia se efectúa en algunas ocasiones, cuando menos era esperada y temida, y son entonces muchas las cuestiones que hay que resolver, con-

viene que las autoridades tengan disponible todo aquello que pueda simplificar la resolución de los problemas que se originen.

Barcelona debiera tener siempre habilitado un hospital exclusivamente destinado á albergar los enfermos que con motivo de una epidemia pudieran necesitarlo. Tengase en cuenta que el aislamiento de los primeros casos que ocurran puede hacer abortar la difusión del mal y que un establecimiento de esta índole, cuando por fortuna no hubiera de utilizarse, poco ó ningún gasto ocasionaría al erario público. Un nosocomio de esta índole debiera estar emplazado en punto no muy distante del núcleo de la ciudad, pero en sitio en que el sol lo bañara el mayor número de horas posible y donde el aire circulara con entera libertad. Debieran sus enfermerías ser espaciosas, bien ventiladas y estar dotadas tan solo de lo estrictamente necesario (camas, mesitas auxiliares y baño) y contar el establecimiento con pabellones de observación y todas las dependencias necesarias para que se pudiera atender á todas las necesidades, evitando en lo posible el tráfico con el núcleo urbano (1).

Tal vez alguna de las vertientes de la montaña de Montjuich, eligiendo sitio donde pudiera elevarse agua en abundancia, sería el punto más adecuado para la instalación del nosocomio.

## 3.°—Medidas que deben adoptarse en época epidémica

Cuando á pesar de todos los medios empleados la ciudad fuere víctima del azote epidémico, el deber primordial es atender á la curación de los infelices enfermos; pero á la par que se cumple esta humanitaria misión debe procurarse evitar que se extienda el contagio.

Tiene hoy establecida el Excmo. Ayuntamiento la asistencia médico-farmacéutica domiciliaria (que como los demás servicios sanitarios municipales funciona bajo la inteligente y voluntariosa dirección del digno Decano Jefe del Cuerpo Médico Municipal, doctor D. Pelegrín Giralt), con la cual es indudable no había de faltar á los pacientes solicitud en la asistencia, inteligencia y acierto en las in-

---

(1) La observación y estudio de la epidemia loímica de Porto, nos ha demostrado la inmensa utilidad que reportaría dotar la sala de autopsias del hospital de un departamento anejo en el que se reunieran todos los elementos necesarios para proceder inmediatamente á las investigaciones bacteriológicas que cada caso requiera.

dicaciones, y cariño en el trato, pues la actividad, la ilustración y la bondad, son cualidades que adornan á nuestros dignos compañeros; pero como además de consolar, aliviar ó curar al que sufre, hay que prevenir la formación de focos que serían en breve causa de ulteriores estragos, convendría procurar que los enfermos de la dolencia epidémica fueran asistidos en el nosocomio especial, donde no se harían tan peligrosos y en donde, por otra parte, les podrían ser mejor empleados los recursos de la moderna terapéutica. Dar inyecciones endovenosas de suero artificial ó antiloimico, propinar baños que á veces han de repetirse con alguna frecuencia y cuya indicación es casi siempre urgente, estando el enfermo en su domicilio y mayormente si, como por lo común ocurre, es un pobre tugurio, nunca es cómodo y raras veces fácil.

Debe procurarse, pues, máxime al originarse la epidemia, que los enfermos sean asistidos en el hospital instalado al efecto.

**Inmunización.**—El único medio de positivos é infalibles resultados que actualmente poseemos para curar una localidad epidemiada, consiste en la inmunización de los individuos que la habitan.

Las epidemias desaparecen expontaneamente, no por destrucción del gérmen productor sino cuando en la población quedan solo individuos refractarios *per se* al contagio ó naturalmente inmunizados. Confirma la verdad del aserto la recrudescencia que aquellas suelen experimentar con motivo del regreso de los individuos que habían emigrado.

Con la inmunización artificial no hacemos más que precipitar los acontecimientos naturales evitando víctimas. Es pues de rigor emplearla.

Cuando se reconozca un primer caso de peste, ya quede asistido en su domicilio, ya, como sería preferible, sea trasladado al hospital, debe adoptarse acto seguido la providencia de vacunar con suero Jersin á los allegados, á los enfermeros, al médico que le haya asistido y á su familia y á cuantos directa ó indirectamente se hayan expuesto al contagio.

El suero Jersin producirá una inmunidad inmediata, que es lo que en este caso se trata de conseguir. Verdad es, que como inmunidad pasiva, será de corta duración, pero como lo que se pretende es que la difusión de la epidemia aborte y con este medio es casi se-

guro conseguirlo, su adopción se impone de un modo indiscutible.

Si por haber pasado desapercibido el primero ó los primeros casos, ó por otro cualquier motivo la enfermedad se ha diseminado, entonces debe recurrirse á todos los medios conducentes á difundir la vacuna con cultivo muerto, la cual confiriendo á los habitantes una inmunidad activa y duradera, extinguirá la epidemia en plazo tanto más breve cuanto mayor sea el número de los vacunados.

**Desinfección.**—Los edificios que hayan albergado algún enfermo de peste deberán ser evacuados durante el tiempo necesario para practicar en ellos las desinfecciones más rigurosas y completas que posible sean, de paredes, suelos, techos, albañales, fregaderos, letrinas, etc., etc.; y si por sus malas condiciones y estado ruinoso no puede tenerse confianza en que la desinfección sea acabada, entonces la prudencia aconseja destruirlas por el fuego, indemnizando á sus dueños.

Asimismo se procederá á la desinfección de los muebles y ropas existentes en el domicilio de los pestíferos y á la cremación de los objetos que no puedan ser rigurosamente esterilizados y de los que hayan estado en contacto inmediato con el paciente.

**Aislamiento.**—Si las personas que hayan tenido este contacto con el pestoso han sido inmunizadas, podrá permitírseles que salgan de la vivienda del enfermo, sometiéndolas antes á un lavado y desinfección generales y completos; pero si por el contrario no se han sometido á la vacuna, se procederá á su aislamiento y observación durante 8 días en el campamento sanitario de que vamos á ocuparnos, ya desde el momento que se tenga noticia del caso, ya, si quieren permanecer al lado del enfermo, por no haber sido trasladado éste al hospital, cuando la dolencia haya terminado.

**Campamentos sanitarios.**—Si por cuerda voluntad del vecindario, ó por mandato, si es posible, la vacunación se generalizara holgaría el establecimiento de los campamentos sanitarios, pero si desgraciadamente esta eficaz medida profiláctica no cundiera en la práctica, entonces sería preciso que el municipio habilitara uno ó varios de dichos campamentos, según las necesidades, para que en él pudieran ser recogidos, aislados y observados los individuos sospechosos de contagio.

**Cartilla popular.**—Mala consejera suele ser siempre la ignoran-

cia y mucho más en épocas epidémicas. Por esto consideramos de absoluta necesidad que en el desgraciado caso de que una epidemia de peste invadiera nuestra urbe, el Excmo. Ayuntamiento debería publicar y repartir con profusión una cartilla, en la que, en lenguaje vulgar y en conceptos asequibles á las más limitadas inteligencias, se dieraň consejos útiles y prácticos encaminados á impedir la difusión del mal y á conjurar en lo posible la gravedad de la dolencia.

## Observaciones clínicas y necroscópicas

**1.ª—Gregorio Blanco,** de 47 años, faquín, habitante en la calle de Fonte Taurina, 88, fué el primer caso descubierto en la última epidemia de Oporto y el inicial del foco de Fonte Taurina.

Hacía pocos días que acusaba punzadas en el costado derecho, con hinchazón axilar, cuando en 5 de Junio, al salir del trabajo, entró en su domicilio, taciturno y tambaleándose, creyendo la gente de la casa que estába ébrio. Fué al retrete y, como tardara en salir de él, sus compañeros acudieron á buscarle y le hallaron cadáver. Ultimamente descargaba trigo de un buque para la casa Barreto.

Diagnóstico: Pesticemia fulminante. Bubón axilar derecho.

**2.ª—José Lorenzo,** de 33 años, faquín, habitante Escadas das Verdades, ilha (1) do Trinta, enfermó al otro dia del entierro de Gregorio Blanco (obs. 1.ª), del cual era compañero y había velado el cadáver.

Recogiose en el hospital San Antonio, con fiebre, delirio, punzadas en la axila derecha. A los cinco días apareció el tumor y fué aumentando de volumen. Salió á los once días, sintiéndose muy débil y sin aptitud para el trabajo. Transcurrido un mes, aún se notaba un nódulo en la axila. En los días anteriores á la dolencia había descargado bacalao para la casa Araujo.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón axilar derecho.

**3.ª—María Rosa,** de 26 años, habitante Fonte Taurina, 84 (2),

---

(1) Casa con patio central, alrededor del que hay gran número de miseras viviendas.

(2) En Oporto, como en otras ciudades portuguesas, no corresponde un número á cada casa, sino que tienen el suyo respectivo todas las puertas que dán á la calle. Esto indica la proximidad de la vivienda de que se trata, con relación á la que habitó Blanco.

estaba embarazada de algunos meses cuando el día 13 de Junio enfermó, presentando, entre otros sintomas, carbunclo en el hombro derecho y bubones en los dos sobacos. El día 15 abortó y falleció el 17 después de haber tenido diarrea abundante y fétida.

La víspera de su muerte sucumbió (se ignora á causa de qué dolencia) un hijo suyo, de seis meses de edad, criatura endeble y mal alimentada.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubones en ambas axilas. Carbunclo.

**4.ª—José Soares,** de 48 años, faquín, convivía con Gregorio Blanco y había velado su cadáver. En 15 de Junio tuvo fiebre y escalofríos luego hinchazones en la axila derecha y en la ingle izquierda. Restableciose pasada una semana, sin haber salido de su domicilio.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubones axilar derecho é inguinal derecho.

**5.ª—José Souto**, de 30 años, faquín, conviviente de Blanco y Soares (obs. 1.ª y 4.ª).—Enfermó en la misma fecha que este último y presentó síntomas análogos, radicando la adenopatía en la ingle derecha. Guardó cama tres días. La convalescencia fué rápida y partió al poco tiempo para Galicia.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inguinal derecho.

**6.ª—Alberto Thomás,** de 57 años, conviviente de Blanco, Soares y Souto (obs. 1.ª, 4.ª y 5.ª).—Guardaba cama á causa de una neuralgia facial cuando aquel falleció. Ocho días después tuvo escalofríos, fiebre y postración, apareciéndole luego un abultamiento rubicundo y doloroso en la ingle izquierda. El dolor y el rubor desaparecieron en breve, y la tumefacción, después de haberse pronunciado bastante, fué borrándose paulatina y lentamente. Guardó cama durante ocho días,

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inguinal izquierdo.

**7.ª—Joaquín A. Pinto,** de 34 años, barbero, habitante en la calle de Mercadores, 64, tenía por clientes á varios de los invadidos anteriormente. Enfermó el día 16 de Junio y fué á consultar al médico, pero el abatimiento y los dolores no le permitieron subir la escalera. Desarrolláronsele los síntomas habituales, con bubón en la ingle derecha, y falleció el día 20 del mismo mes.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubón inguinal derecho.

**8.ª Domingo Louredo,** de 30 años, faquín, marido de María Rosa (observación 3.ª), con la que vivía, veló el cadáver de Blanco y era compañero de Lorenzo (obs. 2.ª).—Sintiose enfermo el día del fallecimiento de aquella y se albergó en la casa núm. 70 de la misma calle, donde falleció cuatro días después, habiendo tenido fiebre y bubón en el sobaco derecho. Habitualmente se dedicaba á la descarga de bacalao.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubón axilar derecho.

**9.ª—Hija de Ramón Sánchez,** de 7 años. Su padre, de oficio faquín y compañero de los anteriores, desde el sábado hasta el lunes estaba en el domicilio de sus hijas (Argoncilla-Feira), pero el resto de la semana se albergaba en la casa núm. 70 de la calle de Fonte Taurina, en la que falleció Louredo (obs. 8.ª). Enfermó el 17 de Junio, con fiebre, delirio y agitación que duraron dos días; tuvo además bubón en ambas ingles y diarrea abundante y fétida. Restableciose en plazo breve.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubones bis inguinales.

**10.ª—Hija de Ramón Sánchez,** de 11 años, con las mismas circunstancias que la anterior, enfermó el día 19 de Junio, con fiebre, delirio, agitación, diarrea abundante y fétida y bubón inguinal derecho, que supuró y fué dilatado el día 14 de Julio. Restableciose poco después.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inginal derecho.

**11.ª—Manuel Martins,** de 49 años, habitante en Escadas dos Guindaes, 20, era amigo de los anteriores.

Ingresó en el hospital San Antonio el día 24 de Junio presentando un antrax en la región infra-umbilical derecha, con adenitis en la ingle correspondiente y aspecto general tífico. Consecutivamente aparecieron ingurgitaciones ganglionares en las axilas y cerviz. La fiebre conservó el tipo sub-contínuo, oscilando entre 38° y 39'6°.

Avisado el día 6 de Julio el Director clínico del hospital, de la existencia de un foco epidémico en la calle de Fonte Taurina, puso un interrogante al diagnóstico de *antrax con infección ganglionar y general*, que había hecho del enfermo en cuestión y éste fué trasladado aquel mismo día á un pabellón de aislamiento.

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica. Bubones parotideo y retromaxilar izquierdos y submental consecutivo (1).

**16.ª—Amelia Seixas**, de 29 años, habitante Largo de San Domingos, 37. Había cuidado al niño que en 9 de Julio falleció en dicha casa á consecuencia de peste rápida.

El 19 de Julio fué atacada de vómitos, diarrea, malestar, cefalalgia, calofríos y fiebre.

El 21, apareció edema palpebral y rubicundez en la conjuntiva derecha.

El 24, la temperatura llegó á 40'6° y tuvo delirio nocturno.

El 25, seguía el delirio, gran postración, temperatura 40°, pulso frecuente; tumefacción, dolor y rubor en la región parotidea, gran empastamento cervical, párpados hinchados y rubicundos, conjuntivitis y quémosis, con secreción purulenta. Fué trasladada al hospital.

El 28 la agitación era tan grande, que obligó al empleo de la camisa de fuerza. Temperatura 40'5°.

El 31, para examen bacteriológico fué puncionado el bubón, del que se extrajeron algunas gotas de pus.

El 1.° de Agosto, hubo colapso, temblor, subsulto de tendones, pulso pequeño y frecuente y 37'5° (V. la gráfica).

Sucumbió á la una de la madrugada del 3, en estado comatoso.

El tratamiento fué sintomático.

Autopsia: el edema local había desaparacido. La parótida estaba indemne. Adenitis circunscrita á los ganglios retromaxilares, formando una masa supurada desde la apófisis mastoides, hasta el ángulo de la mandíbula. En el pus de estos ganglios fué donde por primera vez, en esta epidemia, se descubrió el microbio de la peste.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón retromaxilar.

**17.ª—José de F. Santos Povoas**, de unos 50 años, habitante Escadas de Barredo, 10. El día 25 de Julio sintió escalofríos, postración y desvanecimientos. El 26 cayó al suelo á causa de un vértigo; emprendió luego su trabajo de cobrador y al poco rato cayó de nuevo, quedando cadáver.

Las circunstancias de haberse presentado el día 31 un caso de peste en la misma calle donde habitaba y de que su hermana Geno-

(1) En la misma calle donde habitaba la enferma, fallecieron de peste Joaquín Pinto, en 20 de Junio y Antonio Soarez en 6 de Septiembre.

veva (obs. 22.ª) sufriera también esta enfermedad, hacen creer se tratara de un caso de pesticemia fulminante.

**18.ª—Bernardino Francisco**, de 24 años, sirviente del Vizconde de Luzares, habitante en la calle de Santa Catharina, 9.

El día 29 de Julio apareciole un tumor doloroso en la parte alta del muslo derecho sin reacción general apreciable.

El 30, tuvo fuerte cefalalgia, raquialgia, dolores en las piernas, postración y diarrea, cuyos síntomas subsistían el día 1.º de Agosto que entró en el hospital, donde se descubrió además la existencia de un voluminoso bubón de los ganglios crurales correspondientes al orificio de la safena, muy doloroso y rubicundo; siendo la temperatura general de 40'4° y el pulso frecuente y pequeño.

El día 7 había desaparecido casi del todo el dolor del bubón y éste se presentaba reducido de volúmen y duro. Temperatura 37°. Pulso poco frecuente y desplegado.

El 9 percibióse algo de fluctuación en el tumor y fué puncionado para fines bacteriológicos, con una aguja de Pravaz.

Aparecieron luego nuevas adenitis en la región inguinal derecha, que sostuvieron la columna termométrica durante algunos días entre los 37'2° y los 39'2° (V. la gráfica); y finalmente, entró en franca pero laboriosa convalescencia, habiendo sido alta en 23 de Septiembre.

Como tratamiento se emplearon calomelanos á dosis purgante, limonada purgante, sulfuro de calcio, tópicos emolientes, anodinos y antisépticos.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho é inguinal secundario.

**19.ª—Antonio J. Rodríguez**, de 14 años, encuadernador, habitante en Escadas do Barredo. Enfermó el día 31 de Julio, sintiendo fuertes dolores de cabeza y vientre y al otro día notó en la región crural derecha un abultamiento indolente á la presión.

El día 5 de Agosto ingresó en el hospital con algo de agitación y disnea, bubón crural doloroso, 120 pulsaciones y 39°. Al día siguiente aparecieron púrpura generalizada y hematuria. Consecutivamente supuró el bubón. Las temperaturas oscilaron entre 39'1° y 36° (V. el diagrama). La púrpura fué desapareciendo paulatinamente, cesó la hematuria y recibió el alta el día 25.

Tratamiento: suero artificial (Hayem), tópicos emolientes, dilatación del bubón y antisépticos locales.

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica, Bubón crural derecho.

**20.°—Antonio J. Nogueira**, de 15 años, dependiente de una mercería, habitante en la calle de Fábrica, 54, casa de regulares condiciones.

El día 2 de Agosto sintió escalofríos fuertes y pasó la noche agitado.

Día 3.—Imposibilidad de levantarse, cefalalgia, constricción en las fauces y palabra difícil. Un purgante le alivió algo, pero al levantarse la marcha era muy vacilante y sentía dolor en la ingle izquierda.

Día 4.—Ingresó en el hospital con bubones inguinal y crural izquierdos, 39'1° y 96 pulsaciones.

Día 5.—Púrpura generalizada y hematuria abundante.

En los días consecutivos la lengua se fué secando, continuó la hematuria, la palabra se hizo entrecortada, estableciose la diarrea, recrudeció la cefalalgia, alternando con soñolencia y delirio, acusó dolores en todo el cuerpo y se puso edematosa toda la extremidad correspondiente al sitio de los bubones. Las temperaturas oscilaron entre una máxima de 39'7° y una mínima de 36'5° (V. la gráfica).

El día 9 apareció el colapso y falleció el 10.

Tratamiento: antisépticos intestinales, tónicos, inyecciones de suero artificial, tópicos emolientes y calmantes.

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica. Bubones crural é inguinal izquierdos.

**21.°—Manuel A. López**, de 53 años, criado del Vizconde de Luzares, dormía en una habitación con Bernardino Francisco (obs. 18.ª) invadido de peste á últimos de Julio.

El día 1.° de Agosto sintió debilidad de piernas y dolor de cabeza, cuyo estado se acentuó el día 2. El 3, apareció hinchazón en la ingle derecha. Ingresó en el hospital el 5 con lengua saburrosa húmeda, laxitud general, algo de cefalalgia y bubón en la ingle derecha. Las temperaturas oscilaron entre 36° y 37'7° (V. la gráfica). El bubón se resolvió. Fué dado de alta en 26 Agosto.

El tratamiento fué sintomático.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inguinal derecho.

**22.ª—Genoveva dos Santos Povoas**, de 50 años, costurera, habitante Escadas do Barredo, 10, casa pobre é inmunda; vivía con su hermano José (obs. 17.ª), que en 26 de Julio murió de pesticemia fulminante.

En la noche del 3 de Agosto, fué acometida de intensos calofríos seguidos de ardor y sudor, dolor en la región retromaxilar izquierda, que en breve se puso rubicunda é hinchada.

A los dos días ingresó en el hospital con los síntomas citados y gran desfallecimiento, sequedad de garganta, fotofobia, sordera, lengua saburral y negruzca, petéquias diseminadas, adenitis retromaxilar muy dolorosa, 108 pulsaciones y 38'2°, cuya temperatura por la noche ascendió á 39'9°.

El día 7, aparecieron bubones dolorosísimos en ambas axilas.

Durante el curso de la dolencia las temperaturas variaron entre 40° y 36'9° (V. la gráfica). Supuró el bubón retromaxilar.

Fué alta en 23 de Septiembre, pues tardaron mucho en reponerse las fuerzas.

El tratamiento consistió en desinfectantes intestinales, antitérmicos, tónicos y tópicos emolientes, analgésicos y resolutivos.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubones retromaxilar izquierdo y bis-axilares.

**23.ª—Francisco da Silva**, de 5 años, habitante en la calle Ingleses, 123.

Enfermó el 12 de Agosto, con vómitos, dolores diseminados y decaimiento general.

Ingresó en S. Antonio el día 15, presentando lengua saburral, inyección ocular, petéquias diseminadas en casi todo el cuerpo, adenitis cervicales, axilares é inguinales izquierdas, temperatura 40'5°, pulso muy pequeño, frecuente y depresible y adinamia.

Falleció el día 16, por la mañana.

Sólo se le propinaron excitantes difusivos.

Diagnóstico: Peste bubónica rápida. Bubones cervicales, axilares é inguinal izquierdos.

**24.ª—Antonio Rodríguez Santos**, de 26 años, habitante en la calle Escura, 93.

En 13 de Agosto tuvo calofríos, cefalalgia, quebrantamiento, vómitos, diarrea y dolor en el muslo derecho.

El 14 ingresó en el hospital, con lengua saburrosa, grande adenitis crural derecha muy dolorosa, temperatura 40°, pulso frecuente y muy depresible, adinamia profunda y fascies hipocrática.

Falleció á las cinco horas de su entrada.

Fué tratado con excitantes difusivos.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubón crural derecho.

**25.ª—Margarita Neves,** de 15 años, habitante calle Villar, 14. Era sirvienta del librero López, habitante en la calle de Fábrica, en la que hubo tres invasiones de peste en los días 1, 2 y 3 de Agosto.

Enfermó en 17 de Agosto, con fiebre, vómitos, diarrea y delirio tranquilo.

Entró en el hospital el 24, con profunda adinamia y fuerte delirio que no le permitia expresar sus sufrimientos; lengua saburral; bubón crural derecho; temperatura 39'3°; pulso 132; respiración frecuente, sin descubrirse nada anormal por medio de la percusión y auscultación del pecho. Diéronsele calomelanos á dosis purgante. La temperatura subió por la tarde á 39'5° para descender á 38'6° á la mañana siguiente y remontarse de nuevo á 39'5° por la tarde inmediata, que le fueron inyectados 40 c. c. de suero Jersin, debajo la piel del vientre, con los que se consiguió mejoramiento en el estado general y descenso de 1'5° en seis horas y de 2'8° en quince horas.

Desde este momento, hasta el día que pasó al pabellón de convalescientes (15 de Septiembre), la temperatura máxima observada fué de 38'4° y la mínima de 35'5°, habiendo dominado las inferiores á 37° (V. la gráfica).

El bubón fué dilatado el 27, dando escasa supuración, que fué agotándose lentamente.

Las bajas temperaturas, acompañadas de frecuencia de pulso (90 á 110), así como ruidos de soplo en el corazón y grandes vasos del cuello, claramente perceptibles, revelando, junto con la palidez del cutis y decoloración de las mucosas, un estado de intensa anemia, obligaron á emplear las inyecciones de suero fisiológico, los tónicos y alimentación abundante.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**26.ª—Manuel Lucio,** de 20 años, habitante en la calle de Caldeireiros, 73. Después de dos ó tres días de malestar, ingresó, el 18 de Agosto, en la enfermería núm. 3 del hospital de San Antonio,

presentando cefalalgia, postración, lengua saburrosa y seca, vómitos, temperatura de 40°, 140 pulsaciones, dificultad en la articulación de la palabra y bubón doloroso en la región cervical izquierda. Fué trasladado al pabellón de aislamiento y tratado con suero Jersin.

Falleció el día 22.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón cervical izquierdo.

**27.ª—Elisa Rocha,** de 25 años, habitante en la calle Ferreira Borjes, 21. Tenía antecedentes de histerismo. Presentó durante unos días fiebre alta y dolor en la región ovárica izquierda. El día 18 de Agosto apareció un bubón en el ángulo maxilar derecho. Fué asistida en su domicilio y tratada con suero Jersin.

Falleció el día 27.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón cervical derecho.

**28.ª—Alexandrino Días,** de 18 años, habitante en la calle Marceirinha, 10. En 18 de Agosto sintió cefalalgia y dolor en la parte alta del muslo derecho.

Algunos días después aparecieron escalofríos, fiebre, postración y vómitos.

El 29 ingresó en San Antonio con los síntomas expuestos y lengua espurca, bubón crural derecho en completa supuración, temperatura 37'5° y pulso 90.

Dilatado el bubón y descubierto en el pus el bacilo de Kitasato, fué trasladado el día 31 al pabellón de aislamiento, donde permaneció hasta el 4 de Septiembre que, junto con los otros enfermos en él existentes, se le transportó al hospital de Bomfim, en estado de franca convalescencia.

Las temperaturas oscilaron entre 37'7° y 35'5°.

El tratamiento consistió en tónicos, dilatación del bubón y antisépticos locales.

Fué alta el 23 de Septiembre, después de larga convalescencia por haberse ido reponiendo las fuerzas con desesperante lentitud.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**29.ª—Antonio d'Almeida,** de 12 años, habitante en la calle Bomjardim, 771, ilha de Leal. Enfermó, según referencias, el día 19 de Agosto, acusando tan solo dolores en la región retromaxilar derecha; tuvo vómitos, expulsó con ellos algunos ascárides, y sólo hablaba de su próxima muerte, la cual tuvo lugar en la mañana del 20.

Autopsia: En la región retromaxilar derecha se encontraron los ganglios abultados, de color rojo oscuro y blandos. Las preparaciones micrográficas de tejido ganglionar, acusaron la existencia del bacilo de la peste.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubón retromaxilar derecho (1).

**30.ª—Joaquina Ferreira Martins**, de 48 años, habitante en la calle Bomfim, 281. Según referencias, enfermó en 19 de Agosto, presentando vómitos biliosos, diarrea, cefalalgia, quebrantamiento, tos, algunos esputos sanguinolentos, y abultamiento retromaxilar derecho.

Falleció el día 22.

Autopsia: Livideces que más que aspecto de ser cadavéricas, asemejábanse al rhas hemorrágico. Bubón retromaxilar y crural derechos, con ganglios voluminosos, blandos y de color vinoso, en los cuales se encontró el bacilo de la peste.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubones retromaxilar y crural derechos, y, probablemente, una buena observación clínica hubiera revelado y una autopxia completa confirmado la existencia de pneumonía.

**31.ª—José Martins dos Santos**, de 16 años, habitante en la plaza de Santa Teresa, 43.

Enfermó el 20 de Agosto, con cefalalgia y dolores en el tronco y vientre.

El 21, hubo fiebre alta; un estado de indiferencia alternaba con delirio, y apareció bubón crural derecho muy doloroso.

El 22, presentaba fascies hipocrática, equimosis diseminados por el cuerpo, gastrorragia con hematemesis, lengua negra, temperatura 40° y pulso frecuente y muy depresible.

Falleció á las seis horas del último reconocimiento.

Fué tratado con estimulantes difusivos.

Autopsia: Los ganglios crurales derechos eran de color rojo obscuro, blandos y necrosados en algunos puntos; había edema de la región con exudado hemorrágico. Las preparaciones de estos ganglios mostraron numerosos cocobacilos de Kitasato.

---

(1) El niño era hermano de Francisco Cayetano d' Almeida (obs. 42ª), fallecido á consecuencia de la misma enfermedad en 9 de Septiembre.

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica. Bubón crural derecho.

**32.ª—María Lima**, de 26 años, habitante Largo de San Domingos, 37, confitería Barboes, en cuya casa fallecieron Manuel N., de pesticemia rápida el 9 de Julio y Amelia Seixas (obs. 16.ª), de peste bubónica simple el 3 de Agosto.

Enfermó en 21 de Agosto, presentando quebrantamiento, lengua saburral húmeda, bubón doloroso en la región crural izquierda, placa erisipelatosa en el muslo del mismo lado, temperatura 39'3° y 120 pulsaciones por minuto.

Día 23.—La placa erisipelatosa conservaba iguales dimensiones, era más pálida y más dolorosa á la presión. Temperatura 37° y pulso 80. Estado general satisfactorio. Se alimenta regularmente.

Día 24.—Placa erisipelatosa menos sensible y con rubor casi desaparecido, lengua limpia, buen apetito, sueño tranquilo, temperatura 36'8°, pulso 80.

Día 31.—Fué dilatado el bubón. Estado general excelente.

El tratamiento fué sintomático.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural izquierdo.

**33.ª—Margarita Barboza**, de 60 años, habitante en la calle de Bellomonte, 110. Enfermó el 21 de Agosto, con postración, anorexia, adenitis retromaxilar derecha, estertores bronquiales diseminados, temperatura 38'3° y pulso 120.

Empleose tratamiento sintomático.

Curó rápidamente.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón retromaxilar derecho.

**34.ª—Manuel Francisco d' Almeida**, de 24 años, habitante en la calle de Santa Catharina, 4. El día 22 de Agosto sintió cefalalgia, picazón en la pierna derecha é inapetencia. El día siguiente se presentaron vómitos y dolor en la región crural derecha.

Internado aquel mismo día, se le apreció lengua saburral, bubón crural derecho, temperatura 39'3° y pulso frecuente, pero regular, duro y desplegado.

Consecutivamente se resolvió el bubón, las temperaturas oscilaron entre 39'5° y 36'2° (V. la gráfica).

Fué dado de alta en 23 de Septiembre.

La medicación fué sintomática.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**35.ª—Preciosa d' Oliveira**, de 2 años, habitante en la calle de Miragaya, 8 (1). Enfermó el 24 de Agosto por la tarde, presentando vómitos, fiebre alta y bubón retromaxilar izquierdo.

Falleció en la mañana del siguiente día.

Autopsia: Por la noche, en una de las avenidas del cementerio de Agramonte, estando el ataud sobre una carreta y á la luz de un farol de sepulturero, fué abierto el bubón, notándose mucha infiltración alrededor de los ganglios; éstos eran blandos, de color vinoso, seminecrosados y según se vió después contenían el bacilo de Kitasato.

Diagnóstico: Pesticemia rápida. Bubón retromaxilar izquierdo.

**36.ª—Florinda de Jesús**, de 50 años, habitante en la calle Esperanza, 70. Enfermó el día 24 de Agosto con cefalalgia, vómitos, escalofríos y dolor en la región fémoro-inguinal derecha.

El 25, ingresó en el hospital presentando lengua saburrosa, vómitos, diarrea, inyección ocular, quebrantamiento, palabra difícil, bubón fémoro-inguinal muy doloroso, 40° de temperatura y 120 pulsaciones. Diose una inyección sub-cutánea de suero Jersin.

La temperatura osciló luego entre una máxima de 40'2° y una mínima de 38'7° (V. la gráfica).

Sucumbió en la mañana del 27 con subdelirio y estado de colapso cardíaco.

Autopsia: Extraídos los ganglios crurales derechos se observó que eran blandos, de color vinoso y el examen microscópico reveló colonias del microbio de la peste en considerable número.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón fémoro-inguinal derecho.

**37.ª—José de Silva Pereira**, de 15 años, labrador, vecino y natural de Ramalde de Porto. Enfermó en 24 de Agosto, aquejado de postración. Dos días después, guardando ya cama á causa de la postración y la fiebre, aparecieron manchas negruzcas que en breve se generalizaron. Tumefacción retromaxilar derecha, diarrea hemática, delirio y estado comatoso.

A las 7 de la tarde del día 29, el estado comatoso era profundo, la temperatura de 38'3°, pulso deprimido é incontable por su frecuencia, petéquias y negros equimosis diseminados por todo el tegu-

(1) En el núm. 11 de la misma calle fué invadida dos días antes Zulmira de Souza.

mento, pero más acentuados en la nalga izquierda; equimosis conjuntival doble; estomatorrágia y epistaxis; bubón retromaxilar doble, más acentuado á la derecha, y bubón crural doble, más grande en el lado derecho y tan doloroso que al practicar la exploración el enfermo salía momentáneamente del estado comatoso.

Falleció á las 10 de la noche.

El tratamiento fué sintomático.

Autopsia: Fué practicada el día 30, por la noche, con el siguiente resultado: Petéquias en todo el cuerpo, bastantes equimosis negros, quimosis más pronunciado en el ojo derecho, equimosis en todas las serosas y en la mucosa gástrica. Bazo muy voluminoso, blando y de aspecto pseudo-tuberculoso al corte. Higado y pulmones, normales. En el mediastino posterior gran masa, resultado de la fusión de los ganglios bronquiales, la cual remedaba un segundo corazón. Ganglios iliacos y mesentéricos aumentados de volumen. Intestinos con sangre extravasada. Ganglios crurales derechos y retromaxilares y cervicales derechos, blandos, voluminosos y de color vinoso. El examen microscópico de la sangre, de los ganglios y del bazo reveló el bacilo de Kitasato, pero muy impuro (sin duda por datar la muerte de 24 horas), pero trasmitido á otros animales se aisló el microbio puro.

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica. Bubones retromaxilares, cervicales y crurales derechos.

**38.ª—Emilia Dias,** de 29 años, habitante en la calle Muro de Ribeira, 111. Enfermó el 28 de Agosto, presentando calofríos, debilidad general, fiebre y dolor en el muslo izquierdo.

El día 29 apareció adenitis crural.

El tratamiento consistió en purgantes y tónicos.

Curación á los 10 días, sin supuración de la adenitis.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural izquierdo.

**39.ª—Evangelina da Silva,** de 15 años, habitante en la calle de San Dionisio. Trabajaba en la casa núm. 12 de la calle de Montebello con Margarita y María Ferreira (obs. 40.ª y 41.ª) y cuando enfermó, día 29 de Agosto, hacía tres noches que dormía junto con aquéllas, las cuales fueron invadidas el día 31 próximo.

La enfermedad se inició con fuerte cefalalgia, calofríos, anorexia, vómitos y diarrea.

En 1.° de Septiembre entró en el hospital de San Antonio, apreciándosele, á más de los síntomas expuestos, bubón inguinal derecho muy doloroso, conjuntivitis, temperatura 39'2°, 120 pulsaciones y profunda adinamia. Se le propinaron cafeína y estricnina y tópicamente se aplicaron emolientes y analgésicos.

En 4 Septiembre fué trasladada al hospital Bomfim, habiendo remitido considerablemente todos los síntomas y casi desaparecido el dolor en el bubón, el cual seguía abultado, con edema, pero sin fluctuación. Temperatura 37°, 90 pulsaciones y 26 respiraciones. Diósele poción tónica, alimentación abundante, vino de Oporto y resolutivos en la adenitis.

Desde esta fecha hasta el día 15, en que pasó al pabellón de convalecientes, la temperatura osciló entre 36'7° y 35'9°, el pulso entre 90 y 60 y las respiraciones entre 26 y 18 (V. la gráfica).

Diagnóstico. Peste bubónica simple. Bubón inguinal derecho.

**40.ª—Margarita Ferreira,** de 55 años, habitante en la calle de Montebello, 12. Enfermó en 31 de Agosto, presentando cefalalgia, quebrantamiento, lengua saburral, vómitos, bubón axilar izquierdo muy doloroso y tumefacción retromaxilar izquierda, también dolorosa, temperatura 39'5° y 120 pulsaciones.

El tratamiento fué sintomático.

Falleció el día 2 de Septiembre.

Diagnóstico: Peste bubónica rápida. Bubones retromaxilar y axilar izquierdos.

**41.ª—María Ferreira,** de 17 años, habitante en la calle de Montebello, 12. Enfermó el día 31 de Agosto presentando cefalalgia, gran postración, vómitos, lengua saburral, bubón axilar derecho muy doloroso, temperatura 39'5°, pulso 130. Tratamiento sintomático.

Falleció el día 3 de Septiembre.

Diagnóstico· Peste bubónica rápida. Bubón axilar derecho.

**42.ª—Francisco Cayetano d' Almeida,** de 22 años, habitante Bomjardim, 789. Enfermó el 31 de Agosto, presentando fiebre, postración, delirio, cefalalgia y abundante diarrea que duró tres días.

Algunos días después apareció bubón axilar derecho, algo de tos, esputos sanguíneos y dificultad en la articulación de la palabra.

El día 9 de Septiembre tenía fascies hipocrática, petéquias en la

cara, bubones retromaxilar izquierdo y axilar derecho con algo de fluctuación; ganglios dolorosos en la región crural derecha; extremidades frias, temperatura general 40'6°, pulso miserable, estertores crepitantes en el pulmón derecho, respiración frecuente y entrecortada y secreción urinaria casi suprimida. Falleció en el mismo día.

Autopsia: Practicada á las 9 de la noche del día del fallecimiento, dió el siguiente resultado: Petéquias en la cara, bubón voluminoso axilar derecho, bubón cervical y retromaxilar izquierdos, ambos en supuración. Pulmón izquierdo ingurgitado; en el derecho, varios focos de bronco-pneumonía; petéquias sub-pleurales en ambos lados. Líquido pericárdico en mayor cantidad de la normal; corazón pálido. Bazo de volúmen normal y ofreciendo al corte pseudo-tubérculos. Riñones con la capa cortical congestionada y petéquias en el vacinete. Hígado en estado de inflamación intersticial y con una placa de necrosis en el lóbulo derecho. Muchas petéquias en la mucosa gástrica y en la de la primera porción del duodeno; folículos solitarios aumentados de volúmen; algunas placas de Peyer ulceradas, ganglios mesentéricos voluminosos. Algo de edema y congestión cerebrales, con abundancia de líquido sub-aragnoideo turbio. El examen micrográfico acusó la existencia de los bacilos de Kitasato y de Eberth.

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica y dotinenteria. Bubones axilar derecho, retromaxilar y cervical izquierdos con localizaciones pneumo-ganglionares (1).

**43.ª—María da Piedade**, de 57 años, habitante en la calle Cordoaria Bella, 54. Vivía con el encargado de los lavaderos del hospital San Antonio.

El día 1.° de Septiembre tuvo mal estar, vómitos, escalofríos, dolor en la ingle izquierda y fiebre.

El día 3 ingresó en el pabellón de aislamiento del citado hospital, con los síntomas expuestos y lengua saburrosa, aplanamiento, 36 respiraciones por minuto, auscultación y percusión torácicas negativas, 120 pulsaciones, 40° y bubón inguinal izquierdo muy doloroso. Se le propinó una limonada de citrato de magnesia, una poción con cafeína y estricnina, y vino de quina.

El dia 4, fué trasladada al hospital Bomfim, continuando los sín-

(1) Este individuo era hermano de Antonio d' Almeida (obs. 29.ª), falleció de peste en 20 Agosto.

tomas ganglionares, y á las 6 de la tarde, estando á 39'5°, se le inyectaron subcutáneamente 40 c. c. de suero Jersin.

Día 5.—A las seis de la mañana, tenía 38°. A las tres de la tarde lengua seca, orina escasa, temperatura 39'2°, estado de sopor. Diéronsele 75 centigramos de calomelanos y una inyección de 40 c. c. de suero antipestoso.

Día 6.—Por la mañana, 39'7°. Por la tarde, 39'2°. La lengua sigue seca, continúa el sopor y la escasez de orina. Se le prescribió el benzonaftol y le fué dada una inyección de 40 c. c.

Día 7.—Por la mañana, 38°, dolor del bubón muy mitigado, sigue rubicundo y tumefacto, iniciándose fluctuación. Por la tarde, 38'8°. Inyectáronsele 40 c. c.

Día 8.—Por la mañana, 38'3°, aumentando la fluctuación. Por la tarde, 39'5°. Dilatose el bubón, que dió pus de buen aspecto y abundante.

Día 9.—Por la mañana, estaba más despejada la inteligencia, la lengua más húmeda, aumenta la secreción urinaria, sigue el abatimiento, pulso 90, temperatura 37'4°. Poción tónica.

Día 10.—Continúa en el mismo estado, pero tiene algo de tos, dolor en el costado derecho, estertores sub-crepitantes en el pulmón de este lado, 32 respiraciones, 96 pulsaciones y 39'2°. Poción alcohólica.

Día 11.—Estado local análogo al de la víspera, temperatura 38'6°. Por la tarde estertores crepitantes en el pulmón derecho lóbulo superior, poca tos, espectoración escasísima y ligeramente sonrosada, 38 respiraciones, 100 pulsaciones, 40'2° y mucha adinámia. Poción alcohólica. Inyección de 40 c. c. de suero fisiológico.

Día 14.—Se habían desvanecido los síntomas pulmonares estetoscópicos casi en absoluto; tos con escasa espectoración de buen aspecto, placa erisipelatosa en el tercio inferior del muslo izquierdo, cara posterior, muy sensible y de color amoratado en el centro; disminución en la supuración del bubón; temperatura 39'5°. Inyectáronsele 40 c. c. de suero Jersin.

En el transcurso de los días subsiguientes fueron despejándose las facultades intelectuales; sobrevino apetito voraz, á pesar de seguir la lengua saburrosa y algo seca; fué borrándose la placa erisipelatosa, pero continuaba bastante postración; oscilaron las temperaturas

entre 39'4° y 36'6° (V. la gráfica). Durante este período fueron dadas dos inyecciones de suero antiloímico, una de 20 c. c. y otra de 10 c. c.

En 26 de Septiembre suspendimos nuestras observaciones, quedando la enferma, al parecer, en vías de curación.

Diagnóstico: Peste bubónica. Bronco-pneumonia. Bubón inguinal y placa gangrenosa femoral izquierdos.

**44.ª—Antonio Gustavo**, de 12 años, habitante en la calle de Barredo, 22. Enfermó el 2 de Septiembre, presentando sequedad y constricción en las fauces, vómitos biliosos, cefalalgia, delirio, dificultad en la articulación de la palabra, temperatura 39'5°, pulso 130.

El día 4 apareció bubón doloroso en la región crural izquierda, ascendiendo la temperatura á 40'5° y el pulso á 150.

Fué asistido en su domicilio, donde se empleó un tratamiento sintomático y curó en breve plazo.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural izquierdo.

**45.ª—Manuel Ferreira de Souza**, de 23 años, habitante en la calle Senhora das Dores, ilha 6. Según refirió la mujer con quien hacía vida marital, enfermó el día 2 de Septiembre, sintiendo quebrantamiento; trabajó hasta el día 9, que empezó á guardar cama, y falleció á las 10 de la noche del 11 sin presentarse otros síntomas apreciables.

Esta declaración no puede tenerse por verídica, ya que el día 12, en que se procedió al reconocimiento del cadáver, al preguntar á dicha mujer sobre la data de una placa gangrenosa del escroto y de las adenitis bis-inguinales que en él se observaron, negó también tener noticia de su existencia, y sin embargo, en la piel de dichas regiones veíanse masas de harina de linaza, como testimonio de cataplasmas que indudablemente ella le había aplicado; eso aparte de lo que reveló la necropsia, que tampoco daba visos de verosimilitud al relato.

El examen del cadáver, en la casa mortuoria, acusó edema del prepucio y del muslo derecho, gangrena del escroto y bubones inguino-crurales dobles.

Autopsia: Los bubones resultaron ser femoro-inguino-iliacos. Congestión y edema pulmonares; raros equimosis sub-pleurales; derrame pleurético. Pericarditis con derrame y depósitos fibrinosos sobre la hoja visceral; raras petéquias sub-pericárdicas y endocárdicas; corazón hipertrofiado, blando y decolorado. Ganglios peri-bronquia-

les aumentados de volumen, algunos de ellos tuberculosos (cretificados). Hígado cirrósico, con placas de necrosis. Bazo voluminoso, blando, pseudo-tuberculoso. Petéquias en la mucosa gástrica; algo de congestión en todo el intestino. Ganglios mesentéricos aumentados de volumen, algunos de ellos considerablemente; ganglios iliacos muy voluminosos y necrosados, habiendo supuración en los del lado derecho. Riñones congestionados y con muchos equimosis sub-capsulares.

Las preparaciones directas de la sangre del corazón, de tejido del bazo y de todos los gánglios enfermos, mostraron el bacilo de Kitasato, pero impuro, y como las culturas también los acusaran con igual carácter, se inyectó en los ratones y diose á comer un bubón á una rata y de todos ellos se extrajo el cocobacilo puro.

Diagnóstico: Peste bubónica simple, bubones fémoro-inguino-iliacos bilaterales.

**46.ª—Lucinda Ferreira d' Andrade**, de 11 años, habitante Largo de Correio, 71. En 2 de Septiembre sintió dolor de cabeza, que aumentó al día siguiente, acompañado de escalofríos, vómitos y dolor en la ingle. La intensidad de la cefalalgia y del dolor inguinal, obligáronla el día 4 á acudir al consultorio del Servicio de Higiene, siendo desde allí internada en el Hospital Bomfim.

A su ingreso presentaba lengua saburral, encendida de la punta y bordes, anorexia, intolerancia gástrica, mucha sed, conjuntivitis, escalofríos, postración, bubón en la ingle derecha con gran abultamiento, rubicundez y acentuadísimo dolor, temperatura 39'7°, 128 pulsaciones, 36 respiraciones y negativo el examen del pecho. Se le propinaron 50 centigramos de calomelanos en dos papeletas, é hiciéronse aplicaciones emolientes y narcóticas en el bubón. A las seis horas, se le inyectaron 30 c. c. de suero Jersin por la vía sub-cutánea.

Dos días después, el bubón no estaba tan doloroso ni tan duro; habían desaparecido la intolerancia gástrica y la sed y á pesar de seguir la lengua en estado saburral, no tenía inapetencia. La temperatura era de 36'2' y había 82 pulsaciones. Durante estos días la enferma recibió dos inyecciones, una de 40 c. c. y de 20 c. c. la otra.

En la tarde del 7 subió el termómetro á 38'2° y se le dió una inyección de 20 c. c.

El día 11 había fluctuación manifiesta en el bubón y fué dila-

tado, dando salida á pus de buen aspecto, en el que se descubrieron bacilos de la peste poco abundantes y bastante deformados.

Desde esta fecha la paciente no ofreció nada digno de especial mención (V. la gráfica). La medicación tónica triunfó del estado adinámico, y el bubón cicatrizó sin que exigiera más que el empleo de los antisépticos.

Fué dada de alta el día 25 de Septiembre.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inguinal derecho.

**47.ª—María Carlota,** de 7 años, habitante en la calle de Almada, 140. Enfermó el 3 de Septiembre, con vómitos biliosos, cefalalgia y delirio. Al siguiente día, acusó dolor en la parte alta del muslo derecho. Fué asistida por un farmacéutico hasta el día 7 en que se le apreció lo siguiente: vómitos y cámaras biliosos; éstas y la micción, involuntarias; delirio agitado, alternando con coma; pupilas dilatadas; petéquias y edema en los párpados, conjuntivitis, quémosis palpebral inferior izquierdo, secreción lagrimal sanguinolenta (lágrimas de sangre); bubón femoro-inguinal derecho; tos, respiración difícil, estertores crepitantes en ambas bases, perfrigeración de las extremidades, temperatura central elevada y pulso incontable. Falleció en el mismo día.

Autopsia: Practicada en la noche del 7, dió el resultado siguiente: Equimosis palpebral; aumento de volumen de la región inguino-crural derecho, cuyos ganglios eran de color obscuro, voluminosos y con abundante exudado sanguíneo. Pulmones congestionados, con edema generalizado, mayor en las bases, donde se observan numerosos focos de bronco-pneumonía. Líquido peritoneal aumentado. Bazo voluminoso, blando, que se disgrega á la presión. Riñones congestionados, con la substancia cortical deslustrada y la medular muy visible. Hígado con extensos focos de neurosis. Hemorragias sub-mucosas en el estómago y muchas petéquias, intestino normal; ganglios mesentéricos ingurgitados.

Las preparaciones de los ganglios y bazo acusaron, por el examen microscópico, el bacilo de la peste.

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica. Bubón inguino-crural derecho.

**48.ª—Arturo Guimaraes,** de 9 años, habitante Largo do Correio, 38. Enfermó el día 7 de Septiembre, y á su entrada en Bom-

fim, presentaba, laxitud general, marcha vacilante, lengua blanca del centro, roja de la punta y bordes y húmeda; vómitos biliosos, diarrea, cefalalgia, conjuntivitis doble, bubón cervical derecho, 40 respiraciones por minuto, siendo negativo el resultado de la percusión y auscultación torácicas, pulso 130 y temperatura 39°. Se le inyectaron debajo la piel del vientre 20 c. c. de suero Jersin.

El día 8 persistían los vómitos, hubo una epistaxis por la mañana y otra por la tarde, secreción urinaria disminuida, adenitis supra-clavicular derecha, temperatura 40'2°. Se dió otra inyección de 20 c. c.

Desde este momento hasta la terminación de la dolencia, las temperaturas estuvieron entre una máxima de 39'6° y una mínima de 36°, y el pulso osciló entre 140 y 64 (V. la gráfica).

A los cuatro días de iniciada la enfermedad se había normalizado por completo la secreción urinaria, cesaron los vómitos, regularizáronse las cámaras y se limpió la lengua, teniendo el pequeño enfermo apetito voraz.

La conjuntivitis desapareció á los seis días sin medicación especial.

Tres días después de iniciados cada uno de los bubones, apenas eran dolorosos á la presión y paulatinamente fueron desapareciendo los fenómenos flogísticos, sin supuración.

Los tónicos y buena alimentación, y, tópicamente los emolientes, calmantes y resolutivos, completaron el tratamiento.

El día 19 pasó al pabellón de convalescientes.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubones cervical y supra-clavicular derechos.

**49.°—Antonio Soarez,** de 8 años, habitante en la calle dos Mercadores, 26, A. Enfermó en 5 de Septiembre, con fiebre, delirio, vómitos con los que expulsó ascárides y falleció al siguiente día, sin haber recibido asistencia facultativa.

Autopsia: Practicada el día 6, reveló: tumefacción en la región parotidea y cervical izquierdas; los ganglios correspondientes abultados, blandos, de color vinoso. Adherencias pleurales; pulmones congestionados y edematosos; focos de bronco-pneumonía en las bases; ganglios bronquiales aumentados de volumen y algunos caseificados. Bazo voluminoso y con pseudo-tubérculos. Zonas de necrosis

en el hígado. Riñones congestionados y deslustrados. Estómago y primera porción del duodeno con punteado hemorrágico abundante. En la sangre extraída del corazón, en el tegido esplénico y en el ganglionar se encontró el microbio de la peste.

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica rápida. Bubón cervical izquierdo.

**50.°—Joaquina Fernández,** de 36 años, habitante en la calle de Almada. En 8 de Septiembre tuvo cefalalgia, escalofríos y anorexia. Ingresó en el hospital de San Antonio el dia 11 con 39'2° (V. la gráfica), y el 12 fué trasladada al de Bomfim, presentando :lengua saburrosa, vómitos, decaimiento de fuerzas, delirio tranquilo, conjuntivitis doble, edema palpebral, bubón muy doloroso inguinal derecho é infarto ganglionar cervical izquierdo, 40 respiraciones por minuto sin fenómenos pulmonares, 128 pulsaciones y 39'7°. Se la purgó con calomelanos.

Una gota de sangre extraída del pulpejo de un dedo da numerosas colonias de bacilos de la peste.

Día 13.—A las 12 de la mañana, inyección hipodérmica de 40 c. c. de suero Jersin. La temperatura, que era de 39'7°, ascendió á las seis horas á 40'2°, para bajar luego paulatinamente hasta 38'8°, á las 6 de la mañana próxima.

Día 14.—Aparecen numerosas petéquias en la cara, tronco y brazos. A las 12 de la mañana, inyección de 40 c. c., estando á 39'9°, que produce ligero aumento térmico. A las 3 de la tarde se repite en dosis de 20 c. c. Después de ella la temperatura baja de un modo gradual, siendo de 38'9° á las 6 de la mañana del día siguiente.

La sangre examinada resulta estéril.

Día 15.—A las nueve de la mañana la temperatura alcanza 39'8°. Inyección de 40 c. c. A pesar de ella el termómetro marca 40'3° á las 9 de la noche, en vista de lo cual se repite la inyección á la misma dosis.

Día. 16.—El termómetro llega por la mañana á 39'1°. Inyección de 40 c. c. Por la tarde la temperatura ha subido á 40'7°. Aparece bubón cervical derecho.

Día 17.—Hay flictemas diseminadas en la cara, tronco y extremidades, poco confluentes, pero con edema generalizado á todo tegumento; secreción urinaria bastante escasa, siendo la orina densa, de

color subido, sedimentosa, sin contener albúmina; temperatura 38'4°. A las 12 del día, estando á 39°, se le inyectaron 40 c. c.; sube al poco rato á 40'7° y se le dan 20 c. c. por la vía endovenosa, pues las inyecciones hipodérmicas inspiran poca confianza dado el edema subcutáneo. En breve aumenta la excitación y se acentúa el delirio Un baño general, á 35°, de 25 minutos de duración, va seguido de relativa calma y de un grado de descenso en la temperatura.

Día 18.—No han aparecido nuevas flictenas, habiéndose convertido en pústulas algunas de las existentes. En el contenido de éstas se descubren bacilos deformados. Los bubones están muy dolorosos. A las 12 de la mañana, estando á 39'5°, se le da una inyección intravenosa de 20 c. c. que, como la anterior, va seguida de excitación general y, á las tres horas, da un grado de aumento en la temperatura, pero luego paulatinamente pierde dos grados.

Día 19.—La temperatura, por la mañana, era de 38'9°; sube, á primera hora de la tarde, á 40'5° como en los días anteriores, y, sin empleo de medicación especial, sobreviene asimismo una efervescencia de dos grados.

Día 20.—Por la mañana la temperatura era de 38'7°; había estado comatoso alternando con delirio. Apareció un forúnculo en la pierna derecha, y por la tarde la temperatura llegó á 40'4°. Baño general á 35°, sostenido durante 30 minutos.

Día 21.—Por la mañana, enturbiamiento de la córnea con iritis derecha y tres puntos blancos en el borde libre del esfinter parecidos á tubérculos; temperatura 38'6°. Por la tarde, 39'5°. Inyección de 20 c. c., por la vía subcutánea, á las 5. Aumenta la fiebre algunas décimas, hay subsulto de tendones. Baño general á 35°, de 30 minutos. Pulso deprimido, al salir del baño. Inyección de éter. Temperatura 39°.

Día 22.—Por la mañana sigue el pulso deprimido y continúan los fenómenos atáxicos; hay iritis izquierda, con dos puntos análogos á los observados en el iris derecho. Inyección de éter, á las 9. Baño general á las 12. A las 6 de la tarde, estando á 40'6°, inyección subcutánea de 20 c. c. de suero antipestoso y, á las tres horas, baño general.

Día 23.—Sinéquias anteriores en el ojo derecho, visión casi abolida; forúnculos en las regiones glúteas. Baño general, café y cognac.

Día 24.—Continúan los fenómenos atáxicos; hay pus en la cámara anterior de ambos ojos. Baño general.

Día 25.—Las vesículas y pústulas se han ido desecando; evolucionan progresivamente los forúnculos; los bubones continúan duros pero poco dolorosos; la orina muy escasa; el pulso bastante deprimido; mucho aplanamiento; algo de tos con fenómenos de hipostasis pulmonar; temperatura 40° Poción tónica y estimulante.

Día 26.—La adinamia es extremada, el pulso miserable, la temperatura de 40°, continúa el agobio cerebral y el pulmonar.

Debiendo salir de Porto, suspendimos nuestras observaciones augurando que la dolencia tendría un funesto desenlace (1).

Diagnóstico: Peste bubónica eruptiva. Bubones inguinal y cervical derechos. Iritis con sinéquias é hipopion.

**51.ª—María de Jesús,** de 17 años, sirvienta, habitante en la calle de San Juan, 93.—Enfermó el 8 de Septiembre con calofríos, quebrantamiento general, postración, cefalalgia, vómitos y dolor en la parte alta del muslo derecho.

El día 9 apareció un abultamiento en la región crural y tuvo varias deposiciones diarréicas.

Ingresó el día 14 en el hospital Bomfim, presentando lengua saburral, diarrea, ligera cefalalgia, postración, bubón poco doloroso en la región crural derecha, conjuntivitis doble, epistaxis, 28 respiraciones, 92 pulsaciones y 37'9°. Calomelanos á dosis purgante.

Día 15.—A las 12 de la noche, inyección de 20 c. c. de suero Jersin por la vía hipodérmica.

Durante los días sucesivos, las temperaturas oscilaron entre 36° y 37° (V. la gráfica), desapareció la saburra gástrica, resolvióse el bubón, renacieron las fuerzas y pasó al departamento de convalescientes el día 20 de Septiembre.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**52.ª—José Soares,** de 14 años, habitante en la calle de San Juan, 36.—Fué encontrado enfermo en Oliveira do Douro, donde había sido enviado por el dueño de la cochería en que trabajaba.

La enfermedad se inició en 9 de Septiembre, con vómitos, diarrea, cefalalgia, delirio, fiebre y dolores en el muslo derecho.

---

(1). Posteriormente hemos sabido que la enferma falleció el día inmediato, 27 Septiembre.

Observado el día 11, presentaba los síntomas descritos y además conjuntivitis, cara bultuosa, palabra difícil, bubón fémoro-inguino-pélvico derecho, tos sin espectoración, respiración frecuente y anhelosa, con falta de entrada del aire en algunos puntos de ambos pulmones y en otros, estertores crepitantes bien perceptibles; en los brazos notábanse algunas, muy pocas, vesículas; temperatura 40° y 120 pulsaciones.

En los días subsiguientes, las vesículas se fueron difundiendo, con mayor confluencia en los brazos que en el rostro, bastantes de ellas evolucionaron hasta convertirse en pústulas sin umbilicación. Los fenómenos pulmonares se acentuaron; aparecieron placas gangrenosas en algunos puntos, y el enfermo sucumbió en la madrugada del 16, en pleno estado atáxico.

La medicación fué puramente sintomática.

Autopsia: Practicada el día de la defunción reveló: livideces cadavéricas, más acentuadas en el lado derecho; vesiculación y pustulación discretas en la cara, confluentes en los brazos, manos y cara anterior del tórax (las vesículas del lado izquierdo tenían color azul oscuro), menos abundantes en las extremidades inferiores y existentes también en el pene; la erupción era en general más abundante en el lado derecho. Hinchazón del codo izquierdo. Gran ampolla en el tercio superior del muslo derecho. Equimosis sub-conjuntivales más acentuados en el lado derecho. Tumefacción de la región inguino-crural derecha, con edema en la extremidad correspondiente. Placa gangrenosa en la extremidad del pene, en el escroto, en la nalga y tercio medio de la cara interna de la pierna y maleolo externo derechos. La abertura del bubón dió exudado hemorrágico, infiltración del tejido celular sub-cutáneo que presentaba aspecto lardáceo, masa ganglionar, fémoro-inguinal muy aumentada de volúmen, extendiéndose por debajo la arcada crural hasta penetrar en la fosa iliaca, donde se continuaba con los ganglios pélvicos, siguiendo hasta los retroperitoneales. Edema gelatinoso del codo, de todo el miembro inferior derecho y de la pared abdominal. Líquido pericardíaco aumentado; coágulos en el ventrículo izquierdo; miocardio y músculos papilares decolorados; puntos de arterio-esclerosis en la aorta; coágulos en el corazón derecho. Adherencias en la parte superior y lateral del pulmón izquierdo; anchos equimosis negros sub-pleurales,

sobre todo en la base, alguno de los cuales penetraban hasta unos nódulos duros á la palpación existentes en la masa pulmonar; focos de bronco-pneumonía; en el pulmón derecho los equimosis y focos pneumónicos, menos extensos, pero enormes los nódulos de infarto. Bazo poco voluminoso, blando y con abultamiento de los corpúsculos de Malphigio (pseudo-tuberculoso). Riñones con pequeños equimosis sub-capsulares; cápsula sin adherencias; congestión y enturbiamiento de la substancia cortical; el derecho ofrecía en la superficie pequeños tubérculos de naturaleza desconocida. En el estómago, algunos equimosis; las placas de Peyer, ofrecían aspecto análogo al que adquiere una cara de pelo recio, brutal y recientemente afeitada. Placas de necrosis en el hígado. Ganglios retroperitoneales muy voluminosos y siguiendo toda la columna vertebral y los hazes del músculo iliaco; ganglios iliacos abultados. Edema encefálico.

El examen bacteriológico directo, acusó pocos bacilos de Kitasato en el bazo, algunos en las vesículas, más numerosos en las pústulas, bastantes en los ganglios y rarísimos en la sangre del corazón.

El examen de culturas aisladas, acusó raras colonias en el líquido del pericárdio, en la sangre y en el bazo; abundantes en los ganglios, vesículas y pústulas.

Diagnóstico: Peste bubónica eruptiva. Bubón fémoro-inguino-iliaco derecho.

**53.ª—Rosa de Jesús,** de 14 años, sirvienta, hermana de María de Jesús (obs. 51.ª), con la que convivía en la calle de San Juan, 93.

El 10 de Septiembre tuvo escalofríos, cefalalgia, vómitos y dolor en la ingle izquierda.

El 11 apareció abultamiento en la ingle dolorida y percibía dolor en la región submaxilar derecha.

Entró en Bomfim á las 11 de la noche del día 14, presentando lengua saburral, roja de la punta y bordes, diarrea; bubones inguinal izquierdo y submaxilar derecho, muy dolorosos; postración, torpeza cerebral; respiraciones 32, sin fenómenos pulmonares, pulso 96 y temperatura 39'2°. Se le propinaron antisépticos intestinales (benzonaftol) y tónicos.

En los cinco días sucesivos siguió la paciente en igual estado, salvo la cesación de los vómitos y brote de pápulas miliares diseminadas por todo el cuerpo. La temperatura varió entre 40'6° y 38'5°

(V. la gráfica). Se le dieron cotidianamente, á las 12 de la mañana, inyecciones subcutáneas de 40 c. c. de suero Jersin, escepto la última, efectuada el día 19, que fué de 20 c. c.

Posteriormente se despejó la inteligencia, limpioso la lengua, cesó la diarrea, reapareció el apetito, cesó el dolor en el bubón submaxilar y disminuyó la tumefacción, el inguinal estaba apenas doloroso, pero fluctuante, y fué dilatado el día 23, dando pus de buen aspecto, escaso y con abundantes bacilos de la peste. Las temperaturas oscilaron entre una máxima de 39° y una mínima de 36'3°. Estuvo sometida á una medicación tónica y tópicos antisépticos.

El día 26, último de nuestras visitas, la paciente sólo ofrecia decaimiento de fuerzas, pudiéndosela considerar, sin embargo, entrada en franca convalescencia.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubones inguinal izquierdo y submaxilar derecho.

**54.ª—Augusta Campos,** de 9 años, habitante en la calle de Armenia. Enfermó el 10 de Septiembre, con escalofríos, cefalalgia, vómitos y dolor en la ingle izquierda. Al día siguiente, sintió además dolor en la axila del mismo lado, y, en los sucesivos, en la ingle y axila del lado opuesto y en las regiones sub y retromaxilar. No tuvo asistencia facultativa, y como único tratamiento se le aplicaron cataplasmas emolientes en los sitios dolorosos.

El día 16 ingresó en Bomfim, presentando lengua ligeramente saburral, vómitos, postración, atontamiento, pequeñísimas pero muy confluentes petéquias en el tronco y extremidades, principalmente en la pared abdominal y en la cara anterior é interna de ambos muslos; ingurgitaciones dolorosas pero con poca tumefacción y sin rubor ni aumento de calor local en los ganglios inguinales, axilares y retromaxilares de ambos lados y en los submaxilares derechos. Bubón pectoral derecho, con gran dolor y bastante tumefacción y rubicundez; 36 respiraciones, 120 pulsaciones y 39'6°. A las tres de la tarde inyectáronsele 20 c. c. de suero Jersin, por la vía hipodérmica. Tres horas después la temperatura ascendió seis décimas, para ponerse á 38'9° á las 9 de la mañana siguiente.

Día 17.—A las 12, 39'4°. Inyección de 40 c. c.

Día 18.—A las 9 de la mañana, 37'2°. A las 9 de la noche, 39'4°. Inyectáronsele 20 c. c.

Día 19.—A las 12 del día, 36'4°.

En los tres días consecutivos las temperaturas oscilaron entre 39'2° y 36'6°, siendo siempre vespertinas las máximas.

El día 22, á las 6 de tarde, se dió una inyeccion de 10 c c.

El recargo del siguiente día llegó solo á 38°, y en los sucesivos la temperatura estuvo entre 38° y 36'1° (V. la gráfica).

El día 26, último de nuestras observaciones, la paciente estaba libre de infartos ganglionares, los cuales habían ido desapareciendo paulatinamente. El bubón pectoral estaba algo doloroso á la presión, pero sin rubor ni calor, ni indicios de supuración. La lengua estaba limpia. Comía con apetito. La inteligencia despejada. Solo faltaba que renacieran las fuerzas para poder considerar á la enfermita curada.

Diagnóstico: Peste bubónica símple. Poliadenitis.

**55.°—Antonio José Ferreira,** de 42 años, empleado en un comercio de la calle de Almada y residente en la calle de Arrabalde, 1. Enfermó el 12 de Septiembre con cefalalgia, postración y fiebre; sobrevinieron luego diarrea, adenitis dolorosas en ambos lados del cuello, ganglios crurales é inguinales tumefactos, pero no dolorosos, lengua negruzca, respiración acelerada, tos, delirio, temperatura 40'5° y pulso 150.

Falleció el día 19.

Autopsia: Algunas petéquias en el tronco y brazos; pequeños ganglios retromaxilares de color rojo oscuro y blandos; los crurales é inguinales rojos. Líquido pericardiaco en triple cantidad de la normal; pequeños equimosis subpericárdicos. Adherencias laterales é inferiores de la pleura izquierda; equimosis subpleurales grandes y negros en la base; focos de infarto en el pulmón izquierdo, uno de ellos situado en la parte inferior del lóbulo superior, del tamaño de un huevo de gallina; en el resto focos de bronco-pneumonía; los ganglios peribronquiales voluminosos, blandos y de color vinoso. Bazo de triple volumen, blando, friable, con petéquias subcapsulares y pseudo-tubérculos. Riñones con la cápsula muy adherida, y caracteres anatómicos de la nefritis epitelial. Hígado muy voluminoso y con puntos de inflamación glandular y periglandular. Estómago con numerosas petéquias, y en ciertos puntos las columnas musculares ofrecían aspecto análogo al de la piel después de una termo-cauterización. Congestión intestinal. Congestión meningo-encefálica.

Las preparaciones hechas con los ganglios é infartos pulmonares acusaron numerosas colonias de bacilos de Kitasato. Las de la sangre procedente del corazón y las del bazo, las ofrecían en poco número.

Diagnóstico: Peste bubónica con localizaciones multiviscerales. Poli-adenitis.

**56.°—José Ribeiro**, de 26 años, habitante en la calle de Ribeira. En su casa se encontraron varios ratones y conejos muertos.

Enfermó el 14 de Septiembre, con fiebre, cefalalgia, vómitos, adinamia y dolor en la ingle izquierda. El día 15 abultáronse los ganglios inguinales izquierdos y tuvo una epistaxis. Tomó un purgante.

Entró en Bomfim el 18, á las 3 de la tarde, con marcha vacilante, cefalalgia, atontamiento, lengua saburral, bubón inguinal izquierdo muy doloroso, 32 respiraciones, 92 pulsaciones y 39'5°. Inyección de 40 c. c. de suero Jersin.

Día 19.—A las 9 de la mañana, 36'7°; pero habiendo subido á 39° á las 6 de la tarde, se le inyectaron otros 40 c. c.

Desde esta fecha hasta el 26, la temperatura osciló entre 38'5° y 35'9° (V. la gráfica). Dejamos al enfermo en convalescencia, pues su lengua estaba normal, comía y digería bien, el bubón estaba casi resuelto y sólo había decaimiento de fuerzas.

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón inguinal izquierdo.

**57.°—Prima de Jesús**, de 30 años, habitante Escadas do Codesal.—Entró en San Antonio el día 14 de Septiembre donde dió á luz dos niños vivos. El 18 apareció fiebre, lengua saburral, hinchazón dolorosa en la parte alta del muslo derecho, dolores en ambas piernas, más acentuados en la derecha, gran postración y cefalalgia; por cuyo motivo pasó al pabellón de aislamiento, donde se le dieron inyecciones intra-uterinas fenicadas al 1 %, una poción con cafeína y estricnina y unciones de aceite de belladona.

El día 21, á las 3 de la tarde, ingresó en Bomfim, no siéndole casi posible sostenerse en pie á causa del dolor en la pierna derecha y del abatimiento general. Tenía cefalalgia moderada y lengua ligeramente saburrosa, escasa secreción láctea, bubón crural derecho muy tumefacto, rojo, caliente y doloroso, con linfangitis que alcanzaba hasta la corba; 30 respiraciones, sin fenómenos pulmonares; 80 pul-

saciones y 38'9°; matriz en buen estado de retracción y nada dolorosa, lóquios escasos y nada fétidos. Igual tratamiento.

Día 22.—A las 9 de la mañana, seguía en análogo estado. Se le inyectaron 40 c. c. de suero antipestoso por la vía subcutánea.

Día 23.—A las doce de la mañana, había decrecido la linfangitis. Inyección de 40 c. c. A las tres horas se elevó la columna termométrica, sobreviniendo luego un descenso de casi tres grados.

En los días sucesivos osciló la temperatura entre 36'5° y 37'8° (V. la gráfica), y teniendo en cuenta que si bien se iniciaba supuración en el bubón, no habían aparecido nuevas localizaciones ganglionares ni viscerales, que la lengua estaba normal y que la enferma comía con apetito voraz y digería bien, auguramos una terminación feliz de la dolencia cuando, en 26 de Septiembre, suspendimos las observaciones.

Diagnóstico: Peste bubónica simple en el puerperio. Bubón crural derecho.

**58.ª—María Augusta**, de 50 años, habitante en la calle de Caldeireiros.—Enfermó el 18 de Septiembre, con dolor de cabeza, dureza de oídos, vómitos, diarrea y flojedad de piernas. El 22 entró en San Antonio y el 23 en Bomfim, presentando los síntomas expuestos y, además, atontamiento, inyección conjuntival, bubón crural derecho, 24 respiraciones, 100 pulsaciones y 38'1°.

En los días 24 y 25, la temperatura osciló entre 39° y 37'2°.

El tratamiento fué sintomático.

Suspendimos las observaciones, augurando terminación feliz (1).

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**59.ª—Sebastian Augusto**, de 14 años, habitante en la calle de San Juan, 18.—Enfermó el día 19 de Septiembre. Ingresó en San Antonio, con vómitos, cefalalgia, marcha vacilante y fiebre. El día 20, iniciose bubón subpectoral izquierdo.

El 21 ingresó en Bomfim, presentando lengua saburral y seca, náuseas, conjuntivitis doble, bubón subpectoral izquierdo muy doloroso, infartos ganglionares múltiples, petéquias diseminadas y poco numerosas, 48 respiraciones, respiración pueril en todo el ámbito pulmonar, sin estertores húmedos, 120 pulsaciones y 40'1° (V. la

(1) Fué alta á los pocos días.

gráfica). A las 6 de la tarde se le dió una inyección hipodérmica de 20 c. c. de suero Jersin, que fué seguida de copiosa epistaxis.

Día 22.—Iniciábase bubón inguinal derecho. A las 6 de la tarde nueva inyección de 40 c. c.

Día 23.—Las petéquias casi habían desaparecido. El dolor notablemente aliviado en los bubones y en los ganglios infartados. Estado general más satisfactorio.

Día 24.—Había pasado la noche con mucha agitación, acusaba dolor en el lado derecho del torax, revelando la percusión una zona mate en la base pulmonar derecha, parte posterior, y la auscultación, soplo tubárico y aumento de la vibración torácica y de la resonancia de la voz en este punto, y estertores crepitantes en el vértice del propio lado; la espectoración era difícil, poco abundante y ligeramente tinta en sangre; 56 respiraciones. Inyectáronsele 40 c c. de suero.

Día 25.—Estado general grave. Inícianse estertores finos en el pulmón izquierdo. Continúan los fenómenos torácicos del día anterior. Inyeccion de 40 c. c.

Dia 26.—Espectoración más abundante y más teñidos los esputos, algunos de ellos eran puramente hemáticos. Estado soporoso. Gran postración. Inyección intra-venosa de 20 c. c.

Suspendimos nuestras observaciones presagiando un funesto desenlace (1).

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica. Bubones subpectoral izquierdo é inguinal derecho.

**60.°—Maria Martins**, de 13 años, habitante en la calle Victoria.—Enfermó el 22 de Septiembre, con quebrantamiento de piernas, fuerte cefalalgia y vómitos.

Entró en Bomfim el día 24 de Septiembre con lengua saburral, mucha sed, cefalalgia intensísima, soñolencia, delirio, infarto ganglionar crural derecho bastante doloroso, 128 pulsaciones y 39'5° (V. la gráfica). Se le inyectaron 20 c. c. de suero Jersin debajo la piel.

Día 25.—Presentaba dolores agudos en el abdomen y vómitos

---

(1) Contra nuestros temores, el enfermo entró en convalescencia el día 11 de Octubre sin otra medicación que la sueroterápica.

repetidos. Temperaturas, entre 37'2° y 39'2°. Abatimiento extraordinario. Inyección de 40 c. c.

Día 26 —Subsisten los vómitos y los dolores abdominales. Bubón más voluminoso. Temperaturas entre 37'1° y 39'5°. Pulso pequeño y deprimido. Fascies desencajada.

Suspendimos las observaciones formando pronóstico grave (1).

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

**61.—Andrés Tunez,** de 22 años, habitante en la Plaza de don Pedro. Dependiente de un farmacéutico. Fué invadido el día 22 de Septiembre, entrando en Bomfim á las once de la noche, con lengua saburrosa, vómitos, diarrea, delirio tranquilo alternando con sopor; bubón crural derecho muy doloroso, de gran volumen y con infiltración; 120 pulsaciones y 40° (V. la gráfica). Calomelanos á dosis purgante. Inyección hipodérmica de 40 c. c. de suero antipestoso.

Día 23.—Sigue el delirio con mayor intensidad, rostro encendido, conjuntivitis doble con gran hipersecreción. Inyección endovenosa de 20 c. c. de suero Jersin. La temperatura osciló durante las veinticuatro horas entre 40'2° y 40'8°.

Día 24.—Diarrea abundante. Continúa el delirio. Pulso bastante deprimido y aplanamiento general. Inyección hipodérmica de 40 c. c. Poción con benzonaftol y cafeína. La temperatura osciló en las veinticuatro horas entre 39'7° y 40°.

Día 25.—Sigue la diarrea. Bubón mucho menos doloroso. Durante la noche hubo delirio hiperfrénico. Por el día, inteligencia despejada, pero palabra difícil. Pulso más desplegado y á 90, 20 respiraciones. La temperatura entre 38'6° y 37'5°. 20 c. c. de suero.

Suspendimos nuestras observaciones el día 26, hallándose el enfermo en estado análogo al del día anterior. Reservamos el pronóstico teniendo en cuenta que si bien las temperaturas eran satisfactorias y no aparecian nuevas localizaciones, sin embargo, el paciente estaba soñoliento y la palabra era muy torpe (2).

Diagnóstico: Peste bubónica simple. Bubón crural derecho.

Como valioso elemento de enseñanza y rindiendo homenaje á la memoria del sabio compañero que sacrificó su vida llevado por el

---

(1) Falleció el 27.
(2) Entró en convalescencia después de doce días de enfermedad.

amor á la ciencia y en aras del bien de la humanidad, publicamos á continuación de nuestras notas clínicas la correspondiente á la enfermedad que arrebató la existencia al Dr. Cámara Pestana, malogrado Director del Real Laboratorio Microbiológico de Lisboa.

Para ello hemos utilizado, aparte de las noticias que particularmente nos fueron dadas, datos extraídos de varias publicaciones, entre las cuales debemos citar los «*Ann. de l'Inst. Pasteur*», «*A Medicina Contemporanea*» y «*O Seculo*».

**Luis de Cámara Pestana**, vió la luz en la isla de Madera y contaba tan solo 37 años de edad en la fecha á que esta narración se refiere.

Durante el mes de Septiembre de 1899, estuvo en Porto comisionado por el gobierno portugués para estudiar la epidemia de peste reinante á la sazón en aquella ciudad. A últimos de Octubre, después de breve permanencia en la capital del vecino reino, volvió á la población epidemiada para proseguir sus trabajos.

El día 7 de Noviembre, teniendo una erosión en el dedo medio de la mano izquierda, practicó la autopsia de un individuo fallecido de peste pneumónica en el hospital Bomfim, y el 9 partió en dirección á Lisboa.

El día 10 sintió punzadas en la axila izquierda, sin ningún trastorno en el estado general; pero luego, á media tarde, sobrevinieron escalofríos ligeros al principio y cuya intensidad aumentó rápidamente, fuerte cefalalgia, vómitos, diarrea, anuria, bubón axilar izquierdo muy doloroso, del tamaño de un huevo de paloma, y 40° de temperatura

Fué trasladado al hospital de Arroyos.

A las 12 de la noche, marcando el termómetro 39'5°, se le administró una inyeccción hipodérmica de 20 c. c. de suero antipestoso.

Durante el día 11 persistieron la cefalalgia, la diarrea, los vómitos, los dolores en el bubón y la anuria. Por la mañana, con temperatura de 39'9° y 108 pulsaciones llenas y regulares, se le inyectaron 20 c. c. de suero. A las 6 de la tarde la temperatura se elevó á 40'7° y diósele una inyección de 40 c. c. seguida de un baño general templado, dentro del cual orinó el paciente por vez primera desde que se sintió invadido.

A primeras horas de la madrugada del 12, la temperatura des-

cendió á 37'3°, la cefalalgia había desaparecido, pero continuaban las náuseas y los vómitos, siendo de color azul celeste las materias arrojadas.

A las 6 de la mañana, habiendo aumentado la temperatura en un grado, le fueron inyectados 40 c. c.

Durante el día, el paciente estuvo angustioso é inquieto á causa de la reaparición de la cefalalgia, de haberse acentuado los dolores del bubón, de iniciarse tumefacción dolorosa en la región sub-clavicular izquierda y de persistir las náuseas y la diarrea. Notábase además algo de frecuencia respiratoria (38 inspiraciones por minuto) y dificultad en la penetración del aire en toda la base del pulmón izquierdo.

A las 6 de la mañana del 13, el termómetro marcaba 39'2°. Diéronsele 15 c. c. de suero Jersin en inyección endovenosa y 45 c. c. por la vía sub-cutánea, con los cuales, media hora después, se calmó el enfermo, concilió el sueño y la temperatura fué bajando hasta llegar á 36'6° á las 6 de la tarde.

Este relativo alivio motivó que el entonces Vice-director del Real Laboratorio Bacteriológico de Lisboa, Dr. Bettencourt, que nos dispensaba el señalado obsequio de informarnos del estado del paciente, nos hiciera transmitir el siguiente despacho telegráfico: «*Melhoras com um prognóstico ainda um pouco reservado.*» Pero, por desgracia, las halagüeñas esperanzas que dicho telegrama nos hizo concebir, bien pronto se disiparon.

En bastante buen estado pasó la noche del 13 al 14, pero á las 3 de la madrugada, marcando el termómetro 38'3° (V. la gráfica), se le dió una inyección hipodérmica de 40 c. c. de suero, sin que produjeran resultado antitérmico, ni modificaran favorablemente las demás manifestaciones de la dolencia, pues la respiración se hizo cada vez más difícil, apareció tos ligera con algún esputo sanguinolento, el pulmón izquierdo estaba en su totalidad agobiado, el pulso era pequeño y débil, latiendo la radial 124 veces por minuto; había considerable edema en las regiones asiento de las adenopatías, el cual daba al tacto sensación de falsa fluctuación, y el decaimiento de fuerzas era extraordinario. A las 9 de la noche, se le dió una inyección endovenosa de 20 c. c.

En la mañana del 15, invadido el pulmón en su totalidad por

agudo edema y agotadas las energías físicas del organismo, la vida del enfermo se hizo insostenible.

Durante todo el curso de la dolencia, las facultades intelectuales se conservaron en estado de perfecta integridad, como lo prueban los siguientes párrafos que á propósito de la enfermedad de Pestana publicó *O Seculo* y que transcribimos por ser fieles reflejos de la personalidad moral del llorado comprofesor.

« . . . . . .

» Llamó después al Dr. Bello Moraes y le dijo, poco más ó menos: *La muerte se aproxima..... Si pudiera orinar, seria un gran servicio para la ciencia..... orina de un pestifero en la agonia, ¡qué gran elemento de estudio!*

» Y consiguiéndolo, añadió: *Haz un riguroso análisis y mándalo al Instituto Pasteur, al Dr. Roux.*

» Más tarde, viendo la muerte aun más cercana, volvió á llamar al Dr. Bello Moraes y le dictó una carta dirigida á la Reina D.ª Amelia (1).

» En seguida llamó al Dr. Rezende, despidiéndose de él, así como del Dr. Bello Moraes, de los enfermeros y de otras personas que estaban presentes.

» Oyendo decir que en aquella ocasión llegaba el Dr. Ricardo Jorge, dijo: *Diganle á Ricardo Jorge que entre, si tiene valor de asistir á una de las escenas más tristes que debe haber presenciado en su vida.*

» El ilustre bacteriólogo portuense entró inmediatamente en el cuarto.

» La escena fué conmovedora. Todos lloraban.

» El Dr. Pestana, dijo: *Adiós, va á empezar la agonia.*

» Momentos después murió. Eran las 12 y 10 minutos de la tarde.

» Poco antes de entrar en la agonía el Dr. Pestana quiso despedirse de su madre.

» La desventurada señora se asomó á la puerta del cuarto, donde no la dejaron entrar, y el moribundo le pidió que velase por su hija, tierna niña de 10 años.

» ¡Qué despedida tan dolorosa! Él, en pleno uso de sus facultades psíquicas, sabiendo que iba á morir, dejando en la pobreza á madre é hija!

. . . . . .»

Así pagó tributo á la muerte, rodeado de la sublime aureola de los mártires, el médico ilustre, el varón generoso, nuestro inolvidable amigo Dr. Cámara Pestana.

---

(1) Posteriormente se ha sabido que en esa carta recomendaba á la soberana á sus compañeros y personal subalterno del Laboratorio para que fueran respetados en sus destinos. (Nota de los Autores).

# CONCLUSIONES

I

Atendiendo á su cuna; á su endemicidad consecutiva en regiones de la India, Persia, China y Africa; al hecho de haber reinado en todas las longitudes, latitudes y alturas, y á su basta distribución geográfica actual, puede asegurarse que la peste bubónica es dolencia cosmopolita.

II

La época exacta en que por vez primera azotó á la humanidad, es desconocida. Los textos bíblicos afirman su existencia más de 18 siglos antes de la Era Cristiana. Con intervalos más ó menos largos, no ha cesado de causar víctimas desde aquellas remotísimas fechas.

III

Ignórase el vehículo que importó la peste á Porto y á la fecha exacta en que se inició la epidemia. Cabe en lo posible que el bacilo de Kitasato, atenuado, fuera llevado á dicha urbe en época más ó menos remota y que una serie de cultivos ó contagios en roedores exaltara su virulencia hasta darle propiedades patógenas para el hombre.—No es indiscutible que antes del caso de Gregorio Blanco—primero descubierto—no ocurrieran otros que hubiesen pasado desapercibidos.

IV

La acentuada virulencia del agente loimígeno revelada por los experimentos de laboratorio y por la frecuencia con que se observaron casos de pesticemia rápida y hasta fulminante; la multiplicidad de los agentes vectores del microbio; la facilidad con que al principio la dolencia se desarrollaba en individuos más ó menos íntimamente relacionados entre sí; las malas condiciones higiénicas de la ciudad, especialmente de algunos de sus barrios, así como la miseria que, á causa de la paralización de los negocios, cundía en la clase obrera, hacían temer que la epidemia de Porto, causaría extragos en su población y que se propagaría al resto de la península, amenazando á Barcelona con la reproducción de las luctuosas escenas que hasta mediados del siglo XVII había con tanta frecuencia presenciado.

V

Contra lo que era de temer, la epidemia de Porto, aunque de bastante duración, revistió mediana intensidad. Sin negar en absoluto que algunas de las medidas adoptadas, así urbanas como internacionales, pudieron contribuir en parte á este satisfactorio resultado, es de creer que fué debido principalmente á que á la raza microbiana importada fuesen solo suceptibles aquellos individuos dotados de un máximum de receptividad, ó á cierto grado de resistencia natural que, por efecto de circunstancias desconocidas, gozaban los habitantes de la ciudad epidemiada.

VI

En la epidemia de Porto, dominaron los casos de peste bubónica simple, fueron bastantes en número los de pesticemia rápida y no faltaron algunos de forma pneumónica, hemorrágica, eruptiva y fulminante.

VII

El diagnóstico clínico de los primeros casos no fué hecho oportunamente. Sospechando después, no tardó la bacteriología en afir-

mar la naturaleza loímica de la enfermedad. Desarrollada y conocida la epidemia, el diagnóstico clínico se establecía fácilmente, y el examen microscópico y los experimentos en animales lo confirmaron casi siempre.

## VIII

La letalidad de la peste desarrollada en Porto, comparada con la de otras épocas y localidades, fué relativamente escasa.

## IX

El tratamiento específico por el suero Jersin, produjo resultados admirables en los experimentos efectuados en el laboratorio municipal de Porto. En la clínica, sin dejar de ser notables, no fueron bastante elocuentes, en cuanto á la utilidad del medio, á causa de que el tratamiento rara vez puede emplearse con la oportunidad debida.

## X

Dados los conocimientos actuales sobre la peste se puede afirmar:

*a.*—Que la peste bubónica es enfermedad infecto-contagiosa, determinada por una bacteria, descubierta y descrita por Kitasato y por Jersin, que penetra en el organismo é infecta el sistema linfáti-el sanguíneo, ó las vísceras y produce en ellos toxinas que ejercen acción coagulante y necrosante del protoplasma celular, cuya infección, cuando no mata fulminantemente por sideración, se revela por fenómenos clínicos más ó menos difusos y variados, según las partes primitiva ó consecutivamente afectadas, siendo entre todos los más constantes la fiebre de tipo remitente, la adenopatía y la adinamia. Las hemorragias, lesiones cutáneas y trastornos viscerales, por su intensidad, pueden constituir formas especiales de la dolencia;

*b.*—Que ésta siempre ofrece marcha aguda; rara vez termina por paso á otra enfermedad, y se hace mortal con frecuencia;

*c.*—Que puede prevenirse inmunizando activa ó pasivamente á los individuos;

*d.*—Que, sin desdeñar el tratamiento sintomático, debe combatirse por medio del suero antitóxico.

## XI

El diagnóstico clínico de la peste es difícil de establecer al principio de una epidemia. Cuando ésta es ya conocida, la enfermedad se diagnostica fácilmente, por los síntomas de invasión seguidos de fiebre, lesiones ganglionares y postración, aparte de las petéquias, ántraces, conjuntivitis y otras que con frecuencia se presentan.

Cuando la enfermedad reviste la forma pneumónica primitiva, el diagnóstico clínico es imposible interin no sobrevengan adenopatías y otros fenómenos que aclaren la naturaleza del proceso.

En todos los casos el examen bacterioscópico de la serosidad perigánglionar y, en su caso, de la sangre ó de los esputos, así como la reacción aglutinante del suero de animal inmunizado, constituyen los medios diagnósticos más positivos.

## XII

El pronóstico de la peste bubónica se funda en la intensidad y persistencia de los síntomas generales y en la multiplicidad de las localizaciones.

De las diversas formas que puede revestir la dolencia, son las más graves la pesticémica y la pneumónica.

## XIII

La profilaxis de la peste se basa en la inmunización artificial del individuo, que puede obtenerse:

*a*.—Por medio de inyección de suero de caballo hiperinmunizado, que confiere inmunidad pronta pero de corta duración, por ser *pasiva;*

*b*.—Por medio de inyección de cultivo muerto, que tarda de 5 á 10 días en producir la inmunidad. Esta persiste durante largo tiempo, por ser *activa*.

Ambos medios, debidamente empleados, son en absoluto inócuos. Solo en algunos casos, muy contados, la vacunación por cultivo muerto puede, tal vez, ser peligrosa; en ellos, como medida de prudencia, podrá apelarse á la vacunación mixta.

## XIV

El éxito del tratamiento específico por medio del suero de caballo hiperinmunizado, depende principalmente de la oportunidad de su empleo y de la dosis administrada. Los resultados son en general tanto más positivos y rápidos, cuanto menos tiempo ha transcurrido entre el momento de verificarse el contagio y el empleo del antitóxico y cuanto más masivas las primeras dosis usadas.

Se administrará por vía hipodérmica ó endovenosa según lo apremiante de las circunstancias y el estado de la piel.

Tiene los inconvenientes de ser de difícil y cara obtención y de haberse de emplear en cantidades considerables.

El uso del suero antiloímico no excluye el tratamiento sintomático, esto es, el suero artificial, la hidroterapia, la quinina, las bebidas heladas, etc., según los fenómenos que predominen.

## XV

Las necropsias de pestosos acusan multiplicidad de lesiones de las cuales las más constantes son: las de los ganglios superficiales, profundos ó cavitarios (infarto, supuración ó necrosis); las de la mucosa gástrica (petéquias y equimosis); las del bazo (hipertrofia de los corpúsculos); las del hígado (focos de necrosis), y las del pulmón (equimosis subpleurales, edema y nódulos de infarto).

En la serosidad perigangliónar y en el pus de los ganglios descúbrese el bacilo de Kitasato en cantidad tanto mayor y cultivo más puro cuanto menos adelantadas son las lesiones. No falta tampoco en las raspaduras de tegido esplénico, así como en la serosidad y en el pus de las lesiones cutáneas. En los casos de pneumonía y en los de pesticemia se presenta respectivamente en los esputos y en la sangre. La medicación por el suero antiloímico influye respecto á este punto, disminuyendo el número de los bacilos é imprimiéndoles formas atípicas.

## XVI

Las medidas que en Barcelona debieran adoptarse para prevenir y combatir una epidemia de peste son las siguientes:

*a.*—Saneamiento permanente de la ciudad, para evitar que arraiguen en ella la peste y otras enfermedades epidémicas;

*b.*—*Ante el temor de que la peste invada la ciudad:* inspección y observación de inmigrantes y desinfección de géneros procedentes de puntos sospechosos ó epidemiados;

*c.*—*Si se presenta algún caso de peste:* aislamiento y desinfección del foco inicial; inmunización artificial inmediata de cuantos se hayan expuesto al contagio;

*d.*—*Si la dolencia se difunde:* inmunización *pasiva* (inmediata) de las personas que hayan estado en contacto directo con los enfermos; y *activa* (rápida) de los demás habitantes de la urbe;

Con cuyas medidas, auxiliadas por las complementarias que en lugar oportuno quedan expuestas, la peste no invadirá nuestra ciudad ó será inmediatamente dominada y extinguida.

*Jaime Ferrán*

**Médico microbiólogo**

*Dr. F. Viñas y Cusí* *Rosendo de Grau*

**Médicos clínicos**

# APÉNDICE

Con objeto de que el lector pueda formar concepto del estrecho parentesco que une la vacuna antipestosa de Haffkine con la anticolérica empleada en España en 1885, y para hacer resaltar la influencia que los trabajos efectuados en aquella época por los delegados que el Municipio de Barcelona envió á Marsella en 1884, para el estudio de la epidemia de cólera que allí reinaba, han podido ejercer en el espíritu del citado colega, sugiriéndole sus pretendidos descubrimientos, permítasenos reproducir, aunque sea sólo brevísimamente extractados, los diversos trabajos que sobre este particular fueron remitidos á la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona y á la Academia de Ciencias y Sociedad de Biología de París.

**Nota dirigida á la Real Academia de Medicina de Barcelona en 16 de Julio de 1884**

Lo más sustancial de esta nota es la previsión teórica de la moderna sueroterapia, al afirmar que en el supuesto de que el bacilo del cólera (descubrimiento que en aquella fecha estaba aún en tela de juicio) vegetase únicamente en el tubo intestinal, sus productos tóxicos tenían forzosamente que pasar á la sangre; por lo cual, á falta de cultivos artificiales de que pudiésemos extraerlos, la de los individuos que hubiesen pasado el cólera, convenientemente despojada de sus elementos figurados é inyectada hipodérmicamente á los individuos sanos había de conferir inmunidad.

**Resumen de las conclusiones de la Memoria presentada á la Academia de Medicina de Barcelona el 9 de Diciembre**

Los conejos de Indias inmunizados con 1 c. c. de cultivo de bacilus vírgula, resisten perfectamente dosis del mismo cultivo que ma-

tan á los conejos no inmunes, y el hombre, según experimentos á que se sometieron varios médicos, tolera perfectamente las dosis inmunizantes empleadas en los conejos de Indias.

**Resumen de las conclusiones de la nota presentada el 31 de Marzo de 1885 en la Academia de Ciencias de París**

Si se vacuna un lote de conejos de Indias, con la mitad de la dosis de cultivo virulento que bastaría para matarlos, se les confiere inmunidad para soportar los efectos de la dosis absolutamente mortal para otro lote igual de cobayas no vacunados.

Los efectos de estos cultivos en el hombre, son análogos á los producidos en el conejo de Indias y proporcionales á la dosis inyectada.

Agrupando los síntomas más culminantes observados en varios individuos que espontáneamente se sometieron á este experimento, se llega á constituir un cuadro sindrómico, cuyo parecido con el del cólera espontáneo es notable; perfrigeración marmórea, estado lipotímico, laxitud general, calambres, vómitos, cabeza pesada, sudores fríos y viscosos y evacuaciones albinas frecuentes. Todo esto, seguido de una hipertermia que puede subir á 2'5° sobre la normal y desaparece expontáneamente sin necesidad de apelar á recursos terapéuticos de ningún género.

**Resumen de las conclusiones de la nota dirigida á la Academia de Ciencias de París el 11 de Julio de 1885**

Se afirma de nuevo en esta nota, que la colerización preventiva ó la vacunación anticolérica se obtiene en el hombre por medio de dosis graduadas de cultivos virulentos, ó bien mediante cultivos expontáneamente atenuados.

**Resumen de las conclusiones de otra nota dirigida á la Academia de Ciencias de París en igual fecha que la anterior**

Entre otros extremos hace constar, que habiendo aplicado á la profilaxis del cólera en el hombre los procedimientos que se consignan en las notas antes citadas, los resultados obtenidos fueron verdaderamente sorprendentes, hasta el punto de que las estadísticas hechas con la más rigurosa exactitud permiten afirmar el hecho de la extinción brusca, casi instantánea, de la epidemia;

Que esta inmunidad se adquiere mediante inyecciones de cultivo de bacilo vírgula, en caldo á la dosis de 2 c. c.;

Que la inmunidad es tanto mayor cuantas más veces se repite la inoculación;

Que las mujeres que se vacunan lactando, comunican á los niños por medio de las toxinas que con la leche se eliminan un cólera ligero;

Y que cinco días después de la vacunación la inmunidad conferida es ya manifiesta.

**Resumen de las conclusiones de la nota dirigida á la Academia de Ciencias de París el día 31 de Julio de 1885**

Se hace constar que la vacunación contra el cólera puede obtenerse inyectando cultivos muertos de bacilos vírgula y que los animales de este modo vacunados resisten dosis mortales de cultivo vivo. En vista de esto considérase el problema de la vecunación química definitivamente resuelto en el caso de que se trata; y además se sienta la opinión de que con el tiempo se obtendrán vacunas químicas con todos aquellos microbios patógenos cuyos principios activos no sean alterables por las causas que pueden ocasionar su muerte.

Como se vé, la previsión consignada en esta nota queda cumplida con la vacuna antipestosa de Haffkine.

**Resumen de las conclusiones de la nota dirigida á la Academia de Ciencias de París el 13 de Enero de 1886**

Que las toxinas aisladas del bacilo vírgula confieren inmunidad contra la acción de dosis mortales de cultivos vivos.

El día 20 de Agosto de 1888, Mr. Pasteur presentó á la Academia de Ciencias una nota de Mr. N. Gamaleïa, en la cual se pretende haber descubierto la vacuna anti-colérica. Esta nota dió motivo á una enérgica protesta de la Real Academia de Medicina de Barcelona y á una revindicación de prioridad no menos enérgica y muy bien documentada por el que suscribe este apéndice. De tal modo quedó evidenciado el plagio de Gamaleïa, que ni éste ni Mr. Pasteur insistieron de nuevo en sacar á flote el pseudo-descubrimiento que tan pomposamente había presentado el inmortal maestro á la más docta de las corporaciones científicas de la vecina República.

Cuatro años más tarde (9 de Julio de 1892) Haffkine, otro sabio también ruso, como Gamaleïa, siguió exactamente las huellas de éste, sólo que en vez de dirigir su trabajo á la Academia de Ciencias, lo presentó á la Sociedad de Biología. El plagio Haffkine resultaba tan burdo como el Gamaleïa y dió motivo á otra nota revindicando la prioridad que fué dirigida á la Sociedad de Biología en 1.° de Agosto de 1892.

Esta nota dió motivo á que Mr. Chauveau pronunciara las siguientes palabras, sin que una sola voz, ni en aquella sesión ni en las sucesivas, mostrara discutimiento:

«En portant á la connaissance de la Société la Note adressée á son President par M. le Docteur Ferrán, je crois de mon devoir de dire que c'est a lui, en effet, que revient le merite de la priorité dans la question de la vaccination anti-cholerique. Il en a conçu le premier l'idée et, le premier il a executé, des injections sous-cutanées de cultures du bacille virgule, dans le but de conferer l'inmunité contre le cholerá. Ces inoculations ont eté executées avec succées sur lui-meme, sur les membres de sa famille, et en suite sur des milliers d'autres personnes qui comptaient, en se pretant a ces inoculations, se mettre a l'abri de la maladie.»

Haffkine, más práctico que Gamaleïa, fué á la India á proseguir la campaña de vacunación anticolérica, interrumpida en Valencia en 1885, empleando el mismo procedimiento que tan rudamente combatió el gobierno español. Los resultados en la India son tan favorables como en España, por lo que el gobierno inglés, lejos de crear dificultades á Haffkine, le ha puesto al frente de un servicio sanitario con la misión de propagar la vacunación anti-colérica.

Nos consta que Haffkine conoce todas las publicaciones antes citadas y está perfectamente enterado de la crítica favorable que del método empleado en España hizo en el Parlamento inglés el diputado por Glasgow Dr. Cameron; así como de la nota referente á la acción inmunizante de los cultivos muertos de bacilo vírgula.

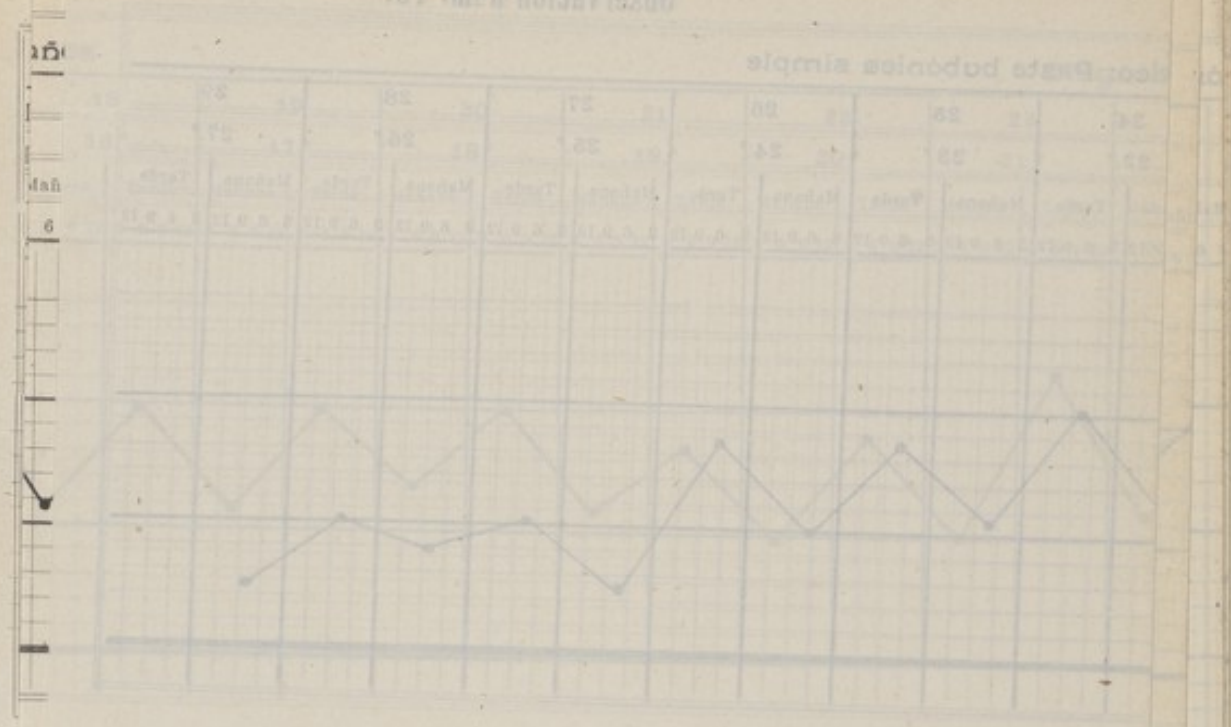
Sólo una novedad ha introducido Haffkine en la preparación de los cultivos, y es la de poner una capa de grasa en la superficie del caldo, sin duda para obligar al microbio á llevar una vida relativamente anaerobia. ¿Ofrece esta modificación alguna ventaja positiva? Absolutamente ninguna; según se demostró en Porto en donde la

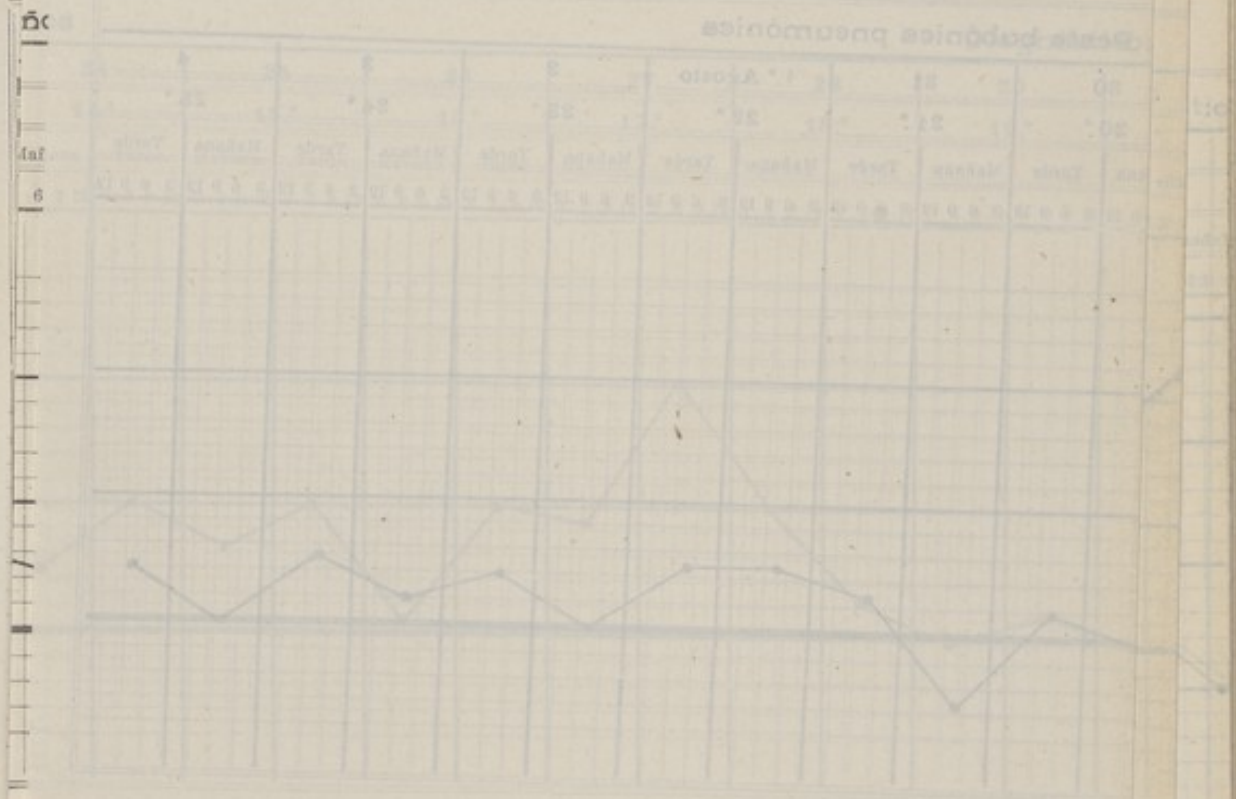
vacuna antipestosa preparada en nuestro laboratorio produjo una acción inmunizante más intensa que la obtenida siguiendo las prescripciones absurdas de Haffkine: y digo absurdas, porque siendo como es el bacilo de la peste preferentemente aerobio, todo lo que sea obligarle á llevar vida anaerobia en un medio artificial, equivale á crearle obstáculos para que pueda vegetar con exuberancia. Mejor que la adición de grasa le conviene un caldo riquísimo en peptonas como el empleado por nosotros. Así, pues, lo único que el método del sabio ruso tiene de original es malo, y lo que tiene de bueno no es original.

Lo mismo le ocurrió con la preparación de la vacuna anti-colérica; al principio, tal vez para disfrazar el plagio, quiso introducir en el método ligeras modificaciones á las que hubo de renunciar luego por resultar desfavorables.

*Jaime Ferrán*

# GRÁFICAS Y FOTOGRAFÍAS





# CUADRO de natalidad y mortalidad, por meses, parroquias y causas de las defunciones

## Año 1899

| PARROQUIAS | Junio | | | | | | | | | | | Julio | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL |
| | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | |
| Sé | 42 | 10 | 1 | 6 | | | | 39 | | | 56 | 41 | 12 | | | 1 | | | 43 | | | 56 |
| S. Ildefonso | 62 | | 11 | 1 | | 10 | 1 | 57 | | | 80 | 69 | | 9 | | | 8 | 1 | 53 | | | 71 |
| Bonfim | 98 | | 9 | 1 | | 20 | 1 | 78 | | | 109 | 94 | | 16 | 3 | 1 | 8 | | 72 | | | 100 |
| Campanhã | 26 | | 8 | 1 | | 4 | | 1 | 28 | | 42 | 26 | | 3 | 4 | | 17 | | | 36 | | | 61 |
| Paranhos | 4 | | 4 | 3 | | 9 | | | 51 | | 67 | 49 | | 3 | 1 | | 3 | | | 40 | | | 47 |
| Cedofeita | 62 | | 12 | | | 12 | 1 | | 67 | | 92 | 78 | | 13 | 1 | | 6 | 1 | | 51 | | | 72 |
| Victoria | 27 | | 5 | | | 1 | | | 16 | | 22 | 22 | | 3 | | 1 | | | | 15 | | | 19 |
| S. Nicolau | 18 | 5 | 2 | | 1 | 1 | | | 20 | | 29 | 14 | | 4 | | | | 1 | | 15 | | | 24 |
| Miragaya | 10 | | 2 | | | 1 | | | 12 | | 15 | 12 | | 2 | | | 1 | | | 11 | | | 14 |
| Massarellos | 9 | | 3 | | | 1 | | | 19 | | 23 | 28 | | 3 | | | | | | 19 | | | 23 |
| Lordello | 24 | | 2 | | 1 | 5 | 1 | | 23 | | 32 | 29 | | 4 | | | 8 | 1 | | 47 | | | 60 |
| Foz | 14 | | 3 | 1 | | 5 | | | 10 | | 18 | 17 | | 4 | | | 1 | | | 6 | | | 11 |
| Bazulde | 29 | | 4 | 2 | 2 | 12 | | | 23 | | 43 | 47 | | 8 | 1 | 1 | 3 | 1 | | 15 | | | 29 |
| Villarinha | 6 | | 1 | 1 | | | | | 4 | | 6 | 8 | | | | | | | | 3 | | | 3 |
| Otras poblaciones | 1 | | 1 | | | | | | 6 | | 7 | 1 | | 1 | | | | | | 9 | | | 12 |
| Resid.ª desconoc.ª | | | | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | | 1 | | | 2 |
| | 472 | 5 | 76 | 11 | 4 | 87 | 4 | 1 | 188 | | 472 | 510 | 4 | 80 | 10 | 2 | 55 | 3 | | 103 | | | 357 |
| | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| PARROQUIAS | Agosto | | | | | | | | | | | Septiembre | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL |
| | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | |
| Sé | 36 | 1 | 11 | | | | | 1 | 36 | | 49 | 36 | 2 | | | | | 1 | 41 | | | 45 |
| S. Ildefonso | 44 | 3 | 11 | 1 | | 1 | | 2 | 44 | | 56 | 54 | 3 | 11 | 1 | | 1 | 2 | 34 | | | 52 |
| Bonfim | 83 | 5 | 15 | 3 | | 3 | 1 | 1 | 64 | | 89 | 82 | | 9 | 2 | | | | 30 | | | 40 |
| Campanhã | 39 | | 7 | 4 | 1 | | | 2 | 33 | | 50 | 39 | | 4 | 2 | | 1 | 1 | 23 | | | 31 |
| Paranhos | 34 | | 4 | 2 | | | | | 31 | | 37 | 47 | 1 | 6 | | 1 | | | 23 | | | 31 |
| Cedofeita | 69 | | 11 | | 1 | | | | 45 | | 57 | 51 | | 15 | | | | 3 | 4 | | | 63 |
| Victoria | 15 | | 6 | 3 | | | | | 19 | | 27 | 25 | 8 | 6 | 1 | | | 3 | 17 | | | 35 |
| S. Nicolau | 12 | | 3 | 2 | | | | | 10 | | 16 | 14 | 10 | 2 | | | | 2 | 9 | | | 23 |
| Miragaya | 11 | | 1 | | | | | | 9 | | 12 | 9 | | 1 | 1 | | | | 10 | | | 12 |
| Massarellos | 17 | | 3 | | | | 1 | | 13 | | 19 | 19 | | 3 | | | | | 13 | | | 21 |
| Lordello | 17 | | 2 | | | 2 | | | 16 | | 26 | 19 | | 5 | 1 | | 2 | | 13 | | | 23 |
| Foz | 14 | | 3 | | | | | | 10 | | 13 | 13 | | 1 | | | 1 | | 7 | | | 9 |
| Bazulde | 29 | | 6 | 1 | 1 | 1 | | | 15 | | 25 | 24 | | 6 | | | | | 18 | | | 24 |
| Villarinha | 7 | | | | | | | | 2 | | 2 | 5 | | 1 | | | | | 4 | | | 5 |
| Otras poblaciones | 1 | | 2 | | | | | | 1 | | 3 | 1 | | 1 | | | | | 6 | | | 7 |
| Resid.ª desconoc.ª | | | | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| | 391 | 14 | 77 | 8 | 1 | 17 | 8 | | 375 | | 498 | 369 | 47 | 80 | 12 | 2 | 8 | 7 | | 126 | | | 347 |
| | 873 | | | | | | | | | | | 716 | | | | | | | | | | | 473 |

| PARROQUIAS | Octubre | | | | | | | | | | | Noviembre | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL |
| | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | |
| Sé | 55 | 5 | 8 | | | | 2 | 1 | 39 | | 55 | 44 | 8 | 8 | 1 | | | | 27 | | | 40 |
| S. Ildefonso | 52 | 3 | 10 | 1 | | | 3 | 32 | | | 49 | 44 | 3 | 8 | 1 | | | 1 | 16 | | | 29 |
| Bonfim | 82 | | 9 | 2 | | | | | 29 | | 40 | 36 | | 8 | 1 | | 1 | | 30 | | | 40 |
| Campanhã | 30 | | 3 | | | | | | 27 | | 30 | 48 | | 5 | | | | | 24 | | | 29 |
| Paranhos | 50 | | 3 | 1 | | | | 1 | 19 | | 24 | 35 | 3 | 1 | | | | 1 | 19 | | | 24 |
| Cedofeita | 50 | 1 | 6 | 1 | | | | 2 | 34 | | 44 | 41 | 1 | 9 | 4 | | 3 | 2 | 19 | 8 | | 44 |
| Victoria | 23 | | 5 | | 1 | 1 | | | 18 | | 25 | 14 | 2 | 3 | | | | | 6 | | | 11 |
| S. Nicolau | 10 | | 4 | | | | | | 9 | | 13 | 10 | | 2 | | | | | 5 | | | 7 |
| Miragaya | 19 | 2 | 1 | | | | | 1 | 17 | | 21 | 20 | 5 | 1 | | | | | 9 | | | 15 |
| Massarellos | 28 | 3 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 10 | | 17 | 22 | 2 | 1 | | | | | 15 | | | 18 |
| Lordello | 36 | | 2 | | | 2 | | 2 | 9 | | 13 | 17 | | 1 | | | | | 7 | | | 8 |
| Foz | 8 | 1 | 1 | | | | | | 6 | | 8 | 11 | | 1 | | | | | 7 | | | 8 |
| Bazulde | 28 | 6 | 1 | | | | | | 16 | | 23 | 11 | 1 | 1 | | | | | 7 | | | 9 |
| Villarinha | 7 | | 2 | | | | | | 3 | | 5 | 3 | | 1 | | | | 1 | 2 | | | 4 |
| Otras poblaciones | 3 | | 1 | | | | | | 5 | | 6 | 5 | | 1 | | | | | 5 | | | 7 |
| Resid.ª desconoc.ª | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| | 421 | 30 | 85 | 8 | 1 | 3 | 5 | 1 | 138 | | 285 | 423 | 24 | 60 | 9 | 2 | 4 | 1 | 7 | 105 | | | 209 |
| | 706 | | | | | | | | | | | 632 | | | | | | | | | | | 352 |

| PARROQUIAS | Diciembre | | | | | | | | | | | RESUMEN | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL | NACIMIENTOS | DEFUNCIONES | | | | | | | | | TOTAL |
| | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | | | Pasi. | Tuberculosis | Diftéricas | Coqueluche | Sarampión | Fiebre tifoidea | Viruela | Enfermedades comunes | | |
| Sé | 45 | 5 | 6 | | | | | 1 | 37 | | 49 | 276 | 19 | 58 | 2 | | 9 | 6 | | 279 | | 373 |
| S. Ildefonso | 64 | 6 | 17 | 1 | | | 1 | 1 | 43 | | 64 | 342 | 11 | 73 | 6 | | 19 | 11 | | 277 | | 397 |
| Bonfim | 100 | | 16 | 2 | 2 | | 1 | | 49 | | 70 | 627 | 6 | 83 | 13 | 3 | 31 | 3 | | 398 | | 537 |
| Campanhã | 48 | | 5 | | | | | | 24 | | 29 | 233 | | 36 | 12 | 1 | 35 | 3 | 1 | 224 | | 312 |
| Paranhos | 50 | | 3 | 1 | | 1 | | 1 | 19 | | 24 | 315 | 1 | 29 | 11 | 1 | 15 | 3 | | 218 | | 278 |
| Cedofeita | 50 | 1 | 6 | 1 | | | | 2 | 34 | | 44 | 418 | 1 | 90 | 4 | 3 | 19 | 8 | | 344 | | 469 |
| Victoria | 23 | | 5 | | 1 | 1 | | | 18 | | 25 | 144 | 21 | 30 | 3 | 2 | 2 | 5 | | 114 | | 177 |
| S. Nicolau | 10 | | 4 | | | | | | 9 | | 13 | 95 | 28 | 17 | 1 | 1 | 2 | 4 | | 74 | | 127 |
| Miragaya | 19 | 2 | 1 | | | | | 1 | 17 | | 21 | 94 | 10 | 7 | 2 | | 1 | 2 | | 63 | | 105 |
| Massarellos | 28 | 3 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 10 | | 17 | 136 | 6 | 21 | 4 | 1 | 1 | 3 | | 96 | | 132 |
| Lordello | 36 | | 2 | 1 | | | | 1 | 15 | | 19 | 168 | 1 | 18 | 2 | 1 | 17 | 5 | | 93 | | 143 |
| Foz | 9 | | 2 | | | 1 | | | 9 | | 12 | 92 | 1 | 12 | 2 | | 7 | | | 55 | | 77 |
| Bazulde | 19 | 3 | 3 | 1 | 1 | | | | 6 | | 10 | 194 | 3 | 33 | 7 | 4 | 16 | 1 | | 102 | | 166 |
| Villarinha | 4 | | 1 | | | | | 1 | 2 | | 4 | 40 | | 5 | 1 | | 1 | | | 12 | | 20 |
| Otras poblaciones | 7 | | 4 | | | | | 1 | 5 | | 10 | 8 | | 15 | | | 3 | | | 40 | | 58 |
| Resid.ª desconoc.ª | | | 2 | | | | | | 4 | | 6 | | | 10 | | | 2 | | | 11 | | 23 |
| | 433 | 14 | 75 | 9 | 4 | 3 | 1 | 10 | 112 | | 301 | 3199 | 107 | 537 | 67 | 17 | 172 | 60 | 1 | 961 | | 2494 |
| | | | | | | | | | | | | 5693 | | | | | | | | | | | |

NOTA.—Los nacimientos inscritos en los actos, hospicios, etc., están incluidos en las parroquias donde nacieron las madres. Los óbitos registrados en los hospitales y demás establecimientos benéficos, se exponen en las parroquias de su residencia ó en el grupo «Otras poblaciones» y «Residencia desconocida».

Gráfica núm. 1

Observación núm. 13.ª

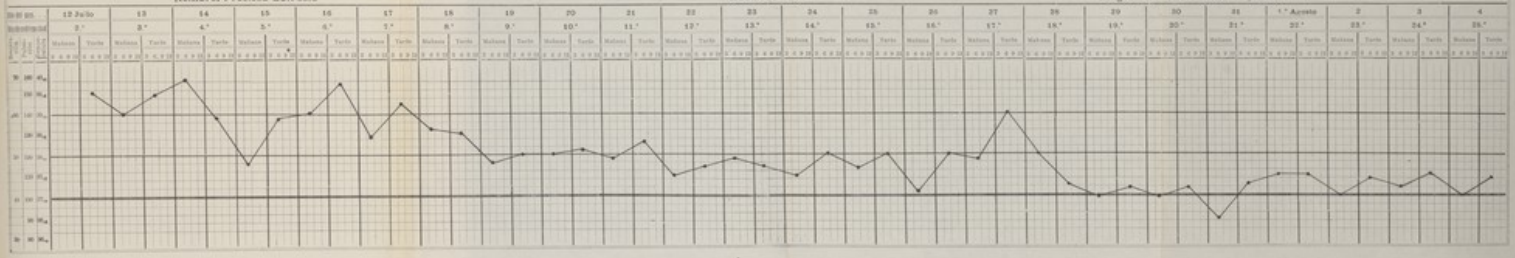
Nombre: José J. García y García — Edad: 33 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 2

Observación núm. 15.ª

Nombre: Preciosa Bufresia — Edad: 66 años — Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica



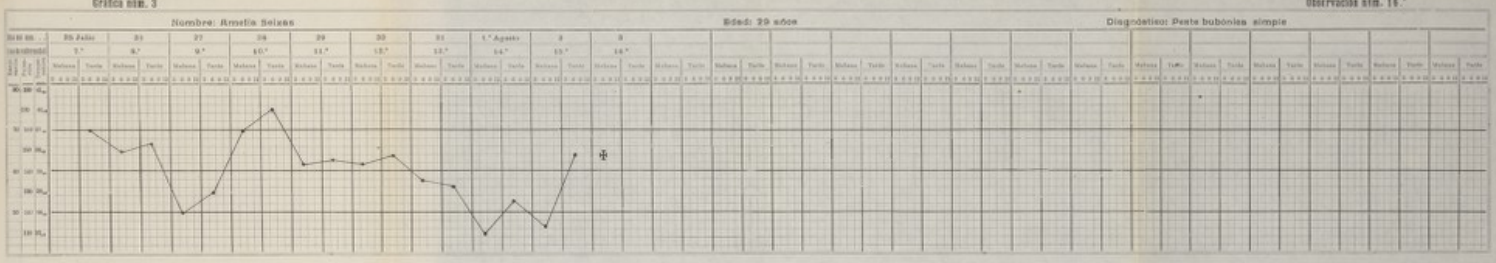
Gráfica núm. 3

Observación núm. 16.ª

Nombre: Amelia Seixas

Edad: 29 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



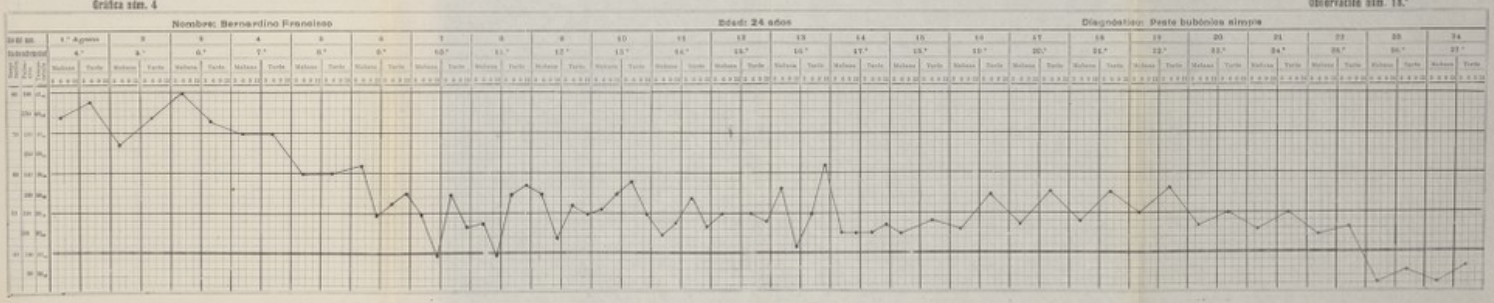
Gráfica núm. 4

Observación núm. 18.ª

Nombre: Bernardino Francisco

Edad: 24 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



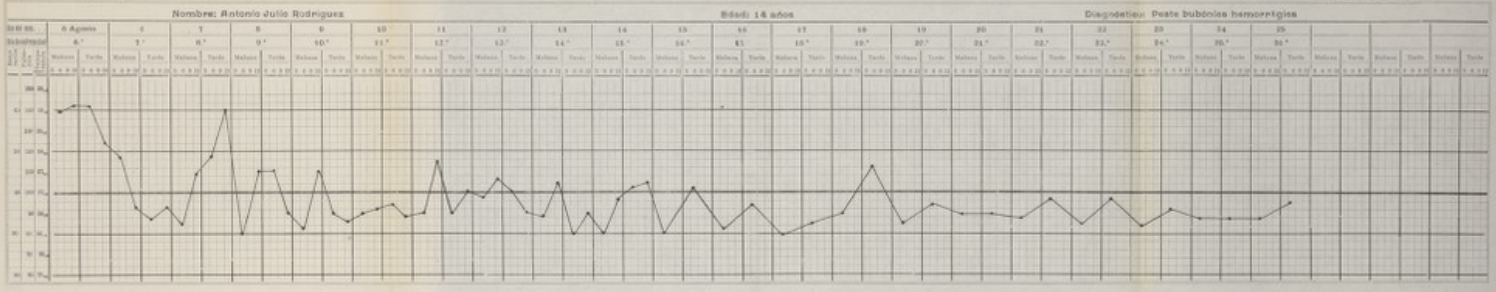
Gráfica núm. 5

Observación núm. 19.°

Nombre: Antonio Julio Rodrigues

Edad: 14 años

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica



Gráfica núm. 6

Observación núm. 20.°

Nombre: Antonio Joaquin Nogueira

Edad: 16 años

Diagnóstico: Peste bubónica hemorrágica



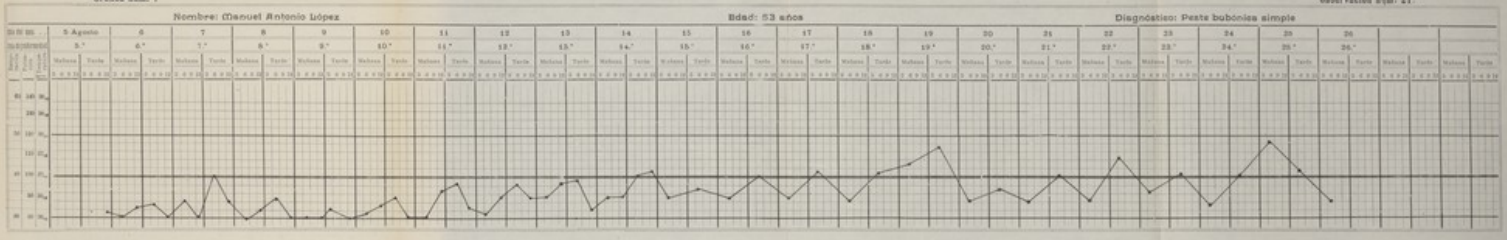
Gráfica núm. 7

Observación núm. 21.°

Nombre: Manuel Antonio López

Edad: 53 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



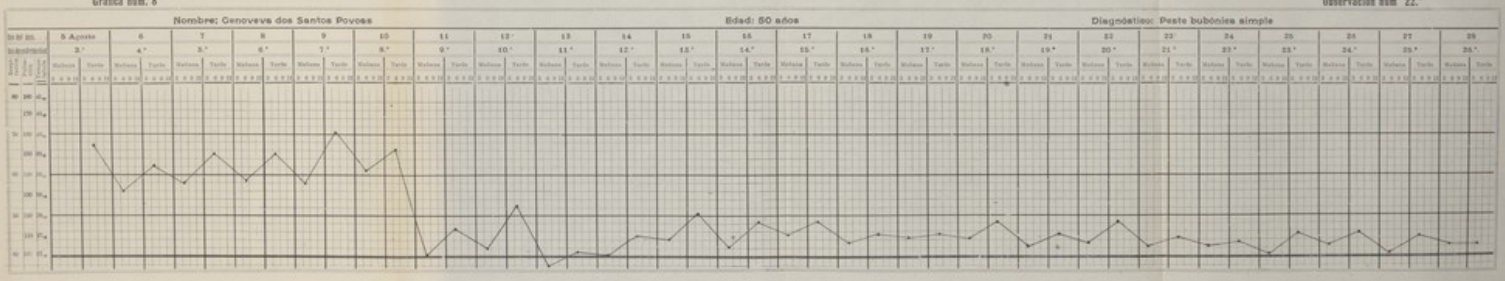
Gráfica núm. 8

Observación núm 22.°

Nombre: Genoveva dos Santos Povoas

Edad: 50 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



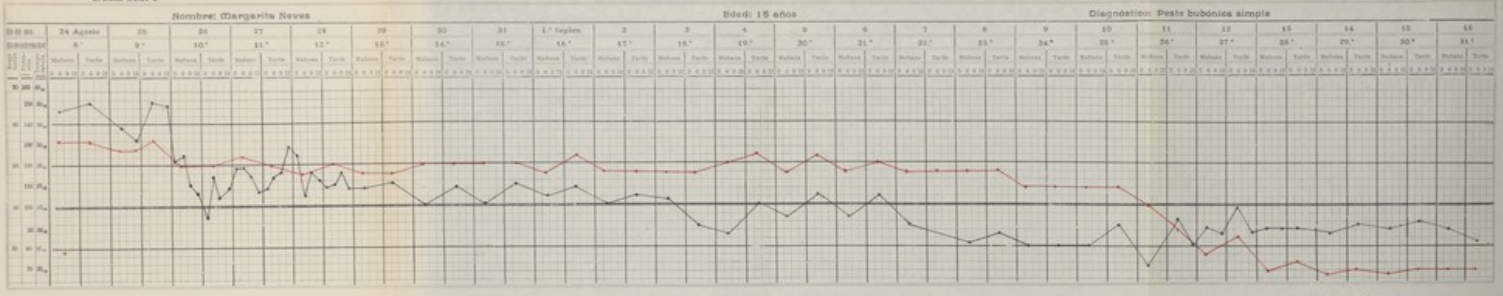
Gráfica núm. 9

Observación núm 25.ª

Nombre: Margarita Neves

Edad: 15 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



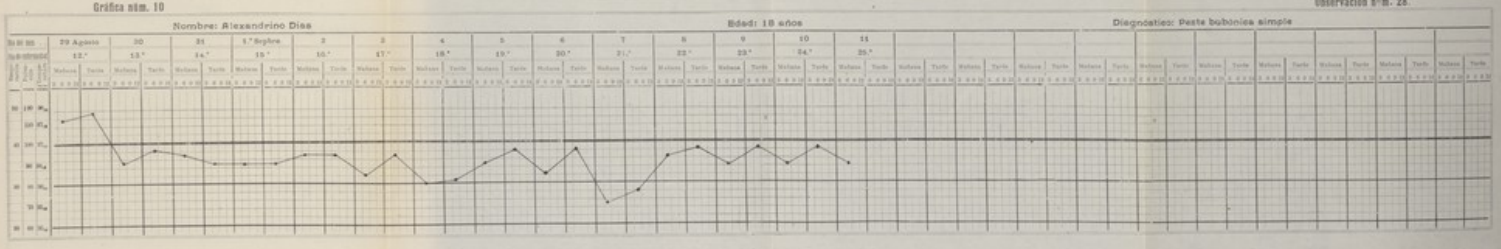
Gráfica núm. 10

Observación núm. 28.ª

Nombre: Alexandrino Dias

Edad: 18 años

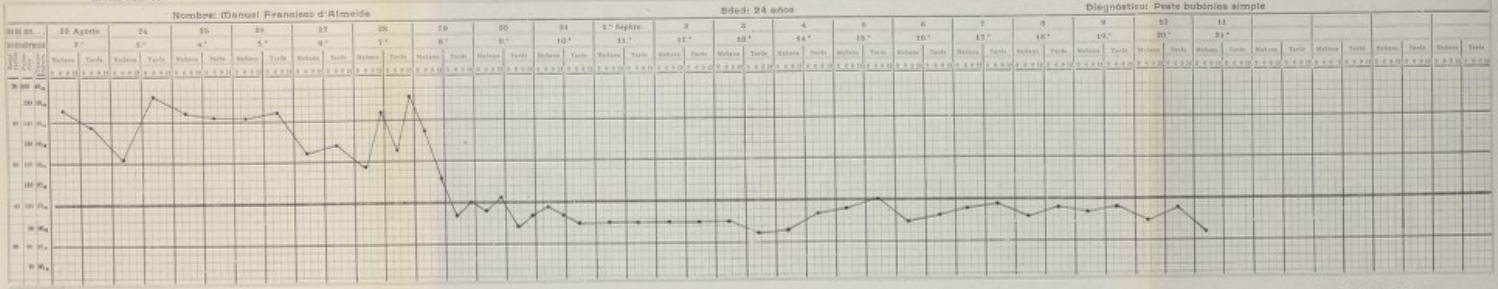
Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 11

Observación núm. 34.ª

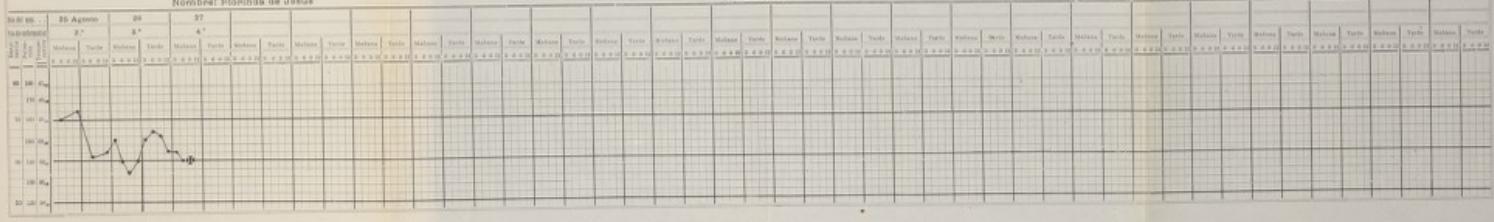
Nombre: Manuel Francisco d'Almeida — Edad: 24 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 12

Observación núm. 38.ª

Nombre: Florinda de Jesús — Edad: 50 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



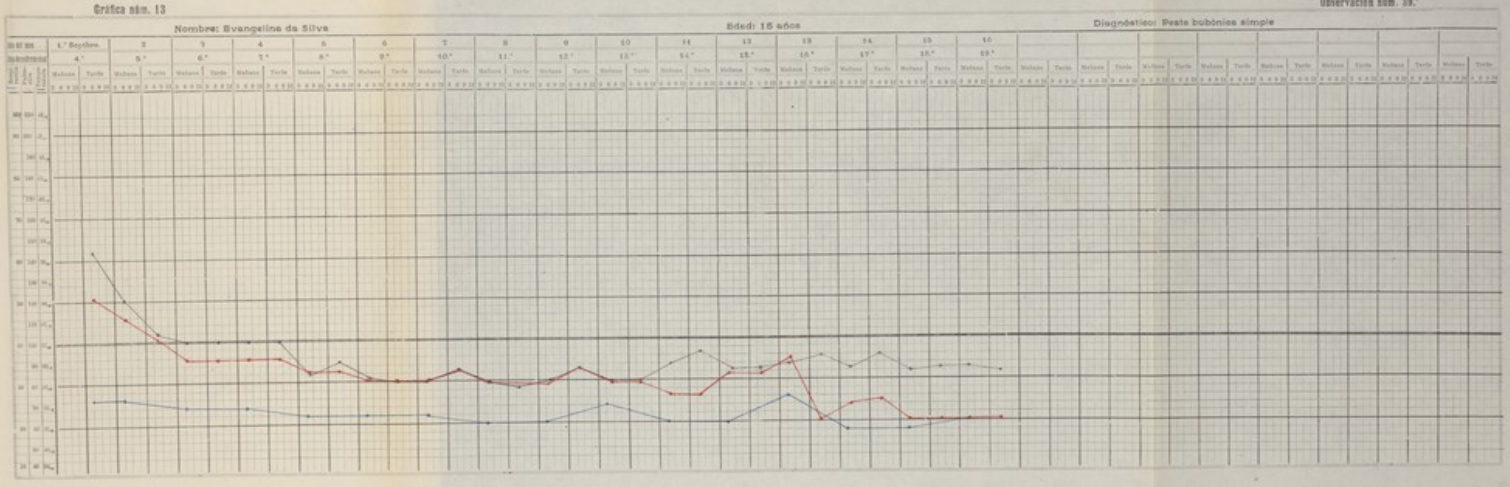
Gráfica núm. 13

Observación núm. 39.°

Nombre: Evangelina da Silva

Edad: 15 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



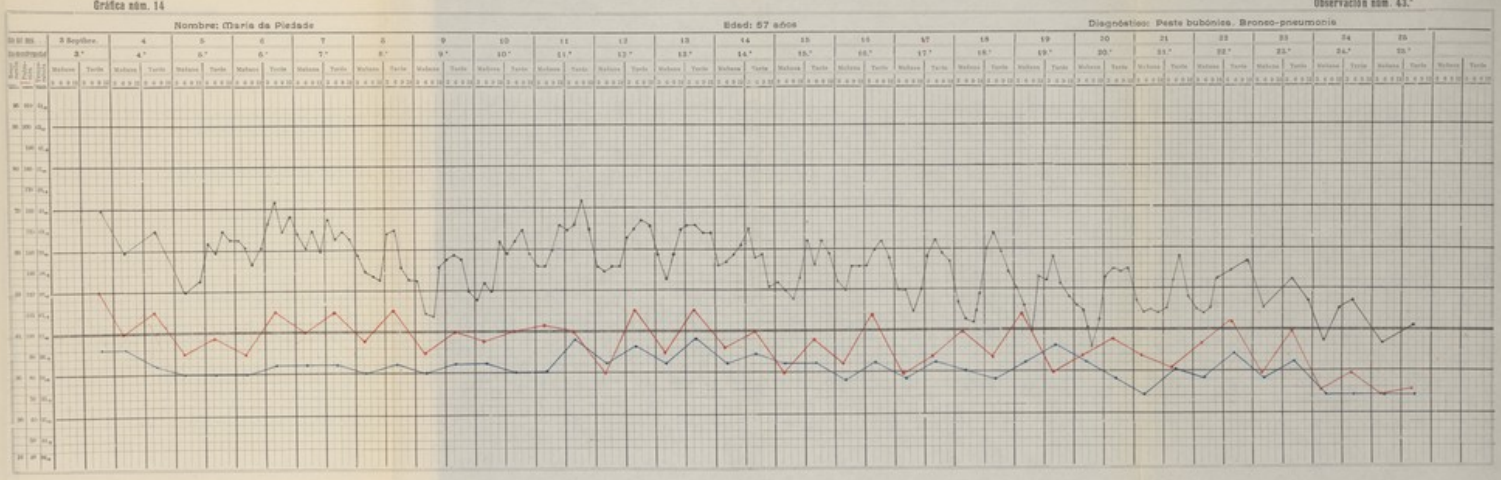
Gráfica núm. 14

Observación núm. 43.°

Nombre: María de Piedade

Edad: 67 años

Diagnóstico: Peste bubónica. Bronco-pneumonía



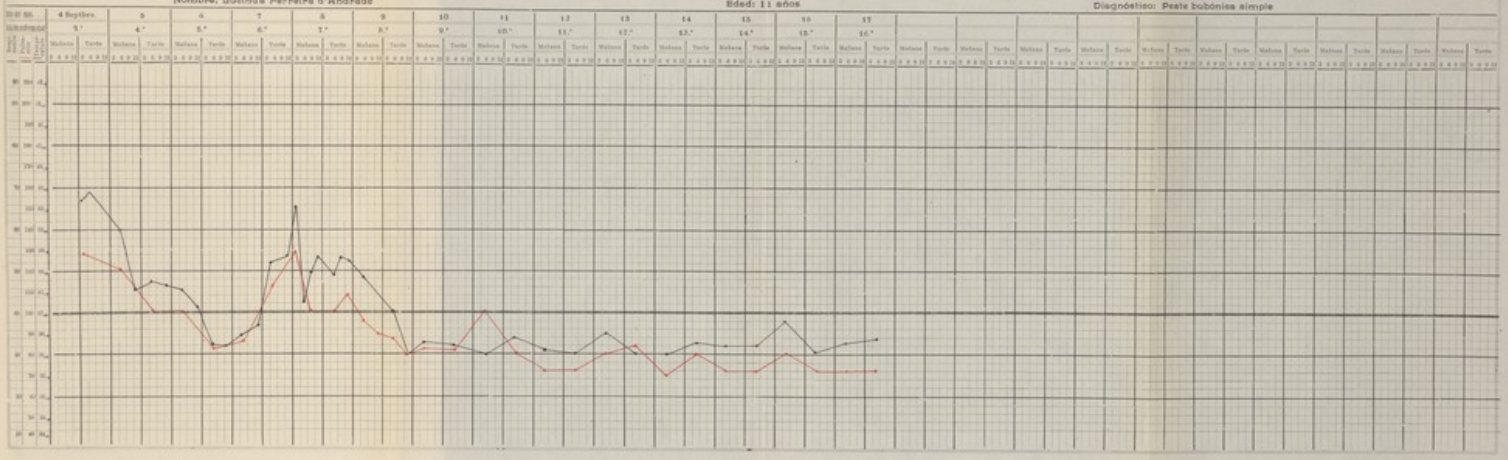
Gráfica núm. 15

Observación núm. 46.°

Nombre: Lucinda Ferreira d'Andrade

Edad: 11 años

Diagnóstico: Peste bubónica simple



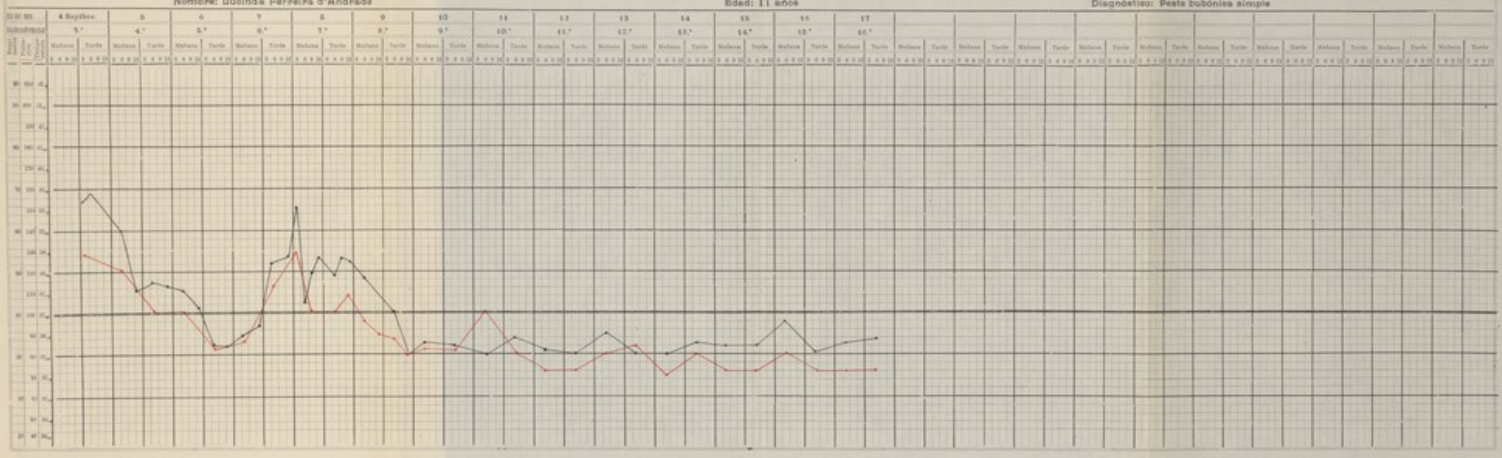
Gráfica núm. 15

Observación núm. 46.°

Nombre: Lucinda Perreira d'Andrade

Edad: 11 años

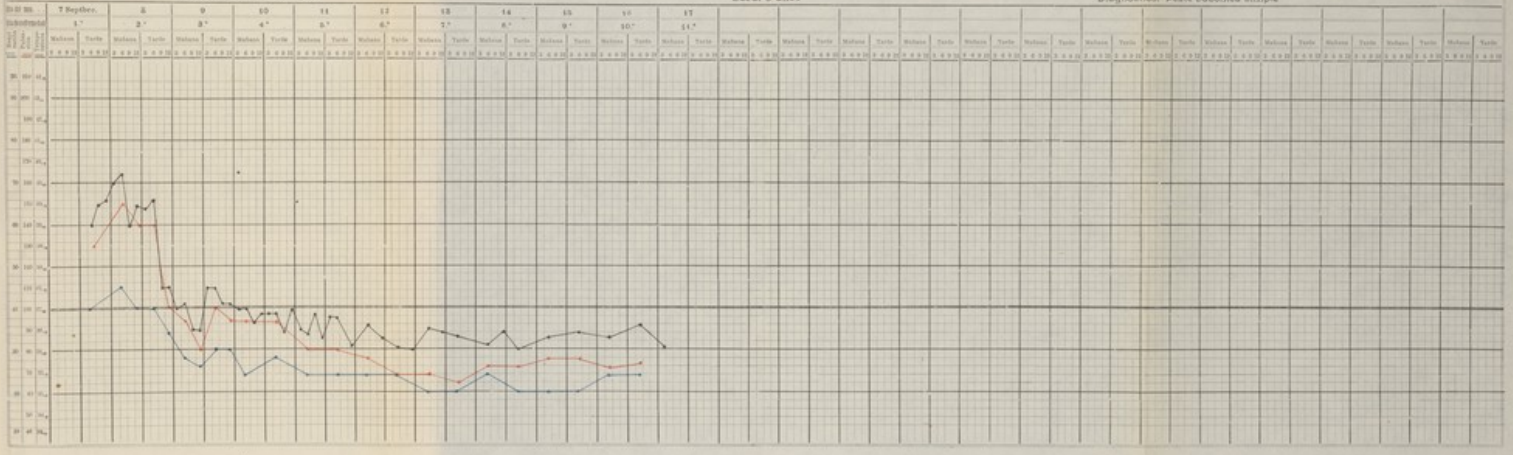
Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 16

Observación núm. 48.ª

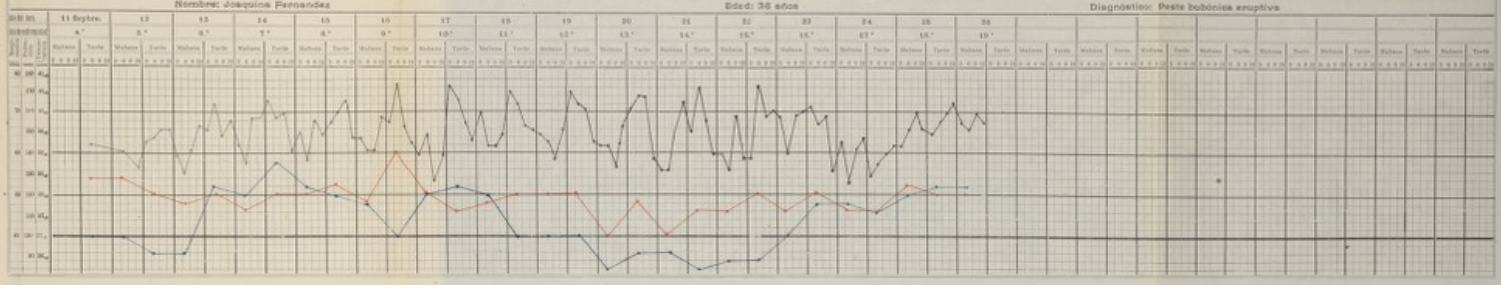
Nombre: Arturo Guimaraes — Edad: 9 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 17

Observación núm. 50.

Nombre: Joaquina Fernandez — Edad: 36 años — Diagnóstico: Peste bubónica eruptiva



Gráfica núm. 18

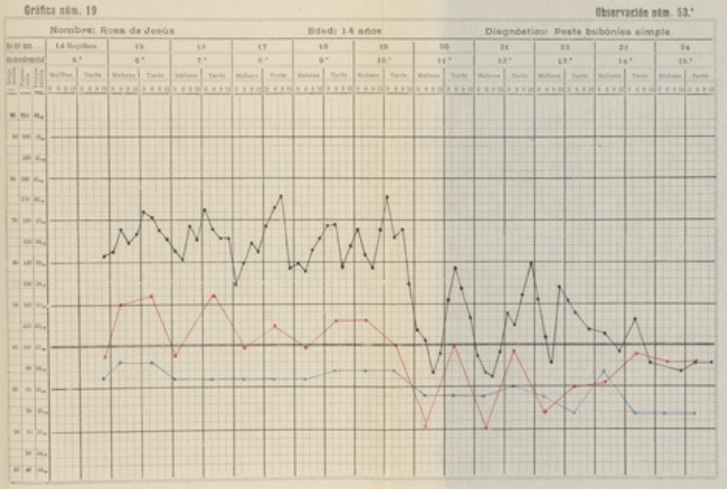
Observación núm. 51.

Nombre: María de Jesús — Edad: 17 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



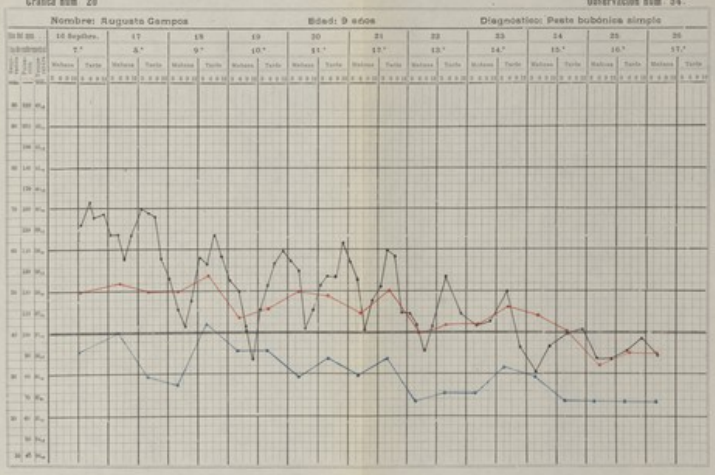
Gráfica núm. 19 — Observación núm. 53.ª

Nombre: Rosa de Jesús — Edad: 14 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 20 — Observación núm. 54.ª

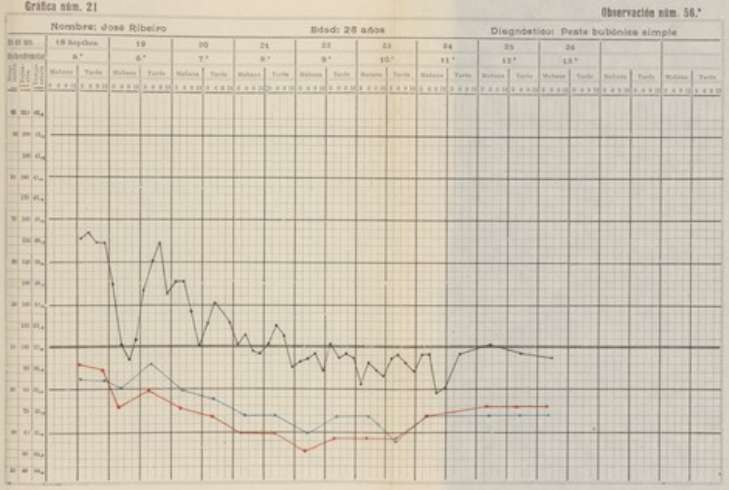
Nombre: Augusta Campos — Edad: 9 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 21

Observación núm. 56.ª

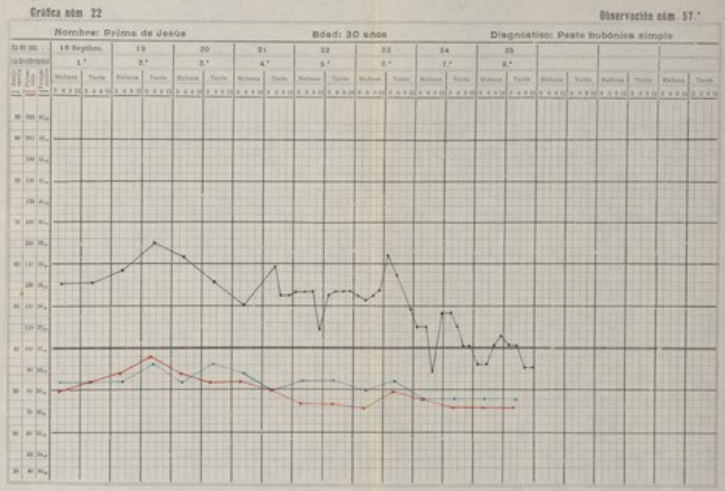
Nombre: José Ribeiro — Edad: 26 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 22

Observación núm. 57.ª

Nombre: Primo de Jesús — Edad: 30 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



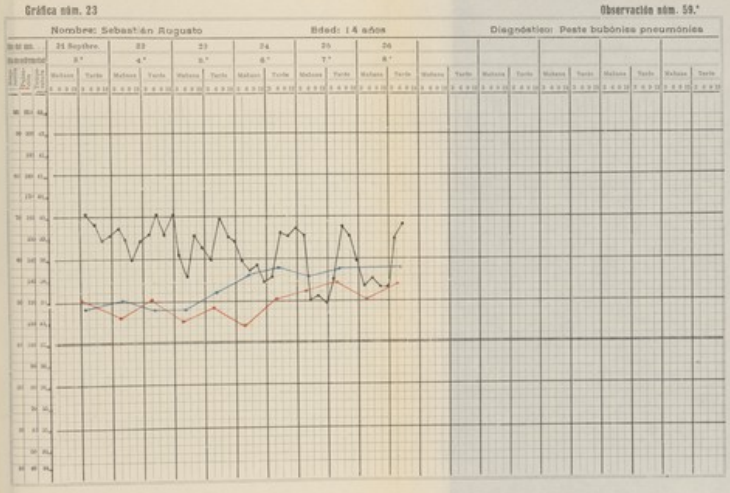
Gráfica núm. 23

Observación núm. 59.°

Nombre: Sebastián Augusto

Edad: 14 años

Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica



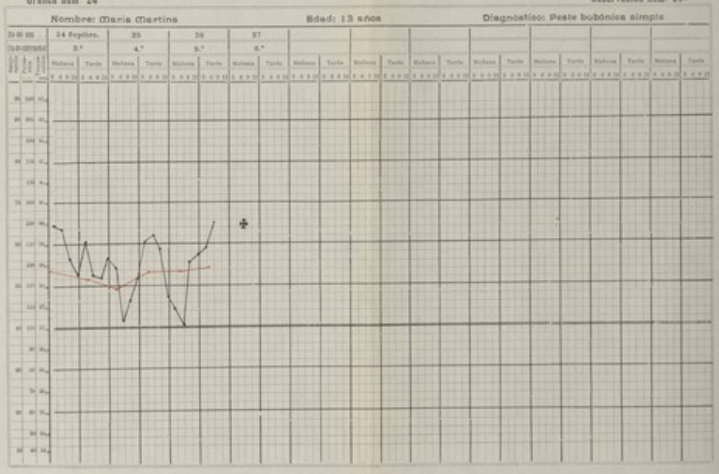
Gráfica núm. 24

Observación núm. 60.°

Nombre: María Martina

Edad: 13 años

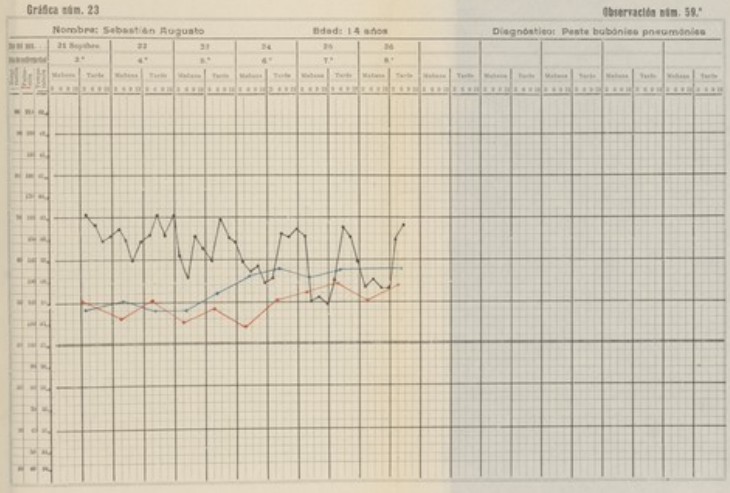
Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 23

Observación núm. 59.°

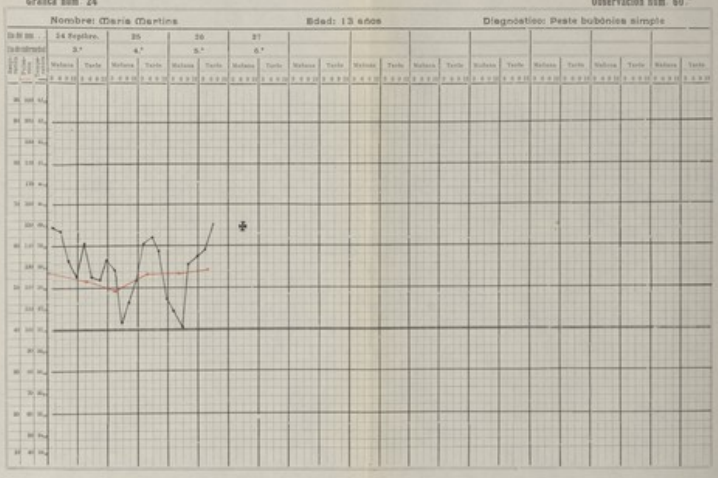
Nombre: Sebastián Augusto  Edad: 14 años  Diagnóstico: Peste bubónica pneumónica



Gráfica núm. 24

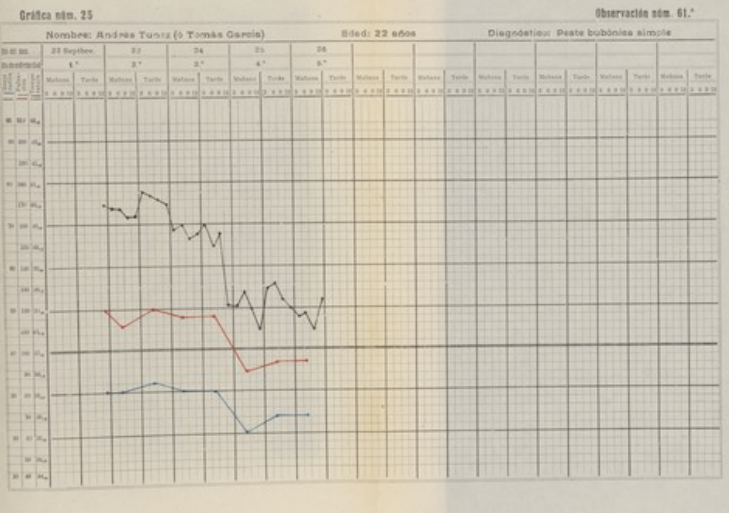
Observación núm. 60.°

Nombre: María Martina  Edad: 13 años  Diagnóstico: Peste bubónica simple



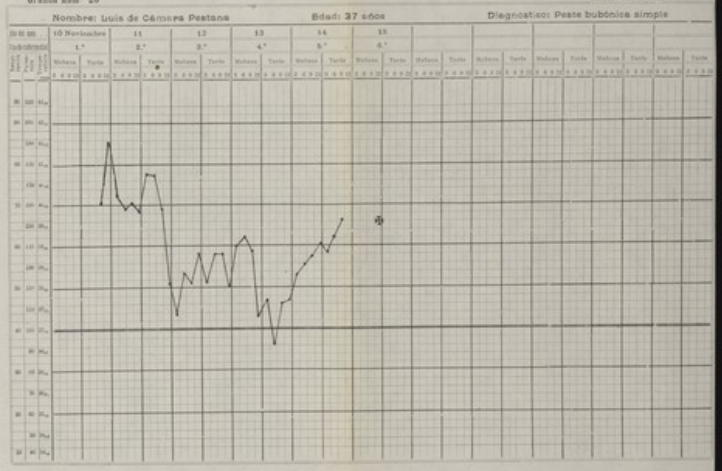
Gráfica núm. 25 — Observación núm. 61.ª

Nombre: Andrés Tuesta (ó Tomás García) — Edad: 22 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



Gráfica núm. 26 — Observación núm.

Nombre: Luis de Cámara Pestana — Edad: 37 años — Diagnóstico: Peste bubónica simple



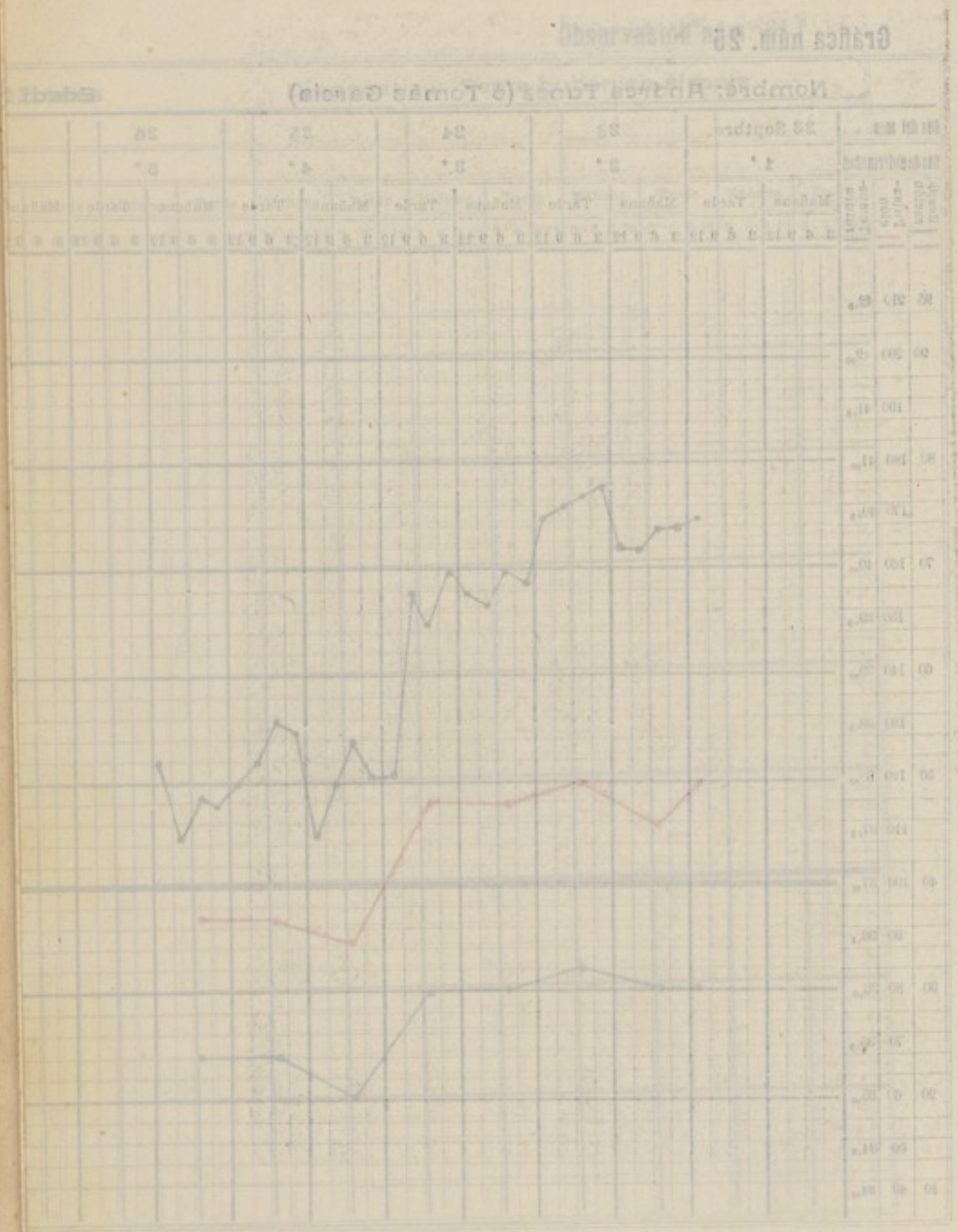
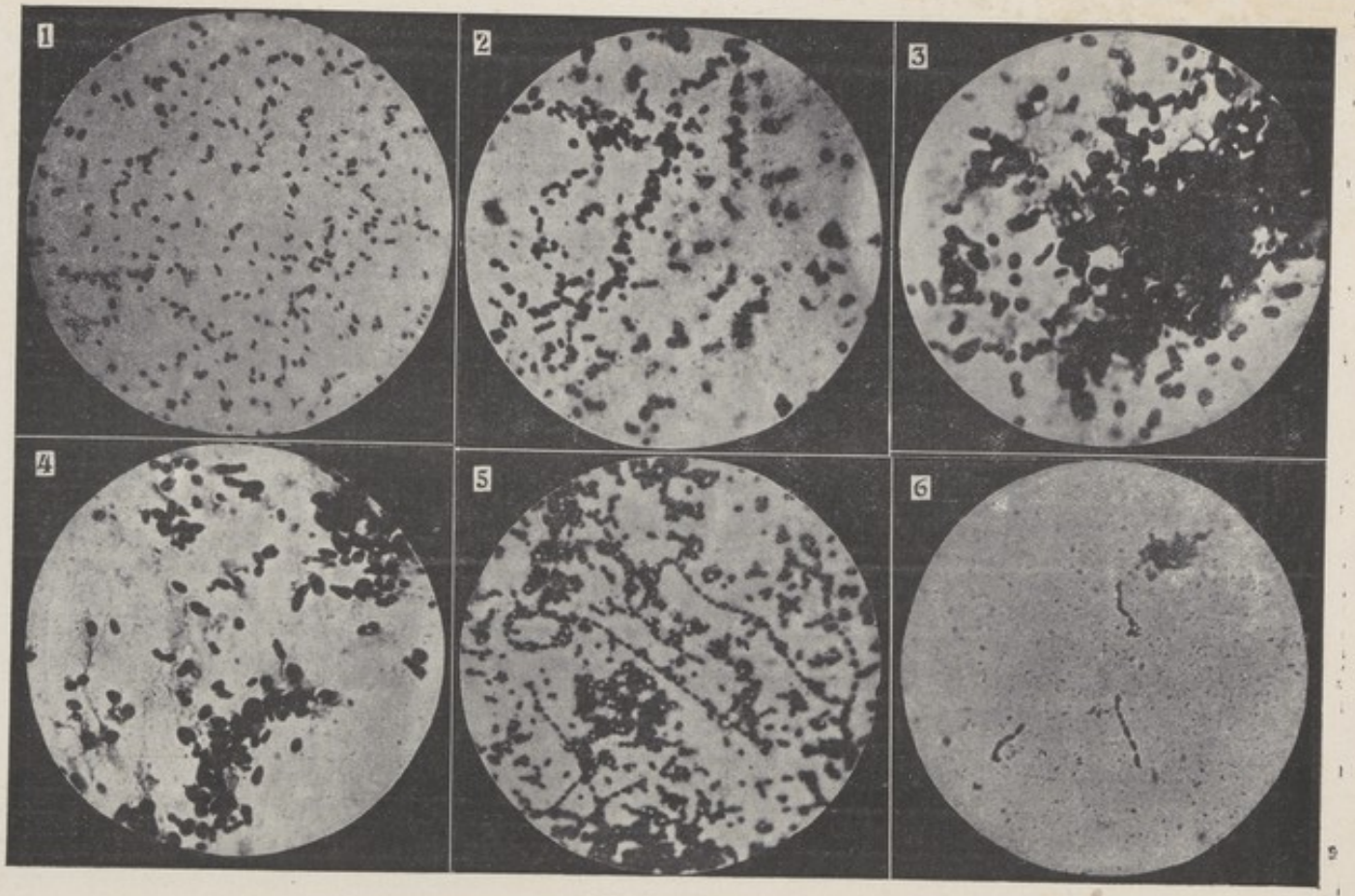


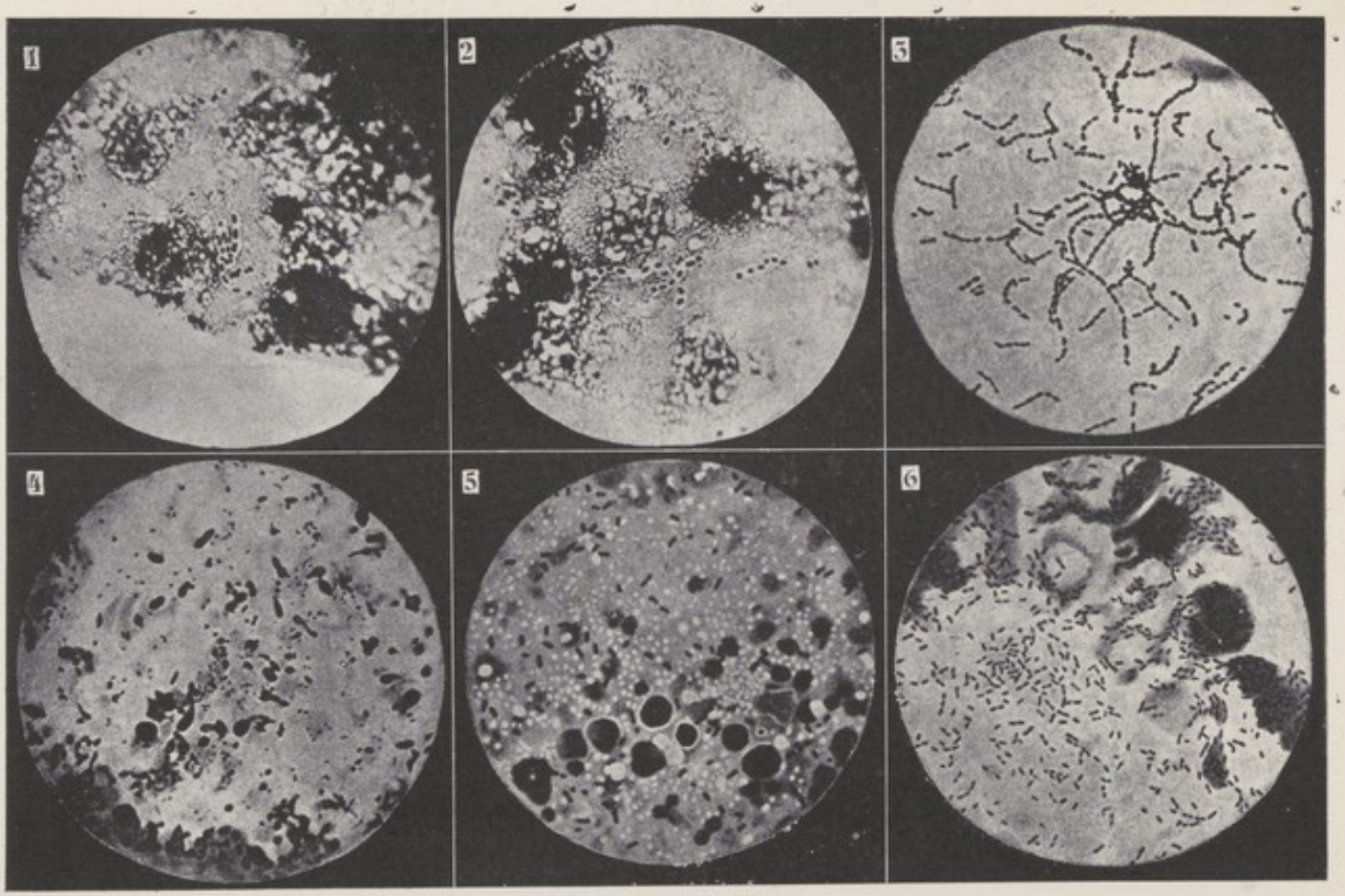
LÁMINA I




**Bacilo de la peste**

**1** y **2**. Cultivo en gelosa, á las 48 horas de la siembra.—**3** y **4**. Forma involutiva: cultivo de 48 horas en gelosa salada.—**5** y **6**. Cadenas de un falso bacilo pestoso (*coli*): cultivo de 3 días en caldo.—(PREPARACIONES DEL DR. RICARDO JORGE).

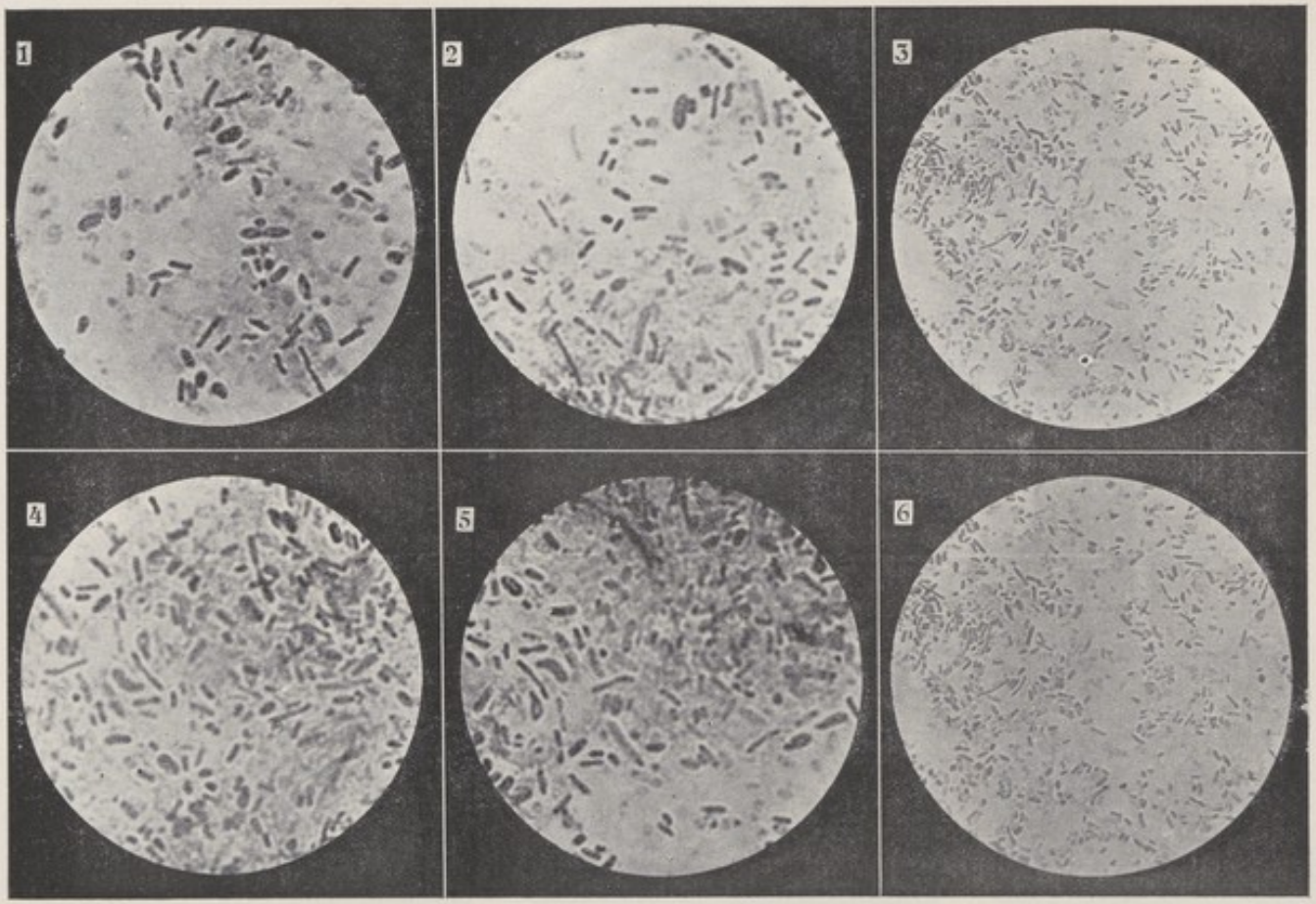
## LÁMINA II




**Bacilo de la peste**

**1** y **2**. Pus de un bubón pestoso, á las 48 horas de estar en la estufa —(Preparaciones del Dr Ricardo Jorge).
**3**. Cultivo en caldo.—**4**. Formas de involución.—**5**. Pus ganglionar.—**6**. Esputo de un apestado.—(Preparaciones de la Comisión alemana).

## LÁMINA III




**Bacilo de la peste**

1 y 2. Cultivo en agar. (1 : 1500).—3 y 4. Cultura en caldo. (1 : 800).—5 y 6. El bacilo en la vacuna antipestosa. (1 : 1500) —(PREPARACIONES DE LA COMISIÓN BARCELONESA).

## LÁMINA IV









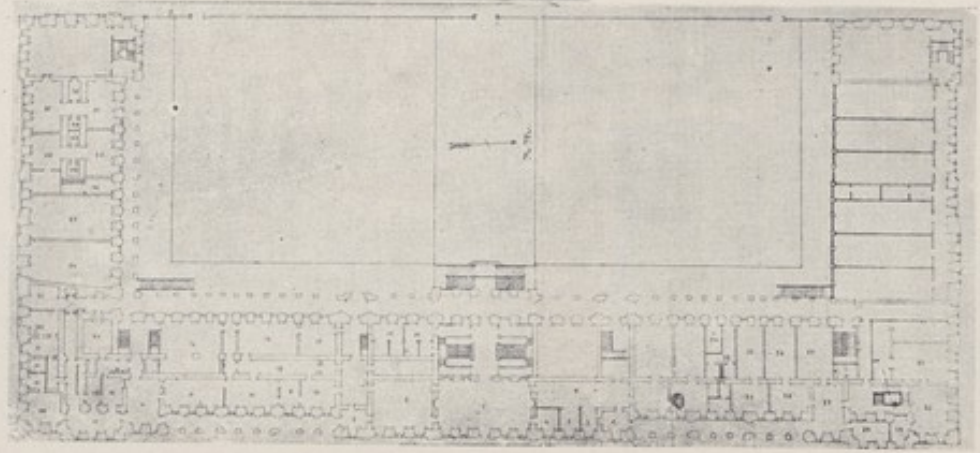




**1.** Palacio de la Cámara Municipal de Porto.—**2.** Monumento á D. Pedro IV.—**3.** Plaza de la Batalla.—**4.** Escuela de Medicina.—**5.** Hospital militar de D. Pedro V.—3 Hospital general: vista exterior.

LAMINA V





**Hospital general ó de Santo Antonio**

1. Fachada del cuerpo central.—2. Planta baja.

## LAMINA VI







1. Biblioteca pública.—2. Palacio de Cristal.—3. Mercado *do Boldo*.—4. Edificio de la Bolsa.—5. Rio Duero y calles de la *Ribeira*.—6. Puente metálico de dos pisos, llamado de Don Luiz.



## LÁMINA VII











**1.** Iltmo. Sr. D. José de Souza Barroso, Obispo de Porto en 1899.—**2.** Catedral.—**3.** Iglesia de los Clérigos: torre-campanario.—**4.** Patio del convento de Santa Clara: un ángulo.—**5.** Asilo de huérfanos.

## LÁMINA VIII









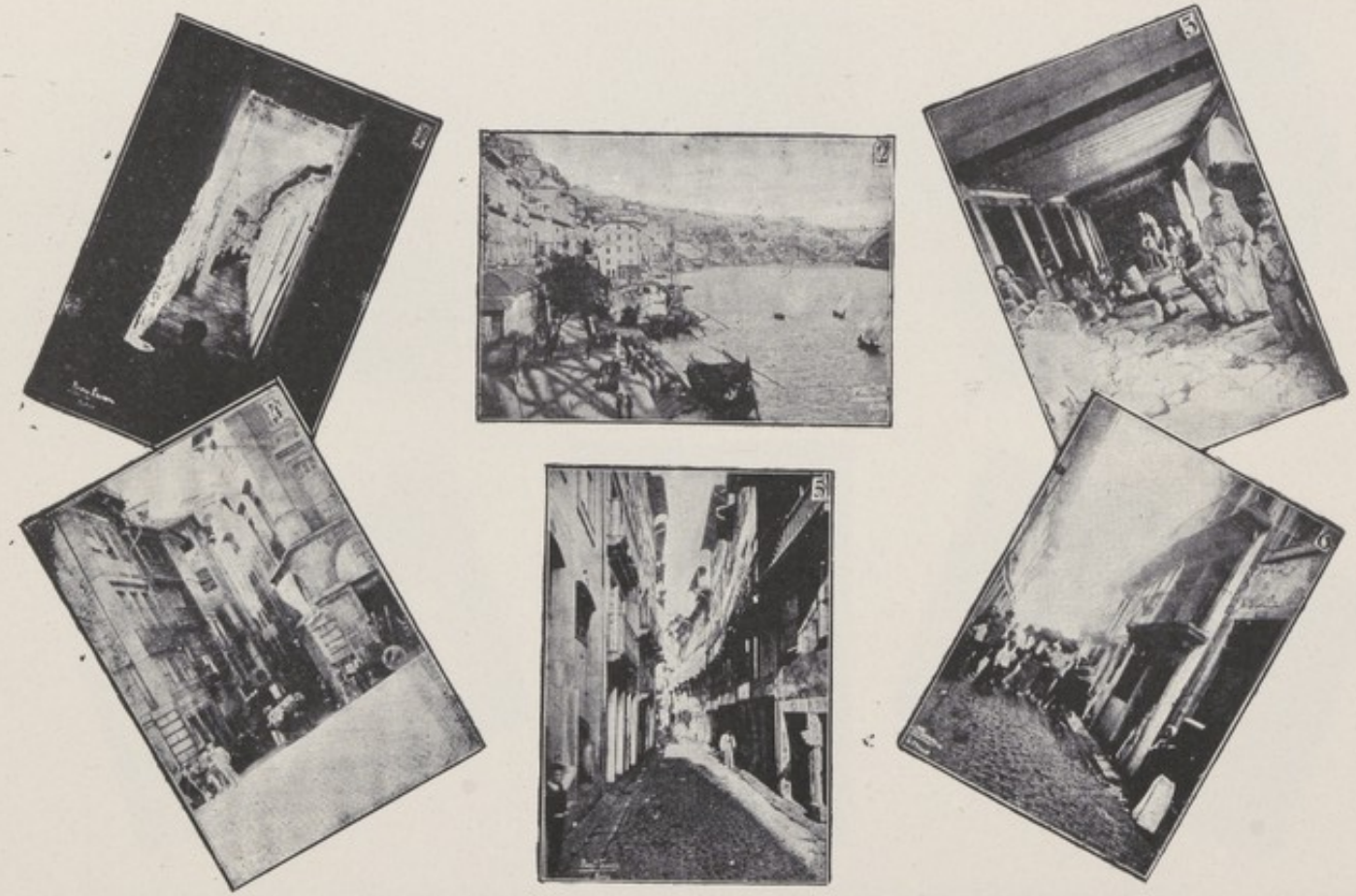




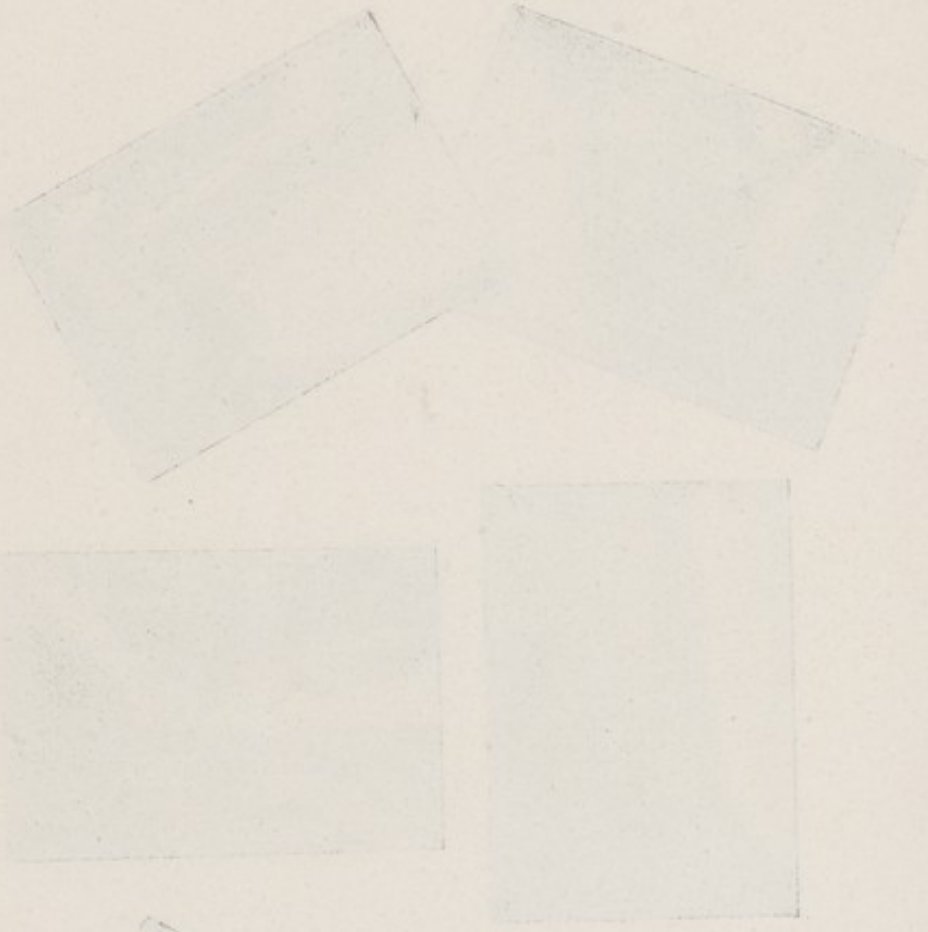



**1.** Casa de Correos y Telégrafos.—**2.** Estación de Campanhã.—**3.** Obreros sin trabajo. Iglesia de los Congregados.—**4.** Obreros pordioseando.—**5.** Obreros en la puerta de la Cocina económica.

## LÁMINA IX



**1.** Una *illa* en San Victor.—**2.** Calles de los *Guindaos*.—**3.** Un interior *do Barredo*.—**4.** Calle de la Fonte Taurina.—**5.** Calle de la Fonte Taurina: entrada.—**6.** Calle de la Fonte Taurina: casas donde ocurrieron los primeros casos conocidos de peste bubónica.

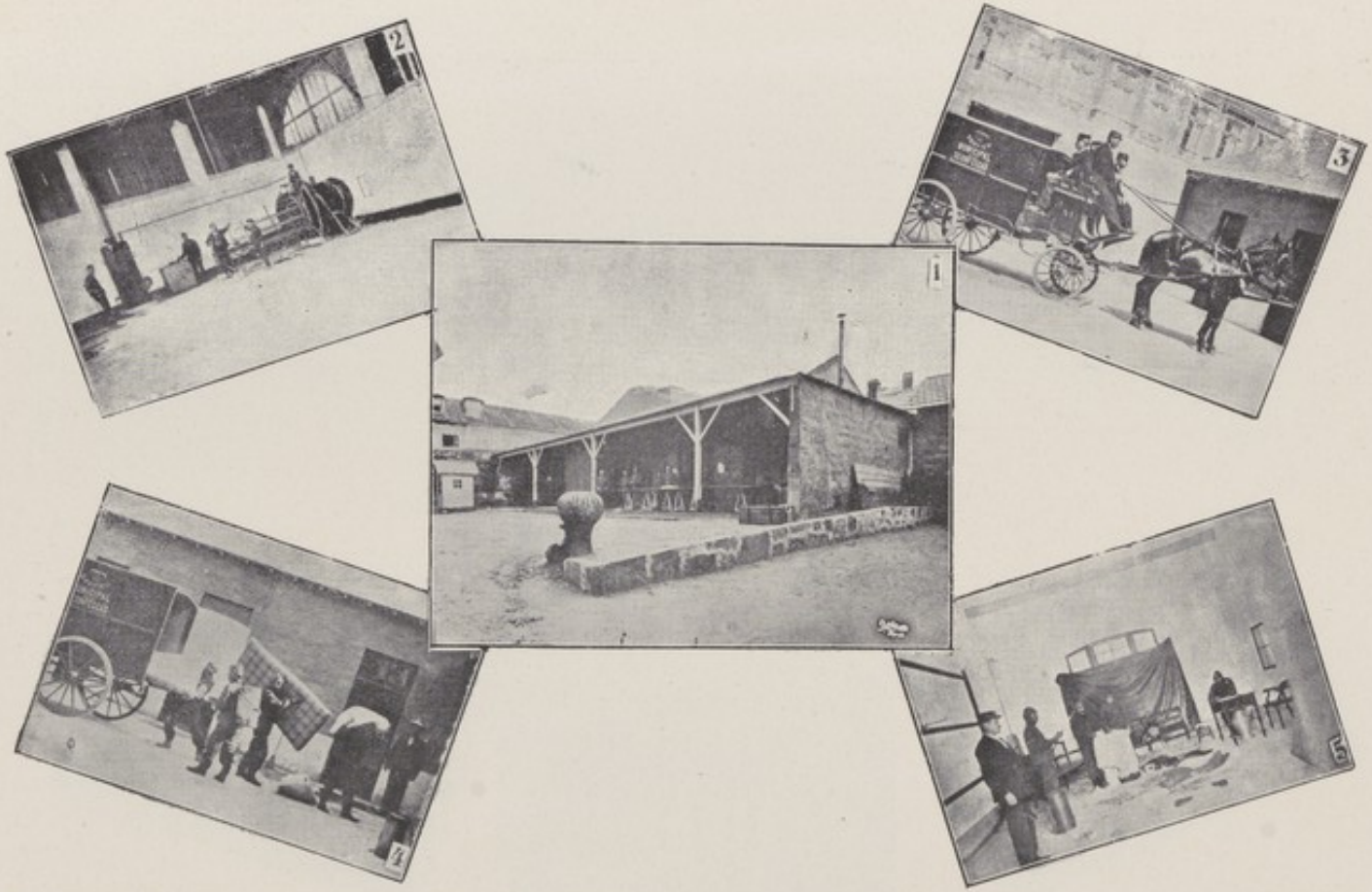


## LÁMINA X



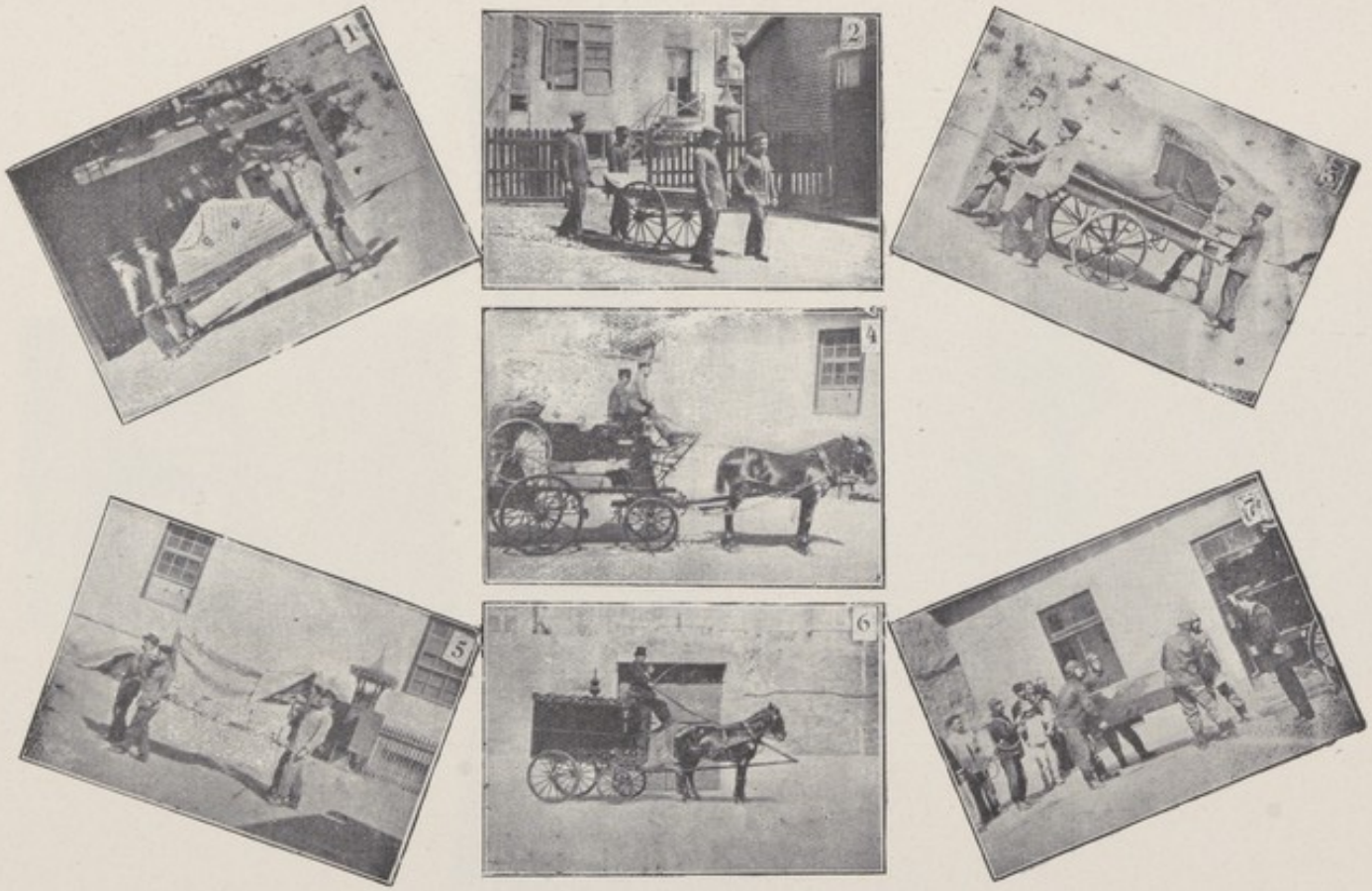
**1**. Casas apestadas de los *Ferros Velhos* (*Largo do Correio*).—**2**. Casa quemada con motivo de la peste.—**3**. Bomberos voluntarios desinfectando las casas de la *filha do Leal*.—**4**. Una casa del *Alto do Viso*, durante el incendio.—**5**. Desinfección de una casa contaminada.—**6**. Desinfección de las paredes de una casa apestada.

## LÁMINA XI



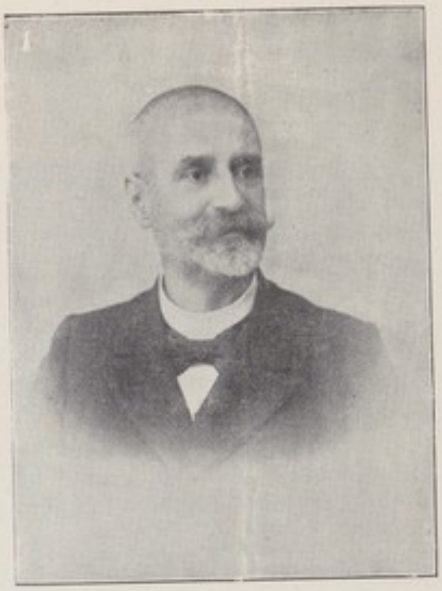

**1.** Parque de desinfección.—**2.** Estufa de desinfección.—**3.** Coche especial para el servicio de desinfección.—**4.** Traslación de objetos contaminados al parque de desinfección.—**5.** Recuento de ropas de pestíferos en el parque de desinfección.

## LÁMINA XII




**1.** Camilla cubierta para la conducción de apestados.—**2** y **3.** Camillas con ruedas para el mismo objeto.—**4.** Coche camilla del Cuerpo de Salvación pública.—**5.** Traslación de un enfermo de peste.—**6.** Coche para la conducción de cadáveres de apestados.—**7.** Conducción del féretro de un apestado al coche especial.

## LÂMINA XIII









**1**. Excmo. Sr. Doctor D. Guillermo Nogueira.—**2**. Hospital de Guellas de Pau, ó *do Senhor do Bomfim*. — **3**. Hospital *do Senhor do Bomfim:* entrada.—**4** Hospital *do Senhor do Bomfim:* pabellones accesorios.

LÁMINA XIV



Hospital do Senhor do Bomfim: una enfermería.

## LÁMINA XV




**1.** Excmo. Sr. Doctor D. Ricardo Jorge.—**2.** Ayudantes del Dr. Jorge.—**3.** Laboratorio municipal.—**4.** Estación de San Bento: desinfección de wagones y equipajes.—**5.** Convento *da Formiga*, habilitado para lazareto.—**6.** Cordón militar sanitario.

LÁMINA XVI

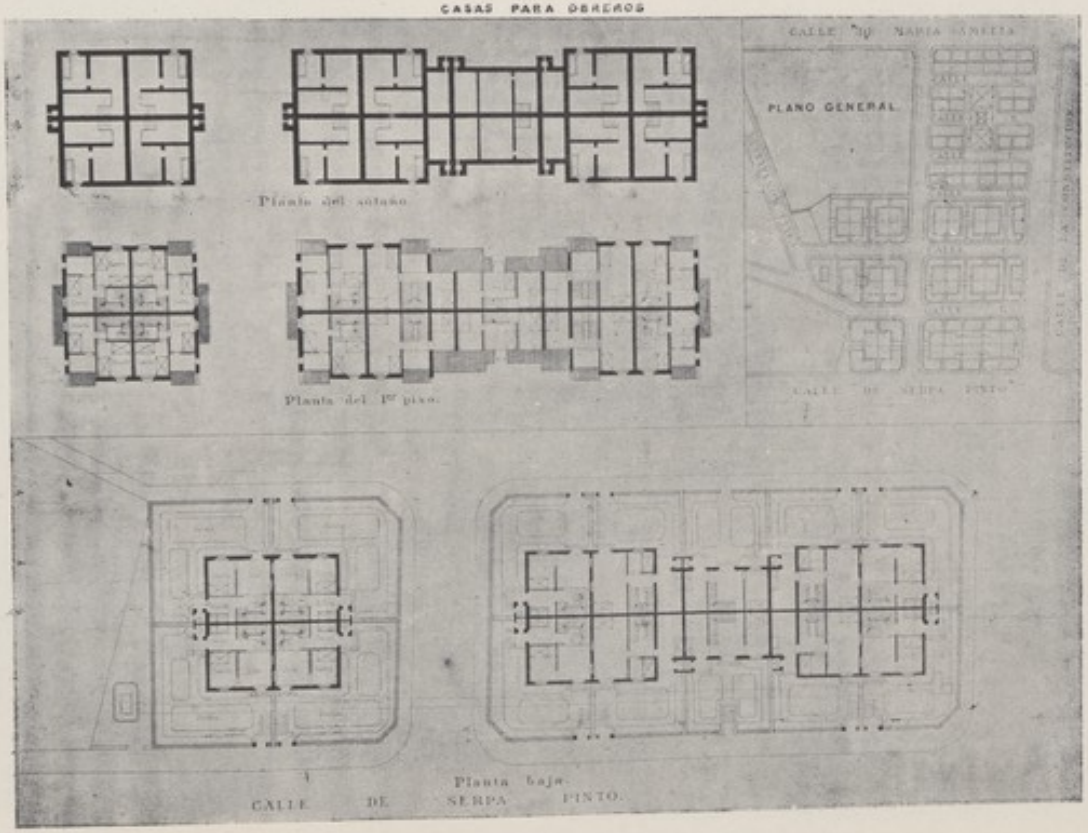


Dr. Camara Pestana.

## LÁMINA XVII



CASAS PARA OBREROS




**Proyecto de barrio para obreros.**

LÁMINA XVIII



**Laboratorio Municipal de Barcelona: sangría de un caballo para la obtención de suero antiloímico.**

# COMPLEMENTO

## á "La Peste bubónica. — Memoria sobre la epidemia ocurrida en Porto en 1899"

Datos históricos sobre las epidemias de peste ocurridas en Barcelona. Medidas adoptadas por el Consell de Cent para prevenirlas y dominarlas

Ponente: Dr. F. Viñas y Cusí

*Algunos datos históricos relativos á las epidemias de peste ocurridas en Barcelona y á las disposiciones adoptadas por el* **Sabi Consell de Cent Jurats** *para evitar ó extinguir en esta ciudad el contagio pestoso.*

## I.—Antes de la Era Cristiana

**Año 48.**—Hubo en las riberas del Segre y del Cinca epidemias y epizootias. Se ignora su naturaleza.

**Año 30.**—Una peste produjo en este año estragos inmensos en todo el mundo conocido. Según Alonso Freilas, Cataluña fué también azotada por ella.

## II.—Era Cristiana

**Año 275.**—En todas partes hubo una peste muy mortífera, que duró diez años. Era en tiempos del Papa Lucio I.—No es probable que Cataluña se librase del contagio.

**Año 589.**—La célebre peste de Justiniano fué en este año transportada á Marsella por un navío español. Barcelona, que ya en aquella época era la ciudad más comercial de la península ibérica y poseía la marina más poderosa y respetada del mundo, fué probablemente la que condujo al puerto francés el contagio loímico.

**Año 1096.**—En esta fecha se registra en Cataluña una epidemia gravísima de hambre y de peste, durante el reinado de Berenguer Ramón II, el *Fratricida*. Los escasos y vagos datos que acerca de ella consignan los historiadores inducen á creer que revistió varias formas.

**Año 1113.**—Al emprender Ramón Berenguer III, Conde de

Barcelona, la expedición para la conquista de Mallorca—á la que el Papa Pascual II concedió honores de Cruzada—se desarrolló la peste en el ejército expedicionario que se disponía á embarcarse en San Feliu de Guixols. Dicho ejército estaba formado de catalanes y de italianos reclutados en Pisa, donde también en aquel entonces reinaba una epidemia de peste bubónica.

**Años de 1193 á 1197.**—Según se ve por las crónicas de Feliu de la Peña y de Carbonell, y según cuenta Zurita, hubo en este período en Cataluña grandes inundaciones, destrucción de edificios, extinción de numerosas familias, hambre y una peste desoladora. Contábase que había llovido sangre en Cervera y que en el Ampurdán había caído fuego del cielo, lo cual—según creencia profundamente arraigada en el pueblo—indicaba infaliblemente que había llegado el fin del mundo. Después de los referidos trastornos vino una grandísima sequía y una escasez no menos aflictiva, adquiriendo ésta en 1196 los caracteres de una verdadera y generalizada calamidad, á la que otra vez se sumaron en breve los estragos de la peste.

Para colmo de desdichas, subsiguió á la epidemia una guerra de bandos devastadora y cruel, que comenzó en los últimos años del reinado de Alfonso I de Aragón y se prolongó hasta la terminación del siglo.

**Año 1285.**—También designan con el nombre de *peste* algunos autores la epidemia que sufrió el ejército sitiador de Gerona en 1285, al mando del rey de Francia Felipe el *Atrevido*.—Gerona, heróicamente defendida por sus habitantes, acaudillados por el Vizconde de Cardona Ramón Folch, estaba á punto de rendirse por hambre cuando aparecieron unos insectos que Desclot, testigo presencial, llama *moscas*. Eran, según su descripción, en parte morado-obscuras, en parte verdes y en algunos puntos rojas.—Supone que tales insectos eran venenosos y que se cebaban preferentemente en los caballos, los cuales morían en cuanto sufrían una picadura, y sus cadáveres, al entrar en putrefacción, infeccionaban la atmósfera. Esto, unido á las fatigas, á los ardientes calores propios de la estación, á la penuria y al hambre que sufría al ejército francés, fué causa de que en éste se desarrollara una peste muy mortífera.—Los gerundenses fueron también contaminados en breve, y morían en gran número en los mis-

mos muros, baluartes y torres que, á pesar de sentirse invadidos por la enfermedad, acudían con sorprendente heroismo á defender.

El ejército sitiador, que al principio se componía de 200.000 infantes y 18.600 jinetes, quedó reducido por la epidemia á poco más de la mitad y falto de auxilios de toda clase—pues el miedo al contagio ahuyentaba á los que hubieran podido suministrarle vituallas—sufrió valiente y estóicamente tanta calamidad hasta que, invadido á su vez por el azote pestífero su propio rey en Septiembre, levantó el sitio y condujo moribundo á su monarca á Castelló de Ampurias.

Los antedichos insectos son mencionados todavía con el nombre de *moscas* de *San Narciso*, por haber inventado el siciliano Nicolás Specialis ó Speciale, la leyenda de que habían salido del sepulcro de dicho Santo, patrón de la ciudad sitiada, al ir á profanarlo los franceses; pero hay que tener en cuenta que la tal profanación, si la hubo, ya ocurrió al principio del asedio, puesto que el templo donde existía dicho sepulcro se hallaba á extramuros de la ciudad y fué uno de los primeros puntos estratégicos de que los sitiadores se apoderaron.

**Año 1291.**—En 6 de Marzo de este año falleció en Barcelona el rey de Aragón Alfonso II, *lo Lliberal*, á consecuencia de una *landre* que le salió en la ingle *(en lo raygal de la cuxa*, dice Muntaner).—En menos de tres días le causó la muerte.

No hay noticias de que en aquella fecha hubiera peste epidémica en Cataluña ni en Aragón. Los monarcas de éste, á la sazón prestigiosísimo estado, recibían de continuo numerosas embajadas de los pueblos de Oriente. ¿Contraería Alfonso II la peste bubónica al recibir á los embajadores de algún punto infectado?

No se sabe que el contagio se extendiera más allá de la regia estancia.

**Año 1333.**—La peste bubónica ó *glánola* causó grandes estragos en Barcelona. En este año y en el anterior, á consecuencia de intensas y prolongadas sequías, perdiéronse las cosechas de cereales en Cataluña y en otras regiones de la península. De aquí se originó una gran miseria, y el hambre hizo sentir sus horrores á los habitantes de Barcelona (1). A esta hambre se atribuyó el contagio pestoso. Fe-

(1) La cuartera de trigo llegó á pagarse á 42 libras (moneda barcelonesa).
La id. de cebada id. á 24 id. (id. id.)
La id. de espelta id. á 13 id. (id. id.)
La id. de arroz blanco id. á 31 id. (id. id.)
La id. de panizo y la de mijo id. á 28 id. (id. id.)

lizmente el *Consell de Cent Jurats* había enviado galeras al Ampurdán, á Mallorca, á Sicilia, á Valencia y á Tortosa, y la llegada de las enviadas á esta última ciudad y al reino de Sicilia con abundantes provisiones de trigo, puso término á aquella angustiosa situación y la peste no tardó en extinguirse. De todos modos, según el *Diario* de Ramón Vila, murieron en pocos meses más de 10.000 barceloneses víctimas de la *glánola*, dato que también Bruniquer consigna en su interesantisima *Rúbrica* existente en nuestro Archivo Municipal con la siguiente anotación: «en l'any 1333, grans carestías, y peste perque en poch temps moriren mes de deu milia homens».

**Año 1348.**—La *peste negra*, que tantas y tan horrorosas hecatombes causó en toda Europa desde 1345 hasta fines del siglo XVI, produjo en Barcelona numerosísimas víctimas en 1348.

Bofarull, en su monumental *Historia crítica de Cataluña* (tomo IV, pág. 415 y siguientes), al estudiar el camino que siguió la enfermedad desde su punto de origen hasta llegar á Barcelona, supone que fué importada por los genoveses, con quienes Cataluña estaba á la sazón en guerra, y que pudieron también contribuir al mismo resultado las amistosas relaciones sostenidas por el rey de Aragón, Pedro III el *Ceremonioso*, con los venecianos, que habían contraído la peste en Constantinopla.—Sin negar que pudieron ocurrir los hechos del modo que Bofarull supone, hay que tener en cuenta que en 1347 Marsella y Aviñon pagaban también horrendo tributo á la peste bubónica (Marsella perdió dos terceras partes de sus habitantes; en Aviñon murieron 17.000 personas en 3 meses), de manera que la letal dolencia pudo muy bien habernos sido importada de Francia.

Capmany, copiándolo de la *Rúbrica* de Bruniquer, dice que de esta enfermedad murieron aquel año en Barcelona cuatro *Consellers* y casi todos los miembros del *Consell de Cent Jurats*. Bruniquer no consigna la fecha en que comenzó la epidemia de 1348; sólo refiere, además del dato citado, que: «el dimecres dos de maig se feu processó molt solempne per la gran mortandat que havía en Barna. que durá per tot juny».

Balaguer (*Historia de Cataluña*, Lib. VII, cap. 21), añade que en Mayo de este año había peste en Valencia y más tarde en Aragón; que Pedro el *Ceremonioso* trasladó las cortes de Barcelona á Teruel para evitar el contagio; pero hubo de abandonar esta última

ciudad por haber sido también infestada; que entonces (mes de Octubre) se trasladó á Zaragoza, que á su vez no tardó en ser invadida por el terrible azote, causando 300 víctimas diarias, según dicho monarca refiere en su *Crónica;* que habiendo á la sazón cesado en Teruel la epidemia, D. Pedro trasladó nuevamente las cortes á dicha capital, donde la peste, recrudeciendo con crudelísima intensidad, causó numerosas víctimas, entre ellas la esposa de dicho rey, D.ª Leonor de Portugal, que en plena infección fué trasladada á Egérica, donde falleció y recibió sepultura.

*NOTA.*—Por ser un dato interesante y porque puede dar idea aproximada de la importancia y gravedad que revistieron las epidemias loímicas sufridas en aquella época por la Ciudad Condal, creemos oportuno consignar que Barcelona poseía á mediados del siglo XIV, 6 589 casas ó familias según se desprende de una carta de Pedro el *Ceremonioso* pidiendo 437 hombres armados, cupo que correspondía á esta ciudad por el número de sus fuegos ú hogares, de conformidad con el convenio ajustado en las cortes de aquel año (Balaguer, obra citada, lib. VII, capítulo XXI).

En la *Colección de documentos inéditos del Archivo de la Corona de Aragón*, publicada por el Archivero D. Próspero de Bofarull, figura el censo de Cataluña de 1359, y en él se consigna que el número de *fochs* existentes en la ciudad de Barcelona era de 7.651.

Por último, en los *Dietaris* de la Generalidad de Cataluña, refiere el notario Jaime Safont, que el día 1.º de Junio de 1464 (algo más de cien años después de la formación del referido censo) recorrió cuidadosamente toda la Ciudad, contando una por una todas sus casas, y encontró que su número ascendía á 7.160, agrupadas en 337 islas ó manzanas.

Esta discrepancia entre el número de habitaciones indicadas en el censo de 1359 y las halladas por el notario Safont en 1464, cuando parece que la población debió haber tomado mayor incremento, se explica porque en el primer documento se comprendieron todas las casas edificadas en el término municipal, mientras que el escribano de la Diputación se refiere únicamente á las contenidas en el recinto amurallado.

**Año 1362.**—También este año se vió Barcelona invadida por la peste. Probablemente la epidemia se inició en el año anterior, puesto que Bruniquer dice en su *Rúbrica*, que «A 21 de janer (1362) se feu gran festa per la gran mortaldat quey havía en Barcinona de glánolas y altres morts sobtades.» Añade á continuación, que se concedió un jubileo papal para los que murieran dentro de las tres semanas siguientes al 18 de Febrero, día en que se hizo oficialmente pública su otorgación.

**Año 1371.**—El día 3 de Junio, para impetrar de la clemencia divina que cesara la gran mortalidad que había en esta capital «ques morían de glánolas y altres morts sobtades, y duraren cerca de un

any» (Bruniquer), se hicieron procesiones muy solemnes en todas las parroquias de Barcelona.

**Año 1375.**—A mediados de este año (28 de Junio) se celebraron también procesiones en la Catedral, parroquias y monasterios «per la gran mortaldad quey havia en Barcinona que durá cerca un any», según dice el mismo Bruniquer.

**Año 1394.**—Hubo en este año, penúltimo del reinado de Juan I de Aragón, lo *Caçador*, llamado también l' *Aymador de la gentilesa*, una epidemia de peste en Valencia que se propagó á Cataluña. Las relaciones entre aquel reino y nuestro Principado eran muy frecuentes y cariñosas.

**Año 1396.**—«A 9 de desembre lo S.r Rey sen aná á Perpinya perquey havia peste en Barcinona» (Bruniquer).—Se refiere al rey D. Martín, el *Humano*, último de la dinastía de los Condes de Barcelona, que por espacio de 500 años tantos días de gloria dieron á Cataluña y Aragón.

¿Sería esta peste continuación ó recrudescencia de la ocurrida en 1394? Nos lo hace sospechar una anotación del Manual de *Novells Ardits* ó *Dietari del Consell de Cent*, correspondiente al día 9 de Diciembre de 1395, en la cual se dice que el rey partió para Perpiñán saliendo del monasterio de Valldonzella «hon era anat per rao com en la Ciutat havia infirmitat», y la reina abandonó también dicho monasterio el mismo día.

**Año 1408.**—Regístrase este año en Barcelona una nueva epidemia de peste y con motivo de ella el *Consell de Cent* nombró *morbers*, individuos delegados por él para vigilar el cumplimiento de las órdenes y disposiciones relativas á la peste ó *morbo*. Campmany designa á estos funcionarios con el nombre de *cabos de ronda*.

**Años 1410 y 1413.**—Hubo en estos dos años terremotos y epidemias en Barcelona. No hemos hallado en los dietarios, en los libros de actas ni en los de bandos correspondientes á estas fechas ninguna indicación que á estas calamidades se refiera; solo Bruniquer en su *Rúbrica* las consigna. De todas maneras, dada la constelación reinante en aquella época puede suponerse que las epidemias fueron de *glánola* ó peste.

**Año 1416.**—En Octubre de este año las cortes, que se celebraban en Barcelona, fueron trasladadas por el rey Alfonso IV (V. de

Aragón), con pretesto de que en esta Ciudad se había notado algún caso de peste.

Hé aquí la comunicación en que, por orden del rey, se participó el hecho á las cortes en 7 de Octubre de dicho año:

«Qui siquidem magister Anthonius Ricart retulid ibidem quod in domo cuiusdam apothecari dicte civitatis vocali..... comorandi á la Boquería obierat in septimania proxime lapsa quidan fidelius ipsius apothecarii de glandula et expost febris et consecutive cuidam alteri puelle eiusdem domus que ambe jacebant cum glandulis plurimum febricitantes et in mala disposicione. Et quod deterius erat quedam filia ejusdem apothecari quam consilio ipsius medici refferentis abstraxerat á domo propia in domo qua mutaverat fuerit arrepta febri et glándula ulterius in domo cuiusdam vicini dicti apothecarii et didam infantulus febricitans valde et licet non invenirent sibi glandulam stabat atónitus et non loquens propter quod ipse fisicus hec referens conjecturabat inffirmitates ipsas esse pestilenciales». (Bofarull, obra citada).

No falta quien supone que esta peste fué inventada por el monarca para con su pretesto aplazar y trasladar fuera de Barcelona las mencionadas cortes, las cuales, según parece, no se mostraban tan sumisas y dóciles á sus indicaciones como él hubiera deseado. En los varios documentos relativos á dicha época que hemos examinado en el Archivo Municipal de esta ciudad, no hemos encontrado ninguna referencia á los hechos de que se habla en el transcrito documento.

**Año 1429**.—Bruniquer, en su *Rúbrica*, indica que en este año hubo una epidemia en Barcelona, puesto que se dieron 8 libras y 16 sueldos á un capellán por su trabajo de hacer la cerca (1).

---

(1) La *cerca* era la investigación de las defunciones causadas por la epidemia en toda la ciudad. El que recibía de los *Consellers* el encargo de hacerla pasaba al anochecer á todas las iglesias parroquiales, Catedral inclusive, para tomar nota de todos los sepelios verificados durante aquel día. Este dato algunas veces se consignaba en el *Manual de Novells Ardits* ó *Dietari del Antich Consell Barceloni*, libro en que diariamente el Escribano del racional de la casa de la ciudad, hacía anotación de los hechos más culminantes. De este *Dietari* proceden muchísimos de los datos consignados en los presentes apuntes históricos. De la *cerca* eran generalmente excluídas las defunciones que ocurrían en los hospitales y asilos. Además de las muertes causadas por la epidemia se anotaban muchas veces las debidas á enfermedades comunes y casi siempre los bautizos de recien nacidos registrados durante el mismo día. Solo faltaría para poderse formar cabal idea de la intensidad que revistieron las diversas epidemias, conocer el número exacto de los habitantes de la ciudad y el de los que emigraban de ella con motivo de las mismas; pero la premura con que hemos tenido que recoger las presentes noticias históricas no nos ha permitido consultar otros documentos que los existentes en nuestro Archivo Municipal—y aún no nos ha sido posible examinarlos todos—para intentar la reconstitución completa del modo de ser de la ciudad en cada época epidémica, tarea que por otra parte tal vez sea de imposible realización.

**Año 1439.**—Con motivo de haber ocurrido en esta ciudad algunos casos de enfermedad sospechosa, el 28 de Mayo de este año la reina parte para Zaragoza, haciendo parada en *Agolada* (Igualada).

Imitando la prudente previsión de la reina y á causa de hacerse las invasiones rápidamente numerosas, emigraron de Barcelona muchas personas durante los meses de Junio, Julio y Agosto, incluso el *General de Cataluña* (1) que se trasladó á Vich con todos sus dependientes. La epidemia sería de bastante duración, puesto que hasta el 1.° de Diciembre del mismo año los diputados del *General* no regresaron á la capital del Principado.

Juan de Maella, correo de la Ciudad, por mandato y con cartas de los honorables *Consellers,* partió el día 13 de Junio de 1439 para diversos monasterios «per ço que preguen nostre Senyor Deus per les epidemies é axi mateix que preguen por lo ben avenir del Senyor Rey».—Esta anotación consta en el *Dietari del Antich Consell Barceloní*, así como la siguiente: «Setembre.—Dijous III.—Aquest die lo discret Nanthoni Vinyes notari é Sotsindich de la Ciutat arriba á Sent Andreu de Palomar on estaba sa muller per les epidemies».

Es de creer que á los rigores de la epidemia se juntaron los del hambre, puesto que en 9 de Abril de aquel mismo año el *Consell de Cent* comenzó á repartir trigo á los habitantes de Barcelona. Esta escasez persistía aún á principios del año siguiente, según se vé por el hecho de que los días 12 y 20 de Abril, salieran del puerto de Barcelona galeras armadas por la ciudad á fin de dar caza á los corsarios y piratas que con sus rapiñas y crueldades tenían atemorizada á toda la gente de mar de nuestras costas, hasta el punto de que durante largo tiempo varios navíos cargados de trigo estuvieron anclados aguas arriba del río Ebro sin atreverse á salir al mar para traerlo á Barcelona, cuyos habitantes «foren venguts á punt de perir de fam».

---

(1) Las Cortes de Cataluña se celebraban, convocadas por el Rey, una vez cada año, y se componían de representantes de las clases *(estaments) eclesiástico, militar* ó de la nobleza y *real* ó popular. Constituidos en Cortes ó cuerpo legislativo, estas clases ó *estamens* tomaban el nombre de *brazo (braç).*—Cuando, terminadas sus tareas, las Cortes se disolvían, quedaba de ellas una representación que se denominaba *Diputació, Generalitat* ó *General de Catalunya*, formada por un *Diputat* ó representante de cada *braç* y de otros llamados *Revissors* ó *Assessors (Revisores* ó *Asesores).* Todos juntos formaban un tribunal revestido de una autoridad inmensa y de suma importancia, encargado de velar por la defensa é integridad del territorio, observancia de las leyes, respeto y conservación de las libertades, cobro de tributos, etc. etc.

El 17 de Marzo se inauguró una obra de saneamiento de la ciudad, consistente en cambiar las conducciones y cañerías de las fuentes públicas, comenzándose por las situadas frente al monasterio de Santa María de Jesús, «la obra dels quals—dice el *Dietari*—ha de continuar per necesitat per ço com los canons antichs son tots plens de pedrija.....» El 14 de Abril iban los *Consellers*, precedidos de sus *Verguers* (maceros), á visitar y reconocer las obras y mejoras realizadas.

**Año 1441**.—El 11 de Marzo se comienza á repartir á los barceloneses albaranes para obtener trigo del que el previsor *Consell de Cent* había adquirido en Francia con este objeto; y el 12 de Mayo siguiente se exije á los guardias de los portales juramento de que no permitirán salir por ellos más trigo que el que venda la Ciudad. Esto prueba que la escasez de vituallas amenazaba de cerca.

No tardó en alterarse la salud pública, puesto que el 22 de Junio salió de Barcelona Juan de Mella, correo de la Ciudad, con cartas de los honorables *Consellers* para diversos monasterios, encargándoles «que preguen nostre Senyor Deus per sanitat».

Ya el 3 del mismo Junio el *General de Cataluña*, huyendo de los peligros de la peste, se había trasladado á Gerona con sus oidores, escribano, regente y un abogado.

Invadida á su vez Gerona, el *General* trasladó sus reales á Sant Feliu de Guixols, donde permaneció hasta que el 14 de Noviembre regresó á Barcelona por haber cesado ya en ella la epidemia.

**Año 1443**.—Inaugurose este año una obra de saneamiento de la Ciudad, que sólo en nuestros días (Mayo de 1900) toca á su término: la desviación de los cauces del llano de Barcelona. En efecto: el 11 de Septiembre de 1443 el *Sabi Consell de Cent* autorizó á los *Magnifichs Consellers* para que, junto con doce prohombres por ellos elegidos, estudiasen la manera de desviar la riera que pasaba por la Rambla y los gastos que tal mejora había de ocasionar.

**Año 1448**.—Toda Cataluña fué cruelmente afligida este año por una epidemia general de peste. El 24 de Mayo se notó en Barcelona un fuerte terremoto y en el mismo mes se registraron ya las primeras defunciones de *glánola*.

El 9 de Octubre se hicieron procesiones y se celebró un solemne oficio al Angel Custodio de esta ciudad, en todas las iglesias parro-

quiales, en la Catedral y en los monasterios, implorando del Señor la extinción de la epidemia.

El 11 del mismo mes, el Obispo y el Capítulo de la Seo, para rogar á la Divina misericordia que librara á Barcelona de terremotos y pestilencias, dispusieron que en lo sucesivo se celebrase solemne oficio de Corpus-Christi y otro oficio á la Virgen María, cada jueves y cada sábado respectivamente, esceptuándose los del adviento y de la cuaresma.

El 29 del propio mes de Octubre, huyendo de la epidemia, la *Diputación* se trasladó á Villafranca *dels Panaders*.

**Año 1451**.—Llegan en Noviembre al *Consell de Cent* noticias de que en Castelló de Ampúrias y en muchos otros pueblos y villas de este Condado, hay casos de peste. Con este motivo se suprimió el comercio y trato con las procedencias y habitantes de la región epidemiada.

**Año 1452**.—La peste del Condado de Castelló de Ampúrias, se propagó sin duda á Barcelona, puesto que el 21 de Abril de este año, partió Juan Peric de Maella, para llevar cartas de los *Consellers* á los monasterios de *San Gerónimo* de la Murtra de Valldebron, de Montalegre, de Poblet, de Scala Dei, de Santas Creus y otros, á fin de que sus monjes rogaran á Dios y «li fassen oració ordinaria que li placia relevarnos las pestilencias qui son en la present Ciutat».

El jueves 13 de Julio, á las 2 de la madrugada, la reina doña María salió de Barcelona para continuar las cortes que se celebraban en esta ciudad en Vilafranca del Panaders, donde las había trasladado y prorrogado con motivo de las numerosas defunciones que aquí se registraban. El palafrenero de S. M., llamado Rodrigo, yendo al estribo de la Real viajera, falleció súbitamente, víctima fulminante, al parecer, de la peste, antes de llegar á San Climent.

**Año 1456 y 1457**.—Hubo gran alarma en Barcelona con motivo de haber aparecido el 14 de Junio de 1456 una estrella con cola (la que actualmente, según Coroleu, llaman los astrónomos Cometa de Halley). En aquella época, en que la superstición tanto influía en el estado de ánimo de las multitudes, creyóse que esta aparición era augurio infalible de que el hambre, la peste ó la guerra amenazaban á la ciudad.

No se desmintieron por desgracia tales profecías, puesto que el

mismo año moria de la *glánola* uno de los *Consellers*. La escasez tampoco se hizo esperar, pues el 8 de Octubre el portero del *Consell de Cent* recorrió los pueblos de la costa con la orden de que los patronos y dueños de cualquier bajel que condujera trigo—especialmente la nave de un tal Salvador, de la que se sabía navegaba con dicho cargamento—viniera á descargarlo en Barcelona (1) y mandando á todos los oficiales de los puntos marítimos no pusieran obstáculos á los navíos que trajeran trigos á Barcelona. Además los días 12, 23 y 24 de Febrero de 1457 salieron Bartolomé Ribas para Coplluire y otros puntos del Ampurdán, San Pol para la costa de levante, y Sauri para Oriola (reino de Valencia) comisionados por los *Consellers* para gestionar la importación de trigos á esta ciudad.

Algunos de los navíos que durante la epidemia de 1457 fueron en busca de vituallas á la isla y ciudad de *Mallorques* (Mallorca) fueron recibidos á tiros de bombarda y de *buçons* en cuanto se les apercibió, sin querer atender las protestas de paz de los tripulantes y sus manifestaciones de que pagarían con dinero sonante los cereales que solicitaban para abastecer á Barcelona. El *Consell de Cent*, más humanitario y generoso que las autoridades mallorquinas, al tener noticia, á principios de Mayo del año siguiente, de que los *buçons* y bombardas no habían impedido que la peste penetrara en la isla y en su capital, se limitó á prohibir el ingreso y la permanencia en Barcelona de los mallorquines que hiciera menos de 20 días que habían abandonado el país de su naturaleza. (*Crida* publicada el día 4 de Mayo de 1458.)

Desde el primer tercio de 1457 hasta principios de Diciembre estuvo la peste causando numerosas víctimas, entre las que se contaron el M. I. Sr. D. Antonio Palagrí, *Conseller quint* (8 de Julio), Juan Vivó, cirujano, *Conseller quart* (10 de Agosto) (2) y P. Figuerola *notari de Barchinona possehint cert loch en l'escrivanía del honorable Consell de la Ciutat* (22 de Agosto).

El día 5 de Julio, el rey D. Juan II de Navarra, que en ausencia de su padre Alfonso IV (V de Aragón) las presidía, prorrogó las

---

(1) En virtud del privilegio comunmente llamado *vi vel gratis*, concedido por Pedro III en 3 de Agosto de 1364, el *Consell de Cent* tenía el derecho de tomar ó hacer descargar en cualquier parte de mar ó tierra, sin intervención, ni riquisitoria de oficiales reales, los trigos y otros granos ó vituallas que necesitara para el aprovisionamiento de Barcelona.

(2) El día 23 se le celebraron los funerales en la Catedral, dedicándole oficio de beneficiado.

cortes para el 24 de Diciembre y abandonó inmediatamente la ciudad (6 de Julio). Lo propio hizo este mismo dia el Consistorio de la Generalidad de Cataluña, que se trasladó á Manresa.

He aquí la estadística detallada de esta epidemia. Comenzóse á recoger los datos y á consignarlos en el *Dietari* el domingo 15 de Mayo de 1457 y se anotaron hasta el 5 de Diciembre, hallándose algunas omisiones cuya causa nos es desconocida.

| Dias | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Sepbre. | | | Octubre | | | Nobre. | | | Dicbre | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | | Defus. | | |
| | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos | Peste | Otras enfs | Nacimientos | Peste | Otras enfs. | Nacimientos |
| 1 | | | | 6 | 3 | 2 | 30 | 2 | 0 | 36 | 4 | 7 | 7 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | | 1 | 4 | |
| 2 | | | | 5 | 3 | 1 | 19 | 4 | 4 | 28 | 3 | 7 | 18 | 4 | 0 | 10 | 4 | 0 | | | | | | |
| 3 | | | | 5 | 0 | 3 | 30 | 4 | 6 | 30 | 6 | 4 | 21 | 3 | 0 | 11 | 3 | 2 | 6 | 6 | | | | |
| 4 | | | | 6 | 3 | 2 | 26 | 8 | 1 | 39 | 7 | 3 | 25 | 5 | 4 | 13 | 2 | 6 | | | | | | |
| 5 | | | | 6 | 4 | 2 | 24 | 6 | 3 | 39 | 6 | 3 | 13 | 4 | 2 | 18 | 4 | 2 | | | | 1 | 4 | |
| 6 | | | | 7 | 5 | 1 | 22 | 2 | 3 | 19 | 7 | 4 | 16 | 6 | 3 | 13 | 3 | 4 | 7 | | | | | |
| 7 | | | | 9 | 5 | 3 | 37 | 6 | 3 | 35 | 3 | 5 | 13 | 9 | 2 | 10 | 4 | 0 | | | | | | |
| 8 | | | | 10 | 2 | 1 | 26 | 2 | 1 | 37 | 6 | 2 | 16 | 8 | 6 | 8 | 4 | 2 | | | | | | |
| 9 | | | | 8 | 5 | 2 | 31 | 4 | 2 | | | | 12 | 4 | 6 | 19 | 6 | 5 | | | | | | |
| 10 | | | | 11 | 2 | 2 | 23 | 3 | 3 | 24 | 4 | 4 | 19 | 5 | 6 | 15 | 3 | 3 | | | | | | |
| 11 | | | | 7 | 5 | 2 | 31 | 4 | 6 | 38 | 4 | 3 | 12 | 1 | 3 | 8 | 3 | 3 | | | | | | |
| 12 | | | | 17 | 4 | 2 | 27 | 7 | 1 | 33 | 7 | 3 | 14 | 1 | 1 | 16 | 1 | 4 | | | | | | |
| 13 | | | | 6 | 2 | 3 | 24 | 5 | 6 | 24 | 3 | 1 | 11 | 1 | 1 | 15 | 4 | 2 | | | | | | |
| 14 | | | | 16 | 1 | 2 | 28 | 4 | 3 | 28 | 3 | 3 | 13 | 3 | 4 | 8 | 1 | 1 | | | | | | |
| 15 | | | | 20 | 2 | 2 | 31 | 2 | 1 | 24 | 5 | 3 | 13 | 3 | 4 | 12 | 5 | 4 | 5 | 5 | | | | |
| 16 | 3 | 2 | 3 | 13 | 3 | 2 | 27 | 2 | 6 | 24 | 5 | 1 | 13 | 3 | 0 | 11 | 4 | 4 | 4 | 1 | | | | |
| 17 | 4 | 3 | 3 | 11 | 0 | 3 | 31 | 7 | 4 | 28 | 1 | 3 | 15 | 1 | 3 | 13 | 3 | 2 | | | | | | |
| 18 | 5 | 2 | 2 | 11 | 3 | 6 | 17 | 2 | 1 | 26 | 2 | 2 | 22 | 6 | 3 | 16 | 3 | 3 | 7 | | | | | |
| 19 | 3 | 4 | 4 | 8 | 3 | 3 | 31 | 8 | 0 | 36 | 2 | 2 | 18 | 5 | 0 | 12 | 3 | 1 | | | | | | |
| 20 | 0 | 3 | 1 | 13 | 0 | 5 | 37 | 4 | 4 | 30 | 4 | 1 | 15 | 3 | 0 | 10 | 2 | 1 | | | | | | |
| 21 | 3 | 4 | 1 | 17 | 3 | 0 | 31 | 3 | 2 | 31 | 2 | 4 | 16 | 5 | 0 | 17 | 1 | | | | | | | |
| 22 | 3 | 1 | 6 | 11 | 8 | 2 | 28 | 6 | 0 | 33 | 5 | 3 | 15 | 3 | 0 | 8 | 6 | | | | | | | |
| 23 | 3 | 3 | 2 | 18 | 4 | 3 | 24 | 3 | 3 | 39 | 3 | 4 | 11 | 4 | 0 | 6 | 4 | | | | | | | |
| 24 | 5 | 0 | 1 | 21 | 2 | 5 | 42 | 2 | 5 | 37 | 5 | 2 | 13 | 4 | 1 | 9 | 2 | | | | | | | |
| 25 | 4 | 3 | 2 | 21 | 2 | 4 | 40 | 5 | 6 | 31 | 5 | 2 | 13 | 6 | 2 | 6 | 1 | | | | | | | |
| 26 | 6 | 0 | 0 | 31 | 1 | 3 | 48 | 3 | 2 | 25 | 6 | 1 | 11 | 4 | 2 | 9 | | | | | | | | |
| 27 | 5 | 1 | 5 | 18 | 8 | 1 | 32 | 4 | 0 | 21 | 4 | 3 | 11 | 5 | 3 | 11 | | | | | | | | |
| 28 | 9 | 3 | 5 | 27 | 2 | 4 | 40 | 4 | 2 | 24 | 7 | 0 | 6 | 5 | 2 | 11 | | | | | | | | |
| 29 | 8 | 4 | 0 | 22 | 3 | 6 | 32 | 9 | 3 | 24 | 3 | 2 | 10 | 1 | 4 | 3 | 1 | | | | | | | |
| 30 | 6 | 2 | 2 | 26 | 4 | 4 | 29 | 9 | 3 | 20 | 2 | 7 | 11 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | | | | | | |
| 31 | 7 | 6 | 1 | | | | 31 | 0 | 2 | 22 | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | |

**Años 1465-66.**—En el mes de Septiembre del primero de estos dos años empezó á notarse algun caso de *glánola*. La ciudad venía ya sintiendo la escasez de vituallas, renovándose con tal motivo la

poca cordialidad de relaciones entre Mallorca y nuestra ciudad, pues en una *Crida* (Bando) de Mayo de 1463 se dolía el *Consell de Cent* de que algunas galeras que habían ido á Mallorca en busca de vituallas «han rebut mals tractes, tirantloshi ab bombardas», á consecuencia de lo cual y *por haber peste en la Isla*, dispuso que los mallorquines que de 20 días á aquella parte hubiesen entrado en Barcelona abandonaran la ciudad con sus familias, ropas y objetos en el término de tres días; que no se permitiera la entrada por los portales á ningún natural ó habitante de dicha isla, y que, en el caso de que inadvertidamente se permitiera su entrada, ninguna hospedería ni particular les diese alojamiento, todo bajo la multa *(ban)* de 100 libras barcelonesas.

A la escasez de comestibles agregábase la de dinero, pues el Principado estaba á la sazón en guerra con el rey D. Juan II, de modo que para Barcelona fué esta una época muy calamitosa.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| En | Octubre | de | 1465 | hubo 229 | defunciones causadas por la peste. |
| » | Noviembre | » | » | » 446 | » |
| » | Diciembre | » | » | » 552 | » |
| » | Enero | » | 1466 | » 662 | » |
| » | Febrero | » | » | » 720 | » |
| » | Marzo | » | » | » 118 | » |
| » | Abril | » | » | » 472 | » |
| » | Mayo | » | » | » 338 | » |
| » | Junio | » | » | » ? | » |
| » | Julio | » | » | » 268 | » |

Este número de defunciones, que con las correspondientes al mes de Junio y las ocurridas con posterioridad al de Julio—cifras que desconocemos—se elevaría con seguridad á más de 5.000, demuestra cuán cruelmente fué castigada nuestra ciudad por la peste bubónica, sobre todo si se tiene en cuenta que la emigración debió reducir notablemente el número de habitantes, que según cálculo aproximado era de unos 30.000 en época normal.

La procesión de gracias por la terminación de la epidemia no se verificó hasta el 26 de Noviembre. Se ignoran las causas de que no se registraran en el *Dietari* de la Generalidad de Cataluña—de donde han sido extraídos los anteriores—los datos estadísticos completos relativos á esta epidemia.

El 6 de Diciembre de 1465 salieron de Barcelona Fr. Miguel Capeller y Fr. Leonardo Crestiá, de la Orden de Santa María de

Jesús, «com á palagrins tramesos per la ciutat á Sanct Jacme de Galicia per ço que nostro senyor Deu nos leu la pastilencia».—Los días 16 de Febrero y 13 y 20 de Marzo se hicieron pregones disponiendo la celebración de procesiones para obtener de la Divina Misericordia la terminación de la epidemia. *(Llibre de Crides* del Archivo Municipal.)

**Año 1468**.—Peste en Tarragona y pueblos limítrofes. En 20 de Junio se prohibió, bajo pena de la vida, que desembarcaran los tripulantes y pasajeros de una barca que procedía de aquel puerto. La guerra que hemos dicho sostenía en 1466 el Principado con Juan II de Navarra, continuaba aún muy enconada, pues en 25 de Junio el *Consell de Cent* amenazaba con pena de muerte á los inmigrantes de Tarragona ó de lugares infectados y *obedientes al rey Juan de Navarra*, y á los barceloneses que con ellos «hajan comunicat, participat, receptat ó acullit, sense ninguna gracia ó mercé». *(Llibre de Crides.)*

**Año 1475**.—A principios de Junio comienza á registrarse en Barcelona algún caso de *glánola*; y en 10 de Agosto «se comensa á fer la sercha per les parroquies per causa de les morts». *(Manual de Novells Ardits.)*

Esta peste fué importada al parecer de Mallorca ó de Valencia, pues en ambos puntos estaba causando estragos, y con los dos eran frecuentes y amistosas las relaciones de Barcelona. Ante los primeros asomos del mal, el Regente de la *Vegueria* y el *Batlle* de Barcelona ordenaron, por medio de público pregón, que nadie entrara en la ciudad procedente de Valencia, de Mallorca ó de otros lugares infectados antes de haber transcurrido 20 días desde su salida de dichos puntos; que abandonaran la ciudad los que hubieran entrado ya en ella; que nadie admitiera á personas ó ropas procedentes de dichos lugares, sin licencia especial de los *Consellers;* que ningún pescador varara ó desembarcara en estas playas ni nadie entrase en su embarcación, antes de que la barca de la ciudad se cerciorara de su buen estado sanitario, y que en cada portal abierto hubiera una persona de cada uno de los cuatro *estaments* para evitar la entrada de forasteros sin conocimiento y autorización de los *Consellers* ó de las personas por ellos á este fin diputadas. *(Crida* de 5 de Junio.)

Una semana después *(Crida* del 12 de Junio) prohibían los

mismos funcionarios á los vecinos de Barcelona salir de la ciudad para comunicarse con los procedentes de Valencia y de Mallorca, conminando con la multa de 25 libras y la prohibición de reingresar en la ciudad á los que desobedeciesen; recomendaban la exactitud y diligencia en el servicio de guardias de los portales, y ordenaban á los valencianos y mallorquines, si alguno habia, que hubiesen entrado en la ciudad, salieran de ella inmediatamente con los objetos que hubieren traído.

Esta epidemia, como casi todas, fué precedida de un periodo de escasez y miseria. Demuéstranlo las fiestas religiosas y solemnes procesiones que en la Seo y en varias parroquias se hicieron, habiéndose verificado el día 3 de Enero en Santa María de Jesús «pregant nostro Senyor Deu nos donas provisió de blats com en la dita Ciutat no ni hagués, é valgue lo dit jorn 55 & la quortera de forment.»

El rey Juan II, con quien se habían ya firmado las paces, para demostrar á los barceloneses su buena disposición hacia ellos y su deseo de conservar y estrechar las afectuosas relaciones que á la sazón les unían, permaneció en la capital hasta el 5 de Octubre, á pesar de la epidemia. En dicha fecha trasladó las cortes á Lérida. La Generalidad de Cataluña hizo lo propio con su consistorio.

La parroquia de Santa María del Mar envió dos presbíteros en peregrinación á San Jaime de Galicia, para que este santo intercediera á fin de que cesase la epidemia. Dichos peregrinos fueron acompañados el 20 de Diciembre (1475) por una solemne procesión con cruz alta y gonfalones, con asistencia de casi todo el pueblo barcelonés, hasta el portal de San Antonio, donde recibieron la bendición.

Lo calamitoso de las circunstancias produjo sin duda aquí, como en otros puntos, relajación en las costumbres, contra la cual el *Consell de Cent* desplegó severo rigor. Así, el día 18 de Abril fueron sentenciados por el *Juhí de promens* (Juicio ó Jurado de prohombres) tres individuos á ser quemados en el Canyet, *per sodomites*, y el 22 del mismo mes se castigó con igual pena á otros dos por idéntico delito.

El 19 de Junio de 1476 se dispuso que no entraran en la ciudad enfermos de peste á no ser que fueran ciudadanos de Barcelona ó hijos ó nietos de tal, los cuales podrían verificarlo por las puertas Nueva y de San Antonio y se conminó además con la multa de 10 libras

y la expulsión del paciente á los que acogieran otros enfermos forasteros, relevándoles no obstante de dicha multa si lo denunciaban una hora después de admitirlo; se ordenó á los *portalers* (guardias de los portales) que no dejasen entrar ningún cadáver de pestoso, aunque fuese ciudadano, y se prohibió que viniesen por la vía marítima enfermos ni fallecidos de ninguna clase.

La autorización concedida á los ciudadanos, á sus hijos y á sus nietos para regresar á Barcelona, aunque estuviesen atacados de peste, se limitó hasta la fiesta de Santa María de Agosto, por pregón público del 2 del mismo mes.

En acción de gracias por haberse atenuado la epidemia y para pedir á Dios su completa terminación se celebró el 20 de Septiembre una solemne procesión.

## 1475-76.—Muertes por GLÁNOLA

| Dias | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 2 | 8 | 6 | 13 | 5 | 6 | | |
| 2 | | | 3 | 6 | 4 | 2 | 2 | 3 | 6 | 6 | 13 | 3 | 6 | 2 | |
| 3 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 7 | 9 | 12 | 5 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | | 1 | 5 | 7 | 5 | 4 | 3 | | 8 | 4 | 23 | 6 | 3 | 2 | |
| 5 | | 2 | 6 | 2 | 6 | 3 | 2 | 2 | 7 | 3 | 16 | 6 | 2 | 1 | |
| 6 | | 3 | 2 | 15 | 4 | 5 | 5 | 4 | 9 | 2 | 13 | 7 | 6 | | |
| 7 | | 3 | 7 | 8 | 4 | 6 | 1 | 4 | 5 | 5 | 10 | 6 | 6 | 1 | |
| 8 | | 1 | 4 | 3 | 6 | 10 | 3 | 3 | 9 | 4 | 13 | 9 | 2 | | |
| 9 | | 1 | 5 | 4 | 8 | 4 | 8 | 6 | 3 | 4 | 19 | 6 | 1 | | |
| 10 | 1 | 3 | 3 | 7 | 7 | 8 | 4 | 6 | 6 | 7 | 15 | 13 | 1 | | |
| 11 | 2 | 1 | 4 | 7 | 9 | 4 | 6 | 5 | 10 | 13 | 10 | 6 | 2 | 1 | |
| 12 | 1 | 1 | 5 | 8 | 6 | 16 | 1 | 1 | 5 | 9 | 7 | 9 | 3 | | |
| 13 | 1 | 3 | 12 | 3 | 13 | 4 | 6 | 12 | 8 | 11 | 7 | 8 | 2 | 2 | |
| 14 | 1 | | 3 | 4 | 5 | 7 | 4 | 3 | 11 | 11 | 14 | 10 | | 1 | |
| 15 | 1 | | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 6 | 5 | 11 | 12 | 5 | 1 | | |
| 16 | 1 | 5 | 6 | 3 | 7 | 7 | 3 | 1 | 7 | 15 | 9 | 5 | 2 | 1 | |
| 17 | 3 | 3 | 2 | 3 | 10 | 1 | 4 | 2 | 10 | 13 | 10 | 3 | 1 | | |
| 18 | | 4 | 2 | 3 | 6 | 4 | 3 | 6 | 3 | 18 | 4 | 7 | 1 | | |
| 19 | | 3 | 3 | 6 | 6 | 3 | 3 | 5 | 4 | 8 | 11 | 4 | 1 | 2 | |
| 20 | 3 | 3 | 7 | 5 | 12 | 5 | 4 | 7 | 7 | 13 | 8 | 4 | 1 | 1 | |
| 21 | 1 | 3 | 5 | 9 | 10 | 6 | 2 | 6 | 6 | 9 | 5 | 5 | 2 | 2 | |
| 22 | 4 | | 5 | 7 | 5 | 2 | 4 | 6 | 5 | 10 | 6 | 8 | 2 | | |
| 23 | | 1 | 4 | 6 | 3 | 2 | 2 | 8 | 8 | 13 | 10 | 5 | 2 | | |
| 24 | 2 | 5 | 6 | 7 | 4 | 1 | 7 | 5 | 13 | 9 | 8 | 3 | 2 | | |
| 25 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 5 | 6 | 6 | 9 | 13 | 9 | 4 | 2 | | |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 4 | 7 | 3 | 3 | 9 | 11 | 12 | 16 | 3 | | | |
| 27 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 11 | 8 | 11 | 11 | 15 | 2 | 2 | | |
| 28 | 3 | 5 | 2 | 6 | 5 | 2 | 3 | 12 | 10 | 9 | 4 | 4 | 1 | | |
| 29 | 3 | 5 | 10 | 6 | 3 | 3 | 3 | 2 | 13 | 20 | 12 | 2 | 2 | | |
| 30 | 1 | 3 | 4 | 3 | 8 | 2 | | 7 | 7 | 15 | 13 | 2 | 2 | | |
| 31 | 2 | | 4 | | 4 | 3 | | 5 | | 15 | | 1 | 1 | | |

**Año 1478.**—Hubo este año un conato de epidemia loímica en nuestra ciudad. En el *Dietari del Consell Barceloni* se consignan los resultados de la *serca* verificada durante los meses de Junio y Julio, pero entre las cifras apuntadas se hallan á faltar las correspondientes á muchos días del primero de dichos meses y la mayoría de las del segundo. El total de defunciones por *glánola*, durante estos dos meses, es de 51 y el día de mayor mortalidad (3 defunciones) fué el 25 de Junio.

El día 3 de Abril se había publicado una orden prohibiendo el ingreso en la ciudad, de los que vinieran de Zaragoza y de otros puntos de Aragón, ó de otros sospechosos, si previamente no demostraban de un modo auténtico que habían transcurrido más de 30 días desde el de su salida y que durante ellos no habían estado en ningún pueblo epidemiado ó sospechoso;— que nadie les admitiera en sus casas, torres, talleres, hospederías, etc., así como sus ropas y efectos, sin permiso de los *Consellers* ó de sus delegados;— que nadie ni nada que viniera por mar saltara á tierra sin previo reconocimiento sanitario del bajel por la barca de la ciudad—; que los portales de San Antonio y Tallers (*tayés*, dice el documento existente en el Archivo Municipal), se cerraran para todo el mundo; el de Junqueras abierto sólo para el ganado y los pastores ó tablajeros conocidos de los guardias; el de Atarazanas y el de San Daniel, accesibles sólo para los pescadores también conocidos, y el de San Antonio, el del Angel y el Nuevo franqueables para los restantes viajeros, que debían jurar no no proceder ni haber tocado en ningún punto sospechoso y obtener en caso contrario permiso de los *Consellers*.—Toda contravención á estas disposiciones era castigada con la multa de 25 lbs. y expulsión del forastero, y en caso de insolvencia, con cien azotes públicamente aplicados por mano de verdugo.

El 26 de Junio se nombraron *comisarios* para precaverse del contagio, que se había propagado á Valencia, y habiendo llegado de dicha ciudad un síndico para tratar de negocios muy importantes, el rey D. Juan II, en su vivo interés por borrar toda huella de sus antiguos disentimientos con los catalanes, cumplió fielmente lo mandado por los *Consellers y vuitena del morbo* (1) no consintiendo que

(1) Cuando amenazaba una epidemia de peste, ó de *morbo*—como entonces se decía—el *Consell de Cent* encargaba á los 5 *Consellers*—más adelante fueron 6—para que con parecer y voto de 4, 8 ó 12 Jurados del

dicho síndico valenciano entrase en Barcelona y constituyese para ella un peligro de contagio. En su consecuencia, salió él de la ciudad acompañado del síndico de Barcelona, y en el cercano monasterio de Jesús conferenció con el embajador de la ciudad del Turia. No hay que decir cuán bien vista y agradecida fué por los barceloneses la correcta y respetuosa conducta del monarca.

**Año 1483.**—El 8 de Junio de 1482, empezó el *Consell de Cent* á poner guardias en los portales para evitar que entrara en Barcelona nadie procedente de puntos sospechosos. El 2 de Octubre siguiente, se adoptan medidas para que no falte trigo en la ciudad.

El día 8 de Enero de 1483 salieron de Barcelona los presbíteros mossén Pau de Bonet, mossén Miquel Bosch y mossén Cortés, que se dirigían á San Jaime de Galicia con la ofrenda de una lámpara (*llántia*) de plata de 3 marcos y 3 onzas de peso, con los escudos de la Ciudad y del Capítulo de la Seo, para que impetraran la intercesión del Santo, á fin de que se conservara la sanidad en esta capital.

El sábado 15 de Marzo ya se estaba en plena epidemia y se comenzó la *cerca*, y el 16 la Generalidad nombraba además á Gaspar Ferrer, cirujano, para que hiciera la estadística de las defunciones que ocurrían en Barcelona y comunicara diariamente una nota de las mismas á la Diputación.

Una de las víctimas de la epidemia fué Juan Brujó, notario de Barcelona y escribano del honorable *Consell de Cent*.

Los días 13 de Junio y 10 de Julio se celebraron procesiones para pedir al Altísimo la desaparición de la epidemia, y el 22 de Noviembre se hizo otra muy solemne en acción de gracias por haber terminado enteramente.

---

Consejo de Ciento, resolvieran todos los asuntos y ordenaran las providencias que se hubieran de adoptar en la ciudad para evitar el contagio, ó para extinguirlo si la profiláxis no había sido eficaz. En esta Junta, que se denominaba *quatrena*, *vuitena* ó *dotzena*, según el número de individuos que la componían, estaban representadas por igual todas las clases sociales, pero se procuraba en lo posible que figuraran en ellas un médico, un cirujano y un farmacéutico. La consignación de fondos para precaver ó extinguir las epidemias y la resolución de los asuntos árduos ó de alguna trascendencia eran facultades que el *Consell de Cent* se reservaba siempre.

| Días | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Septbre. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 25 | 1 | 4 | 7 | 3 | 4 | 1 | 5 | 3 | 1 | 2 | 4 |
| 2 | | | | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 17 | 1 | 4 | 20 | 2 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 |
| 3 | | | | 4 | 2 | 1 | 9 | 1 | 1 | 13 | 5 | 2 | 8 | 2 | 2 | 8 | 8 | 5 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | | | | 4 | 0 | 3 | 1 | 3 | 1 | 17 | 2 | 4 | 24 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 5 | | | | 1 | 4 | 0 | 4 | 2 | 2 | 16 | 4 | 4 | 18 | 2 | 3 | 1 | 6 | 4 | 0 | 2 | 3 |
| 6 | | | | 2 | 4 | 0 | 3 | 1 | 4 | 23 | 1 | 1 | 20 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 7 | | | | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 0 | 21 | 3 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 0 | 5 | 3 |
| 8 | | | | 4 | 1 | 3 | 8 | 1 | 0 | 15 | 3 | 0 | 19 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | | | | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 | 16 | 1 | 0 | 18 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 |
| 10 | | | | 2 | 0 | 2 | 6 | 2 | | 16 | 4 | 1 | 12 | 2 | 3 | 0 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 11 | | | | 0 | 3 | 3 | 6 | 4 | | 20 | 3 | 4 | 10 | 1 | 2 | 0 | 3 | 4 | 0 | 1 | 3 |
| 12 | | | | 5 | 2 | 3 | 13 | 2 | 1 | 18 | 1 | | 14 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| 13 | | | | 5 | 3 | 1 | 11 | 2 | 0 | 12 | 2 | | 12 | 2 | 3 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 3 |
| 14 | | | | 3 | 2 | 1 | 11 | 2 | 2 | 16 | 1 | 2 | 9 | 3 | 5 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 15 | 7 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 19 | 1 | 0 | 16 | 3 | 3 | 12 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 0 | 2 | 3 |
| 16 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 1 | 20 | 3 | 0 | 24 | 3 | 1 | 6 | 2 | 0 | 2 | 6 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 17 | 6 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 2 | 2 | 20 | 6 | 2 | 7 | 7 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 18 | 0 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 14 | 1 | 2 | 21 | 3 | 4 | 8 | 4 | 4 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 19 | (a)4 | 1 | 0 | 5 | 3 | 4 | 7 | 2 | 2 | 20 | 4 | 3 | 10 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 |
| 20 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 7 | 3 | 4 | 9 | 3 | 1 | 8 | 1 | 3 | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | 3 |
| 21 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 16 | 2 | 2 | 17 | 1 | 1 | 8 | 3 | 3 | 0 | 3 | 5 | 0 | 3 | 4 |
| 22 | 1 | 2 | 5 | 2 | 0 | 1 | 9 | 3 | 4 | 22 | 5 | | 6 | 3 | 3 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 23 | 1 | 4 | 2 | 6 | 3 | 1 | 9 | 4 | 1 | 23 | 3 | | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 |
| 24 | 3 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 13 | 3 | 0 | 18 | 4 | | 4 | 7 | 3 | 0 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 |
| 25 | 1 | 2 | 0 | 6 | 4 | 0 | 16 | 3 | 0 | 9 | 3 | | 13 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | | | |
| 26 | 2 | 3 | 1 | 9 | 4 | 2 | 14 | 4 | 0 | 15 | 6 | | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 3 | | | |
| 27 | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | | 20 | 2 | 0 | 26 | 3 | | 7 | 9 | 5 | 2 | 2 | 2 | | | |
| 28 | 2 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 13 | 3 | | 10 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 0 | 4 | 4 | | | |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 8 | 1 | 1 | 14 | 3 | 0 | 22 | 4 | 4 | 6 | 8 | 3 | 4 | 1 | 3 | | | |
| 30 | 4 | 5 | 0 | 9 | 3 | 3 | 17 | 2 | 3 | 11 | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | 2 | 0 | 4 | | | |
| 31 | 5 | 4 | 2 | | | | 21 | 2 | 0 | | | | 12 | 4 | 5 | 0 | 3 | 4 | | | |

**Años 1489 y 90.**—Desde 1488 estaba sufriendo España una grave epidemia loímica que había invadido casi todo el país. Barcelona adoptó serias medidas para librarse del contagio (1) pero al fin, á últimos del año 1489, fué también invadida, pagando por cierto onerosísimo tributo á la terrible dolencia.

Comenzaron á registrarse los primeros casos á principios de Noviembre, y durante este mes y el siguiente, por su escaso número de víctimas, parecía no tener mucha malignidad; pero en los meses de Abril y Mayo siguientes causó grandes estragos, y al registrarse en

(a) Uno de ellos, forastero.

(1) A los habitantes de Barcelona que habían de salir diariamente del recinto amurallado para atender á las labores de sus campos, huertas y viñas, se les hacía una señal en la uña de la mano en substitución de las contraseñas que al principio se usaban, á fin de que no pudieran cederlas á viajeros procedentes de otros puntos (*Crida* de 14 de Mayo de 1489, confirmada y reiterada por otra de 21 de Noviembre del mismo año).

7 de Septiembre la última defunción eran 4.799 las que la *cerca* había averiguado durante toda la epidemia, entre las que no figuraban las ocurridas en los hospitales y asilos.

Sucumbieron, víctimas de la epidemia, durante este tiempo P. Jovany, *gatero* (1) en 31 Diciembre 1489; y en el año siguiente fallecieron Luis Lull, abogado asesor de la ciudad, en 5 Mayo; Juan Ros, otro de los administradores de la *taula*, en 23 Junio; Antonio Miró, procurador y administrador del *bassí dels Infants orfens*, el mismo día; Clemente Vilar, notario, que regía el *manual de la taula*, en 26 Junio; Bernardo Garro, mercader, *Conseller terç*, en 7 de Julio, y P. Cestrada, receptor por la ciudad de los emolumentos de la *ballia general*, en 21 del mismo mes.

Los señores inquisidores, que desde Julio de 1487 tenían organizado en Barcelona su alto tribunal y que ya en varias ocasiones habían celebrado sus crueles autos de fé—en el celebrado el 23 de Mayo de 1488 fué quemada la esposa de *mestre Badós, prothomedich*—no cejaron, á pesar de lo calamitoso de la ocasión, en sus persecuciones contra cuantos en poco ó en mucho pudieran ser tildados de heréticos, y el 24 de Marzo de 1490, en plena epidemia, reprodujeron el horroroso espectáculo de quemar á un hombre y á una mujer *per mals crestians*.

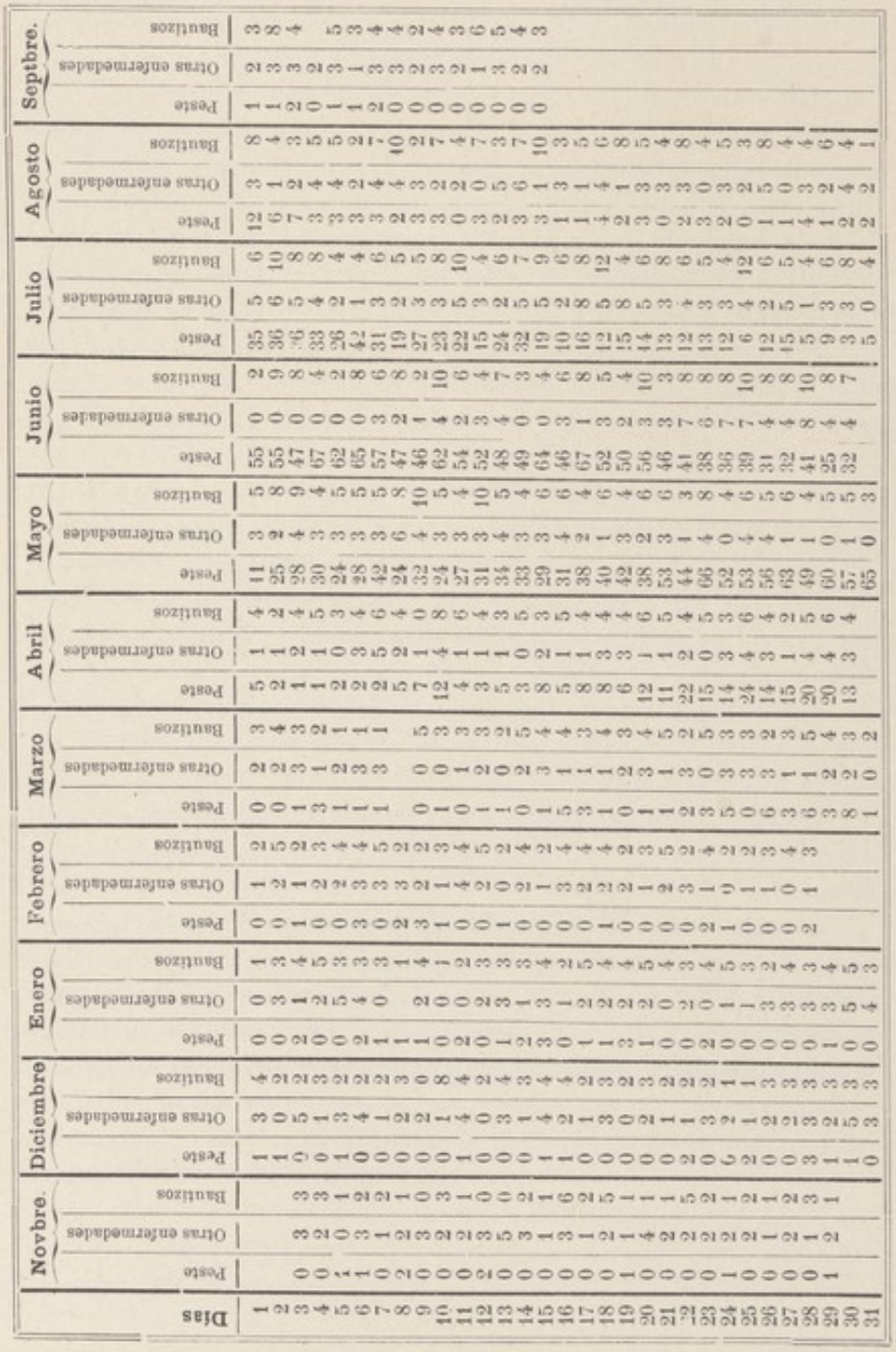
La Generalidad de Cataluña, por causa de la peste, se trasladó á Vilafranca dels Panaders en 29 de Marzo de 1490; infestada á su vez esta villa, se trasladó á Montblanch; tampoco esta población se libró del contagio, pues el 2 de Julio moría de la epidemia Antonio Ferrer, portero de dicha Generalidad, por lo que el 3 de Agosto ésta se trasladó á Cervera, donde permaneció hasta el 5 de Noviembre en que regresó á Barcelona.

El día 26 de Febrero de 1490 se hizo una procesión de rogativas para que cesara la epidemia y el 19 de Septiembre otra en acción de gracias por su completa terminación. En la *crida* en que se anunciaba ésta á los ciudadanos y pobladores de Barcelona se advierte que si los que se ausentaron con motivo de la epidemia no regresan antes de 15 días y se hallan en punto infectado, no serán admitidos.

---

(1) Funcionario encargado de recorrer diariamente todas las calles de la ciudad para recojer los perros, gatos, gallinas, etc., que en ellas encontrara muertos, y echarlos después al mar. Ignoramos cuándo fué creado este empleo, pero sabemos que existía ya á princios del siglo XIV.

He aquí los resultados de la *cerca* que se comenzó el 3 de Noviembre de 1489:



**Año 1494.**—Parece que desde 1493 á 1497 hubo en nuestra ciudad varias enfermedades contagiosas que adquirieron carácter epidémico, y entre ellas la sífilis. Dice Rui Diaz, que esta última produjo tan grande alarma que en 1494 se hicieron públicas rogativas para que la Providencia librara á esta ciudad de tan terrible contagio. Pudo ser lo que Rui Diaz refiere, pero en ninguno de los documentos por nosotros consultados se halla indicio alguno que apoye su veracidad. El 12 de Julio de dicho año, por medio de pregón público, los *Consellers* ordenaban á los habitantes de la ciudad, que después del toque de oración, cuando oyeran una señal consistente en un toque de campanas, se arrodillaran y rezaran una salve pidiendo al Señor la desaparición de la *glánola;* en otra *crida* de 4 del mismo mes, disponían que se permitiera el regreso de los que habiendo huído de la epidemia hubiesen enfermado fuera de Barcelona y carecieran de medios para ser debidamente asistidos, pero que no se permitiera el ingreso de los *morbats* si eran forasteros, esto es, si no eran ciudadanos de Barcelona ó mujeres, hijos ó nietos de ciudadano barcelonés. Siempre se habla de esta epidemia como de una enfermedad conocida, casi vulgar, lo cual no es de creer hubiese sucedido con la sífilis, enfermedad entonces de aparición reciente en Europa.

Los Diputados de la Generalidad, que con motivo de la epidemia se habían trasladado á Mataró, al ser esta población también invadida huyeron á Vich el 1.° de Agosto de 1494.

El 14 de Octubre se publicó una *crida* anunciando para el día siguiente una procesión en acción de gracias por haber cesado la epidemia.

He aquí los casos registrados por la *cerca* desde el 13 de Junio hasta el 4 de Octubre de 1494 en que «per manament dels honorables Consellers Nauthoni Blanch, correu de la Ciutat, cessa es dexa la serca fahia per part dels dits honorables Consellers en la present Ciutat per causa de la peste que per nostres demerits en la dita Ciutat concorra».

| Días | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Septiembre | | | Octubre | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 8 | 2 | 3 | 10 | 5 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | | | | 5 | 4 | 3 | 6 | 2 | 3 | 9 | 2 | 3 | 0 | 4 | 4 |
| 3 | | | | 5 | 4 | 6 | 10 | 2 | 6 | 5 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 |
| 4 | | | | 7 | 2 | 2 | 7 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 0 | 4 | 4 |
| 5 | | | | 11 | 4 | 2 | 10 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 6 | | | | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | | | |
| 7 | | | | 6 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 | | | |
| 8 | | | | 10 | 0 | 4 | 6 | 6 | 6 | 1 | 6 | 4 | | | |
| 9 | | | | 10 | 2 | 5 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | | | |
| 10 | | | | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | | | |
| 11 | | | | 9 | 0 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | | | |
| 12 | | | | 3 | 2 | 0 | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | | | |
| 13 | 4 | 2 | 1 | 7 | 2 | 6 | 4 | 0 | 3 | 3 | 4 | 2 | | | |
| 14 | 6 | 3 | | 13 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 5 | 7 | | | |
| 15 | 4 | 3 | 3 | 9 | 4 | 3 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | | | |
| 16 | 6 | 4 | 5 | 12 | 5 | 4 | 3 | 4 | 2 | 7 | 4 | 2 | | | |
| 17 | 4 | 3 | 2 | 13 | 3 | 3 | 3 | 2 | 6 | 2 | 5 | 2 | | | |
| 18 | 4 | 2 | 2 | 8 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 19 | 2 | 1 | 3 | 15 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | | | |
| 20 | 2 | | 4 | 6 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | | | |
| 21 | 5 | 1 | 3 | 15 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 8 | | | |
| 22 | 2 | | 5 | 10 | 2 | 6 | 4 | 4 | 3 | 0 | 2 | 6 | | | |
| 23 | 8 | | 5 | 5 | 4 | 2 | 7 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | | | |
| 24 | 7 | 6 | 3 | 8 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | | | |
| 25 | 6 | 3 | 4 | 17 | 9 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | | | |
| 26 | 7 | 11 | 6 | 10 | 4 | 6 | 3 | 4 | 5 | 0 | 2 | 3 | | | |
| 27 | 13 | 1 | 3 | 10 | 2 | 5 | 0 | 4 | 3 | 1 | 1 | | | | |
| 28 | 5 | 1 | 3 | 10 | 6 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 5 | | | |
| 29 | 5 | 1 | 6 | 7 | 1 | 3 | 4 | 0 | | 1 | 3 | 4 | | | |
| 30 | 1 | 1 | 3 | 9 | 0 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 5 | | | |
| 31 | | | | 7 | 3 | 3 | 7 | 0 | 6 | | | | | | |

**Año 1497.**—Noticioso el *Consell de Cent* de que la peste había invadido la población de Balaguer, prohibió todo comercio y relación de los vecinos de nuestra ciudad con los de aquella villa, á los que prohibió en absoluto la entrada si no justificaban que hacía lo menos 40 días que habían salido de ella. A los contraventores, así como á sus cómplices y á los que les dieran acogida, se les conminaba con la pena de 200 azotes aplicados en la vía pública por el verdugo de la ciudad. *(Crida* de 31 de Mayo.)

A pesar de esto, la peste penetró en Barcelona. La epidemia no fué larga ni mortífera; en los dos meses y medio que duró—de mediados de Julio á principios de Octubre—la máxima mortalidad dia-

ria fué de 3 individuos, y la totalidad de defunciones solo se elevó á 67.

El 12 de Octubre fué para Barcelona día de luto y consternación por haber llegado noticia de que el primogénito de los Reyes Católicos, el príncipe de Castilla y Aragón, D. Juan, en cuyas virtudes y bello carácter Aragón y Cataluña cifraban las esperanzas más halagüeñas para el próximo reinado, había fallecido en Salamanca, víctima de la peste, el día 5 de aquel mes. Celebráronsele en esta ciudad exequias muy solemnes y muy concurridas.

Hé aquí los datos recogidos por el correo de la Ciudad, Pere Antoni, al practicar la *cerca* por orden de los *Consellers*:

| Días | Julio | | | Agosto | | | Septiembre | | | Octubre | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 0 | 0 | 4 | 2 | 3 | 6 | 0 | 4 | 5 |
| 2 | | | | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 3 | | | | 0 | 2 | 4 | 1 | 3 | 5 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | | | | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 | 4 |
| 5 | | | | 3 | 2 | 4 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 | 4 |
| 6 | | | | 1 | 2 | 6 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 |
| 7 | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 0 | 2 | 4 |
| 8 | | | | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 6 |
| 9 | | | | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 |
| 10 | | | | 2 | 3 | 2 | 0 | 2 | 5 | 1 | 1 | 4 |
| 11 | | | | 1 | 3 | 2 | 0 | 4 | 3 | 0 | 2 | 3 |
| 12 | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 4 |
| 13 | | | | 1 | 4 | 6 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 |
| 14 | | | | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 0 | 4 | 2 |
| 15 | | | | 2 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 6 |
| 16 | | | | 0 | 4 | 3 | 2 | | 3 | 0 | 1 | 3 |
| 17 | | | | 1 | 3 | 4 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 |
| 18 | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| 19 | 0 | 3 | 4 | 0 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | | | |
| 20 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 21 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 2 | 3 | | | |
| 22 | 0 | 2 | 2 | 0 | 3 | 4 | 0 | 3 | 2 | | | |
| 23 | 0 | 3 | 5 | 0 | 2 | 3 | 0 | 4 | 4 | | | |
| 24 | 0 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 7 | | | |
| 25 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 5 | 2 | | | |
| 26 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 3 | | | | | | |
| 27 | 0 | 3 | 3 | 1 | 3 | 8 | 0 | 2 | 3 | | | |
| 28 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 0 | 2 | 4 | | | |
| 29 | 0 | 2 | 3 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | | | |
| 30 | 3 | 2 | 4 | 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | | | |
| 31 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | | | | | | |

**Año 1501.**—Durante todo el año 1500 hubo en el Principado de Cataluña y en el Condado de Rosellón una intensa epidemia loímica, pero Barcelona logró quedar inmune; mas en el año siguiente, desde principios de Mayo hasta últimos de Noviembre, la peste se enseñoreó de esta ciudad y causó bastantes víctimas.

Ramón Vila dice en su *Diario*, que la epidemia duró más de ocho meses; que el día de mayor mortalidad hubo 41 defunciones, y que se dijo que perecieron más de 3.000 personas, pero que á fin de año pasaron de este número.

| Días | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Septbre. | | | Octubre | | | Novbre. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 9 | 2 | 8 | 39 | 0 | 3 | 21 | 3 | 6 | 13 | 3 | 5 | 7 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | | | | 16 | 3 | 4 | 34 | 4 | 4 | 17 | 2 | 4 | 14 | 1 | 6 | 8 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 |
| 3 | | | | 13 | 2 | 6 | 32 | 0 | 0 | 13 | 2 | 4 | 10 | 2 | 3 | 11 | 3 | 8 | 11 | 4 | 5 |
| 4 | 6 | 1 | 4 | 9 | 2 | 3 | 29 | 1 | 4 | 19 | 4 | 5 | 9 | 3 | 5 | 9 | 4 | 4 | 13 | 0 | 0 |
| 5 | 6 | 3 | 0 | 14 | 3 | 5 | 28 | 2 | 3 | 10 | 4 | 3 | 10 | 2 | 6 | 8 | 3 | 4 | 7 | 1 | 4 |
| 6 | 5 | 1 | 6 | 9 | 3 | 8 | 25 | 3 | 4 | 18 | 4 | 3 | 9 | 1 | 3 | 5 | 2 | 6 | 4 | 1 | 4 |
| 7 | 2 | 3 | 3 | 24 | 1 | 4 | 28 | 3 | 5 | 15 | 6 | 3 | 12 | 4 | 3 | 4 | 5 | 6 | 2 | 2 | 6 |
| 8 | 8 | 0 | 0 | 22 | 0 | 5 | 25 | 3 | 3 | 11 | 2 | 8 | 7 | 4 | 6 | 6 | 3 | 3 | 5 | 0 | 3 |
| 9 | 6 | 6 | 8 | 26 | 1 | 3 | 21 | 4 | 5 | 17 | 2 | 4 | 9 | 2 | 4 | 7 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 13 | 1 | 3 | 29 | 3 | 4 | 18 | 2 | 6 | 17 | 2 | 3 | 7 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 |
| 11 | 1 | 3 | 3 | 37 | 5 | 6 | 26 | 6 | 7 | 20 | 2 | 3 | 13 | 3 | 4 | 8 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 12 | 4 | 2 | 5 | 22 | 2 | 7 | 27 | 2 | 3 | 15 | 2 | 4 | 11 | 1 | 6 | 6 | 5 | 0 | 7 | 2 | 5 |
| 13 | 3 | 2 | 4 | 26 | 3 | 7 | 22 | 2 | 5 | 18 | 2 | 3 | 14 | 2 | 4 | 7 | 1 | 3 | 6 | 3 | 3 |
| 14 | 3 | 1 | 5 | 34 | 6 | 4 | 19 | 4 | 4 | 17 | 4 | 5 | 6 | 3 | 3 | 4 | 0 | 5 | 3 | 2 | 7 |
| 15 | 7 | 3 | 3 | 29 | 3 | 4 | 20 | 3 | 5 | 20 | 2 | 8 | 6 | 1 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 7 |
| 16 | 4 | 3 | 5 | 28 | 4 | 7 | 18 | 1 | 4 | 17 | 2 | 3 | 12 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 0 | 2 | 3 |
| 17 | 7 | 3 | 4 | 31 | 1 | 3 | 17 | 1 | 3 | 12 | 2 | 4 | 7 | 2 | 4 | 4 | 3 | 8 | 3 | 3 | 4 |
| 18 | 7 | 0 | 5 | 29 | 1 | 4 | 16 | 1 | 5 | 13 | 6 | 4 | 7 | 4 | 4 | 7 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 |
| 19 | 8 | 3 | 4 | 23 | 3 | 3 | 21 | 4 | 4 | 13 | 5 | | 4 | 4 | 13 | 5 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 20 | 10 | 3 | 6 | 27 | 3 | 5 | 22 | 2 | 4 | 17 | 3 | 4 | 9 | 2 | 3 | 8 | 3 | 5 | 6 | 1 | 3 |
| 21 | 11 | 4 | 4 | 26 | 2 | 3 | 15 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 22 | 5 | 2 | 4 | 33 | 1 | 4 | 21 | 2 | 4 | 15 | 2 | 10 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 23 | 4 | 4 | 8 | 34 | 3 | 4 | 19 | 6 | 5 | 11 | 3 | 3 | 1 | 1 | 5 | 6 | 2 | 5 | 0 | 4 | 4 |
| 24 | 11 | 4 | 5 | 28 | 2 | 5 | 21 | 6 | 5 | 12 | 3 | 5 | 10 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 25 | 6 | 2 | 6 | 28 | 2 | 4 | 20 | 5 | 6 | 12 | 3 | 4 | 4 | 1 | 6 | 0 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 26 | 10 | 0 | 6 | 26 | 2 | 4 | 12 | 5 | 5 | 13 | 5 | 5 | 10 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 5 | 2 | 4 |
| 27 | 10 | 1 | 6 | 29 | 2 | 0 | 21 | 1 | 4 | 14 | 2 | 4 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 0 | 0 |
| 28 | 9 | 1 | 3 | 34 | 3 | 3 | 13 | 2 | 5 | 14 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 5 |
| 29 | 9 | 0 | 5 | 41 | 4 | 6 | 19 | 5 | 4 | 12 | 4 | 6 | | | | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 30 | 12 | 2 | 7 | 24 | 4 | 4 | 13 | 2 | 2 | 15 | 3 | 4 | 7 | 6 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 31 | 9 | 3 | 5 | | | | 19 | 4 | 3 | 17 | 2 | 6 | | | | 4 | 5 | 8 | | | |

El 28 de Mayo dispuso el *Consell de Cent* que no se permitiera la entrada en la ciudad de enfermos ni cadáveres pestosos, que el 30

de Julio se celebrara una procesión impetrando del Cielo la terminación de la pestilencia, y el 6 de Diciembre se celebró otra por haber terminado.

La Generalidad de Cataluña se trasladó el 18 de Junio á Montblanch y, por estar esta villa sujeta á jurisdicción señorial, los Diputados resolvieron abandonarla, yendo en 7 de Julio siguiente á Lérida. Invadida también esta ciudad por la peste levantina, la Generalidad buscó refugio en Vilafranca, luego en Tarrasa y por fin en 11 de Enero de 1502 regresó á Barcelona.

**Año 1502.**—Villalba, tomándolo del Antiguo Comentario de Barcelona, habla de los daños que produjo en el comercio de esta ciudad la epidemia de peste de 1502, y dice que el Virey de Sicilia no quería admitir las naves barcelonesas, por lo que sus Magistrados Municipales reclamaron del Virey fueran admitidas y en particular la del caballero Juan de Sarriera, la cual partía cargada de géneros y pasajeros, pues el contagio había cesado por completo.

Ni en el *Dietari*, ni en el *Llibre de crides*, nada hemos encontrado concerniente á esta epidemia; lo cual nos hace creer que lo que cita Villalba tal vez se refiera á la que terminó á últimos de 1501.

**Año 1504.**—Enterado el *Consell de Cent* de que en Roma causaba estragos la peste, en 22 de Agosto dispuso que nadie desembarcase en este puerto sin ser previamente reconocido por Antonio Farrer, delegado á este efecto por los *Consellers y dotzena del morbo.*

En 25 de Junio de 1505, por idéntico motivo, se reiteró esta orden, haciéndola extensiva á las ropas y mercancías de la misma procedencia.

**Año 1507.**—Este fué el año llamado de la *gran peste.*—Fué tan general, tan cruel y tan mortífera, que muchas comarcas quedaron despobladas.

Los *Consellers*, con parecer y voto de la *dotzena del morbo*, por *crida* del 23 de Febrero prohibieron la venta en el *encant* (almoneda) ni en ninguna otra parte, de ropas de enfermos ó de fallecidos de peste, por haberse reconocido que eran los medios más activos de propagar el mal, y que no se limpiaran *privadas* ni *alballons* (escusados ni albañales).

Barcelona envió cuatro frailes de la Orden de Predicadores en peregrinación á San Jaime de Galicia para impetrar del Cielo la cesa-

ción de la epidemia. Partieron el 15 de Marzo y fueron acompañados hasta pasado el portal de San Antonio por una procesión á que asistieron todo el clero, las autoridades y un público numerosísimo.

Con ocasión de la enfermedad reinante y prevaliéndose de que la atención de los *Consellers* estaba casi exclusivamente dedicada á aminorar sus estragos, algunos malvados se dedicaron al robo y al saqueo, por lo que el 24 del propio mes de Marzo el *Consell de Cent* nombró cuatro *cap-de-guaytes* que evitaran tales fechorías. Jaime Valls, carpintero; Marcos Guitard; Rafael Gilabert, cubero, y Bernardo Madolell, jabonero, fueron los designados para ejercer el expresado cargo.

El 12 de Abril, al salir de la sesión que para tratar de la epidemia celebró el *Consell de Cent*, los *Consellers* pusieron la primera piedra de una iglesia ó capilla dedicada á San Sebastián, que se levantó en la plaza á la sazón existente entre la casa de la Lonja y la Fuente del Angel, de la presente ciudad. «.....lo dit mossen Torres qui havia celebrat lo dit offici stant tot hom ab gran silenci dix tres vegadas: á honor gloria é lahor de nostre S^or^ Deu Jesuchrist é de la humil Verge Madona S^ta^ Maria mare sua, et e del gloriós martir Sanct Sebastiá á honor del qual es hedifficada dita sglesia E posada la primera pedra intercedescha ara é per tots temps é sia revocada la pastilencia aquesta vegada, — e responia tot hom ab grans veus Amen é sonaven les trompetes é desparaven bombardes.....»

Entre otros acuerdos adoptados por el *Consell de Cent* durante el mes de Abril—tales como hacer procesiones pidiendo al Señor que librara á la ciudad del terrible azote, disponer que después de los tres toques del Ave-María se arrodillaran los vecinos y rezaran un padre nuestro, que no se permitiera la entrada de cadáveres de pestosos para darles sepultura en la ciudad, etc., etc.,—hay uno que merece ser consignado con letras de oro. Atendiendo á la miseria que por efecto de la epidemia reinaba, de acuerdo con los administradores de los *bacins* de los pobres vergonzantes y con autorización de la autoridad eclesiástica, nombró un *protophisich* ó médico, un cirujano y un farmacéutico para que visitaran á los enfermos y afligidos de pestilencia faltos de recursos, socorriéndoles prontamente con las medicinas necesarias y operándoles el cirujano si era menester, auxiliándoles y dándoles capones, gallinas

«é altres coses segons llur necessitat.» De donde se ha seguido, dice el ingenuo escribano del Racional de la casa de la Ciudad, que muchos que prontamente morían por no ser bien socorridos en su pobreza, después de serlo, nuestro Señor Dios les ha hecho la gracia de prolongarles la vida y aún muchos de ellos han sanado

Una de las victimas de esta epidemia fué Miguel Vilanova, *verguer* de los honorables *Consellers*. Murió el domingo 13 de Junio.

El rey D. Fernando el Católico con su esposa Isabel de Castilla, que regresaba por mar de Nápoles con dirección á Valencia en una flota compuesta de 14 galeras y un barco de remos, quiso dar á la ciudad una prueba de la alta estima en que la tenía, y si bien el amor á sus súbditos no llegó al extremo de decidirle á desembarcar, á pesar de que ocurrían ya muy pocas invasiones diarias—dos días después se declaró oficialmente terminada la epidemia—el 14 de Julio fondeó en esta playa, en la que desde la popa de su galera recibió los homenajes que en una nave ricamente adornada salieron á ofrecerle los *Consellers* Guillém de San Climent, Dionys Pau, Garau Çoterra y Nicholau Bret.

El 25 de Febrero el General ó Diputació de Cataluña acordó suspender sus sesiones durante los meses de Marzo y Abril, para continuarlas en Mayo siguiente en Alella, Mataró ó Sabadell.

El 16 de Julio, considerada extinguida la epidemia, cesaron en sus cargos los *cap-de-guaytes* y dejó de hacerse la *cerca*. El 17 se cantó el *Te-Deum* y el 18 se celebró una procesión de gracias muy solemne en la que los *Consellers* y el *Veguer* llevaron el palio.

No consta en el *Dietari* la estadística detallada de esta epidemia, pero en el *Diari* de Ramón Vila se consigna que las defunciones fueron en gran número, puesto que en el mes de

| | | | |
|---|---|---|---|
| Febrero | ocurrieron | 86 | |
| Marzo | » | 635 | |
| Abril | » | 736 | 3.448 |
| Mayo | » | 1.595 | |
| Junio | » | 396 | |

y acabaron en Julio; pero en el mes de Noviembre subieron de 90 hasta 100.

**Año 1510.**—Prohíbese la entrada en Barcelona á los que vengan de Mallorca, donde hay peste, y ordénase que abandonen esta ciudad los que hayan venido á ella de aquella isla. (*Crida* de 10 de Mayo.)

Prohíbese que desembarquen y mándase que salgan inmediamente si ya lo han hecho, los pasajeros y tripulantes de un barco procedente de la ciudad de Vogia. (*Crida* de 15 de Junio.)

Prohíbese la admisión en la ciudad de toda clase de procedencias de los siguientes puntos infestados: Vogia, Mallorca, Ibiza, Valencia, Tarragona y Sitjes. Nómbrase á Francesch Stalrich y Francesch Buçot morberos y veedores para hacer cumplir estas disposiciones. (*Crida* de 24 de Junio.)

**Año 1515.**—Pere Ordunya, correo de Barcelona, comenzó á verificar la *cerca*, por orden del *Consell de Cent*, el 5 de Junio de este año, cuando ya hacía algunos días que se notaban invasiones sospechosas. El 20 se disponía que los vecinos barrieran y tuvieran siempre limpia la parte de la vía pública de frente de sus casas, porque la epidemia estaba ya bien caracterizada y declarada, y el 27 del propio mes se ordenaba por medio del pregón público que, cuando después del toque del Ave-María la campana de la Seo diera tres campanadas, los habitantes de Barcelona se arrodillaran y rezaran un Padre-nuestro y una Ave-María.

En esa misma *crida* anunciaban los *Consellers* que los Administradores del Hospital de la Santa Cruz, con consejo y autorización del Vicario general y del Capítulo de la Seo, habilitaban el ex convento de *Predicadoras*—situado fuera del portal de Atarazanas—para recibir y tratar á los enfermos de peste, tanto de la ciudad como de fuera de ella, donde un médico y un cirujano les harían cuantas visitas fueran menester, los enfermeros necesarios les cuidarían convenientemente y se les darían los caldos de gallina y demás alimentos y medicinas que su estado requiriera. Solicitábase de paso el auxilio y protección de las personas caritativas para esta benéfica institución.

Durante la epidemia se hicieron públicas rogativas y numerosas procesiones á San Sebastián, San Roque, Santa Eulalia, Santa Madrona, etc., pidiendo al Dios de las Clemencias que librara á la Ciudad del terrible azote.

He aquí las cifras que Juan Lorens Calça, Escribano del racional, estampa en el *Dietari del Antich Consell Barceloní*. Como se ve, la epidemia duró 5 meses, y sin que pueda calificarse de muy benigna, no llegó durante ellos á adquirir la malignidad que en otras ocasiones revistió.

| Dias | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Septbre. | | | Octubre | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 6 | 3 | 2 | 7 | 6 | 4 | 8 | 2 | 2 | 2 | 6 | 2 |
| 2 | | | | 3 | | 2 | 12 | 3 | 1 | 2 | 8 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 3 | | | | 15 | 6 | 2 | 11 | 2 | 3 | 8 | 1 | | 2 | 2 | 2 |
| 4 | (a) | 2 | 5 | 11 | 2 | 1 | 12 | 6 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 4 | 4 |
| 5 | 3 | 4 | 6 | 5 | 4 | 2 | 13 | 1 | 2 | 10 | 3 | 1 | 5 | 7 | 3 |
| 6 | | | | 12 | 1 | 2 | 9 | 2 | 2 | 11 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 |
| 7 | 4 | 0 | 5 | 11 | 2 | | 7 | 2 | 1 | 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | 9 | 6 | | 7 | 2 | 4 | 11 | 3 | 1 | 16 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 |
| 9 | | | | 15 | 4 | 1 | 9 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 10 | 6 | 8 | 7 | 12 | 3 | | 8 | 3 | 1 | 9 | 5 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 11 | 5 | 2 | 8 | 23 | 6 | 4 | 15 | 3 | | 11 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 |
| 12 | | 4 | 5 | 8 | 2 | 3 | 7 | 4 | 1 | 16 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 |
| 13 | 7 | 3 | 6 | 7 | 2 | 2 | 14 | 2 | 2 | 10 | | 1 | 6 | 4 | 3 |
| 14 | 6 | 3 | 2 | 10 | 2 | 5 | 10 | 3 | 1 | 7 | 7 | 5 | 8 | 3 | 3 |
| 15 | 11 | 7 | 2 | 17 | 3 | 3 | 8 | 3 | 1 | 6 | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 |
| 16 | 10 | 5 | 8 | 10 | 7 | | 6 | 1 | 3 | 8 | | 4 | 1 | 3 | 2 |
| 17 | 9 | 2 | 5 | 11 | 2 | 1 | 10 | 3 | 2 | 6 | 7 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 18 | 7 | 3 | 5 | 13 | 3 | 2 | 8 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 0 | 7 | 6 |
| 19 | 10 | 6 | 3 | 4 | 4 | 1 | 7 | 6 | 4 | 5 | 1 | | 6 | 4 | 2 |
| 20 | | | | 7 | 3 | 5 | 8 | 4 | 1 | 10 | 6 | 1 | 8 | 2 | 5 |
| 21 | (a) | (a) | (a) | 13 | 3 | 3 | 13 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 |
| 22 | (a) | (a) | (a) | 8 | 3 | 9 | 8 | | 5 | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 23 | (a) | (a) | (a) | 11 | 2 | 1 | 6 | 3 | | 8 | 3 | 2 | | | |
| 24 | 5 | (a) | (a) | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 4 | 3 | | | |
| 25 | (a) | (a) | (a) | 14 | 1 | 3 | 6 | 4 | 2 | 8 | 3 | 2 | 6 | 3 | 4 |
| 26 | (a) | (a) | (a) | 7 | 4 | 2 | 5 | 1 | 2 | 7 | 4 | 1 | | 3 | 2 |
| 27 | (a) | 2 | 5 | 14 | 5 | 4 | 6 | 4 | 2 | 5 | 4 | | | 4 | 4 |
| 28 | (a) | (a) | (a) | 15 | 2 | 3 | 9 | 4 | 2 | 11 | 2 | 3 | | | |
| 29 | 10 | 6 | 3 | 9 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 6 | 3 | 4 | | | |
| 30 | 12 | 4 | 4 | 8 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | | | |
| 31 | | | | 14 | 4 | 2 | 12 | 3 | 3 | | | | | | |

**Años 1518, 19, 20 y 21.**—Habiendo venido á Barcelona la armada del conde Pedro Navarro, cuyos buques estaban infectados, el

(a) Ininteligible por rotura del papel del *Dietari*.

*Consell de Cent* prohibió á los vecinos de Barcelona que tuvieran trato ninguno con las gentes de dicha armada *(crida* de 25 de Julio de 1518); y sabedor de que en Castilla y Aragón, especialmente en Zaragoza, moría mucha gente víctima de la *glánola*, el 28 de Abril y el 4 de Mayo ordenó que sólo quedaran abiertos cuatro portales de la ciudad—los de San Antonio, del Angel, Nuevo y San Daniel—y se extremara la vigilancia con las procedencias de Zaragoza, Fraga, Burgelaros y otros puntos de Aragón y de Castilla epidemiados.

El 19 de Julio siguiente supo que también el reino de Valencia había sido invadido, y entonces publicó el siguiente pregón ó *crida* que reproducimos *in extenso* en su parte dispositiva por estar casi calcados en él todos los que durante esta época se publicaron cuando se veía la posibilidad de que de otros puntos fuera importada la terrible epidemia:

«1.° Que los pobres mendicantes, los romeros y romeras, los mendigos y mendigas *(acaptadors* y *acaptadores)* de cualquier lengua ó nación que sean y de cualquier parte ó tierra que vengan, no presuman, intenten ni se atrevan á entrar en la Ciudad, bajo pena de azotes;

»2.° Que las otras personas procedentes de Castilla, Zaragoza, Valencia ú otras partes y lugares donde haya pestilencia se abstengan de entrar en esta ciudad ó en sus suburbios ni en su término municipal; y si lo han verificado ya, que salgan inmediatamente de la ciudad y no vuelvan á ella, bajo multa de 100 libras barcelonesas, y si pagarlas no pueden, de ser azotados;

»3.° Que los *portaleros* y guardias de los portales de la ciudad prohiban entrar á los mendigos, romeros, etc., sea cual fuere su procedencia, y á las demás personas les exijan juramento de que no vienen ni han estado en lugar infectado;

»4.° Que los mesoneros *(hostalers)* ni los demás habitantes de la ciudad admitan en sus mesones *(hostals)*, casas, torres, huertos, tiendas y obradores, á ninguna persona ni ropa llegadas de puntos infectos, bajo las mismas penas antedichas;

»5.° Que ningún marinero, barquero, pescador, etc., de la ciudad ó de fuera de ella, con barca, laud, esquife ú otro navío suyo ó ageno pueda colocar ó desembarcar en Barcelona ni en sus térmi-

nos, personas ó ropas procedentes de partes infectas, sopena de quemarle el navío y ellos ser azotados;

»6.° Que nadie traiga ni mande traer ropas sacadas ó importadas de lugares infectos, bajo pena *(bau)* de ser inmediatamente quemadas, y

»7.° Que para el mejor cumplimiento de estas disposiciones los *Consellers* han elegido al honorable mossén Pot Miquel, ciudadano, á quien todos deberán obedecer, secundar y ayudar.»

Incumplidas ó ineficaces debieron resultar tan minuciosas providencias, puesto que, según el *Dietari*, el 27 de Noviembre los *Consellers* no fueron á saludar al rey, que se hallaba en Molins de Rech (hoy Molins de Rey) porque reinaba la peste en Barcelona.

Chocan, sin embargo, con esta ingenua confesión las medidas que tomó el *Consell de Cent*, inspiradas por el espíritu de represalia, con motivo de las precauciones adoptadas por otras villas y ciudades para librarse del contagio loímico procedente de Barcelona. Véase la crida que á son de trompetas se hizo publica en 29 de Diciembre del mismo año 1519: «Celebrándose aquí Cortes generales y celebrándose también Real Audiencia por lo que muchos magnates y señores hacen en Barcelona continua residencia, y el Rey permanece en Molins de Rech; y como algunos regidores de algunas ciudades, villas y pueblos del Principado, especialmente Lérida, Vich y Cerdeña, no dejan entrar á los procedentes de Barcelona, siendo lo más grave que algunos ciudadanos de aquí, ahora residentes en dichos puntos, especialmente Bernardo Busquets, Juan Camps y Francisco Calsador, en Vich, se hacen ejecutores de dichas prohibiciones escusándose en algunos casos de pestilencia ocurridos días atrás en la presente ciudad; y como parece fuera de razón que los particulares quieran guardarse mejor que el Rey y los magnates, los *Consellers* ordenaron que si dichas ciudades, villas y lugares dentro 10 días no dejan entrar, detenerse y comerciar á los naturales ó procedentes de Barcelona, los naturales y procedentes de dichos puntos no podrán durante 10 años entrar en Barcelona, bajo multa *(bau)* de 20 libras cada uno y por cada vez que contravengan á esta orden, ó de 50 días continuos de reclusión en las cárceles públicas *(carcers comunas)* de esta Ciudad; prohibiéndose á los naturales y habitantes de Barce-

lona todo comercio con los de Vich, Lérida, etc., bajo pena de perder sus franquicias, libertades y ciudadanía.»

No hicieron mucha mella en el ánimo de las poblaciones y personas mencionadas en esta *crida* las graves amenazas en ella contenidas, puesto que el 12 de Abril del año siguiente (1520), esto es, tres meses después de haberse dado oficialmente por terminada la epidemia en Barcelona, los *Consellers* en otro bando consignaban los mismos hechos, conminaban con iguales penas y alegaban idénticas razones que en el que acabamos de extractar. Sin embargo, como tácito reconocimiento de lo injusto de su actitud, en ambos documentos se reservan los *Consellers* el derecho de «interpretar, corregir, enmendar, y de nuevo ordenar en todos tiempos sobre dichas cosas».

El Cabildo de la Seo, con motivo de haber transcurrido 12 días sin haberse registrado ninguna invasión de *morbo*, el 4 de Enero de 1520 organizó una solemne procesión, á la que invitó al *Consell de Cent* y éste por su parte convidó á la misma á todos los habitantes de la ciudad.

Durante esta epidemia se reprodujo el hecho tantas veces y en todas partes observado de que se relajaran las costumbres, se pervirtiera el orden, se desenfrenaran las pasiones y se cometieran actos de verdadero salvajismo.

Hé aquí, extractado del *Llibre de crides*, uno de los incidentes ocurridos durante esa azarosa época.—La hija del *Conseller* Juan de Gualbes, linda doncella de 16 años poco más ó menos, se hallaba en la *torre* de la viuda Sors, situada en la parroquia de Sant Vicens de Sarriá, á la que se había trasladado con su madre con motivo de la epidemia. Cierto día, después de anochecer, un joven llamado Gaspar Burgués, auxiliado por varios cómplices, todos ellos armados con ballestas, espadas, lanzas y otras armas, asaltaron dicha torre, amenazando de muerte á la madre de la muchacha y á los demás habitantes de la casa si gritaban ú oponían resistencia á su designio de apoderarse de la doncella. Entablose la lucha natural entre agresores y agredidos, echando los primeros ceniza, salvado y otras sustancias pulverulentas á los ojos de los segundos y logrando arrancar violentamente á la joven de aquel hogar. Escaseándonos el tiempo para investigaciones históricas más interesantes, no hemos podido averiguar

lo que ocurrió después; pero en el documento que extractamos se ofrecen de fondos de la Ciudad 300 florines de oro al que entregue ó diga dónde se halla el joven Gaspar, y cien florines al que entregue ó descubra á cada uno de sus auxiliares. Si los audaces malhechores fueron habidos dada la severidad del *Consell de Cent* y lo repugnante del crimen, el epílogo de tal hazaña se escribió indudablemente en lo alto de una horca.

El día 7 de Enero de 1520 abandonó el rey su residencia de Molins de Rech y se alojó en las inmediaciones de la Ciudad Condal, en el monasterio de Valldonzella.

A últimos de Mayo, después de varios días en que los casos aislados se hacían más numerosos y frecuentes anunciando la reaparición ó recrudescencia de la epidemia, el Cabildo de la Seo resolvió celebrar cada viernes, hasta que la peste desapareciera, una procesión alrededor de la Catedral, y algunos días después (3 de Junio) acordaba, á ruegos de los magníficos *Consellers*, cantar cada día la Salve-Regina después del rezo de Completas.

El pánico cundía, los barceloneses emigraban casi en masa de la ciudad, el comercio sufría grandes quebrantos y reinaba en la población profundo malestar. El *Consell de Cent*, que mientras humanamente pudo, se había resistido á declarar á Barcelona epidemiada, tuvo al fin que ceder á la evidencia de los hechos y, tal vez para evitar males mayores, acordó en 30 de Mayo que se practicara diariamente la *cerca dels que moren de pestilencia ó de altres mals*.

El Consistorio de la Diputación, con motivo de la epidemia, se trasladó el 10 de Agosto á Villafranca *dels Panaders*, donde permaneció hasta el 31 de Octubre, en cuya fecha regresó á la capital del Principado.

El 21 de Junio de 1520, el *Consell de Cent* mandó hacer procesiones pidiendo á Dios piedad para los barceloneses y que librara á la Ciudad de la pestilencia, y el 12 de Septiembre anunciaba otra para el día siguiente en acción de gracias por su terminación. El mismo día se cantó el Te-Deum.

Entre las víctimas de la epidemia figuraron Guillermo Bret, racional de la Ciudad, y Pedro Guerau, administrador del *baci dels infans orfens*, que murieron el 11 de Junio de 1520.

| Días | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | | Septiembre | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 5 | 5 | 4 | 34 | 6 | 7 | 8 | 5 | 5 | 0 | 5 | 6 |
| 2 | | | | 7 | 4 | 5 | 34 | 7 | 4 | 7 | 3 | 6 | 2 | 5 | 5 |
| 3 | | | | 18 | 3 | 7 | 40 | 5 | 5 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 8 |
| 4 | | | | 21 | 3 | 8 | 33 | 7 | 8 | 5 | 4 | 7 | 0 | 5 | 7 |
| 5 | | | | 17 | 1 | 5 | 29 | 3 | 3 | 10 | 7 | 5 | 3 | 3 | 6 |
| 6 | | | | 17 | 3 | 3 | 36 | 3 | 6 | 7 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 |
| 7 | | | | 14 | 3 | 7 | 22 | 3 | 4 | 9 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 8 | | | | 19 | 4 | 7 | 24 | 6 | 8 | 5 | 6 | 5 | 1 | 2 | 4 |
| 9 | | | | 41 | 8 | 10 | 23 | 5 | 6 | 5 | 4 | 3 | 1 | 5 | 4 |
| 10 | | | | 45 | 4 | 5 | 18 | 6 | | 5 | 4 | 6 | 1 | 3 | 5 |
| 11 | | | | 15 | 8 | 7 | 24 | 5 | | 8 | 6 | 5 | 0 | | |
| 12 | | | | 26 | 4 | 7 | 21 | 1 | 1 | 6 | 5 | 6 | | | |
| 13 | | | | 25 | 4 | 3 | 13 | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | | | |
| 14 | | | | 23 | 5 | 6 | 14 | 4 | 2 | 6 | 4 | 4 | | | |
| 15 | | | | 23 | 5 | 5 | 16 | 7 | 3 | 1 | 3 | 5 | | | |
| 16 | | | | 22 | 6 | 4 | 21 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | | | |
| 17 | | | | 22 | 4 | 8 | 21 | 3 | 5 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 18 | | | | 24 | 8 | 4 | 20 | 1 | 6 | 4 | 4 | 5 | | | |
| 19 | | | | 34 | 2 | 6 | 12 | 7 | 6 | 2 | 6 | 4 | | | |
| 20 | | | | 19 | 5 | 8 | 15 | 4 | 6 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 21 | | | | 37 | 0 | 6 | 13 | 2 | 7 | 3 | 4 | 6 | | | |
| 22 | | | | 30 | 4 | 7 | 5 | 9 | 4 | 5 | 4 | 5 | | | |
| 23 | | | | 39 | 3 | 5 | 12 | 3 | 5 | 2 | 6 | 4 | | | |
| 24 | | | | 32 | 3 | 8 | 13 | 3 | 6 | 0 | 8 | 6 | | | |
| 25 | | | | 30 | 7 | 8 | 17 | 1 | 4 | 7 | 4 | 5 | | | |
| 26 | | | | 38 | 4 | 6 | 11 | 5 | 3 | 3 | 4 | 7 | | | |
| 27 | | | | 37 | 3 | 9 | 7 | 5 | 5 | 0 | 4 | 6 | | | |
| 28 | | | | 30 | 4 | 6 | 7 | 6 | 3 | 0 | 2 | 4 | | | |
| 29 | | | | 33 | 2 | 5 | 7 | 4 | 4 | 3 | 4 | 6 | | | |
| 30 | 8 | 3 | 5 | 50 | 5 | 8 | 10 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | | | |
| 31 | 5 | 4 | 3 | | | | 8 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | | | |

A principios de Junio (día 7) de 1521, el Capítulo Catedral elevaba nuevamente preces al Altísimo «per causa de alguna contagio de pestilencia que de altres lochs sería comanada».—Pudo ser esta la causa, pero también es posible que algún foco, incompletamente extinguido, reviviera y originara nuevas víctimas.—El 20 de Julio se hace constar en el *Dietari* que ya no hay ningún caso de peste.

Si bien la epidemia revistió caracteres relativamente benignos, la ciudad tuvo que sufrir las consecuencias de una pertinaz sequía y de una angustiosa escasez de trigos. El Virey Rmo. Sr. don Pedro de Cardona, Arzobispo de Tarragona, publicó en 19 de Ju-

lio una *crida* prohibiendo extraer de Cataluña, Cerdaña y Rosellón, trigos, cebadas, centenos, vinos y aceites, por la excesiva carestía que habían alcanzado, la cual continuaba en Enero, Febrero y Marzo del año siguiente, á pesar de que durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre anteriores el *Consell de Cent* había enviado emisarios en todas direcciones para comprar trigos.

Las procesiones para obtener del Cielo el beneficio de la lluvia fueron muy frecuentes desde mediados de 1521 á igual período de 1522.

**Año 1527.**—Nuevamente el hambre y la peste amenazaban á la Capital del Principado. En los primeros meses de este año salieron varios emisarios trasmitiendo órdenes del Virey, prohibiendo la exportación de trigo y de todo género de vituallas, y en 24 de Agosto fueron enviados los porteros reales Camps y Carles, hasta Caplliure y Hospital (?) respectivamente, á fin de que no se permitiera en ningún puerto ni bahía la entrada de navíos procedentes de Roma, de Nápoles y de otros puntos donde se sabía con certeza *que moría mucha gente*, haciéndose no obstante ciertas salvedades para los bergantines que trageran correos y otros servidores del Rey.

En 21 de Septiembre se comisionó al subsíndico Juan Lunes, notario, para que fuera á solicitar de S. M. permiso para extraer trigos de los reinos de Castilla y de Granada para la provisión de esta Ciudad, regresando el 7 de Diciembre con la concesión solicitada. El 28 de este mes las galeras barcelonesas, en virtud del ya mencionado privilegio *vi vel gratis*, apresaron una nave procedente de Valencia cargada con 9.000 cuarteras de trigo y de momento resolvieron el conflicto, que ya empezaba á hacerse amenazador.

Lo lejano de los focos epidemiados y tal vez también la escrupulosidad con que se cumplieron las disposiciones de los *Consellers* y del *Lochtinent* (Virey) libraron por esta vez á Barcelona del azote loímico.

**Año 1528.**—El 23 de Septiembre de este año se supo en esta Ciudad, que el ejército francés había levantado el sitio de Nápoles por haberse declarado en él la peste, de la que murió el General en Jefe, Mr. Delantrech.

En este mismo año hubo peste en Tarragona y su campo (V. Balaguer).

**Año 1530.**—Se hallaron este año y los precedentes invadidas por

la peste grandes extensiones del continente europeo; pero la Provenza, por su proximidad y las frecuentes relaciones que con ella tenía, era la que más cuidado inspiraba á Barcelona. Ya en 3 de Septiembre de 1528 tomaba las acostumbradas precauciones con todas las procedencias de Alguer (Cerdeña) y otros lugares de Francia y nombraba para entender en todo lo relativo á la custodia y preservación de la ciudad á *mossen* Jordi Benet de Maimon, y, en vista de que el contagio se extendía, en 2 de Octubre del año siguiente reiteraba estas disposiciones citando entre los puntos infectados á Narbona, Tolosa y muchas otras ciudades y villas de la frontera y reino de Francia, el Condado de Foix, la ciudad de Génova, las villas de Perpinyá, Puigcerdá y otros pueblos de los Condados de Rosellón y Cerdeña, y la villa de Palamós. Un mes después (12 Noviembre 1529) sabiendo que á pesar de la anterior *crida* cada día entraban en la ciudad numerosos gascones, foixenses y otros franceses procedentes de puntos infectados, los *Consellers* reiteraban las anteriores disposiciones, cuyo incumplimiento amenazaban castigar con todo rigor, y añadían que no se consintiera la entrada ni se diera alojamiento á nadie ni á nada hasta transcurridos 40 días desde que hubiesen salido del último punto contaminado.

Para facilitar la rigurosa vigilancia que los *Consellers* y *dotzena de morbo* querían se ejerciera en las personas y objetos procedentes de fuera, el 22 de Diciembre se designaron dos portales, los de San Antonio y el Nuevo, para que únicamente por ellos pudieran entrar, poniendo en ellos dos guardianes encargados de exigir el exacto cumplimiento de lo ordenado.—La prohibición de no admitir en los mesones, casas, huertos, obradores, etc., á las personas procedentes de puntos epidemiados se hizo extensiva en 24 de Diciembre á todos los forasteros sin escepción, á no ser que se proveyeran de un *albará* ó boletín expedido por el delegado de los *Consellers* y sellado con el de la Ciudad; y, sospechando que á pesar de todo, había conseguido penetrar en ella algún individuo sospechoso, el 24 de Enero de 1530, ordenaron que el que supiera donde había algún extranjero lo denunciase á los Sres. Juan Bisbal, Marcos Antonio de Camos, Marcos de Sanchmenat y Jorge Benet de Marimon (los tres primeros habían sido nombrados el 7 de Enero para compartir con el último el encargo de ocuparse en la preservación de la ciudad).

El día 8 de Febrero, «teniendo en cuenta que la experiencia había demostrado que algunas personas vistiendo cadáveres de pestosos y manejando ropas de su uso ó de sus camas habían adquirido el mismo mal, cuya contagiosidad estaba bien demostrada», los *Consellers* prohibieron que se vendiese en el *encant* público, ni en parte alguna, ropas de lana, lino ó de otra clase, ni muebles que hubiesen sido de uso ó de pertenencia de personas fallecidas de peste;—que ningún *corredor de coll* ni nadie se encargase de la venta de dichos objetos y que nadie los admitiera; disponiendo además que, por ser los malos olores contrarios á la preservación del mal, nadie limpiara ni vaciara los albañales ni retretes.

«Como la experiencia ha demostrado que removiendo ó lavando ropas de lino ú otras que hayan servido á muertos de pestilencia se ha seguido contagio no solo en los lavanderos ó removedores, sino también á los que manejan ó lavan otras ropas en las aguas que han servido para la limpieza de las ropas pestilenciadas», los *Consellers* ordenaron que nadie lavara ó hiciera lavar ropas de lino, lana ó de otra clase que hubiesen servido ó procedieran de casa de algún muerto de peste en la laguna ni en otros rios, balsas ó lavaderos de agua de la Ciudad, sino solamente en el *Rech Condal*, en el espacio comprendio entre la muralla del *Pla d'en Lull* y el mar, bajo multa de 100 sueldos y pérdida de la ropa. (*Crida* de 22 de Febrero de 1530.)

La adopción de todas estas disposiciones demuestra que ya de algún tiempo á aquella parte los casos de peste debían menudear y que los celosos *Consellers* procuraban por todos los medios sofocar la epidemia en sus comienzos; pero sus laudables esfuerzos y sus acertadas providencias resultaron por desgracia inútiles; el 10 de Marzo el mal se había extendido ya lo bastante para que se ordenara la práctica de la *cerca* en la forma usual, y el 17 del mismo mes se suprimieron por inútiles, puesto que la ciudad estaba ya epidemiada, las guardias de los portales.

La emigración de barceloneses había sido muy grande y los *Consellers*, para prevenir posibles contingencias, tomaron á sueldo 7 artilleros para que, junto con el que la ciudad tenía, se encargaran de la defensa de la misma. Estuvieron contratados desde el 15 de Marzo hasta el 16 de Julio, en cuya fecha, estando ya libre la urbe de la peste y hallándose ya bastante repoblada de gente apta para el

uso de las armas se prescindió de sus servicios. Dos de ellos pagaron tributo á la epidemia, *mestre* Simó, siciliano, y Cristobal Fanodi, que murieron el 19 de Abril.

El dia 3 de Abril se organizó el servicio de socorro y asistencia médico-farmacéutica domiciliaria para los enfermos de glánola indigentes, en la misma forma que el año 1507 (1).

El domingo 10 de Abril, después del oficio, comenzó en la Seo la *oratio sine intermissione* que se concertó por los honorables *Consellers* con el reverendo Capítulo catedral y con intervención de algunos maestros en teología. Cada parroquia dedicaba cuatro horas á elevar dichas preces, comenzando una cuando concluía otra, de modo que no hubiera en ellas más interrupción que la necesaria para el rezo de maitines (desde las 4 á las 11 de la mañana).

La fiesta de San Jorge, patrón de Cataluña (23 de Abril), se celebraba cada año en la casa de la Diputación con mucha pompa. En esta ocasión, con motivo de la peste, se suprimió en absoluto. Lo mismo se hizo el dia siguiente, domingo de la octava de Pascua, con la fiesta de la casa de Egipciacas, que era de la Ciudad, dejó de celebrarse por no haber en ella ninguna penitente y por haber muerto pocos dias antes la guardiana y dos recogidas más.

Entre las personas notables que fallecieron de la enfermedad epidémica se contaron Pedro Çaragoça, notario y síndico de la Ciudad,

---

(1) *Abril.—Diumenge III.* Considerants los honorables Consellers de la present Ciutat de Barchinona la grandissima tribulació é congoxa en la qual diversas personas pobladas en la dita Ciutat stan posadas en molta miseria é necessitat feridas, e encontradas de la dita pestilencia per no tenir facultats nos poden ajudar ni socorrer, ans molts per causa de la dita necessitat, e per esser lo mal tant fort promtament passaven et cada dia passan de aquesta vida en laltra, perço moguts de molta compasio pietat et charitat tractaren, e comunicaren ab los administradors dels bassins del pobres vergonyans de las parrochias de la present Ciutat dientlos que axi com es acostumat entre lany quiscu en sa parrochia ajuda a socorrer als qui son posats en necesitat et axi mateix segons se es acostumat donar e vestir aquells de drap bureil que totas las ditas cosas ara de present fossen conmutadas y servissen pera judar y socorrer los malalts pestilenciats de quiscuna de las parrochias de la present Ciutat avent sguart á las majors necessitats que per causa de la dita peste concorren. E axi hagut colloqui ab dits administradors et haguda licencia del vicari general del Illustre et Reverent Señor Bisbe de Barchinona per causa de la institució de aquells qui han ordenadas, é dexadas ditas charitats per aquesta vegada aquellas fossen conmutadas en las necessitats, e miserias per causa de dita peste feren dita jornada delliberacio que fossen executadas tres cosas: La primera, electio de barbes perque noy havia copia de metges en la present Ciutat per que sen eren absentats de aquella per causa de la peste pera visitar los dits malalts, e axi mateix de apothecaris. La segona, que fossen elegidas personas que anasen acaptant per Ciutat, affi que de las charitats se trobarian fossen socorreguts los dits pobres. La tercera que sie supplicat lo dit Reverent Vicari del Señor Bisbe de conmutar totas las pias causas insertas á la dita subvenció dels dits pobres pestilenciats. E axi fouch tot executat ab molta voluntat de tots. Placie á la divina bondat acceptar tan bona obra en servey y haver pietat de aquesta Ciutat, amen. Es posat assí per memoria affi que en sdevenidor seguint se tal cars, e obra de charitat als altres sia eximpli per esser cosa digna de molta recordatió.—(*Manual de Novells Ardits.*)

y Jaime Planas, notario y escribano del *Consell*, que fallecieron respectivamente el 19 de Abril y el 25 de Mayo.

El 25 de Abril, para la elección de cónsules de mar y otros cargos, se celebró *Consell de Cent Jurats*; pero á pesar de haber sido individualmente convocados todos sus individuos (la costumbre era llamarlos con un toque de campana) sólo se reunieron unos 60, pues unos estaban ausentes y muchos enfermos.

La Diputación, que se había establecido en Manresa, acordó en 6 de Mayo trasladarse á Vilafranca, á Vich ó á Cervera, siendo esta indecisión debida á lo contradictorio de las noticias que acerca de la propagación del contagio se propalaban constantemente.

A mediados de Julio la epidemia había decrecido notablemente. El 18, con motivo de no haber ocurrido ninguna defunción el día anterior, y á fin de levantar el espíritu público, se cantó un Te-Deum alrededor de la Catedral y en todas las parroquias; el Virey Don Federico de Portugal, obispo de Sigüenza, que con licencia del monarca se había trasladado á Castilla en el mes de Marzo, regresó á Barcelona el día 20 de Julio, y el 24 celebrose procesión de gracias al Todopoderoso por haber cesado la epidemia.

No cesaron, sin embargo, las precauciones. El 29 de Julio, esto es, cinco días después de verificada dicha procesión, noticioso el *Consell de Cent* de que en la ciudad de Valencia y otros pueblos de su reino, en las ciudades de Vich, Manresa y en otros pueblos de Cataluña ocurrían numerosos casos de peste, dispuso que se tomaran con las personas y procedencias de dichos puntos las rigurosas disposiciones de costumbre.

He aquí la estadística diaria de las defunciones ocurridas, según los datos que Juan Lorens Calça consigna en el *Dietari del Antich Consell Barceloní:*

| Dias | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 103 | 4 | 5 | 105 | 0 | 3 | 16 | 6 | 1 | 3 | 0 | 5 |
| 2 | | | | 101 | 4 | 4 | 70 | 2 | 3 | 12 | 3 | 2 | 6 | 1 | 3 |
| 3 | | | | 109 | 1 | 3 | 64 | 1 | 4 | 12 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 |
| 4 | | | | 114 | 5 | 6 | 60 | 2 | 3 | 12 | 0 | 2 | 4 | 0 | 5 |
| 5 | | | | 87 | 5 | 2 | 70 | 1 | 5 | 9 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 |
| 6 | | | | 93 | 2 | 6 | 69 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| 7 | | | | 101 | 1 | 3 | 71 | 0 | 3 | 14 | 4 | 4 | 3 | 0 | 3 |
| 8 | | | | 81 | 7 | 4 | 73 | 3 | 3 | 14 | 5 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| 9 | | | | 121 | 3 | 5 | 57 | 1 | 4 | 8 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 10 | 19 | 7 | 6 | 103 | 5 | 3 | 88 | 3 | 2 | 8 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 11 | 31 | 11 | 5 | 98 | 4 | 4 | 90 | 2 | 3 | 6 | 2 | 4 | 2 | 1 | 5 |
| 12 | 32 | 9 | 7 | 85 | 5 | 5 | 80 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 1 | 1 | 4 |
| 13 | 24 | 8 | 4 | 74 | 1 | 3 | 75 | 1 | 4 | 6 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 14 | 41 | 4 | 6 | 98 | 1 | 4 | 47 | 6 | 4 | 5 | 5 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| 15 | 35 | 7 | 3 | 115 | 0 | 5 | 50 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 16 | 44 | 3 | 4 | 107 | 0 | 3 | 58 | 1 | 4 | 9 | 1 | 3 | 1 | 3 | 6 |
| 17 | 55 | 9 | 5 | 71 | 3 | 4 | 42 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 0 | 0 | 3 |
| 18 | 44 | 9 | 5 | 117 | 5 | 3 | 47 | 2 | 4 | 11 | 1 | 4 | | | |
| 19 | 50 | 5 | 5 | 101 | 3 | 4 | 48 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 20 | 49 | 4 | 6 | 105 | 4 | 3 | 33 | 1 | 2 | 0 | 5 | 5 | | | |
| 21 | 54 | 10 | 7 | 140 | 3 | 5 | 31 | 5 | 5 | 6 | 3 | 3 | | | |
| 22 | 51 | 5 | 3 | 123 | 5 | 3 | 42 | 4 | 3 | 5 | 0 | 3 | | | |
| 23 | 56 | 3 | 5 | 160 | 0 | 4 | 26 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | | | |
| 24 | 71 | 5 | 7 | 132 | 0 | 3 | 24 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | | | |
| 25 | 89 | 2 | 5 | 118 | 0 | 2 | 31 | 2 | 3 | 6 | 3 | 3 | | | |
| 26 | 73 | 3 | 4 | 118 | 0 | 3 | 24 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | | | |
| 27 | 95 | 4 | 6 | 107 | 2 | 3 | 17 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | | | |
| 28 | 95 | 8 | 6 | 93 | 2 | 3 | 19 | 3 | 2 | 6 | 2 | 3 | | | |
| 29 | 99 | 4 | 4 | 86 | 0 | 4 | 20 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | | | |
| 30 | 99 | 7 | 5 | 75 | 3 | 4 | 18 | 3 | 5 | 6 | 4 | 4 | | | |
| 31 | 105 | 9 | 3 | | | | 11 | 3 | 2 | | | | | | |

**Año 1532.**—En 27 de Abril, con motivo de estar epidemiadas algunas comarcas catalanas y especialmente algunas poblaciones cercanas á esta ciudad, se adoptaron las medidas de costumbre y además se prohibió á los habitantes de esta ciudad que dieran á lavar ropas ó coladas fuera de ella.

El 8 de Julio, desvanecido todo temor y en vista de la excelente salud de que en Barcelona y en sus suburbios se gozaba, los *Consellers* suprimieron las medidas de prevención, despidiendo á los *bastoners* que guardaban los portales.

**Año 1556.**—La peste reinaba, según noticias fidedignas que los *Consellers* tenían, en Marsella y otros lugares de Francia, en la

isla de Mallorca y en Alger, tomándose con las procedencias de estos puntos las precauciones de costumbre.

El 14 de Julio había llegado de Narbona un *llondro* (especie de navío), propiedad de un tal Pastell; y como las procedencias de Narbona eran sospechosas, pues corrían rumores de que la peste había hecho su aparición en ella, se mandó á Pastell que alejara su *llondro* de la playa y las ropas y objetos que ya había desembarcado fueron conducidos á la casa de Sanct Benet para purgar cuarentena, poniéndose dos guardias permanentes de vista para impedir que alguien se acercara á dicha casa.

Nombráronse cuatro *morbers* y se eligieron además un militar, un ciudadano, dos mercaderes, dos artistas y dos menestrales para que alternaran en la guardia de los portales é impidieran la entrada de personas y de géneros contumaces procedentes de puntos infectos (22 de Julio).

El 15 de Julio el Virey propuso á los *Consellers* la erección de una torre para lazareto en la desembocadura del río Llobregat. Convenientemente asesorado por sus abogados, el *Consell de Cent* contestó al Virey que se ponga de acuerdo con los diputados, con los cónsules y con los vecinos del Prat, que la ciudad haría por su parte cuanto estuviese á su alcance.

**Año 1557.**—A principios de Agosto llegó á Barcelona la noticia de que la peste causaba estragos en Valencia, y el *Consell de Cent*, respondiendo á la general alarma que en la presente ciudad se produjo, tomó las usuales providencias de poner guardias en los portales, prohibir la entrada de los individuos y mercancías procedentes de la región infestada, nombrar morberos y *bastoners* (alguaciles) *del morbo*, etc., etc.

A instancia del Virey el 31 de Agosto los *Consellers* congregaron á todos los médicos y cirujanos para preguntarles si había en la ciudad algún caso de peste, y afirmaron todos bajo juramento que no tenían noticia de ninguno, ofreciendo además participar la novedad en cuanto desgraciadamente ocurriese el primer caso.

El 15 de Septiembre los *Consellers y dotzena del morbo* reunieron nuevamente á los médicos y cirujanos para consultarles qué providencias se habían de tomar con motivo de la peste, que ya empezaba á causar alguna víctima. Pidiéronles además que eligieran

de entre ellos un médico y algunos cirujanos que se ocupen exclusivamente de asistir enfermos apestados, con lo cual y con cerrar los portales á toda procedencia sospechosa, con poner guardias en las casas donde hayan ocurrido casos de infección para evitar con ellas el trato de los demás vecinos, y con las fervorosas rogativas que se dirigían al cielo, era de esperar que el señor se apiadaría de Barcelona y la libraría de las inclemencias de la peste.

Pero no la libró, por desgracia. A fines de Noviembre, aunque poco, la terrible dolencia iba ya salpicando de muertos el recinto urbano y se consideraron inútiles los *bastoners del morbo*, acordándose suprimirlos. Durante el mes de Diciembre los casos sospechosos fueron menudeando y terminó el año con las congojas y angustias de un temido y próximo peligro.

**Año 1558**.—La audiencia que el 7 de Enero había de celebrar el Virey, con motivo de la peste se aplazó para el 15 en Tarrasa. El 14 el *Consell de Cent*, en virtud de sus atribuciones (1), ordenó «que los físicos y los médicos estaban obligados á residir personalmente en la Ciudad y, cuando se lo pidieran, visitar, ordenar, aconsejar y entender en la cura de todos los enfermos, sea cual fuere su dolencia, por la moderada cantidad de *uno*, *dos* ó á lo más *tres reales* por sus visitas, de cada uno ó dos días, según la calidad, condición y posición de dichos enfermos; que no excluyeran á nadie de su asistencia; que visitasen gratuitamente á todos los enfermos de los hospitales, cualquiera que fuese su enfermedad, bajo pena de privación perpétua del ejercicio de su profesión, eliminación perpétua de los empleos y beneficios de la ciudad y espulsión y destierro perpétuos de la misma». Dispusieron además que los facultativos que se habían ausentado regresasen en el término de seis días. «Y esto se ha hecho—dice el Escribano del Racional al consignar el hecho en el

---

(1) El día anterior á las Kalendas de Enero de 1337, el Rey Pedro III el Ceremonioso concedió en Valencia al *Consell de Cent Jurats* de Barcelona un privilegio en virtud del cual todo lo relativo á la custodia y cuidado de la ciudad para preservarla del morbo y procurar su extinción, era de la única y exclusiva competencia de dicho *Consell*, sin que pudieran inmiscuirse en ello el Virey, el Gobernador, el Real Consejo, la Diputación, ni ningún tribunal de justicia ú organismo administrativo superior, todos los cuales tenían en cambio el deber de ayudar, cooperar y apoyar al *Consell de Cent*, siempre que éste lo reclamara. Sus órdenes por lo tanto eran inapelables y sus sentencias, incluso las de muerte, eran inmediatamente cumplidas, sin ni siquiera ser notificadas al Real Consejo ni al Virey, los cuales no pocas veces, ante las enérgicas reclamaciones de los *Consellers*, tuvieron que inhibirse de causas en que habían tratado de intervenir y entregarles presos á quienes por jurisdicción y autoridad propias intentaron procesar.

*Manual de Novells Ardits*—por el gran desorden que se había hecho, que habían dejado inhumanamente el hospital y no querían visitar, y si alguno visitaba á los ricos era con exceso de salario».

La audiencia del Virey que, como queda dicho, se había aplazado para el 15 en Tarrasa, fué de nuevo suspendida, fijándose para celebrarla el día 26 de Enero y la villa de Granollers, á la que el Virey D. Pedro Afau de Ribera, duque de Alcalá, trasladó su residencia. Dicho día 15 se comenzó la *cerca*.

El clavario Andrés Çacosta, y el procurador de las baronías de la Ciudad, Valentín de Ferrera, juraron sus cargos el 26 de Enero. Este acto en épocas normales, se celebraba con un ceremonial muy aparatoso; pero en esta ocasión, con motivo de la epidemia y por haber quedado muy poca gente en la ciudad, se verificó sin ninguna ostentación. El carnaval (20 de Febrero), pasó casi desapercibido. El *Consell de Cent* prohibió bailes, mascaradas y disfraces, para evitar los pecados y ofensas á Dios que con motivo de estas diversiones se cometían; pero no eran las circunstancias á propósito para que los barceloneses se entregaran á jolgorios y locuras, aunque les fueran permitidos.

El 17 de Marzo había de celebrarse en la cárcel un juicio de prohombres (1), pero habiendo ocurrido en dicho edificio algunos casos de peste, el juicio tuvo lugar en una sala grande del palacio real, por haberse negado los prohombres á concurrir á la cárcel.

Como en epidemias anteriores, por disposición de los *Consellers* se anunciaba por medio de las campanas de las iglesías el momento en que el cabildo de la Seo y el clero de las parroquias elevaban preces al Señor, para obtener la desaparición de la calamidad, á fin de que la gente al oir las campanadas se arrodillase y rezase un Padrenuestro, un Ave-María y otras oraciones (*Crida* del 13 Abril).

Las disposiciones adoptadas por los *Consellers* y *Dotzena del morbo* y sancionadas por el *Consell de Cent*, en pleno, para librar á Barcelona del contagio epidémico, fueron algo diferentes de las que hasta aquella fecha se habían dictado.—Ya hemos visto que en 1556,

(1) La institución del *Jurado*, como se vé, no es para los barceloneses una conquista de los tiempos modernos. Reunidos los prohombres, se les daba lectura del proceso, con todas las circunstancias que abogaban en pro o en contra del reo, el cual se hallaba presente y podía ser interrogado por los Jurados. Estos luego daban su veredicto, el tribunal de derecho dictaba la sentencia y esta era inmediatamente ejecutada.

los géneros desembarcados del *llondro* del patrón Pastell, no fueron reembarcados ni quemados, sino sometidos á cuarentena. También en esta ocasión se sustituyó la prohibición absoluta y terminante de la importación de géneros y la venida de personas de puntos infectados por la cuarentena ó purga de 40 días que habían de sufrir en los edificios por los *Consellers* designados (para las procedencias de Francia, la masía nueva de 'n Fontanillas; para las de Valencia, la torre de Berenguer de Recasens, situada en San Feliu de Llobregat). Para permitir la entrada de los inmigrantes y de sus efectos y mercancías ya no bastaba su juramento de que no procedían de lugar sospechoso ó epidemiado, sino que á la declaración jurada del camino que habían seguido hasta llegar aquí habían de añadir la presentación de un certificado de origen, visado en todas las poblaciones donde hubiesen tocado. Nadie podía pasar los portales para entrar en la ciudad sin ir provisto de un permiso escrito que, después de reconocido, examinados los documentos y prestado el juramento, otorgaban las personas comisionadas por los *Consellers* para la custodia y guardia de dichos portales, en los que se habían puesto unas vallas de madera. Mandáronse cerrar los mesones que existían entre los portales y cruces foranas de la Ciudad. Y por último, los buques no podían desembarcar gente ni mercancías sin antes jurar y justificar con certificación auténtica, que no procedían ni habían tocado en puerto sucio ó sospechoso.

El 8 de Junio, los *Consellers*, en vez de reunirse como de costumbre para asistir á vísperas bajo el *cobertizo* de San Jaime, junto al cual había el cementerio de esta parroquia, en el que habían sido sepultados muchos cadáveres de apestados, y no pudiéndose poner velas en la plaza de San Jaime por estar cerradas muchas de sus casas y haber en otras difuntos de cuerpo presente, se reunieron en la plazuela que había frente la casa comunal.

La Generalidad de Cataluña se trasladó á Vilafranca *dels Panaders*. En 30 de Junio tuvo que abandonar esta villa y se estableció en el monasterio de San Culgat del Vallés, de donde pasó á Tarrasa en 14 de Julio.

Una de las víctimas de la peste fué el honorable *Conseller quart*, Melchor Fábregas, que falleció el 21 de Junio. Sus colegas no fueron, como era costumbre antiquísima y sólo en muy raras

ocasiones no seguida, vestidos con sus negras gramallas á presidir el luto en la casa, ni concurrieron al sepelio. Esto da la medida del pánico que reinaba y de lo que el contagio se temía.

Los días 3 y 19 de Julio se congregó el *sabi Consell de Cent* con escasa asistencia de jurados, á pesar de que el primero de los días citados se les convocó por medio de pregón y el otro se les enviaron cartas á las torres y lugares circunvecinos, donde habían trasladado su residencia muchos de ellos, advirtiéndoles que se habían de tratar asuntos muy importantes. Así y todo, al *Consell* del día 19 faltaron 25 *jurats*.

El día 2 de Agosto, por medio de *crida* pública, se dispuso que al anochecer, después del toque de oración, se hicieran durante algunos días en las calles y plazas fogatas con ramas de enebro y romero y otras plantas parecidas, «preservatrices y estirpadoras—decía el pregón—de todo virus é infección pestilencial y de todo otro mal contagioso. Así lo dicen—continúa la *crida*—exhortan, amonestan y encarecidamente lo ruegan y encargan los magníficos *Consellers* á todos los pobladores de la presente Ciudad», á quienes además encargan que no dejen de dirigir sus preces al Altísimo para que en su infinita misericordia quiera librarles del terrible azote. *(Llibre de cridas y ordinacions.)*

El 10 de Agosto había terminado la epidemia y se cantó el Te-Deum.

| Días | Enero | | | Febrero | | | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 2 | 12 | 6 | 3 | 2 | 1 | 14 | 2 | 1 | 24 | 3 | 1 | 47 | | | 32 | 0 | 0 | 2 | 1 | |
| 2 | | | | 4 | 4 | 2 | 4 | 0 | | 6 | 4 | 0 | 19 | 1 | 3 | 44 | 1 | 1 | 31 | 0 | 0 | 2 | 7 | 1 |
| 3 | | | | 7 | 2 | 0 | 0 | 3 | 4 | 9 | 4 | 3 | 22 | 7 | | 60 | | | 25 | 0 | 0 | 3 | 4 | 1 |
| 4 | | | | 12 | 5 | 1 | 2 | 4 | 0 | 16 | 5 | 2 | 44 | | | 55 | | | 19 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 5 | | | | 3 | 6 | 4 | 3 | 5 | 3 | 11 | 6 | 3 | 30 | 1 | | 54 | 1 | | 28 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 |
| 6 | | | | 12 | 3 | 2 | 6 | 4 | 0 | 16 | 4 | 5 | 30 | | | 43 | | 1 | 34 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 7 | | | | 3 | 9 | 1 | 4 | 4 | 3 | 9 | 4 | 1 | 22 | | | 56 | 1 | | 24 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 8 | | | | 5 | 5 | 1 | 4 | 4 | 4 | 7 | 1 | | 23 | 2 | 2 | 54 | 0 | 0 | 27 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 9 | | | | 6 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 13 | 6 | 2 | 34 | 6 | | 65 | | | 27 | 0 | 1 | 0 | | |
| 10 | | | | 7 | 3 | 1 | 6 | 6 | 1 | 24 | 8 | 2 | 37 | 1 | | 66 | 0 | 0 | 21 | 0 | 2 | | | |
| 11 | | | | 5 | 4 | 0 | 4 | 3 | 2 | 18 | 4 | 2 | 23 | 3 | | 64 | 0 | 0 | 33 | 0 | 2 | | | |

| Días | Enero | | | Febrero | | | Marzo | | | Abril | | | Mayo | | | Junio | | | Julio | | | Agosto | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 12 | | | | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 0 | 12 | 6 | 1 | 31 | 4 | | 69 | 0 | 0 | 24 | 0 | 1 | | | |
| 13 | | | | 0 | 5 | 0 | 2 | 4 | 2 | 13 | 4 | | 33 | 4 | 2 | 47 | 0 | 0 | 12 | 2 | 1 | | | |
| 14 | | | | 4 | 7 | 0 | 2 | 7 | 1 | 23 | 3 | 1 | 40 | 1 | | 57 | 1 | 0 | 20 | 1 | 1 | | | |
| 15 | | | | 5 | 2 | 0 | 7 | 1 | 1 | 17 | 1 | 1 | 25 | 4 | 1 | 60 | 0 | 0 | 16 | 0 | 1 | | | |
| 16 | | | | 5 | 3 | 3 | 5 | 0 | 2 | 13 | 4 | 1 | 42 | 1 | | 48 | 1 | 1 | 15 | 0 | 1 | | | |
| 17 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 6 | 1 | 11 | 6 | 2 | 26 | 4 | 1 | 45 | 1 | 0 | 20 | 0 | 1 | | | |
| 18 | 6 | 2 | 5 | 1 | 6 | 1 | 3 | 5 | 3 | 18 | 1 | | 38 | 5 | | 50 | 2 | 0 | 15 | 0 | 1 | | | |
| 19 | 2 | 4 | 8 | 1 | 6 | 1 | 8 | 4 | 0 | 17 | 3 | | 45 | 2 | 1 | 59 | 4 | 3 | 8 | 3 | 1 | | | |
| 20 | 6 | 3 | | 0 | 5 | 2 | 6 | 3 | 2 | 8 | 3 | 1 | 51 | 1 | 1 | 51 | 0 | 0 | 17 | 3 | 1 | | | |
| 21 | 5 | 11 | | 2 | 1 | 1 | 3 | 7 | 3 | 11 | 3 | 1 | 59 | 4 | | 46 | 0 | 0 | 13 | 3 | 1 | | | |
| 22 | 4 | 6 | | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 12 | 4 | | 55 | 1 | 3 | 32 | 0 | 0 | 10 | 3 | 1 | | | |
| 23 | 7 | 3 | | 3 | 7 | 2 | 4 | 6 | 1 | 11 | 2 | | 57 | 1 | | 46 | 0 | 0 | 7 | 2 | 1 | | | |
| 24 | 4 | 7 | | 5 | 6 | 8 | 7 | 2 | 3 | 13 | 3 | 3 | 53 | 2 | 3 | 41 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | | | |
| 25 | 1 | 5 | | 5 | 2 | 2 | 6 | 2 | 3 | 22 | 3 | 2 | 62 | 3 | 1 | 57 | 0 | 0 | 5 | 2 | 1 | | | |
| 26 | 1 | 2 | | 8 | 7 | 2 | 7 | 1 | 3 | 17 | 2 | 1 | 77 | | | 43 | 0 | 0 | 6 | 3 | 0 | | | |
| 27 | 3 | 4 | | 3 | 5 | 1 | 4 | 4 | 2 | 26 | 3 | | 60 | 3 | | 49 | 0 | 0 | 7 | 7 | 1 | | | |
| 28 | 2 | 8 | | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 29 | 4 | 2 | 52 | 3 | 2 | 46 | 0 | 0 | 6 | 3 | 0 | | | |
| 29 | 3 | 1 | | | | | 10 | 1 | 4 | 20 | 1 | 2 | 44 | 3 | 2 | 43 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | | | |
| 30 | 3 | 8 | 8 | | | | 8 | 4 | 4 | 26 | 1 | 1 | 51 | 1 | | 34 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | | | |
| 31 | 1 | 0 | 0 | | | | 15 | 4 | 0 | | | | 46 | 4 | | | | | 1 | 4 | 0 | | | |

**Año 1560**.—Hubo á principios de Junio alguna alteración en la salud pública de esta ciudad, por cuanto el 14 de dicho mes el Virey recomendó á los *Consellers* que mandasén cerrar las casas donde había habido *movimiento*, por si hubiese sido de peste. Como esta existía en Francia, ya en 16 de Mayo se habían dictado disposiciones para evitar su importación, y en vista del consejo del Virey—que fué inmediatamente atendido—los *Consellers*, con parecer y voto de la *Dotzena del morbo*, ordenaron que todos los extranjeros, segadores y demás, venidos del lado de Francia en los 20 días anteriores, evacuaran inmediatamente la ciudad, bajo pena de ser públicamente azotados por el verdugo.

La epidemia amenazaba de cerca. Los casos *sospechosos* se hacían cada día más frecuentes, y he aquí las órdenes que se publicaron por medio de *crida* de 20 de Junio «per lo orde se ha de tenir en la Ciutat per lo morbo de peste»:

«En primer lugar, que no entre en Barcelona ningún enfermo sin ser préviamente reconocido por un cirujano nombrado por los

*Consellers*. Si no se trata de un caso de peste, podrá ser trasladado al hospital general; en caso contrario, lo será á la torre de'n Bargalló, habilitada á este fin.

»Item, que los contagiados acomodados que tengan casa propia ó alquilada fuera del circuito amurallado, se trasladen á ella, donde con sus asistentes ó familias quedarán aislados y á sus costas vigilados con guardias de vista, para evitar que se relacionen con individuos sanos. Los enfermos que no tengan esta posibilidad serán trasladados á la torre de 'n Bargalló, y sus familias á la casa que se dirá.

»Item, que para los reconocimientos en los portales y el de los que enfermen en sus casas, los *Consellers* han contratado un cirujano que estará constantemente en su domicilio ó en el que se le señalará, sin poder salir, pasear ni hacer otras visitas dentro ni fuera de la Ciudad.

»Item, que se ha alquilado la citada torre de Bargalló, situada cerca del *Pont trencat* de este término municipal, que está distante del vecindario y cómoda para albergar á los enfermos de peste.

»Item, que para el cuidado y asistencia de dichos enfermos han sido contratadas dos personas, marido y mujer, y se contratarán en adelante cuantas fueren necesarias.

»Item, que han contratado dos personas para llevar los enfermos de sus casas á la torre de Bargalló.

»Item, que para curar á dichos enfermos se contratarán un médico, un cirujano y un boticario, que residirán en la citada torre ó en la casa inmediata ya alquilada al efecto, los cuales cuidarán exclusivamente de la curación de tales enfermos á cada instante, cada uno en lo que toca á su arte. Además residirá con ellos un eclesiástico designado por el Rmo. Sr. Obispo, junto con un monaguillo (*escolá*) para ministrar los SS. Sacramentos á los morbados y para hacerles sepultar si fuere menester.

»Item, que todas las medicinas para estos enfermos se tomarán en la farmacia del hospital general de esta Ciudad.

»Item, que para que de los dos edificios referidos solo entren y salgan los que en ellos han de estar y no puedan comunicarse con los de fuera, se les pondrán dos guardias, que residirán en una barraca construída entre ambas casas. Estos guardias vendrán obligados á ce-

rrar y mantener cerradas, todas las noches, las dos casas con una cadena por la parte de fuera.

»Item, que las personas sospechosas por haber tenido contacto ó relación con enfermos de peste hayan de evacuar la ciudad, yendo á residir y purgar personalmente en la torre ó casa vulgarmente llamada de D. Berenguer de Recasens, situada cerca de San Feliu de Llobregat, todo el tiempo que dispongan los magníficos *Consellers*.

»Item, que dos guardias vigilarán dicha casa para que sus habitantes no comuniquen con los del exterior, no permitiendo entrar en ella más que los que hayan de purgar cuarentena y llevando la cuenta de los días que cada persona lleve de residencia en la misma. Por la noche cerrarán su puerta con una cadena exterior para que nadie pueda entrar ni salir.

»Item, que nadie entre por los portales que permaneciesen abiertos antes de llegar ó después de retirarse los guardias encargados de su vigilancia.

»Item, que los contraventores de las precedentes disposiciones incurrirán en la multa de 100 libras, moneda barcelonesa, y el que no pueda pagarlas, en la pena de 100 azotes; de cuya pena pecuniaria se harán seis partes: una para el oficial encargado de ejecutarla y las cinco restantes á favor de la Ciudad para ayuda de los gastos hechos y hacederos para la custodia de dicho morbo.»

El Ilustre D. García de Toledo, Virey á la sazón, propuso á los *Consellers* la construcción de una almadraba para la pesca del atún, pero el *Consell de Cent*, teniendo en cuenta lo cansada que estaba la Ciudad con tantos gastos y pagos excesivos, y que se temía la invasión de la peste, acordó aplazar este proyecto para someterlo á las Cortes, que entonces se habían de celebrar próximamente.

El temor á la epidemia había alejado de Barcelona á la mayoría de sus habitantes. La preocupación era tanta, que habiendo llegado D. Iñigo de Mendoza el 19 de Agosto con una flota de 17 galeras con destino al reino de Sicilia y teniendo que celebrar una importante conferencia con el Virey, no se permitió el desembarco de ningún soldado ni tripulante de dicha flota, sino únicamente el del citado D. Iñigo, que sólo así podía cumplir sus deberes oficiales.

En los días sucesivos siguiéronse registrando algunos casos de peste, y el 22 de Agosto los *Consellers* manifestaron por medio de

público pregón á sus convecinos, que «cualquiera que para su curación de enfermedad sospechosa necesite médico ó cirujano, puede enviar á buscar á mestre Llorens Llagostera, doctor en medicina, que vive en la calle antiguamente llamada dels *Candelers de seu* y ahora se llama de *Mestre Caldofa*, cerca la Boria, y á mestre Maciá Squerdo, cirujano, que habita en la calle de la *Font de Sant Honorat*; los cuales han sido contratados para reconocer y curar á todos los enfermos que en sus casas querrán curarse (1), que ellos les curarán sin exigir paga ninguna».

La enfermedad, sin tomar un incremento muy notable, seguía causando algunas víctimas y no se decidía á dejar enteramente libre á la Ciudad de los Condes. Ante su amenaza constante, el Virey y los *Consellers* celebraron una importante junta, cuyo resultado fueron las siguientes notables *Ordinacions ajustant á altres ordinacions fetas per la preservació del morbo*, que se acordaron el 4 de Septiembre por el *Consell de Cent* y se publicaron en la forma y sitios de costumbre el día 6:

«Haciéndose en las casas de fuera de la ciudad todo lo necesario para la curación de los morbados, con total provisión de camas, ropas, medicamentos, gallinas y demás cosas convenientes, y faltando en la actualidad médico—por enfermedad del que había—por eso la universidad de los médicos de la presente Universidad está obligada á elegir uno que resida en dicho hospital; y si ninguno quiere voluntariamente prestar dicho servicio, pónganse los nombres de todos ellos *ab rodolins de cera* y á la suerte extráigase uno que vendrá obligado á servir y entender en la cura de los referidos morbados en el modo y forma y con el salario señalados al que hasta ahora desempeñó este cargo; bajo las penas pecuniarias y personales abajo señaladas. Y si en adelante falta nuevamente médico, cirujano ó boticario, hágase su designación en la forma indicada *ab rodolins*, bajo dichas penas.

»Los morbados que quieran curarse dentro de la Ciudad, á falta ó defecto de los médicos ó cirujanos con quienes están abonados, serán asistidos por cuenta de la Ciudad por médicos también designados por la suerte.

---

(1) Esta indicación demuestra el propósito de modificar la orden de llevar á fuera de la ciudad ó á la torre de 'n Bargalló los enfermos apestados, como se decía en las *ordinacions* anteriormente transcritas.

»Item, que como en 6 de Agosto pasado (1) se dispuso que el que quiera curarse en su casa pueda hacerlo poniéndosele guardias, á cuyo efecto fueron contratados *mestre* Lorenzo Llagostera, médico, y *mestre* Maciá Squerdo, y fueron elegidas dos personas en cada *quarter* (distrito) para hacer la *cerca* diaria entre ellos y dar relación á los *Consellers* de cuanto encontraron sospechoso de morbo, se ordena que la guardia de los habitantes (*poblats*) siga haciéndose con todo rigor y cuidado.

»Item, ordena que el médico y el cirujano, diputados para curar los enfermos de peste en la Ciudad, habiten en la casa que fué de *mossén* Juan Bosch, situada en la Rambla, teniendo en ella para su servicio solo los criados imprescindibles, los cuales no podían salir de dicha casa. Y el médico y el cirujano, cuando hayan de ir á visitar irán señalados (2) para que la gente pueda apartarse de ellos, y no puedan pasear por la ciudad ni detenerse en las calles ni plazas sino sólo allí donde tengan que visitar, y tampoco puedan comprar frutas ni otras cosas de su provisión, sino que las manden comprar y llevar á su casa por personas no infectas; y que estén obligados á visitar de noche y de día, especialmente por las mañanas y al anochecer, á todos los apestados de la ciudad reconociéndolos, tocándolos y palpándolos y maniobrando todo lo que sea necesario para su cura, dejándolos muy consolados como por su oficio están obligados; bajo las penas abajo dichas.

»Item, si en la Ciudad es invadido alguno que no quiera ir al hospital de pestosos ni moverse de la ciudad, se le pongan uno ó dos guardias conocidos de los *Consellers* y á expensas de quien ellos determinen. Pero por la noche los guardias han de ser dos para que puedan relevarse, y cerrarán la puerta de la casa guardándose la llave para servir en lo que sea menester al enfermo ó á sus asistentes y para abrirla al médico y al cirujano hasta que el paciente sane ó muera. En este último caso bastará un solo guardia de días, el cual por la noche cerrará la puerta y se llevará la llave para evitar que los de la casa tengan comunicación con otros; y que no los dejen salir de la casa en 30 días, á contar desde la curación ó fallecimiento del mor-

(1) No hemos encontrado esta disposición entre los documentos examinados á causa tal vez de la premura con que hemos tenido que proceder.

(2) Con una banda de tafetán blanco que los cruzaba el pecho.

bado. Y en las casas de los enfermos de peste se señalará la puerta con una circunferencia de almazarrón con una barra en medio, (⊘) cuya señal no sea lícito quitarla á ninguna otra persona ni ponerla más que en las casas de enfermos de morbo,—bajo las penas abajo indicadas.

»Item, si algún enfermo de peste quiere hacerse curar por otros médicos ó cirujanos le será permitido; pero sepan éstos que no podrán salir de la casa del enfermo, y que después habrán de purgar 30 días fuera de la ciudad, en casa apartada, cerrada y con guardias,—bajo las mismas penas.

»Item, que nadie se atreva á trasladar morbados de una casa á otra sin expresa licencia de los magníficos *Consellers*,—bajo iguales penas.

»Item, todo médico, cirujano, boticario ó cualquier otra persona que sepa ó haya oído decir que hay algún enfermo de morbo ó sospechoso de peste en la ciudad, están obligados á denunciarlos inmediatamente al morbero del distrito (*quarter*) correspondiente.

»Item, que se continúe por las personas encargadas de este servicio la extracción de inmundicias, así de animales como de volatería muertos que se hallen en la ciudad, á fin de tenerla limpia de toda mala infección,—bajo iguales penas.

»Item, ruegan y mucho exhortan á todos los habitantes de la ciudad que los sábados, martes y jueves barran las plazas y calles frente á sus casas y los lunes y viernes por la tarde hagan humos y fuegos en dichas calles y plazas con romero, espliego, enebro, etcétera, para purificarlas de dicha infección y de los aires infectos.

»Item que todos los directos ó indirectos contraventores de estas órdenes incurrirán en la multa de 50 libras moneda barcelonesa cada uno y por cada vez que habrá contrahecho; de cuya multa una tercera parte será para el acusador, otra para el oficial ejecutante y la otra para la Ciudad. Y si pagarla no puede, 100 azotes y expulsión por un año de la ciudad. Y otras penas pecuniarias y corporales señaladas por los *Consellers* y á su arbitrio.

»Resérvanse empero dichos *Consellers* y *Dotzena de morbo* el poder de corregir, mudar y añadir y de otro modo nuevamente ordenar sobre dichas cosas, todo á su arbitrio y buen conocimiento.»

Otra de las disposiciones acordadas por el *Consell de Cent*, pu-

blicada el día siguiente, 7 de Septiembre de 1560, fué prohibir los bailes nocturnos en calles y plazas, lo mismo en los días de carnaval que en los restantes del año, bajo multa de 17 ducados de oro por cada vez á cada contraventor, y en caso de insolvencia 100 azotes y tres ó más días de cárcel á pan y agua. A los juglares, músicos, etcétera, que tomaren parte en tales diversiones se les señalaban también severas penas. Los bailes de día de carácter público fueron también prohibidos, á no ser que se obtuviera expreso consentimiento de los *Consellers*.

Los guardias que se pusieron en las casas de los menestrales invadidos por la peste, por acuerdo del *Consell de Cent* (9 de Septiembre) fueron pagados por la Ciudad, quedando aquellos exentos de pagar salario alguno.

Mestre Francisco Manya había entrado ocultamente en la Ciudad procedente de Sitjes, donde reinaba la peste. Al saberlo los *Consellers* le ordenaron por medio de público pregón que saliera al punto de Barcelona, bajo pena de 100 libras de multa ó de 100 azotes (24 de Septiembre 1560).

A principios de Octubre se dispuso que los vecinos que se hubiesen ausentado de la Ciudad por causa del morbo, al regresar con sus ropas y equipajes habían de justificar con certificación auténtica, que no venían de punto ó población sucios. Solo sería permitida la entrada á los que regresaran de punto limpio, previa declaración circunstanciada de todas las ropas y efectos que trajeran.

Prohibióse la venta en la Ciudad de ropa usada sin permiso de los *Consellers*. El incumplimiento de esta orden se castigaba con la multa de 5 libras y pérdida del oficio al corredor que efectuara la venta y á los prohombres del gremio que la autorizasen. Los vecinos que sin autorización prévia comprasen ropas fuera de los *encants*, incurrían en la multa de 25 libras.

El día de San Martín y el domingo siguiente, tenía lugar una verdadera romería de barceloneses que acudían á *Sanct Martí de Prohençals*, donde en honor á dicho santo había una iglesia levantada. Los actos de devoción alternaban, como puede suponerse, con otros menos religiosos y edificantes, pues las meriendas, bailes y jolgorio, no cesaban un solo instaute entre la abigarrada multitud que allí se reunía. Previendo que tales excesos pudieran redundar

en perjuicio de la salud pública, máxime estando como estaban situadas en dicha parroquia las casas destinadas á hospital y lazareto, se prohibió dicha romería «porque yendo allí gente de la Ciudad podrían regresar con ella forasteros infectados».—Los contraventores habían de pagar 100 sueldos de multa y purgar 30 días de cuarentena.

Los casos sospechosos (?) iban haciéndose raros y la calma renaciendo. La peste no causó nunca los estragos con que en otras épocas castigó á la Ciudad; y los barceloneses, que á mediados de Septiembre y principios de Octubre empezaron á regresar, habían vuelto ya á sus hogares en gran número á principios de Octubre. Todos, público y autoridades, se convencieron de que la epidemia había abortado; todos dieron por bien empleados los dispendios y sacrificios hechos para conseguirlo. El 13 cantóse un *Te-Deum* y el 24 se celebró solemnísima procesión de gracias al Todopoderoso.

**Año 1561**.—A principios de Mayo llegaron á los *Consellers* noticias de que la villa de Perpiñán había sido invadida por la peste, y en su consecuencia se dispuso que no entraran en la Ciudad ni en sus suburbios los que de allí procediesen ó por allí hubiesen pasado.

Dichas noticias fueron confirmadas por otras posteriores, que daban á entender eran varias las poblaciones del Rosellón invadidas por la peste, por cuyo motivo se reglamentaron con algún mayor rigor las providencias adoptadas (*Crida* de 21 de Agosto).

**Año 1562.**—Como en el verano anterior, llegaron en el de este año á Barcelona noticias alarmantes de Francia, donde el contagio se había extendido hasta Narbona. Para que fueran mayores los temores, dijose que habían sido infectados algunos pueblos de este Principado.—Acentuóse la precaución al admitir viajeros, ropas, etc., franceses; encargóse á los médicos y cirujanos que si observaban algún caso sospechoso lo denunciasen acto contínuo y participóse á las demás ciudades, villas y pueblos, que Barcelona les retiraría todo comercio y trato si ellas lo tenían con Perpiñan y demás puntos sospechosos. También fué prohibida este año la concurrencia de barceloneses á la iglesia y parroquia de San Martí de Provensals.

**Año 1563**.—En 20 de Enero, como en los años transcurridos desde que fué fundada, los *Consellers*, con una procesión salida de la

Seo, fueron á la capilla de S. Sebastián, para rogar al Señor librase á Barcelona de pestilencia.

Por averiguaciones que sigilosamente practicó, el *Consell de Cent* supo en Febrero y en Junio que continuaban todavía infectadas la Villa de Perpiñan y otras poblaciones rosellonesas, por lo que se reprodujeron las disposiciones tomadas el año anterior y se nombraron *Caps* (Jefes) y Sobrestantes de los guardias del morbo á Galcerán, Ferrer y á Onofre de Marimon.

La dolencia se propagaba. La *glánola* causaba numerosas víctimas en el Rosellón; algunas ciudades, villas y pueblos del Ampurdán y otros puntos del Principado, habían sido ya infectados, y los *Consellers*, ante la proximidad del peligro, además de redoblar la vigilancia con toda clase de procedencias, dispuso en 24 de Julio que desde aquella fecha hasta fin del inmediato Agosto «nadie admita á los que vengan de partes infectas ó no infectas, ni les dé de comer ni de beber en su casa, sino fuera de ella, y acercándose á ellos lo menos posible». (*Crida* publicada en 24 de Julio de 1563 en Barcelona, y en S. Andrés de Palomar, en Sarriá y en Hospitalet el día siguiente.)

Una semana después se recibían noticias más satisfactorias de Perpiñan, donde los rigores de la epidemia habían al parecer disminuido, pero continuaban siendo alarmantes las procedentes del Ampurdán y de varios otros puntos de Cataluña. Los Consellers y Junta del morbo, resolvieron que la entrada de gente procedente de dichos puntos fuera terminante y absolutamente prohibida y que los que con anterioridad hubiesen venido de ellos desalojaran inmediatamente la Ciudad llevándose consigo las ropas que hubiesen traído;—tomáronse las precauciones de costumbre con los pordioseros, vagabundos, romeros, etc.,—y á los hostaleros, marineros, etc., se les reiteraron las órdenes que ya hemos referido con motivo de otras epidemias.—Con las ropas y demás géneros procedentes de puntos limpios, se adoptaron las siguientes disposiciones: todas las importadas por la vía terrestre habían de detenerse en S. Andrés de Palomar, y las que vinieran por vía marítima, en Badalona. Desde dichos pueblos debía enviarse á los *Consellers* una persona que manifestase y justificara qué clase de géneros venían, cuál era su procedencia, porqué poblaciones habían pasado, tiempo invertido en su conducción, etc., y si es-

tas noticias les satisfacían y su veracidad se acreditaba con fehaciente documentación autorizaban la entrada de las mercancías en Barcelona, negándola, como es natural, en caso contrario. Si eran introducidas sin estos requisitos ó á pesar de la negativa decretada para su admisión, el contraventor era castigado con la multa de 50 libras barcelonesas (ó de 100 azotes en caso de insolvencia), pérdida de las acémilas ó barcos utilizados para el trasporte y destrucción inmediata é irremisible de los géneros por medio del fuego.

Perpiñán y toda la comarca del Rosellón,—la Cerdeña, la Gascuña, el Bearn y las fronteras del Pallars,—y en el Ampurdán las villas y pueblos de San Pere Pescador, San Pau, Vilademunt, Armentera y Figueras, continuaban epidemiados en 10 de Noviembre. Reiteráronse, pues, las anteriores disposiciones, restringiendo la libertad de comercio con los puntos infectados, hasta el punto de prohibir la recepción de cartas sin autorizarlo previamente los Consellers. A la romería á San Martín de Provensals pusiéronle éstos también su veto.

**Año 1564.**—La mancha de aceite se había ido extendiendo. A principios de este año hubo en Badalona algunos casos de peste, y noticioso de ello el *Consell de Cent* dispuso: que los que de 15 días á aquella parte hubiesen tenido trato ó comercio con gente de Badalona se abstuviesen de ir y de enviar objetos á Barcelona;—que los que en los 15 días anteriores hubiesen venido á esta ciudad, la abandonaran inmediatamente;—que los que supieran de alguien que se hallase en este caso, le denunciaran acto continuo;—que ningún pescador que hubiese pescado ó permanecido en el término y parroquia de Badalona se mezclase con otros pescadores ni pescase en otras partes,—y que ningún habitante de Badalona pescase en el espacio de mar comprendido entre la torre de Mongat y el río Besós, ni trajese á Barcelona pescado ni objeto alguno. Los contraventores eran amenazados con pena de la vida y 200 ducados de multa. (*Crida* de 15 de Febrero de 1564, confirmada por otra del 16, en cuyo día la hizo pública en Badalona el trompetero de esta Ciudad.)

No tardó la epidemia á invadir el pueblo de San Andrés de Palomar, por lo que el 29 de Febrero (el año 1564 fué bisiesto) los *Consellers* ordenaron: que ningún barcelonés tuviera desde aquel

día relaciones de ningún género con los vecinos de aquella población, y si ya las había tenido con ellos ó con alguien que con los mismos las hubiese tenido, se abstuviese de regresar ó permanecer en Barcelona;—que se enviase á moler trigo al molino de Montalegre;—que los molineros de éste consintieran en moler para los vecinos de esta Ciudad,—y que ningún habitante del mismo molino ni nadie que hubiese estado en él viniera á Barcelona, todo bajo la pena de 50 libras de multa; se declaró sucia la zona siguiente: Carretera Real hasta la calle de San Andrés y hasta el camino de Santa Coloma al juntarse con la riera de Horta, extendiéndose de la riera hacia arriba en el otro extremo ó parte de dicha parroquia del molino de los frailes de Montalegre, comprendiendo dicho molino y casa hasta la Beguda de 'n Marí inclusive. A todos los habitantes de esta zona se les prohibía venir á Barcelona, bajo pena de la vida y 200 libras de multa. *(Crida* publicada por el trompetero de esta ciudad, en San Andrés de Palomar el 29 de Febrero de 1564.)

Estas disposiciones fueron completadas con las siguientes: que los mesoneros *(hostalers)* de las parroquias de San Andrés de Palomar y Santa María de Badalona, no acogieran ó albergaran á ningún forastero;—que los que tuviesen puesta señal ó distintivo en su casa la quitasen y cerrasen las puertas del establecimiento de manera que sólo sus habitantes pudiesen entrar en él (pena de muerte y 200 libras barcelonesas de multa al contraventor);—que dentro 24 horas los *obrers* (obreros) y prohombres de San Andrés hiciesen poner barreras en la carretera real, es decir, en el *hostal* ó mesón de la beguda de 'n Marí, para que nadie pudiera pasar ni dar la vuelta por la calle de San Andrés, y que se cerrase igualmente el extremo del camino junto á la riera de Horta que iba de dicha calle de San Andrés á Barcelona (25 libras de multa en caso de incumplimiento);—que ningún vecino de la casa de 'n Janer (en la que habitaba un hostalero llamado *Tonico)*, de la de 'n Masadas, de la de 'n Metge y de la de 'n Martí, en las que había habido casos de peste, ni de las que de aquella fecha en adelante se infectasen, tuviera trato ni comercio alguno con otras personas ni saliera de su domicilio;—que así que hubiese nuevas invasiones lo denunciasen á los prohombres de la parroquia, que tenían orden y encargo de facilitarles cuanto necesitasen (igual penalidad en caso de inobservancia).—Que los obreros y

prohombres de la parroquia de Badalona pusieran barreras dentro de las 24 horas siguientes en los caminos que conducían á dicha villa ó de ella arrancaban, á fin de que ningún viandante pudiera pasar por dentro de la población, á cuyo efecto debían mantener siempre cerradas dichas barreras.

Los *Consellers* y *Vuytena de morbo* de Barcelona comisionaron á un prohombre de la parroquia de San Andrés de Palomar, llamado Pujol, para que en representación suya interviniera en los asuntos sanitarios de dicha población, y he aquí las instrucciones que le dieron:

«Primo: que si en las casas de 'n Masadas, de 'n Janer (en la que hoy vive En Tonico el mesonero), de 'n Martín Munt (mesonero también), de 'n Metge ú otras hubiera enfermos de peste, hayan de comunicarlo á sus Magnificencias por medio de alguno de los otros prohombres no infecto;

»Item, que dichos prohombres han de tener una persona encargada de proveer de lo necesario á las casas infectas y visitarlas dos veces cada día para saber si tienen alguna necesidad;

»Item, que han de tener otro hombre, no infectado, que sólo se comunique con dichas casas de lejos y por orden del individuo antes citado, que recibirá verbalmente ó por escrito lista de los objetos que necesiten para la curación de los enfermos, y luego vendrá hasta el portal de Barcelona, donde encontrará uno de los guardias del morbo que le proveerá de los medicamentos y demás objetos necesarios. Y dicho hombre ha de ser conocido y siempre el mismo;

»Item, que si hay algún vagabundo *(bergant)* en la calle de dicho pueblo, el prohombre lo ha de alojar en una casa no infectada de dicha calle, donde le dará de comer; porque está estatuído que los mesoneros de dicha calle no pueden admitir á nadie. Y del mismo modo se hará en Badalona;

»Item, dispondrá dicho prohombre que en las casas pestiferadas se hagan fuegos y zahumerios cada día, y que se limpien por personas dedicadas á esta tarea que no se relacionen con las demás (1).

»Y dichas cosas las harán y ejecutarán dichos prohombres bajo pena de 50 libras barcelonesas de multa, y ellos á su vez impondrán

(1) Esta es la primera anotación que hemos encontrado indicando concretamente la existencia de brigadas de desinfección. Su funcionamiento ya no faltó en ninguna de las epidemias sucesivas.

penas á los contraventores por comisión y autoridad de los *Consellers*, que se las dan por tenor de la presente».

Iguales disposiciones se dictaron respecto á Badalona.

Tanta previsión y tan enérgicas medidas resultaron infructuosas. En 5 de Mayo se reconoció oficialmente la existencia de la peste en Barcelona. En *crida* de esta fecha se rogaba y exhortaba á los vecinos que barrieran las calles y plazas frente á sus casas los sábados, martes y jueves;—que los lunes, martes y miércoles, á toque de oración, hagan fuegos y humos en las calles y plazas y dentro de sus casas, con romero, espliego, enebro, gavillas de sarmientos y otras ramas,—y que nadie compre en el *encant* ni fuera de él ropas usadas de lana, seda ni lino.

Por causa de la peste, la Generalidad de Cataluña prorrogó el consistorio que había de celebrar el día 13 de Mayo para el 23 de Agosto, acordando reunirse en la villa de Prats de Rey ó la de Moyá, si en la primera hubiese aparecido la *glánola*.

El día 15 del mismo Mayo el *Consell de Cent* dispuso que los sepultureros dedicados á enterrar cadáveres de pestosos fuesen encerrados bajo llave en la casa á ellos destinada, y que dicha llave estuviese en poder de una persona elegida por los *Consellers*; de cuya casa no habían de salir dichos sepultureros ni persona alguna de su familia sino cuando otra cosa dispusiera algún oficial de la Ciudad.

El 20 del propio mes recomendaron de nuevo y con mucho encarecimiento, que los vecinos hicieran las hogueras y humos precedentemente referidos para *obviar á los daños é infección que podrían seguirse en el plenilunio*.—Finalmente, en 5 de Junio, ordenaron «que los ciudadanos que tuviesen perros dentro de la ciudad habían de matarlos dentro de 24 horas ó tenerlos atados dentro de sus casas, y que los que tuviesen gatos los matasen para evitar los daños que de sus correrías seguirse podrían».

El 17 de Mayo se celebró una procesión desde la Seo á la capilla de S. Sebastián, con asistencia de los *Consellers*, pidiendo á Dios librara á la ciudad de la epidemia pestosa. En los días sucesivos hiciéronse preces con la *oratio sine intermisione*, y el 10 de Junio se reanudaron las procesiones en las diferentes parroquias, que terminaron el 17 con una muy solemne que se dirigió á la iglesia de Santa Eulalia mérita, situada fuera del portal Nuevo, donde había una capilla

dedicada á San Roque, abogado contra la peste, al que se le dedicó un oficio con muchas luminarias, música, etc. A esta procesión asistieron también los *Consellers* y una multitud inmensa de fieles que el Escribano del racional calcula en 12 ó 14 mil, entre ellos muchos peregrinos en camisa «que con muy grande devoción suplicaban al Señor, que por méritos de su sagrada pasión y por intercesión de los gloriosos S. Severo y S. Roque se apiadara de esta Ciudad y nos quitara el castigo de la pestilencia Y de aquella hora en adelante cesó la pestilencia». *(Manual de Novells Ardits.)*

A pesar de ello, en los días siguientes continuáronse celebrando procesiones, pero el 10 de Julio los médicos encargados por la Ciudad de visitar los atacados por la peste manifestaron que hacia muchos días no encontraban en la urbe enfermos de esta clase, por lo que se cantó alrededor de la Seo y en todas las parroquias un *Te-Deum* con mucho regocijo del pueblo, y fué disparada toda la artillería de la Ciudad.—El 10 de Agosto los *Consellers* y *Vuitena del morbo*, reunidos en casa del *Conseller en cap* Jaime Juan Capila, de acuerdo con el Capítulo de la Catedral, acordaron cantar otro *Te-Deum* con solemne procesión en la que se llevaría el velo de la Virgen y á la que no concurrirían más banderas que las de la Seo y de la Ciudad, ni más cruz que la de la Catedral. El acuerdo se cumplió el domingo inmediato, día 13.

El 5 de Junio celebrose juicio de prohombres y en él fué sentenciado un sepulturero de S. Andrés porque entró en la presente Ciudad á pesar de haber enterrado cadáveres de apestados, contraviniendo lo ordenado en la *crida* de 15 de Mayo. (*Manual de Novells Ardits.*)

El 24 de Agosto se celebró el *Consell de Cent Jurats* que debió haber tenido lugar el día 1.° de Julio y que se suspendió por hallarse la mayoría de sus miembros ausentes de la Ciudad.

No se hizo la acostumbrada *cerca* ni se han mencionado las víctimas de la peste en el *Dietari del Antich Consell Barceloní*, dice su redactor el Escribano del Racional, por haber sido muy pocas en número.

A pesar de haber terminado la pequeña epidemia que acabamos de referir, los honorables *Consellers* no quedaron enteramente tranquilos. Noticiosos de que en S. Juan Despí se registraban aún casos

de peste, adoptaron con las personas y géneros procedentes de dicho pueblo serias disposiciones en 14 de Septiembre de 1564, y diez días más tarde las hicieron extensivas á todas las procedencias exteriores, puesto que mandaban «que no se acoja ni admita á persona alguna, ni ropas ni objeto de ninguna clase, *vengan de donde vengan*, sin póliza y licencia de dichos magníficos *Consellers*, bajo la multa de 25 ducados ó tres años de galeras, y cremación de las ropas».

Además en 26 de Octubre ordenaron que el que quisiese cambiar de domicilio por haber ocurrido en él algún caso de *glánola* ó simplemente sospechoso, lo había de manifestar antes al *Conseller* del distrito (*quarter*) correspondiente (1); bajo multa de 30 libras barcelonesas ó 30 días de cárcel en la torre de S. Pablo de esta Ciudad, y exhortaban á los vecinos á que limpiaran las calles y plazas frente á sus casas los lunes, miércoles y sábados. Prohibieron también la romería ó *aplech* de San Martín de Provensals.

En 26 de Noviembre mandaron hacer un pregón anunciando que el día 21 se había fugado de la casa ú hospital del morbo que en la zona exterior de las murallas tenía la Ciudad, en Pere Llorens, curtidor, preso por ciertos delitos que no se especificaban, y se ofrecían de los caudales de la Ciudad 50 ducados al que lo entregara ó hiciera factible su aprehensión, amenazando con 100 ducados de multa ó galera perpétua á quien, sabiendo su paradero, no lo denunciara inmediatamente.—Hacían público además que se retribuiría con 25 ducados al que entregara ó facilitara la aprehensión de un tal Manaut, tinajero (gerrer) que en dicho hospital ejercía el cargo de sepulturero, el cual también se había fugado, conminando con igual penalidad á los que le ocultaran ó, sabiendo donde se ocultaba, no lo participara á los *Consellers*.

**Año 1581**.—El Virey D. Carlos de Aragón, duque de Terranova, noticioso—por habérselo comunicado S. M. el Rey—de que en Sevilla moría mucha gente de peste, encareció en 19 de Abril á los *Consellers* la más estricta vigilancia á fin de que no fuese infectada esta

(1) En épocas de epidemia la ciudad se dividía en tantas zonas, distritos ó *quarters* como Consellers había en el *Consell de Cent Jurats*. Cada Conseller se encargaba de proveer á las necesidades y resolver todos los asuntos referentes al morbo en su *quarter* correspondiente. Ejercían este cargo vestidos con sus hábitos consulares ú oficiales y dieron siempre pruebas admirables de celo, actividad, filantropía y abnegación. Muchos, como se ha visto en páginas anteriores y podrá verse en las sucesivas, pagaron con la vida, víctimas de la terrible *glánola*, su acendrada caridad y generoso altruismo.

Ciudad. Jaime Vila, el *Conseller en cap,* lo ofreció así, y acto continuo se reunió con sus cuatro colegas y la *Vuytena del morbo* para dictar las órdenes convenientes.

El mismo Virey avisó al *Consell de Cent* en 14 de Julio, que el cardenal Alejandro Riario, delegado *ad latere* del Papa, el Conde de Olivares y otro duque cuyo nombre no se cita, venían á Barcelona por mar, añadiendo que en atención á la calidad de los viajeros vería con suma complacencia se les permitiese entrar en la Ciudad sin purgar cuarentena, de lo cual ningún perjuicio podía irrogarse, porque si bien en algunos puntos de Portugal, de cuyo reino venían dichos magnates, reinaba la peste, en las galeras que los conducían no la había, pues de lo contrario no se habrían embarcado en ellas. El *Consell de Cent*, prévias las oportunas discusiones y consultas, acordó que se dejara desembarcar al cardenal y conde referidos y á las personas que el Virey designase en un memorial; pero como éste, para evitar abusos y conflictos, dió orden de que los soldados y tripulantes de dichas galeras desembarcaran en Rosas ó en Palamós, los *Consellers* resolvieron dos días después que se permitiera entrar por los portales de la Ciudad á cuantas personas desembarcasen en esta playa, pero no las ropas y mercancías que trajesen las galeras.—No hubo ocasión de poner en práctica estas disposiciones, porque el duque y el Conde aludidos no venían en los bajeles dichos, y el cardenal desembarcó en Salou y se dirigió á Montserrat por vía de tierra.

**Año 1583.**—El nuevo Virey D. Juan de Zúñiga, conde de Miranda, y el Real Consejo Criminal de esta ciudad, preguntaban á últimos de Marzo de este año á los *Consellers* qué precauciones habían tomado para defender la ciudad de la peste, pues según noticias la había en Malgrat y lo mismo ocurría en Alguer (isla de Cerdeña), de donde había llegado un galión á Barcelona. Añadían que dicho Real Consejo había prohibido al patrón de dicho navío que desembarcara ni se detuviera en ningún punto de la costa de Cataluña, bajo pena de la vida.

Los *Consellers* y *Vuytena de morbo* entendieron que lo dispuesto por el Real Consejo Criminal atentaba á los privilegios de la ciudad, por cuanto además del que en 1337 le concedió el rey Pedro III, el rey D. Fernando le otorgó otro en la villa de Monzón en

10 de Julio de 1511, y en virtud de ellos la custodia de esta ciudad, en lo tocante á las cosas del *morbo*, está conferida á ella, á los *Consellers* y al *Consell de Cent Jurats*, de modo que ni el Virey ni el Gobernador, ni nadie puede intervenir en semejante asunto, á no ser por delegación y encargo de dichos *Consell* y *Consellers*. Acordaron, pues, que el *Conseller terç* Juan Puigvert, junto con Juan Luis Cornet, Gabriel Casador y otros individuos de la *Vuytena del morbo* fueran en embajada al Virey para hacerle presente dicho privilegio y suplicarle no permitiera que los de la ciudad fueran vulnerados, ni que el Consejo Criminal resolviera asuntos que no eran de su competencia.

El Virey, después de asegurar que si bien se habló del asunto en el *Real Consejo* no llegó á tomarse el acuerdo que tanto excitara la suceptibilidad del honorable *Consell de Cent*, declaró á dichos embajadores que nunca pretendió entrar con dicho *Consell* en competencia de jurisdicción, y que de ninguna manera proponía romper aquel ni los demás privilegios de la Ciudad, añadiendo, por último, que estaba en la persuasión de que los *Consellers* harían todo lo conveniente y necesario para librar á la ciudad de la temible epidemia.

**Año 1584**.—En 4 de Agosto se publicó un pregón ó *crida* dictando las disposiciones que se habían de tomar con las procedencias de Alger, donde la peste reinaba epidémicamente.

El día 14 de Julio anterior, se supo aquí que el Virey de Alger había ido á Cadaqués con 24 galeras, había desembarcado en son de guerra y mató á cuatro habitantes de dicha población é hirió á otro; pero los vecinos del pueblo, pasada la primera sorpresa, tomaron á su vez la ofensiva y le obligaron á reembarcarse, dejando en la playa cincuenta ó sesenta cadáveres de los suyos.—El 19 del mismo mes, según participó nuestro Virey al *Consell de Cent*, aquel pirata desembarcó con su gente en Pineda, pegando fuego á algunas partes de dicha villa.

**Año 1586**.—Los *Jurados* de Gerona, por carta del 6 de Diciembre, participaron al *Consell de Cent* que en algunos lugares, como Camós y otros, distantes de aquella ciudad una legua y media ó dos, ocurrían casos de peste. Confirmada el día 9 la noticia, los *Consellers* rogaron al Virey, D. Manrique de Lara, que prohibiese con severas penas á los habitantes de los pueblos sospechosos salir de sus

lugares y parroquias y venir á Barcelona; contestándoles el Virey, muy contento por la diligencia que mostraban, que así lo haría, y rogándoles continuaran vigilando cuidadosamente por la salud de la ciudad.

Los *Consellers* y *Vuytena del morbo*, por su parte, acordaron poner guardias en las puertas de la ciudad; castigar con pena de muerte á los que, procediendo de puntos sospechosos, entraran en la misma é introdujeran en ella ropas ó géneros originarios de dichos puntos; nombrar cuatro individuos que cuidaran del cumplimiento de lo ordenado; enviar emisarios á todas las cabezas de veguería comunicando estas noticias, y escribir á los *Jurados* de Gerona agradeciéndoles la diligencia con que habían participado la novedad y rogándoles que en lo sucesivo siguieran comunicando las de que tuviesen conocimiento.

El 15 del mismo mes de Diciembre, prohibieron los *Consellers* la importación á esta ciudad de toda clase de géneros de Francia por saberse que en Lyon, Marsella y otros puntos de aquel reino la peste causaba numerosas víctimas, y rogaron al Virey que ordenara igual prohibición en todas las costas de Cataluña. Concedido éste para las procedencias de puntos infectados, pero no para los de los restantes de Francia.

Habiendo llegado á esta playa el día 21 del propio mes una *tartana* ó barca francesa procedente de Marsella, con cueros, algodones, lino, pimienta, canela y otros géneros consignados á algunos comerciantes de esta ciudad, á la que en ningún punto de la costa se le había querido dar plática, los *Consellers* dispusieron que fuese quemada, con los géneros que contenia, y que á los tripulantes, por esta vez, se les tratase con clemencia desembarcándolos y haciéndoles purgar cuarentena en el *canyet* después de darles ropa nueva. Así se hizo al anochecer del día siguiente y «fué cosa que atemorizó y espantó los ánimos á muchos y dió grandes esperanzas de que se había de guardar bien la ciudad y que no se admitirían escepciones ni favores como hasta aquí y como los dueños de las mercaderías confiaban, y es cosa que se espera hará mejor guardia en lo porvenir que todas las guardias. Nuestro Señor dé fuerzas á los magníficos *Consellers* y personas que de esto tienen cargo, para que puedan bien perseverar y se apiade de nosotros quitándonos este castigo con que

nos amenaza, amén». *(Manual de Novells Ardits.)*—Noticiosos al día siguiente de que de la *tartana* ó barca de referencia habían salido algunos cueros y ropas, mandaron los *Consellers* que se llevara todo á la isla del río y allí se desembalaran y ventilasen para determinar después lo que había de hacerse con ellos; y á fin de que nadie los retirase y se originase algún contagio, mandaron vigilarlos por guardias de vista.

**Año 1587.**—El 2 de Enero recibieron los *Consellers* otra carta de los *Jurats* de Gerona participándoles que se notaba nuevo incremento en la epidemia de Camós. En su vista continuaron con todo rigor las precauciones adoptadas y recabaron del Capítulo de la Catedral que se hicieran procesiones y rogativas públicas á las que el día siguiente se dió comienzo y con cortos intervalos se prosiguieron hasta mediados de Octubre, en que se cantó un *Te-Deum* por no haber sido invadida la ciudad.

**Año 1588.**—En previsión de la escasez que se temía y atendiendo á que en varias partes de Cataluña habían ocurrido casos de peste, los Concellers inauguraron el año enviando á las costas de levante y de poniente emisarios suyos que aprehendieran, en virtud del privilegio *vi vel gratis*, todo el trigo que hallen dispuesto para ser exportado al extranjero, y prohibieron los bailes, máscaras y taronjadas (1).

En 1.° de Febrero, con motivo de haber sido detenido el hijo de un ciudadano llamado Granollachs, al cual—previo examen y reconocimiento médico—los *Consellers* habían concedido la entrada, á pesar de que venía de Francia, reclamaron otra vez del Virey el exacto cumplimiento de los privilegios concedidos á la ciudad para la guardia y previsión de la peste; y el Virey puso inmediatamente en libertad al detenido, rogando á los *Consellers* perseverasen en vigilar activamente por la conservación de la salud pública.

El *Consell de Cent* dispuso que no se verificaran bailes, mascaradas ni *taronjadas* durante los días de carnaval, y el Virey, que había puesto reparos á esta *crida* y que había dado orden al Veguer de que no la ejecutara, la confirmó con mejor acuerdó y la mandó cumplir en 26 de Febrero.

---

(1) Nuestros antepasados usaban, al parecer, naranjas en vez de *confetti* ó serpentinas.

En 8 de Abril se suprimieron los derechos que pagaban al entrar por las puertas de la ciudad el centeno, el carbón, la leña y el pescado fresco. Al día siguiente fué derribada la caseta *(troneta)* en que se recaudaban los derechos del pescado.—«Fueron cosa de admirar los gritos y alegrías y bendiciones que daban las pescateras cuando el *Conseller terç* Micer Francesch Guamis—que ejercia el cargo de obrero por estar éste ausente—fué á disponer dicho derribo y repartir los puestos; las pescateras le cogían la gramalla y se la besaban dirigiéndole grandes bendiciones. Plazca á Nuestro Señor sea todo para bien y á su servicio.»—*(Dietari del Antich Consell Barceloní.)*

**Año 1589 y 90**.—Consígnase en el *Dietari* que acaba de citarse, que en el primero de estos dos años también se prohibieron los bailes de máscaras en atención á lo poco satisfactorio de las circunstancias y á tenerse noticia de que la peste causaba víctimas en muchos puntos.

Desde el 20 de Marzo hasta el 16 de Agosto de 1589, no se consigna en dicho Dietario ningún hecho, y en la última de dichas fechas se halla el siguiente apuntamiento: «Se hizo relación de los fallecidos de mal de peste, y fué hecha dicha relación por parroquias, que desde el primer día de Julio hasta dicho día 16 de Agosto fueron tres mil trescientos trece, esto es, muertos y enterrados.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| En la seo fueron enterrados | CC.LXXXIIIJ | entre | adultos | y párvulos | |
| Santa María del Mar. . . . | CCC LIIIJ | » | » | » | |
| En el Pino . . . . . | I.M.D.XVIJ | | adultos | | |
| San Justo . . . . . | C.LXXVIIIJ | | » | | |
| San Jaime . . . . . | XX | | » | | |
| San Miguel. . . . . | XVIJ | | » | | |
| San Culgat. . . . . | XJ | | » | | 3.313 (1) |
| San Pedro . . . . . | XXX | | » | | |
| Santa Eulalia merita . . . | IIIJ | | » | | |
| San Francisco de Paula . . | D.LXXXVJ | | » | | |
| Angeles . . . . . | CC.XXXXVIIIJ | | » | | |
| Hospital general. . . . . | LX | | » | | |

Después se prosigue la *cerca* ó estadística día por día con indicación de las defunciones registradas en cada parroquia ó cementerio,

(1) Si los sumandos son exactos, hay un pequeño error en la suma, que resulta ser en realidad de 3.311.

lo cual constituye una novedad con relación á las epidemias anteriores.

Del *Llibre de Deliberacions* se desprende que á principios de 1589 había peste en Rosas y en Perelada. Un soldado tuerto, procedente de Rosas, entró furtivamente en Barcelona y éste fué, al parecer, el origen del contagio (1). En Mayo y Junio eran ya bastante frecuentes los casos de *glánola* que en la ciudad ocurrían, tanto que en 27 del último de los dos meses citados los *Consellers* y *Vuytena de morbo* mandaban reconocer y limpiar las cloacas; que el *gatero* cumpliese bien y fielmente su cometido extrayendo cuantas inmundicias encontrase en las calles, y que se reconocieran algunas casas en las que se decía habían ocurrido casos sospechosos. Acordaron además nombrar dos Doctores en medicina y dos cirujanos, «los más hábiles y más prácticos» que de buen grado ó á la fuerza fueran á Igualada para enterarse con todo sigilo de si los enfermos que había en dicha villa y en sus contornos lo estaban de mal de peste; debiendo antes de emprender el viaje ir los cuatro á visitar las casas que se les señalarían y los enfermos que había en ellas, relacionando después bajo juramento qué dolencia les habían encontrado. A los Doctores les señalaban cuatro ducados de dieta y á los Cirujanos cuatro libras; en caso de que los enfermos de Igualada lo fueran de mal contagioso habían de purgar cuarentena á su regreso en San Beltrán, en los Angeles ó donde á los *Consellers* les pareciese más conveniente. Si alguno de los nombrados por justa causa no pudiese ir, los *Consellers* quedaban autorizados para designar otro. Los nombramientos recayeron en los Doctores en Medicina Gerónimo Mediona y Pedro Juan Soler y en los Cirujanos Jaime Alou y Gaspar Massaguer; pero no habiendo podido ir Pedro Juan Soler se le sustituyó por Gerónimo Merola.

La plaga se había extendido á casi todo el Principado y era mucha la afluencia de enfermos á la capital, por lo que el 4 de Julio se dispuso que fueran reconocidos en los portales y llevados al hospital general ó al antiguo monasterio de los Angeles (*Angeles Viejos* era vulgarmente denominado) según fueran ó no sospechosos.—Tres días después rechazábanse en absoluto las procedencias de los siguientes pueblos, por tenerse certeza de que estaban epidemiados: Villa de

(1) Según Feliu de la Peña, el vulgo lo atribuyó á un francés que echó unos polvos en las pilas de agua bendita.

Igualada, La Pobla, Jorba, Santa Coloma de Queralt, Santa Perpétua, Sant Magí, Sarriá, La Palma de *prop de Sant Vicents*, La Granada, Vilafranca del Panadés, Gelida, San Just Desvern, Hospitalet y Masquefa.—Además se nombraron doce *bastoners del morbo* para trasmitir y ejecutar las órdenes de los *Consellers* y *Vuytena;*—se dispuso que los enfermos simplemente sospechosos fueran llevados al monasterio de S. Francisco de Paula, y los declaradamente apestados al antiguo de los Angeles;—que en el primero prestarán servicio el doctor Sampsó Roget y un cirujano, y en el segundo *Mestre* Pexó, doctor en Medicina y el cirujano José Castro, señalándose cuatro ducados diarios de sueldo á los doctores y cuarenta reales á los cirujanos;—*Mestre* Bernardo Domenech, farmacéutico, fué el encargado de suministrar los medicamentos á los albergados en S. Francisco, en los Angeles y á los pobres de la ciudad. Acordose también distribuir socorros á las familias pobres;—enviar un médico y un cirujano al Hospitalet, Sarriá y S. Justo Desvern, que pretendían no estar infectados, para cerciorarse de su estado sanitario;—que en los patios del hospital de la Misericordia se hicieran grandes fogatas y se rociaran con vinagre las enfermerías;—nombrar mayordomos, proveedores y mozos para los hospitales, etc., etc.

Deseoso el *Consell de Cent* de levantar el espíritu público, aprovechaba las remisiones que algunas veces se observaron en la intensidad de la epidemia cantando el *Te-Deum* en cada una de ellas, procurando que en las procesiones que se organizaban con tal motivo no faltaran tambores, trompetas y chirimías (*girbaus*), con acompañamiento de tropas, disparos de fusilería y salvas de cañón.

En 9 de Septiembre se subastó el servicio de transportar y lavar la ropa de los que habían curado ó fallecido de la peste, y el 11 se nombraron 8 hombres para cada *quarter* que, vestidos con vestas y quemando ramajes, desinfectaran las casas en que habían ocurrido invasiones de la enfermedad reinante.

Como todos los años, el 30 de Noviembre, festividad de S. Andrés, hízose extracción de los individuos que en el año siguiente habían de ejercer el cargo de *Consellers* y llenar las vacantes de los individuos que dejaban de formar parte del *Consell de Cent Jurats*. Para el cargo de *Conseller quint* salió de la bolsa el nombre de Antonio Coll, cirujano, anulándose el sorteo, porque por *cridas* anteriores se

había inhabilitado á los cirujanos y barberos para ejercer cargos administrativos (1).

El 16 de Febrero de 1590 se celebraron exámenes de notarios, aplazados el año anterior con motivo de la epidemia, y el 3 de Marzo la Santa Cruzada tuvo que entrar por el portal del Angel, porque el Nuevo, por el cual solía pasar, estaba cerrado por causa de las circunstancias. El tesorero de dicha Cruzada no asistió á la procesión por hallarse en Lérida, á donde se había retirado huyendo del contagio.—El día 10 del mismo mes regresó á la ciudad el obispo, que también se había ausentado por la misma causa.—La fiesta de Santa Madrona se celebró sin la acostumbrada procesión de la Seo, por acuerdo del *Consell de Cent* y del Rdo. Cabildo de dicha Basílica.—El 17 del propio Marzo llegó á esta playa el capitán genovés Spinola, con seis galeras que venían de la parte de levante, pero sin detenerse ni desembarcar nadie saludaron á la plaza y prosiguieron su viaje hacia poniente. Un mes después (18 de Abril) vinieron del lado de poniente otras seis galeras genovesas que pasaron de largo sin saludar siquiera á la Ciudad; sólo desde la boca del Llobregat se pusieron al habla y dieron noticia de su nacionalidad y procedencia.

La epidemia puede decirse que había terminado por Navidad. Así lo comunicaban los *Consellers* en 24 de Marzo de 1590 á los Iltres. Cónsules de la villa de Perpiñán, que se les habían dirigido para adquirir informes verídicos del estado sanitario de esta ciudad. «Desde Navidad no ha habido nada de particular en la salud publica—les decían.—Hemos desinfectado la ciudad y todas las casas con mucho cuidado, lo mismo que el hospital general, del que sacamos todos los enfermos sospechosos llevándolos á los Angeles, fuera de la ciudad. Aunque en 27 del mes pasado Pablo Teixidor, guardia del puerto, enfermó y su mal se hizo sospechoso, y luego una hija suya, procuramos sacarlos acto continuo de la ciudad y llevarlos á los Angeles (2). También el 15 del actual Pedro Moreix, merca-

(1) No nos ha sido posible consultar estas *Cridas*. Tal vez el acuerdo respondía al deseo de no distraerles de sus perentorias ocupaciones profesionales, ó quizás al de que como administradores no propagaran la enfermedad que habían de combatir como facultativos.

(2) Teixidor enfermó prestando servicio. Fué hallado en estado gravísimo el 26 de Febrero, y transportado al convento antiguo de los Angeles, falleció al poco tiempo. Su hija Brígida se contagió el 1.º de Marzo y murió también rápidamente en la misma morbería. Pablo Teixidor había comido el día anterior gran cantidad de mariscos y otros manjares fuertes y á esto se atribuyó su enfermedad. Padre é hija durante la dolencia expulsaron gusanos.—Sus cuñados y demás familia fueron llevados á San Feltrán para ser observados y no tuvieron ninguna novedad. Sus casas, ropas y efectos fueron desinfectados.

der, enfermó en su torre de los Capuchinos, situada fuera de la ciudad, y por lo que pudiera ser le pusimos guardias; ahora está mejorado. Nunca ha habido aquí mejor salud que ahora, pues no ha tenido mal *ni en la punta del dedo* ninguna de las personas regresadas, que son más de 20.000, pero hasta que hayan curado todos los enfermos de los Angeles, y esté bien saneado este monasterio, no queremos dar certificados de salud.»

En 20 de Febrero decían también á D. Enrique de Cardona, *Portantveus de General Governador de Cathalunya*, que había en Barcelona excelente salud; que en Enero regresó á la ciudad mucha gente y á la sazón solicitaba hacerlo mucha más por haberse presentado la peste en Sant Feliu de Llobregat, Tayá, Cardedeu, etc., y en las siguientes poblaciones del Ampurdán: Tarrades, Palau Carroca, Llers, Pons de Molins, Castelló, Calabuix, Ordix, Pins y parroquia de Gualba y Vilert.—En carta que le dirigieron el 1.° de Abril le decían: «No damos certificados porque queremos reconocer de nuevo todas las casas y tiendas si están bien desinfectadas, y porque hay todavía en los Angeles tres ó cuatro enfermos que se contagiaron hace cinco ó seis meses y nunca acaban de curar por haberse convertido su mal en otra especie y por ellos no podemos desinfectar dicha casa. Cuando ambas cosas estén hechas daremos certificados de sanidad.»

La carta que los *magnífichs Consellers* escribieron á Felipe II en 24 de Abril, permite formar una idea bastante aproximada del estado de la Ciudad en los últimos tiempos de la epidemia que nos ocupa. «Cuando en 7 de Diciembre entramos en el ejercicio de nuestro cargo—decían—hallamos la ciudad desierta y desolada; los pocos vecinos que había estaban afligidos por la miseria y por la enfermedad; morían 5 ó 6 cada día y otros se contagiaban. Para animarles salíamos diariamente por la ciudad con nuestras insignias. Dispusimos rogativas y vedamos reuniones. Dividimos la ciudad en cuatro distritos *(quarters)* para poder desinfectar las casas y ropas contagiadas, que eran tantas en número que nos espantaron. Mandamos que los que habían sido atacados llevaran una señal, pero no lo conseguimos, porque la gente estaba acostumbrada á hacer su gusto, y nos daba mucha pena verlos mezclados con los sanos. En el hospital había un número inmenso de apestados. Orde-

namos que no pudieran llevarse ropas de una casa á otra sin nuestro permiso, para saber si las trasladaban á casas limpias. El día de San Esteban no hubo ninguna invasión ni defunción, y como los que se habían ausentado padecían extraordinaria miseria, hubimos de permitirles regresar, pero les prohibimos traer ropas; habían de obtener además un permiso firmado por cada uno de nosotros y no lo concedíamos sino con la condición de que estarían 10 días sin salir de sus casas previamente saneadas. Para saber quiénes regresaban, se abrió sólo el portal de Junqueras, y entraron más de 6.000, ninguno de los cuales enfermó. Desde el citado día hasta el 19 sólo hubo 8 detunciones, y dicho 19 hubo 3 invasiones, que recayeron una en un individuo que pedía limosna en la iglesia de San Antonio el día de la fiesta de este Santo, otra en un preso de la cárcel y la última en un sujeto de la calle de San Pablo. De los tres pudimos averiguar el origen del contagio: el último contrajo el mal recogiendo ropa hurtada; el primero por haberse mezclado con la multitud y haber hecho algún exceso, y el de la cárcel por haber en ella tantísimos presos, que es extraño no hayan enfermado en mayor número (1). Los tres fueron sacados fuera de la ciudad. Mandamos sacar los apestados del hospital general; eran 96; 57 fueron llevados á los Angeles, y los otros, ya convalescientes, al *mas de'n Hortolí* los varones, y las mujeres al huerto *de'n Calso*, proveyendo á unos y otros de médicos, farmacéuticos, confesores y todo lo necesario.—Desde entonces á 27 de Febrero hubo poca cosa, y en dicho día se contagiaron el guardia del puerto Teixidor y su hija, que fueron llevados á los Angeles, y su familia á San Beltrán, desinfectándose su casa, ropas, etc.—Entonces ordenamos hacer fuegos tres noches seguidas y se hicieron en 500 ó 600 puntos distintos de la ciudad.—Hemos ofrecido á los lugares circunvecinos ayudarles y dirigirles en los trabajos de desinfección; algunos los han hecho por su cuenta, otros han aceptado el personal inteligente con que les brindábamos y otros, además, han admitido los recursos que les hemos ofrecido.»

(1) Había en este edificio 70 ú 80 reclusos; solo contrajeron la peste 4 y todos murieron. Cierto día consiguieron violentar las puertas para fugarse, pero los soldados de la ciudad los detuvieron. Los *Consellers* se horrorizan imaginando los robos, asesinatos y crímenes de toda especie que hubieran cometido en la ciudad si no hubieran podido ser sujetados, y aprovechan la ocasión para suplicar á S. M. que aligere dicho edificio de su excesiva población.

Esta carta, especie de resumen de las medidas de carácter administrativo que durante la epidemia se adoptaron, viene á ser el complemento de otra que los *Consellers* predecesores habían remitido al Rey en 20 de Octubre del año anterior (1589) y que fué enviada al Virey D. Enrique de Cardona para que desde Lérida, donde residía, la trasmitiera á S. M. En ella manifestaban que el número de óbitos causados hasta aquella fecha era de 10.935, todos de individuos pobres, de baja condición, que por falta de recursos no habían podido ausentarse, pero que de algunos días á aquella parte se notaba una mejoría manifiesta. Con esta carta remitían al Rey además un memorial ó relación completa y sucinta, con todo lo tocante á su preservación y cura.

He aquí este notable documento, traducido de un latín que hubiera crispado los nervios á Cicerón y á Horacio:

«*Ihs spes mea Deus.*

Comenzaron á notarse en la ciudad apestada los primeros casos de esta enfermedad el siete de Julio, manifestándose ya de un modo evidente el quince del mismo mes, y resolviéndose esta fiebre general en una putrefacción acompañada por lo común de bubones y carbunclos, de tal manera que á algunos enfermos se les difundieron por todo el cuerpo, originándose algunas llagas. Llamados nosotros en auxilio de estos atacados, vimos que después de haberles aplicado remedios curativos según la antigua costumbre, preconizada por respetables autoridades, y después de haber determinado la efusión de sangre que salió sin dificultad de todos los tumores, á muy pocos aprovechó este procedimiento, y á los que aprovechó, les fué tan difícil recobrar después sus primeras fuerzas, que al punto resolvimos abandonar aquel medio por demasiado violento en las fiebres pútridas, mayormente cuando habiéndolo aplicado según aconsejan las obras de medicina, conocimos el peligro, trocándose nuestra confianza en desengaño, especialmente en las doncellas. Es cosa notable, sin embargo, que casi en todos aquellos en quienes desde el principio se aplicaron ventosas escarificadas, se notó alivio, no ciertamente en todos los miembros, pero muy notable en las rodillas, en las piernas, y en los tobillos, siendo menos apreciable en la espalda; y cuando se notaba alivio en esta parte del cuerpo, después de evacuado el vientre, aparecían pústulas con dolor de cabeza y síntomas de delirio, sin exceptuar las mujeres embarazadas, á quienes, siendo arriesgado aplicarles ventosas en las piernas por temor al aborto, se les aplicaron con bastante frecuencia en los brazos.

Al notar partes del cuerpo que ofrecían petéquias circunscritas y en las que antes habían aparecido forúnculos (golondrinos), dispusimos, con gran alivio de los enfermos, evacuaciones para expulsar las impurezas; y á los que presentaban dolor de cabeza con delirio, les aplicamos algunas veces sanguijuelas en las narices, después de evacuado el vientre, cuya eficacia nos comprobó la experiencia, la cual en esta ocasión nos ha enseñado cosas muy diferentes de las que los libros preceptúan y recomiendan.

A las mujeres embarazadas, en vez de hacerles una sangría en las venas del brazo, preferíamos ordenarles ventosas escarificadas en el mismo brazo. A los

niños, que no podían soportar la sangría, les aplicamos sanguijuelas á los brazos.

Con resultado satisfactorio en todos los atacados de esta fiebre pestilencial, hemos usado al principio emolientes, y más adelante, después de evacuado el vientre, hemos prescrito los vejigatorios, según las circunstancias de tiempo y los síntomas que presentaba la enfermedad, adoptando el método curativo recomendado por Galeno en su obra *meth. ca.e 12.°*, según el cual, si no nos equivocamos, el virus venenoso es lanzado á la superficie de la piel, por cuya razón dispusimos que los vejigatorios se aplicasen á las extremidades, esto es, á las piernas, cerca de los tobillos, y á los brazos, algo más arriba del carpo, de modo que quedase espacio para tomar el pulso, procurando que los vejigatorios permaneciesen sobre la piel á lo menos de diez á doce horas, con lo cual se levantaban ampollas sobre las cuales aplicábamos manteca con hojas de col ó de yedra, y preparando los vejigatorios con cantáridas, mostaza y vinagre de albarrana.

Sabemos que alguna vez nuestros antepasados usaron el cauterio en vez del vejigatorio, pero atendiendo á que ellos lo emplearon en el tratamiento de las enfermedades, esperando más tiempo del que permite la celeridad de esta fiebre galopante, resolvimos abandonar los cauterios, si bien reconocemos de buen grado, que aplicados en estado de salud, constituyen un excelente preservativo contra esta gravísima enfermedad.

Además, la práctica nos demostró que á aquellos enfermos que en esta dolencia se vieron acometidos de un profundo sueño, que es el síntoma ordinario y característico de la fiebre pestilencial, era necesario aplicarles el cauterio cuando los demás medios habían resultado infructuosos; pero preparado el cauterio con fuego y aplicado entre la primera y segunda vértebra cervical, tuvo que repetirse no una, sino dos y hasta tres veces. Estos fueron los medios quirúrgicos que se adoptaron en el tratamiento de esta fiebre pestilente; los que siguen á continuación pertenecen á la farmacia.

No fué una sola la clase de medicamentos que se emplearon en el proceso de esta enfermedad. Unos fueron suaves, otros espectantes, otros purgantes y finalmente otros fueron tónicos, si bien estos últimos únicamente pudieron ser prescritos á aquellos que tuvieron la fortuna de escapar de la muerte.

Los medicamentos suaves fueron: Casia con frutos de tamarindo; jarabe de rosas Alex. ex. q. en infusión, con un cocimiento ácido en que entraban tamarindos. Además, á los anteriores remedios, se asociaban lavativas que tenían por objeto no sólo lubrificar el canal intestinal, sí que también templar el calor del hígado y de los riñones, que ardían por la excesiva abundancia de bilis que determinaba aquella fiebre violenta. Las lavativas se preparaban con un cocimiento de cebada, con hojas de zarza, con aceite de violetas y un huevo entero batido.

Los medicamentos espectantes fueron: el jarabe de achicoria, de endivia, de conca, el jarabe reciente de rosas, jarabe ácido y el jarabe de cidra, que aventaja á todos los jarabes de esta clase, cuyos cocimientos fueron tomados del capítulo *ven. quinque* fol.; si bien por lo que se refiere á los jarabes adoptamos en su lugar y con éxito mucho más feliz otros remedios como *inscula cipiosa acetosa* ó aquellos que se tomaron del quinto fóleo y que tienen por objeto reparar las fuerzas que en un momento decaen por la violencia de esta fiebre tan mortífera.

Los medicamentos purgantes cuyo uso acreditó la experiencia por sus excelentes resultados, fueron en primer lugar aquellos que obran en los intestinos; luego los vomitivos, y también los que expulsan por la orina y por los poros de la piel; usando ya de unos, ya de otros, según los casos, en el tratamiento de esta fiebre; mas cuando el intestino no arrojó las materias no expulsadas todavía por otros órganos, se empleó el eléboro contra la bilis venenosa; el agárico contra la pituita;

el sen, epitimio y prolipodio contra el humo atrabilioso; todos estos medicamentos escogidos con sumo cuidado entre los refrigerantes y contravenenos, entre los cuales merecen especial mención el jugo de cidra, el cocimiento ácido y los que se enumeran en el quinto fóleo, y meditando atentamente resolvimos suripmir dichos remedios siempre que se temía ó se presentaba el delirio en los enfermos, como que el humor atacaba la cabeza, que es la parte más principal. Del mismo género fué el medicamento preparado con jugo de rosas, maná y con el jarabe de los cocimientos *ex. 9 infu. ros. alex* y la disolución ácida.

Por lo que se refiere á los vomitivos, nunca los prescribimos sino cuando las fuerzas del enfermo lo consentían; ni tampoco los medicamentos que expulsan por la orina, á no ser que para ello descubriésemos motivos muy poderosos; pero sí que se prescribió, con buen éxito á muchos enfermos, la emulsión de leche de cabra con un cocimiento ácido de semillas de melón.

Con buen resultado prescribimos unturas contra las erupciones de pústulas con el deliberado propósito de atraer el humor venenoso desde el centro á la periferia. siendo confeccionadas dichas unturas con aceite común y nitro mezclados con agua. No las aplicábamos indistintamente, sino que poníamos gran cuidado en graduarlas según la intensidad y fuerza del calor que observábamos, pensando al propio tiempo con marcadísimo interés en las restantes partes del cuerpo, mayormente en las más principales; reemplazando algunas veces el agua común con agua acidulada, y con frecuencia el aceite común con aceite de almendras dulces, y en las partes del cuerpo que se enfriaban aplicamos el eneldo y el camamelino. El tiempo que nos pareció más adecuado para estas unturas fué antes de la comida y antes de la cena; y no una vez, sino casi siempre, después de evacuado el vientre.

Los medicamentos tónicos que propusimos para vigorizar y comunicar fuerzas á los órganos interiores, fueron variados, según la naturaleza especial de cada enfermo y los grados de calor que en el mismo se notaban, pero los principales fueron los preparados de entre los ácidos, del ácido cítrico y sus similares, las hojas de oro, el jacinto, las margaritas y las demás notables confecciones de la Triaca; obteniendo asimismo muy notables resultados con el Bolo llamado Arménico, asociado á bebidas adecuadas; y la Triaca magna con vino blanco fué recetada á varios para promover el sudor; y no sin motivo, por más que su empleo pueda parecer tal vez destituído de fundamento, pues parece que por la gran actividad que posee, ha de destruir la débil resistencia del corazón, de la misma manera que una llama poderosa destruye otra llama débil. Sin embargo, lo cierto es que produjo brillantes resultados en no pocos enfermos; y aunque la triaca y otros remedios análogos parezcan contrarios, no cabe duda, aunque la cosa parezca extraña, de que fueron ya prescritos por el mismo Hipócrates en los primeros tiempos de su práctica.

Para comunicar fuerzas al exterior del organismo compusimos una triaca con agua acidulada, con ácido cítrico y con vinagre, combinando estos ingredientes con polvos adecuados; y esta gran triaca la aplicábamos repetidísimas veces sobre el corazón, sobre las grandes arterias, sobre las arterias temporales y sobre las partes extremas en donde se notaba ausencia de calor.

Reanimadas las fuerzas que habían decaído á consecuencia del calor especial que presentaba esta enfermedad funestísima, que precipitaba la vida por momentos, no pudo la razón obrar de un modo regular y desembarazado, como acontece de ordinario en otras flebres, en las que puede el médico disponer de medios abundantes y seguir sin vacilaciones las reglas del arte. Muy al contrario, se sintió tan perpleja y confusa nuestra mente en el tratamiento de esta fiebre, que solamente se atrevió á alterar algunos medicamentos externos; y no permitimos el uso del

vino á los que tenían fiebre, sin mezclarlo antes con alguna substancia que templase su energía.

Los carbunclos numerosísimos que presentaban nuestros enfermos, fueron curados docta y rápidamente siguiendo las prescripciones de Guidon, uno de nuestros antiguos médicos; prescripciones que fueron debidamente enriquecidas y ampliadas por el arte. De los carbunclos que invadieron las partes inferiores y que fueron al punto corregidos, cuando destilaron pus, brotaron bubones de las glándulas inguinales.

Los bubones, que acompañaron casi siempre á nuestras fiebres, salieron á algunos enfermos detrás de las orejas; á no pocos en los sobacos; á otros en la articulación de los brazos; á muchos en las ingles, y á muy pocos en la región coxígea. En el primero y último de los casos que acabamos de mencionar, resultaron los bubones muy peligrosos; en los demás casos, fueron más benignos y se aplicó á todas ellos un tratamiento rápido al objeto de que dichos tumores saliesen al exterior en la mayor cantidad posible. Dicho tratamiento consistió primeramente en la aplicación de ventosas, cuyo uso suspendíamos, cuando se presentaba hinchazón con remitencia; pero entonces aplicábamos en seguida una untura de triaca ó un emplasto adecuado, según lo reclamaba el dolor; ya también para apresurar la curación nos valíamos de supurativos; pero cuando el tumor se presentaba rebelde y pertinaz se empleó con feliz éxito el vejigatorio, aplicado directamente debajo del bubón. En los enfermos sexaganarios y en muchos ancianos de edad caduca, desaparecieron los bubones aplicándoles sólo algunos medicamentos emolientes, con lo cual el bubón exudaba el icor ó sea el humor seroso propio de los tumores malignos No sucedió lo mismo con los enfermos en quienes el bubón se presentó acompañado de carbunclos, pues aquellos que tuvieron la desgracia de verse así invadidos, murieron todos á los tres ó cuatro días.

Este fué el tratamiento que empleamos; éste el resultado que obtuvimos en la curación de la fiebre, resultado, que si tal vez pareciese á algunos inferior al ideal de la Ciencia, podemos asegurarles de buena fe, que el severo método de la ciencia escolástica que al principio ensayamos, nos arrebató á no pocos enfermos; y que algunos remedios escogidos que ciertos autores preconizaron, apenas han aprovechado, lo cual no nos sorprende si atendemos al carácter especial que presenta esta rápida y malhadada enfermedad, sobre la cual Cornelio Celso, antiquísimo autor de medicina, sostiene que en casos semejantes deben adoptarse los medicamentos con cierta audacia. Nosotros ciertamente al componer esta desaliñada Memoria, no tuvimos otro fin más importante que salvar á los enfermos de la muerte, y esto lo aseguramos con más ingenuidad de lo que con palabras pódríamos ponderar.

Confiamos ahora que después de los meses del estío, por la misericordia de nuestro buen Dios, y muy pronto, en fin, por su benignidad, declinará la violencia de este mal. En Él se funda nuestra esperanza; nuestra esperanza depende de Dios, que á nadie puede engañar, aunque todo el mundo nos engañe.»

El martes 10 de Octubre, en juicio de prohombres reunidos en el corredor del último piso de la casa de la Ciudad, frente á la puerta del archivo, para ver y fallar la causa que se le había seguido, fué condenado Bernardo Rigaldia á ser descuartizado (*y fouch condempnat á mort á quatre quartos*) y á cortarle y serle quemadas las manos. Al día siguiente fué ejecutada la sentencia: sacado de la carcel y llevado en un carretón, se le cortó la muñeca derecha frente á

la casa de la Ciudad; de allí lo llevaron pasando por el Call y la Boquería, frente á la puerta del hospital, en la calle de su nombre, donde se le cortó la otra muñeca, y después, siguiendo Rambla abajo, se le condujo al lugar donde habia de acabarse de cumplir la sentencia. La cabeza del culpable fué colgada en una jaulita en la pared de la casa Consistorial (1).

(1) La historia de este hecho, que se ha citado como una muestra de ferocidad en las costumbres de aquella época y de salvaje crueldad de aquellos insignes *Consellers*, es la siguiente, según datos que hemos podido reunir examinando los libros de actas, de ordenaciones, de cartas, etc., correspondientes á los años 1589 y 90.

«En la primavera de 1589 fué invadida por la peste la villa de Perelada, situada en el Ampurdán, á unas 5 ó 6 horas de la frontera francesa. Parece que en el período de declinación de la epidemia se presentó un sujeto francés, que se titulaba médico, acompañado de cuatro jóvenes, con los cuales se dedicó al tratamiento de apestados, logrando gran número de curaciones.—Al declararse oficialmente la enfermedad en Barcelona el vizconde de Perelada hizo á los *Consellers* grandes elogios de dicho médico francés y de sus compañeros y el *Consell de Cent* acordó enviar un emisario para enterarse de los hechos que se le referian, y con instrucciones para contratar y traer dichos sujetos si resultaban exactos, á cuyo fin le proveyeron de cartas para los Jurados de Perelada y para el Gobernador del condado, rogándoles consintieran en su venida.

El 14 de Julio—habiendo sido sin duda satisfactorios los informes adquiridos—los *Consellers* y *Vuytena del morbo* acordaron contratar á *mestre* Bernardo Rigaldia y á sus ayudantes ó criados Juan Despasell, Juan de Santpey y el gascón Bartolomé Foxá, «que se obligaban á curar la enfermedad corriente» aceptando las condiciones por ellos impuestas, que fueron las siguientes: que Rigaldia percibiria en concepto de honorarios cuatro ducados cada dia y sus ayudantes uno;—que se reservarian el secreto de su método curativo, á cuyo fin se les designaria una casa, con el personal de sirvientes y enfermeros necesarios, donde serian conducidos los apestados que habian de tratar y á la que estaría sólo á ellos permitida la entrada; que á dicha casa les serian servidos gratuitamente los artículos necesarios para su alimentación y sustento, y que en vez de ir señalados con unas bandas de tafetán blanco, como los demás médicos del morbo de la Ciudad, ellos llevarian bandas de tafetán rojo.

Púsose á su disposición una casa próxima al hospital de Santa Cruz y en 4 de Agosto se les entregaban 100 libras barcelonesas, no sabemos si á cuenta, en pago ó como anticipo de sus honorarios.

Comenzó en breve á susurrarse que en aquella casa ocurrian hechos muy raros. Deciase que en el tratamiento de los enfermos se habia excluido todo tratamiento médico-quirúrgico y que los únicos medios que se empleaban eran sortilegios y otras artes malignas. Referiase que se cometian con los pacientes horrorosos crímenes.....—El 26 de Agosto el *Consell de Cent* acordó la captura de Rigaldia y sus compañeros y abrir una informacion; el mismo día se cumplió el acuerdo.

No hemos visto el proceso incoado con tal motivo ni qué declararon los vecinos, los criados, los enfermeros, ni los pacientes, pero hallamos en el *Llibre de Deliberacions* un acuerdo del *Consell de Cent*, tomado el 11 de Septiembre, disponiendo que pasen estas causas al Tribunal de la Inquisicion. Este se inhibió seguramente del asunto, y el 10 de Octubre, como hemos dicho, se sometió el proceso al tribunal popular. Ya hemos dicho también qué sentencia recayó en la causa de Bernardo Rigaldia.

En cuanto á los demás, que también fueron condenados á muerte, no sabemos si llegó á cumplirse la sentencia, pues en el *Llibre de cartas comunas* hay una dirigida al Obispo y fechada en 5 de Noviembre de 1589, rogándole permitiera ejecutar dicha sentencia por ser justa y grandes los crímenes cometidos por aquellos malhechores.—En dicha carta decian al obispo que Juan Despasell, Bartolomé Foxá y Juan de Santpey, criados de Bernardo Rigaldia, que se hacia pasar por médico de pestilencia, cometieron muchos homicidios y robos en el hospital general, y Perot Martí (*) deshonró muchísimas solteras y robó muchas cantidades en el hospital de S. Francisco de Paula;—y que después de sentenciadas sus causas, el Vicario general intimó al Veguer de la Ciudad que las sobreseyera y al dia siguiente le envió cartas de contención alegando que gozaban de inmunidad religiosa. Los *Consellers* niegan que tal inmunidad pueda invocarse, puesto que los criados de Rigaldia fueron capturados dentro de la casa de la Ciudad, y Perot Martí, si bien salió del hospital de S. Francisco de Paula teniendo en las manos la Custodia y el Santísimo Sacramento, huyendo con él campos á traviesa, quiso Nuestro Señor que los soltara un momento y en aquel instante se efectuó su captura, fuera por completo de lugar sagrado. No puede invocarse, por lo tanto, la inmunidad, y como por otra parte las cartas de contencion no estaban en debida forma, puesto que faltaban algunas firmas, no consta que se hayan dictado con los requisitos necesarios y carecen del sello del obispado, esperan que Su Reverencia no pondrá obstáculo á la acción de la justicia».

La necesidad de dedicar el tiempo á investigaciones más interesantes no nos ha permitido llevar más lejos nuestras averiguaciones sobre este incidente.

(*) Este nada tiene que ver con el proceso que nos ocupa. Habría sido objeto sin duda de otra causa.

No fué este el único castigo impuesto por los *Consellers* por abusos y faltas cometidos con motivo de la epidemia. Por vehementes sospechas acerca de la probidad científica del boticario Tomás Ferrer, el 16 de Febrero de 1590 mandaron reunir el colegio de los farmacéuticos para que reconocieran unos medicamentos de su botica. Este Ferrer había estado encargado por los *Consellers* del año anterior de suministrar las medicinas necesarias para los enfermos de *glánola* de los hospitales de los Angeles y de S. Francisco de Paula.—Reunidos los honorables Monserrat Oller y Jaime Ponsich, cónsules del citado colegio de boticarios, junto con los individuos del propio colegio Juan Pau, Pedro Guillermo Roig, Monserrat Resplant, Jaime Hernández, Juan Benito Pau, Monserrat Clará, Melchor Pera-Antón, Jaime Magarola, Joaquín Querol, Jerónimo Roig y Cristóbal Ferrer, prestaron juramento con la mano puesta sobre los Santos Evangelios, después de reconocer el Tomás Ferrer como propias de su botica y preparadas por él varias substancias, las examinaron una por una, resultando que unas eran mal elaboradas, otras inútiles y otras nocivas.—Tomás Ferrer fué condenado á inhabilitación perpétua y privación de oficios, cargos y honras de la ciudad, á que fuera su nombre extraído de las bolsas en que estaba insaculado; á ser borrado de la matrícula y á no poder tener botica ni ejercer la farmacia en esta ciudad. Mandóse, además, quemar en las plazas públicas los medicamentos declarados malos é inaceptables, y que esta sentencia fuese pregonada en los sitios de costumbre «para castigo de dicho Ferrer y ejemplo de otros» (1).

En los Anales Consulares se afirma que desde Junio de 1589 á Febrero de 1590 la peste causó 30.000 víctimas. Feliu de la Peña,

---

(1) Declararon: que la *triaca magna* no era la del colegio, sino una composición mixturada cuya mixtura desconocen; que la composición ó confección de *jacintas* no es tal confección, ni idónea, ni de recibo; que el *emplastrum filí zacarie* es demasiado viejo y pasado; que el *unguento de tilarge* no está hecho con aceite ni vinagre rosados y por tanto no es de recibo; que la confección *ex oco* no es la que ellos tienen jurado hacer según la concordia; que una *confección contra pestem* que se les exhibe, de la que dicho Tomás Ferrer se declara inventor, ni el Ferrer pudo hacer dicha confección ni ésta tiene la forma requerida, por lo que juzgan que es falsa y mala; que el *serot de minibo* es bueno; que el *unguento de plomo* no es bueno por faltar en él aceite rosado y no estar como debe; que la *diatarra* es buena y de recibo; que la confección Amech es buena y de recibo; que el *unguento pro carbuncios* que Tomás Ferrer dice haber hecho con una fórmula de *mestre* Cardero, no es tal ungüento pro carbuncios, sino *unguento basilichosi* que consideran bueno, suponiendo que por inadvertencia dicho Ferrer ha equivocado el título; que el *agua de escabiosa* no lo es ni vale nada; que los *polvos diarodoms* son muy antiguos y no son de recibo; que el polvo de *gemmis cum speciebus* es muy viejo, sin aroma y sin virtud ninguna; que el *polvo de margariton* no vale nada por corrompido é imperfecto; que el *pulvis plinis* no es bueno ni vale nada, y que el *pulvis requies Galeni* está pasado y no vale nada. *(Manual de Novells Ardits.)*

Bofarull, Balaguer y Teixidor consignan el mismo dato. Acerca de la mortalidad causada por esta epidemia, nosotros no hemos encontrado en el Archivo municipal más datos que la ya referida carta de los *Consellers* al Rey, diciendo que hasta 20 de Octubre de 1589 se habían registrado 10.935 óbitos, y los siguientes extraídos del *Dietari del Anuich Consell Barceloní:*

| Días | Agosto | | | Sepbre. | | | Octubre | | | Nobre. | | | Dic re. | | | Enero | | | Febro. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos | Peste | Otras enfermedades | Bautizos |
| 1 | | | | 179 | | | 69 | | | 24 | | | 5 | | 2 | | | 3 | | | |
| 2 | | | | 157 | | | 77 | | | 23 | | | 3 | | 1 | 1 | | 2 | | | 2 |
| 3 | | | | 153 | | | 81 | | | 19 | | | 2 | | 3 | | | 1 | | | 1 |
| 4 | | | | 158 | | | 69 | | | 13 | | | 1 | | 4 | 6 | | 0 | | | 1 |
| 5 | | | | 169 | | | 89 | | | 8 | | | 4 | | | | | 2 | | | 2 |
| 6 | | | | 174 | | | 75 | | | 8 | | | 6 | | 3 | | | 4 | | | |
| 7 | | | | 162 | | | 62 | | | 13 | | | 3 | | 3 | 1 | | 2 | | | |
| 8 | | | | 190 | | | 72 | | | 12 | | | 1 | | 1 | | | 3 | | | |
| 9 | | | | 181 | | | 84 | | | 8 | | | 4 | | | | | 3 | | | |
| 10 | | | | 160 | | | 64 | | | 6 | | 8 | 1 | | 3 | | | 1 | | | |
| 11 | | | | 162 | | | 58 | | | 8 | | 8 | 3 | | 4 | | | 4 | | | |
| 12 | | | | 156 | | | 55 | | | 15 | | 10 | 1 | | 1 | | | 3 | | | |
| 13 | | | | 152 | | | 39 | | | 10 | | 3 | 6 | | 2 | | | 1 | | | |
| 14 | | | | 136 | | | 50 | | | 12 | | 3 | 0 | | 1 | | | 1 | | | |
| 15 | | | | 126 | | | 54 | | | 7 | | 4 | 3 | | 1 | | | 2 | | | |
| 16 | (1) | | | 140 | | | 50 | | | 8 | | 2 | 4 | | 1 | | | 1 | | | |
| 17 | 134 | | | 146 | | | 59 | | | 14 | | 1 | 3 | | 1 | | | 1 | | | |
| 18 | 110 | | | 124 | | | 40 | | | 6 | | 6 | 4 | | 1 | | | 1 | | | |
| 19 | 88 | | (2) | 119 | | | 44 | | | 3 | | 2 | 1 | | 4 | | | 1 | | | |
| 20 | 131 | | | 135 | | | 53 | | | 3 | | 1 | 1 | | 2 | | | 3 | | | |
| 21 | 145 | | | 112 | | | 52 | | | 9 | | 5 | 5 | | 1 | | | 1 | | | |
| 22 | 148 | | | 130 | | | 77 | | | 9 | | | 2 | | | | | 1 | | | |
| 23 | 137 | | | 123 | | | 39 | | | 8 | | 2 | 6 | | 3 | | | 3 | | | |
| 24 | 131 | | | 122 | | | 47 | | | 12 | | | 2 | | 4 | | | 3 | | | |
| 25 | 159 | | | 136 | | | 54 | | | 2 | | | 1 | | 1 | | | 2 | | | |
| 26 | 151 | | | 123 | | | 38 | | | 5 | | | | | 1 | | | 3 | | | |
| 27 | 176 | | | 90 | | | 47 | | | 9 | | 3 | 1 | | | | | 2 | | | |
| 28 | 153 | | | 90 | | | 38 | | | 7 | | 2 | 3 | | 1 | | | 1 | | | |
| 29 | 173 | | | 82 | | | 45 | | | 4 | | | | | 1 | | | 1 | | | |
| 30 | 144 | | | 87 | | | 47 | | | 8 | | 3 | 2 | | 1 | 0 | | 0 | | | |
| 31 | 192 | | | | | | 32 | | | | | | | | 3 | | | | | | |

Entre las *Cartas comunas originals* de nuestro Archivo municipal, se encuentra una de los Jurados de Granollers á nuestros *Consellers*, fechada en 5 de Enero de 1590, manifestando que había

(1) Desde 1.° de Julio hasta 16 de Agosto, 3.313 defunciones por la peste.

(2) Una enmienda existente en el original ha dado lugar á un error de transcripción en la edición impresa del *Manual de Novells Ardits*, publicada por el Excmo. Ayuntamiento, en la que se consigna la cifra de 818.

terminado ya la peste en dicha villa, y que en los 15 días anteriores al en que escribían nadie se había contagiado de aquel mal. «Los que assí son morts de pesta y de suspita della—añadían—arriben fins en cent y los que han guarit ques son encontrats son cerca de sinquanta.»—La totalidad de la epidemia de Granollers fué, pues, de un 66 °/₀ con relación á su morbilidad.

**Año 1591**.—Los *Consellers* proponían se celebrara una procesión por causa de la peste, y rogaron al obispo que señalara fecha para verificarla, pero éste les contestó en 9 de Febrero, que no le parecía todavía oportuno. No se llegó á celebrar.

Noticiosos de que en el Rosellón, en Perelada y en otros puntos reinaba nuevamente la peste, acordaron tomar las precauciones de costumbre para evitar que se propagara á Barcelona.

**Año 1592**.—En 15 de Julio el Virey D. Bernardino de Cardines, recomienda á los *Consellers* que tengan bien guardada la ciudad á fin de que no penetre en ella el contagio pestoso y, atendiendo á sus indicaciones, el *Consell de Cent* le envió al día siguiente una embajada para advertirle que junto á Moncada había una compañía de soldados infectados que entraban en los pueblos sin miramiento ni tomar precaución ninguna, y que las mismas noticias tenían de la guardia de Mongat, compuesta de soldados procedentes del Ampurdán y de otros sitios infectos, los cuales habían ido á Tayá y á Alella, donde se aposentaron y cometieron no pocos excesos. El Virey ofreció remediarlo.

**Año 1594**.—Al finalizar este año—30 de Diciembre—llegó á los *Consellers* noticia de que en Milán y lugares circunvecinos había algún caso de peste; y como de dicho punto estaban próximas á llegar á esta ciudad algunas galeras del Papa, en las que venía su sobrino Francisco Aldobrandini, Vicario General de la Iglesia, rogaron al Virey mandara detener en alta mar dichas galeras hasta que ellos y la *Vuytena del morbo* se cercioraran de la exactitud de sus noticias. El Virey contestó que sus informes relativos á la salud de Milán no coincidían con los del *Consell de Cent*, pero que vería lo que se había de hacer.—En el interín las galeras de referencia estaban ya cerca de la playa y los *Consellers* acudieron de nuevo al Virey enseñándole una carta que el mercader de esta Ciudad Jaime Martí había recibido de su hijo, residente en Milán, y otra del genovés Juan Ne-

grotto, en las que participaban que en Milán y sus contornos reinaba la peste; á lo que el Virey replicó que según tenía entendido dichas galeras no habían tocado en Milán y por lo tanto nada había que temer. Las galeras estaban ya tocando al muelle y á punto de echar anclas, y al enviar nueva embajada insistiendo en su súplica, al Virey, lo encontraron que se dirigía ya en una carroza á recibir á los ilustres forasteros, manifestando que no traería consigo más que al sobrino de Su Santidad y á siete ú ocho caballeros, y que en lo demás él cumpliría su deber.—No satisfechos con esta respuesta los *Consellers* y *Vuytena del morbo* enviaron en una lancha otra embajada al sobrino del Papa, quien, al recibirla en su galera, manifestó tener de Milán y sus alrededores las mismas noticias que los *Consellers*, en vista de lo cual los embajadores le rogaron suspendiera su desembarque hasta que ellos dieran cuenta á los *Consellers* de su respuesta. Pero ya en este momento había llegado el Virey al muelle y el sobrino de S. S. desembarcó y partieron ambos hacia palacio; al mismo tiempo saltaba á tierra mucha gente de las galeras, en vista de lo cual y para impedir su entrada en la ciudad, los *Consellers* mandaron cerrar la puerta del Mar, no volviéndola á abrir ni permitiendo á los desembarcados la entrada en Barcelona hasta que el general de las galeras mencionadas afirmó bajo juramento que no habían tocado en Milán, ni en sus alrededores, ni traía gente, ropas ni géneros de ninguna clase procedentes de puntos sospechosos.

**Año 1595.**—A principios de Enero mandan publicar los *Consellers* y *Vuytena del morbo* una *crida* privando la entrada en Barcelona á los que vengan de Milán ó de sus alrededores y prohibiendo recibir cartas, ropas, etc., de dichos puntos.—El 30 del mismo mes el Virey hace publicar otra prohibiendo bailes y máscaras.

**Año 1596.**—Noticiosos por carta de los cónsules de Perpiñán, de que en los pueblos de Conissa y Aquila (Francia) y otros, de algunos días á esta parte se muere la gente de un mal contagioso, los *Consellers*, *ab vot y parer de la Vuytena del morbo*, acuerdan cerrar todos los portales de esta ciudad excepto los de San Antonio, Nuevo y el del Mar, y que los *portalers* se distribuyan entre estos tres para que en ellos se preste mejor el servicio. Además, por medio de pública *crida*, se dan á los vecinos las órdenes acostumbradas en estos casos.

**Año 1597.**—Por cartas de los *pahers* de Lérida supieron los *Consellers* que en dicha ciudad se ponían guardias en los portales para evitar la entrada de gente procedente de Castilla, en muchos de cuyos pueblos reinaba epidémicamente la peste, y en su vista acordaron también tomar toda clase de precauciones para evitar esta calamidad á Barcelona. Al propio tiempo rogaron al Virey, que por medio de crida ordenase á las demás ciudades, villas y lugares del Principado que adoptasen rigurosas medidas, cosa que el Virey prometió hacer gustoso.

**Año 1599.**—El Rey, que estaba á la sazón en Barcelona celebrando cortes, avisó en 2 de Junio á los *Consellers* que en Bellpuig, Vallfogona, Aguiló y otros puntos había peste. En la misma fecha lo supieron por cartas recibidas de Cervera, Tárrega y Bellpuig.—Comisionado por S. M. fué á Bellpuig á tomar informes sobre el particular el Juez de Corte señor Magarola, y por encargo del *Consell de Cent* hicieron lo mismo el médico doctor Sampsó y el cirujano *mestre* Massaguer, que regresaron el día 8 confirmando la existencia del azote epidémico (1). Los *Consellers* pusieron guardias en los portales y los dos citados facultativos purgaron cuarentena en San Beltrán.

La presencia del Rey en la ciudad hizo que los *Consellers y Vuytena del morbo* tomaran precauciones todavía más minuciosas que de costumbre y se extremara el celo para evitar la importación de la epidemia. Con frecuencia recibían avisos y recuerdos de la Casa Real, especialmente del Dr. Mercado, protomédico de S. M.,

---

(1) Al tomar este acuerdo el *Consell de Cent* había resuelto que la comisión médica se compusiera de dos doctores y dos cirujanos, los cuales habían de ir á la villa de Bellpuig—«y allí vean, visiten y toquen á los enfermos que allí hay»,—para hacer á su regreso la oportuna relación ante los *Consellers y Vuytena del morbo*. Al día siguiente, 3 de Junio, los *Consellers* nombraron á los Dres. Juan Francisco Rosell y Bernardo Quexanes y á los cirujanos Miguel Miró y Gaspar Massaguer. Este último ya anteriormente había desempeñado una comisión análoga en Aragón y otras partes, de modo que aquel día se le satisfacieron 34 libras por este concepto. El Dr. Quexanes se excusó diciendo que estaba indispuesto; el Dr. Rosell contestó sencillamente que no aceptaba. El Dr. Ortoneda, á quien en vista de estas negativas se ofreció el cargo, después de tomarse algún tiempo para meditarlo (y tal vez para consultar á sus colegas) tampoco aceptó este puesto de honor. El Dr. Sampsó, á quien después los *Consellers* lo ofrecieron, se mostró más complaciente y entonces el *Consell de Cent* acordó que la comisión médica estuviese formada de dos facultativos solos, dicho Dr Sampsó y el cirujano Massaguer, accediendo además á la pretensión de éste que pidió fueran sus dietas iguales á las del Doctor (las anteriormente acordadas eran de 48 reales para el médico y 40 para el cirujano).

Algunas de las ocurrencias sucesivas nos hacen sospechar que esta conducta de los médicos citados debió nacer de algún roce que mediaría entre los médicos castellanos de la Casa Real y los que ejercían en Barcelona.

á quien todas las medidas le parecían incompletas y todas las previsiones insuficientes, hasta que por fin, molestados ya ante tanta y tan insistente exigencia, los *Consellers y Vuytena del morbo*, con aprobación del *Consell de Cent*, acordaron representar á S. M., que la ciudad hacía, en aquella ocasión, para precaverse de la peste, todo cuanto había hecho siempre, y todo lo que la ciencia aconsejaba, con la mayor diligencia y con toda la perfección posible, por lo cual ya no sabían qué otra cosa podían poner en práctica para tranquilizar á S. M.; pero que si S. M. entendía que se podía hacer algo más se sirviera manifestarlo para ellos dedicar inmediatamente todos sus esfuerzos á complacerle. A consecuencia de esto se modificaron ligeramente en su forma—porque en lo esencial no era posible, dado el estado de la ciencia en aquellos tiempos—las providencias adoptadas, para lo cual se pusieron de acuerdo con el Dr. Mercado, y cesaron las reclamaciones de la Casa Real. No tardaron en tenerse que quebrantar, por conveniencia del mismo Rey, las severas órdenes promulgadas. El 19 del mismo Junio llegaron procedentes de Sevilla—donde la peste causaba muchas víctimas—diez cajas llenas de moneda (dos de oro y ocho de plata) consignadas á S. M. Como los conductores sólo traían patente de sanidad de Zaragoza, los guardias del portal de San Antonio los detuvieron y pusieron el hecho en conocimiento de los *Consellers*, quienes, después de celebrar varias juntas con la *Vuytena del morbo*, y de consultar el caso con el Dr. Mercado, resolvieron que se permitiera la entrada de dicha moneda, pero no la de las cajas en que venía, ni á las personas, animales, etc., que las habían traído. En consecuencia, el Tesorero del Rey envió fuera del portal de San Antonio diez acémilas con cajas nuevas, en las que fueron vaciados aquellos tesoros y con ellas fueron introducidos en Barcelona.

Para evitar la aglomeración de gente á la fiesta de Santa Marta, asistió un solo *Conseller*, y no los cinco como era costumbre, y por la misma razón se suprimió la fiesta de San Roque. El *Conseller segón*, Sr. Fluviá, estaba constantemente en el portal de S. Antonio, vigilando por el exacto cumplimiento de las providencias ordenadas, á lo que el Virey respondió elogiando el celo con que vigilaban por la buena sanidad de Barcelona, y que encargaría á D. Carlos Doria, que solo desembarcase él con su familia y dejase á bordo el

equipaje, aunque le constaba que ni él ni su gente habían tocado en ningún puerto infectado.

A fin de obtener la protección divina á favor de la ciudad, los *Consellers* dispusieron en 16 del propio Septiembre que se celebrasen cada día cuatro misas—una en el altar de Santa Eulalia, otra en el de S. Sebastián, otra en el de S. Roque y otra en la capilla de San Cristóbal;—y aplazar para el mes de Noviembre siguiente el examen de notarios que entonces se había de celebrar.

El 1.° de Octubre el *Consell de Cent* en pleno acordó continuar las guardias del morbo, tanto las de los portales como las exteriores, en la misma forma hasta el 4 de Noviembre, en cuya fecha se modificaron del modo siguiente: las de los barcos y de las barracas, como hasta entonces, sin ninguna modificación; para la de los portales, los *Consellers* designaron un individuo de cada *estament*, sin salario, que prestaran dicho servicio en cada uno de dichos portales, variándolos á discreción suya; que por el portal del Angel se permita entrar á los religiosos de los monasterios de Jesús, Capuchinos y Gerónimos y á los terratenientes vecinos de dicho portal. Resolvieron además permitir la representación de comedias y la venta en los *encants*, á condición de que los vendedores obtuviesen previamente permiso de los *Consellers*.

**Año 1604.**—El 24 de Octubre los *Consellers* recibieron aviso de los cónsules de Perpiñán, participando que en Copliure había peste, cuya importación se imputaba á unos cueros. El 27 se reunió el *Consell de Cent* para tratar especialmente de este asunto, adoptando los acuerdos de costumbre para prevenir el posible transporte de la epidemia.

El 27 de Noviembre el Virey notificó á los *Consellers* que, confirmando informaciones anteriores que ya les había comunicado, tenía excelentes noticias del estado sanitario de Elna, Copliure y Perpiñán, y que en esta última villa habían resuelto, de conformidad con el dictamen de los médicos, declararla limpia y expedir patentes de sanidad, si bien S. E. los había escrito ordenando que esperaran cuarenta días á poner en ejecución dichos acuerdos.

**Año 1605.**—Los *jurados* de Vich avisaron el 5 de Abril á los *Consellers*, que en Arbúcias, pueblo del obispado de Gerona, se había declarado una enfermedad contagiosa. Reunidos inmediatamente

con la *Vuytena del morbo*, acordaron enviar á Arbúcias un médico y un cirujano para que examinaran los enfermos é informaran acerca la naturaleza de la dolencia. El día 6 por la tarde partían con esta misión el Dr. Pedro Font y el cirujano Juan Font, y regresaron el 11, manifestando que no se trataba de cosa peligrosa ni de consideración.

**Año 1606**.—El 28 de Diciembre supieron los *Consellers*, por distintos conductos, entre ellos por carta del *balle* y *jurats* de Piera, que en esta villa habían fallecido tres personas con sospechas de peste. Reunidos con la *Vuytena* correspondiente, acordaron comisionar al Dr. Juan Amat y al cirujano Gaspar Massaguer, para que fueran á ver qué carácter tenía la dolencia (1) y participaron inmediatamente la noticia al Virey, que se hallaba en S. Gerónimo de la Murtra. En espera de los informes de sus comisionados facultativos, la ciudad no abrió al día siguiente más portales que el del Mar, el Nuevo y el de San Antonio.—El 30 por la tarde regresó de Piera un ginete que había acompañado á los citados facultativos diciendo que, en cumplimiento de las instrucciones de sus magnificencias, el Dr. Amat y Mestre Massaguer, habían estado en Piera mientras él permanecía fuera de dicha villa; que después los citados facultativos le habían dicho *desde lejos, sin acercársele*, que viniera inmediatamente á decir á los señores *Consellers*, que al día siguiente, á las diez, ellos estarían en la Cruz Cubierta, donde darían cuenta de su comisión á la persona que los *Consellers* enviaran con este objeto.—Por cartas recibidas de Igualada, se supo además que se trataba de peste confirmada. Al propio tiempo rogaron al canónigo D. Pedro Pablo Cassador, dueño de la torre llamada de 'n Marcás, cerca de San Beltrán, cediera esta finca para purgar cuarentena dichos médicos, á lo que accedió en seguida con muy buena voluntad.

El 31, los *Consellers* acudieron á la *Creu Cuberta*, donde ya esperaban los facultativos enviados á Piera, y separados los primeros de la Carretera, enviaron para oir de los segundos las esperadas esplicaciones al Escribano del racional y al bastonero ó alguacil del morbo, acompañados de una guardia. Y puestos estos emisarios con-

(1) «Los *Consellers* erraron—dice el escribano del racional—en no dar á los médicos las instrucciones por escrito, por que se siguió el absurdo que más adelante se verá» (*Manual de Novells Ardits*).

tra viento, con la debida cautela, dijéronles los referidos médicos que el día anterior por la mañana habían llegado á Piera, saliendo los jurados de la misma fuera de la villa y les habían hecho relación juramentada de la muerte de las tres personas antes dichas, añadiendo que habían tenido vómitos y otros accidentes; que se habían hecho fuegos y otras diligencias en las casas en que ocurrieron los casos, y que habían visto las recetas del médico que les había visitado, por todo lo cual el Dr. Amat y *mestre* Massaguer, entendían que se trataba de un mal contagioso, y que si en Piera no se había propagado á los demás habitantes, debía atribuirse á la energía y diligencia con que se había procedido á cerrar las casas infectas, á quemar y escaldar las ropas y á otras providencias que se habían tomado.

Reunido el *Consell de Cent* y enterado de estos hechos, los comunicó al Regente, al Virey y al obispo, para que cada uno por su parte dictara las disposiciones que considerase oportuno, y él acordó que se pusieran guardias sin salario en los portales y asalariados en la parte exterior de los mismos, y que los *Consellers* y *Vuytena del morbo*, con plenitud de poderes, dispusieran lo que les pareciere mejor; advirtiéndoles, sin embargo, la conveniencia de que tuviesen con el Virey y el Real Consejo «la debida correspondencia». El Virey, por acuerdo del Real Consejo, mandó publicar *cridas* en Piera prohibiendo bajo graves penas que nadie de aquella villa ni de otro lugar infecto saliera del término municipal.

Los médicos fueron á purgar cuarentena en la torre *de'n Marcás*, pero fueron muy censurados—dice el Escribano del racional,—por no haber cumplido su deber no entrando en Piera y no ver y asegurarse bien del fundamento y certeza de la cosa; y el *Consell* estaba también muy quejoso, aunque en la sesión nada se dijo.

**Año 1637.**—El día de año nuevo se pusieron guardias en los portales y á extramuros, porque las noticias que se recibían del estado de la salud pública en el Principado no eran tranquilizadoras. Suponíase que en Piera, Vilafranca, Pontons, Castellet y en otros varios puntos había aparecido la peste. El día 2 se comisionó al doctor Bernardo Bengari, médico, y á Gervasio Costa, cirujano, para que fueran á dichos pueblos—no debían ir á Piera, por haberse recibido aquel día una carta de sus jurados y balle manifestando que allí había buena salud—á fin de cerciorarse del fundamento de estas sos-

pechas, y el día 4, sin esperar á que llegaran estos informes, publicaron una *crida* disponiendo la adopción de las acostumbradas precauciones contra la peste», no obstante que los doctores del Real Consejo pretendian que los *Consellers* no lo podían hacer, pero éstos la mandaron publicar para continuar su derecho y posesión». (*Manual de Novells Ardits.*)

El Dr. Bengari y el cirujano Costa, que habían llegado el día antes, referían el 15 á los *Consellers* y *Vuytena del morbo*, que en los pueblos por ellos inspeccionados la salud pública no había sufrido el menor quebranto, por lo que se retiraron las guardias exteriores de los portales, pero no las que en los mismos había puestas. Las noticias de Piera, sin embargo, no eran completamente satisfactorias. Sospechando que hubiese ocurrido un nuevo caso de peste en dicha villa, el 18 acordaron que fuese á ella el Dr. Bernardino Román Falquers, ordenándole que entrase y permaneciese en la población algunos días, á fin de que pudiese llenar cumplidamente su misión. Partió al día siguiente.

El 20, después de asistir á la procesión que se celebró en honor del Santo del día (S. Sebastián), y noticiosos de que el Virey había recibido una carta de los Jurados de Martorell manifestándole que el domingo anterior (día 14), en Piera había muerto un hombre de repente y otros dos estaban enfermos, los *Consellers*, con voto y parecer de la *Vuytena del morbo*, acordaron enviar á dicha Villa al cirujano Juan Fons, á fin de que conferenciara con el Dr. Falquers y ambos visitaran y curaran á los enfermos que hubiese, fueren ó no apestados, á costas de la Ciudad.—Tres días después los *Consellers* ya recibían de sus comisionados facultativos noticias satisfactorias, confirmadas en otra carta del 28: aseguraban en ellas terminantemente que los casos de Piera no eran de peste. El 14 de Febrero, cuando regresaron, manifestaron de nuevo que la enfermedad observada no tenía el menor parecido con la peste bubónica.

Con motivo de esta alarma los habitantes de Piera, que habían agotado sus provisiones de trigo y que de todos los puntos de donde hubieran podido adquirirlo eran rechazados, se vieron en una situación misérrima. Para acallar el hambre llegaron á hacer pan de cáscaras de nuez, de alcandia ó adaza molida (1) y de salvado remolido. El

(1) Semilla parecida al mijo que se dá como alimento á los bueyes.

*Consell de Cent*, sabedor del hecho, ofreció á los jurados de Piera expontáneamente prestarles 200 cuarteras de trigo que, como es natural, fueron aceptadas con viva gratitud y el 22 de Febrero, cuando en pleno *Consell de Cent* dos jurados Pierenses, en nombre y representación de sus convecinos, expresaron su reconocimiento á la ciudad de Barcelona por el envío de médicos que les ayudaran en aquella triste situación y por el préstamo de trigo que les salvara de las torturas del hambre, se produjo una escena verdaderamente enternecedora.

Aunque tal vez no esté directamente relacionado con las epidemias de peste, aunque sí con el estado sanitario de nuestra ciudad, traducimos una anotación del *Dietari del antich Consell Barceloní*, correspondiente al 27 de Abril de este año, por lo que tiene de curioso y porque da idea de la vaguedad é incertidumbre que en aquella época reinaba acerca la naturaleza y etiología de ciertas enfermedades.—«El secreterio del Virey Gabriel Olcina—dice—vino de parte de S. E. á los *Consellers* y les dijo que en esta ciudad hace muchos días hay unas grandes enfermedades, las cuales en lugar de disminuir se vé que aumentan, muriendo mucha gente, y se vé claramente que es contagio y mal apegadizo, por lo que le ha parecido advertirles que sería cosa muy buena y conveniente al bien común, que sus magnificencias convocaran junta de médicos y vieran este mal que corre qué mal es, haciendo autopsias *(notomias)* y otras experiencias que en semejantes ocasiones los médicos acostumbran hacer, que tal vez de esta manera los médicos verían estas enfermedades de dónde nacen y podrían dar y aplicar á ellas los medicamentos y remedios que convinieran y no morirían tantas personas como mueren sin saber verdaderamente qué mal tienen; y le ha parecido á S. E. advertirles de esto por que él recuerda que en Nápoles, algunos años atrás, hubo unas enfermedades de la propia manera que hoy están aquí, y se moría mucha gente por no conocer los médicos el mal, y por eso se hizo junta de muchos médicos é hicieron autopsias de cuerpos muertos y encontraron dentro de ellos un gusano grande, todo él peludo, y vinieron á colegir y entender que esto era la causa de las enfermedades y que este gusano mataba las personas, y así los médicos entonces consultaron cómo se podía remediar dicho mal y cómo se podría matar dicho gusano, é hicieron muchos reme-

dios, y no encontraron ninguno más conveniente ni mejor que dar á beber á los enfermos buen vino de cuando en cuando, y así lo hicieron, y encontraron grandísimo remedio que apenas moria nadie, y así S. E. deseando el bien común, les advierte dichas cosas para que vuestras magnificencias lo miren y hagan lo que convenga hacer. Y los dichos *Consellers* agradecieron mucho á S. E. la advertencia y su buen cuidado del bien común, y que ellos lo consultarían y lo harían así como tienen obligación, y que tendrán en ello muy gran cuidado».

El 13 de Septiembre los *Consellers* recibieron de los Cónsules de Perpiñán copia de la carta que los de Narbona les habían remitido certificándoles que había peste en Castell-Nou d' Estretas-Fonts, á tres leguas de Tolosa, y en otros pueblos cercanos, en la cual había sido contagiada por las gentes que iban y venían de Burdeos á Tolosa;—en 3 de Octubre se supo que la epidemia se había propagado hasta Lyon,—y el 29 de diciembre, según noticias fidedignas que llegaron, ya se había extendido á Narbona y á Tolosa. Por tal motivo, además de adoptar aquí las precauciones convenientes para evitar la importación de la *glánula*, se enviaron reiterados avisos á Monserrat, Seo de Urgell, Puigcerdá, Lérida, Tarragona y Tortosa, á fin de que también se precavieran convenientemente.

**Año 1610**.—Llegaron á oídos de los *Consellers* rumores de que en Hostalrich había habido alguna novedad sospechosa y enviaron de noche y con todo sigilo á Galcerán Pí á S. Celoni, para que los jurados de esta villa le informaran. Regresó con noticias satisfactorias.

**Año 1614**.—El 6 de Julio recibió el *Consell de Cent* carta del Rey anunciando que en Berbería hay peste, y el padre de Fra Bernat Ramón, de la orden de Santo Domingo, les exhibe otra de la Rvda. Sra. D.ª Beatriz de Cardona y Cardona, fechada en Baena, á 17 de Junio, en la que dice que también la hay en Málaga, habiéndose cerrado y aislado las demás poblaciones de por allí. Se adoptaron en consecuencia las ya tradicionales precauciones con las procedencias terrestres y marítimas de los puntos infectados y sospechosos, y en 17 de Julio se giraban á Juan Soler Ferrán, notario de Barcelona y Escribano del racional, 200 libras para los gastos que estas precauciones habían de ocasionar.

El 27 de Noviembre se otorgaron á D. Juan Francisco Rosell,

doctor en medicina, 100 libras para ayudar á la impresión de una obra titulada «Seis libros de Galeno, de las diferencias y causas de las enfermedades y comentario sobre los síntomas». La cantidad primitivamente votada era de 400 libras, pero atendiendo á que la índole de la obra no requería una total perfección del arte de imprimir, la subvención fué reducida á las indicadas 100 libras.

**Año 1615**.—Noticias de que había en Zaragoza aparecido la peste, indujeron al *Consell de Cent* á enviar á Lérida y á aquella ciudad al Dr. Llarques, que regresó diciendo que por fortuna la alarma no era fundada. En 28 de Marzo se le entregaron 50 libras en concepto de honorarios.

Cosa parecida ocurrió con los rumores que ocurrieron sobre alteración de la salud pública en Cervera.—Mestre Bernardo Flaquer, comisionado para averiguar si eran ó no ciertos, y que estuvo en dicha población desde 26 de Abril á 5 de Mayo, los desmintió en absoluto.

**Año 1619**.—Reunido el *Consell de Cent* el día 2 de Mayo, se enteró de que los cónsules de Perpiñán escribieron el 28 de Abril, que los cónsules de Narbona saben por los de Adda y de Beziers (*Basiés* dice el acta de dicha sesión) que en la parte de Levante había peste, estando el mal muy encendido, y que habían llegado dos bajeles á Marsella, uno con cuatro muertos y otro con cinco.—Dicho *Consell* acordó cerrar los portales, como en casos anteriores, dejando abiertos los cuatro de costumbre (del Mar, del Angel, Nuevo y de San Antonio); que los *Credencers* y Receptor del derecho del vino del portal de San Daniel pasasen á ejercer su cargo al portal Nuevo y que los portaleros de los cerrados se distribuyesen entre los que permanecían abiertos; que los individuos del *Consell de Cent* y todos los vecinos de la ciudad, se repartiesen la guardia de los portales sin percibir ningún salario; agradecer á los cónsules de Perpiñán su aviso y rogarles se sirviesen comunicar las nuevas noticias que adquieran, enviar cartas á los puertos de levante y de poniente, y á los puntos que los *Consellers* consideren conveniente, participando la novedad y encareciéndoles que se esmeren en guardarse del contagio; publicar las *cridas* de costumbre, mandando purgar cuarentena á los viajeros y ropas procedentes de Marsella y de todas las partes de levante, y que los *Consellers*, se-

cundados por ocho personas—dos de cada estamento—elegidas por ellos de entre las del *Consell de Cent*, ejecutasen estas órdenes y cuantas en su buen criterio creyesen convenientes.

En 2 de Octubre, se abonan al cirujano Bernardo Flaquer, 32 libras, por ocho días, á razón de 40 reales diarios, que empleó en servicio del *Consell de Cent* yendo á Granadella, Lérida y otros lugares donde se sospechaba hubiese peste, especialmente en Granadella. Regresó diciendo que tal sospecha era infundada.

**Año 1620.**—En 4 de Mayo, por una carta de D. Francisco de Paguera, de Marsella, fechada el 27 de Abril y dirigida á un particular de Barcelona, y el día 5 por aviso del Virey, se enteró el *Consell de Cent* de que en Villafranca de Nice, había peste, y acordó que los *Consellers*, con voto y parecer de la *Dotzena del morbo* adoptaran las medidas oportunas; que se avisase la misma noche al Insigne y Reverendo Capítulo de la Seo de Barcelona, rogándole hiciera preces y las mandase hacer á las iglesias y monasterios; cerrar los portales, escepto el Nuevo, el de San Antonio, el del Angel, el de San Daniel y el del Mar, poniendo en éstos cada día cuatro personas del *Consell*—una de cada estamento—de guardia y variándolas cada tres días hasta que hayan estado todas.

En estos mismos días había y moría gran número de enfermos en la ciudad. Alarmados los *Consellers* y temerosos de encontrarse ante el principio de una epidemia pestosa, convocaron el 9 de Mayo una junta médica para que dictaminara sobre la naturaleza de dichas enfermedades; siendo la opinión de la expresada junta que no se trataba de casos de peste. La constituyeron el decano del colegio y protomédico D. Antonio Bosser y los Dres. Gaspar Molera, Pedro Font, Bernardo Berenguer, Agustín Bruno, Vicente Bartomeu y Gerónimo Roig.

**Año 1621.**—A fin de año (20 de Diciembre) los cónsules de Perpiñán participaban al *Consell de Cent*, que en la parte de Montalbá, Tortosa y Montech (reino de Francia), según noticias recibidas de sus colegas de Narbona había peste.—El *Consell de Cent* acordó: tener sólo abiertos los portales del Mar, Nuevo, de San Antonio, de San Daniel y del Angel; que los ciudadanos hagan en ellos gratuitamente la guardia, empezando por los que componen el *Consell de Cent Jurats;* rogar al Virey dicte las disposiones convenien-

tes en la frontera, y que los *Consellers* designaran diez y seis jurados que les auxilien y asesoren (1).

En los pueblos vecinos á esta capital ocurrían por Navidad numerosas muertes rápidas y muchas enfermedades sospechosas, pero de los informes obtenidos de los facultativos resultó que no se trataba de cosa importante ni de cuidado.

Habiéndose sabido que en Martega, muy cerca de Marsella, había hecho también irrupción la peste, se procuró estimular el celo de los guardias de los portales á fin de que extremaran su vigilancia (24 de Diciembre).

**Año 1622.**—Durante todo este año continuaron en vigor las órdenes promulgadas en el anterior para librar á la ciudad del contagio pestoso.

Once cristianos que estaban cautivos en Alger consiguieron fugarse y vinieron á Barcelona en un estado de extremada miseria. Se les hizo purgar cuarentena en el arenal de la boca del río Llobregat y el *Consell de Cent* les auxilió con un vestido nuevo y dos reales diarios á cada uno.

**Año 1623.**—En 9 de Junio se abonaron al marinero Juan Pablo Marés 7 libras y 12 sueldos que había entregado por cuenta de los *Consellers* á tres cautivos cristianos escapados de Alger, que habían hecho 49 días de cuarentena bajo la torre *de 'n Alfonso*, á razón de un real diario cada uno.

De Nápoles llegaron unas galeras que se decía traían muchos enfermos. El Dr. Pedro Llunes, con otros individuos de la *Setzena del morbo* fué á reconocerlas y resultó que no padecían peste bubónica.

Desde el día 16 al 30 de Julio purgaron cuarentena junto á la ya citada torre *de 'n Alfonso* otros ocho cautivos cristianos que se

---

(1) La *Setzena del morbo* elegida fué la siguiente:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ciudadanos y Militares. | Gerónimo Fivaller. | Artistas. . . | Magín Vilar, droguero. |
| | Magín Grau. | | Bernando Flaquer, cirujano. |
| | Juan Bta. Cassador. | | Gabriel Casas, farmacéutico. |
| | Luis Miguel Pol. | | Gabriel Vinyes, droguero. |
| Mercaderes. | Gerónimo Llucià. | Menestrales. | Isidro Marcús, curtidor. |
| | Francisco Nebot. | | Magín Mercader, albañil. |
| | Pedro Oller. | | Onofre Fornés, Platero. |
| | Rafael Roure, menor. | | Nicolás Ferrer. |

habían escapado de Alger. El *Consell de Cent* les socorrió con dos sueldos cada día á cada uno.

El *Consell ordinàri*, vulgarmente llamado de *trenta sis* por ser este el número de miembros que lo componían, se enteró en 2 de Octubre de una carta que desde Perpiñán remitió á los *Consellers* con fecha 24 de Septiembre el Gobernador del Rosellón, de que en París se había declarado una terrible epidemia de peste bubónica; de que el Rey, después de licenciar al parlamento, había abandonado dicha capital, y de que en Narbona, tranquilos porque están á 170 leguas de la ciudad epidemiada, no toman ninguna precaución con las procedencias de la misma. El *Consell trenta sis* remite el asunto al *Consell de Cent* y éste lo trasmite á los *Consellers* y *Setzena del morbo*, que dictaron prevenciones muy rígidas con las procedencias de Narbona.

**Año 1624.**—El Virey notificó á los *Consellers*, que según sus informes estaba en el Reino de Sicilia tan extendido el mal de la peste, particularmente en Palermo, que el Virey y el Arzobispo de dicha ciudad la habían abandonado por temer al contagio. Los *Consellers* en su vista dispusieron inmediatamente que las comunidades religiosas elevaran preces al Altísimo; mandaron cerrar los portales, excepto los de San Antonio, Mar y Nuevo; enviaron propios participando la novedad á todas las poblaciones de levante y de poniente; mandaron que continuasen celebrando los PP. Capuchinos misas en el altar de Nuestra Señora del Pilar de la Iglesia de San Jaime, y que se cerraran las tabernas situadas alrededor de la Ciudad. El *Consell de Cent* aprobó estas medidas el 27 de Julio y acordó además: que los *Consellers*, junto con 12 individuos del *Consell de Cent*—tres de cada *estament*—continuaran dichas precauciones; que estuviese también abierto el portal del Angel; autorizar á los *Consellers* y *Dotzena del morbo* para gastar todo lo necesario para la custodia de la ciudad; suplicar al Virey fijase los puertos de Cataluña á que podrían ir las embarcaciones extranjeras, y poner guardias en los portales, comenzando, como de costumbre, á hacerlas los individuos del *Consell de Cent* y después de ellos los demás ciudadanos.

Dos días después llegó á este puerto una nave de Palermo, propiedad de un tal Volpalleras, que no quiso retirarse hasta que se la intimidó con el disparo de un cañonazo sin bala. Detúvose en alta

mar, y con un laud se dirigieron á ella varios sujetos; pero obedeciendo las órdenes de los *Consellers* regresaron á tierra antes de alcanzar el buque sospechoso, y no satisfaciendo sus contestaciones cuando fueron interrogados acerca de su objeto al ir á dicho navío, fueron encerrados en la cárcel del Señor Obispo. A consecuencia de este hecho se publicó una *crida* amenazando con pena de muerte á quien tuviera el menor trato con los tripulantes de aquel barco, á cuyo fin se pusieron, para que vigilaran noche y día, tres guardias en la punta del muelle y otros tres entre el baluarte de levante y el de mediodía; se amenazó con cinco años de galeras al que escalase la muralla que entonces había entre uno y otro de estos dos baluartes; se levantaron horcas en la parte de fuera del portal del Mar, etcétera. Como las patentes y cartas que el buque traía de Palermo, daban á entender que reinaba allí una epidemia terrible, y como en dicha ciudad había muchas personas de Cataluña que tenían activo comercio y frecuente correspondencia con los de Barcelona, los *Consellers* y la *Dotzena del morbo* se encargaron de vigilar personalmente y por turno si se cumplían con la exactitud deseada las guardias y demás órdenes promulgadas.

El día 5 de Agosto se reglamentó el servicio de guardias en los portales. En cada uno de éstos había una *quatreta*, esto es, cuatro individuos, uno de cada brazo, y su servicio duraba dos días, sin que los *Consellers*, los individuos del *Consell de Cent* ni los demás ciudadanos pudieran hacerse sustituir á no mediar impedimento legítimo. Los que no querían hacerla ó no prestaban bien el servicio, debían pagar cinco libras barcelonesas por cada guardia, si eran ciudadanos ó caballeros; cuatro, si eran mercaderes; tres, los artistas y 20 reales los menestrales, sin que por ningún motivo ni consideración esta penalidad pudiera remitirse. Para comodidad de los guardias se pusieron en los portales sillas y abanicos. Las llaves de los portales estaban en poder del ciudadano ó del militar de cada *quatreta*, que era elegido por el *Conseller en cap*; dicho militar ó ciudadano cuidaba de abrir y cerrar cada día el portal y acabados sus dos días de guardia devolvía la llave al *Conseller en cap* y le daba cuenta de las novedades ocurridas durante los dos días.

Habiendo llegado noticias de que además de Palermo, estaba también epidemiada la población de Trapana y otras, se publicaron

*cridas* prohibiendo bajo pena de la vida la entrada de gentes, barcos, ropas, etc., procedentes del Reino de Sicilia; y teniendo en cuenta que el buque de Volpalleras que se había hecho retirar del puerto el 29 ó 30 de Julio, tenía á bordo muchos enfermos de peste y podía ir á otros puntos é infectarlos se permitió á los tripulantes y á los géneros desembarcar para purgar cuarenta días de cuarentena más allá de la torre de la punta del Llobregat, quemándose las arpilleras, envoltorios y cuerdas venidos en dicha nave. Acordóse además que por la noche fueran dos escuadras de las compañías de la ciudad á vigilar las murallas, á fin de que nadie las escalara ni entrase ropas por ellas. (Junta de *Dotzena* y *del morbo* del día 5 de Agosto.)

19 de Agosto.—Se quita la plática á los vecinos de Vilaseca porque dieron entrada y admitieron géneros de un buque procedente de levante que en Tarragona, Cambrils y Salou, fué rechazado por no traer patente de salud (1).—Prohíbese á las casas de extramuros comprendidas en este término municipal, que faciliten comida, bebida y cama á las personas que han sido rechazadas en los portales por venir de puntos sospechosos ó no traer los documentos en regla, bajo pena de 30 días de cárcel y de cerrarles y aparedarles dichas casas.—Viniendo á España dos galeras salidas de Palermo que conducen al marqués de Santa Cruz, se acuerda no darles entrada cuando lleguen, ni dejar desembarcar nada ni á nadie, y avisar á los demás puertos de cataluña para que vigilen y hagan lo mismo si quieren conservar su comercio con esta ciudad.

2 de Septiembre.—Si bien en Cataluña no había nada de que guardarse, se acuerda exigir póliza de salud como en épocas epidémicas, desde el 8 de Septiembre á cuantos pretendan entrar en Barcelona, teniendo en cuenta que la peste está en Sicilia y en toda la costa marítima del Principado hay con aquel país mucha contratación.

En la tarde de este día pretendieron pasar por el portal Nuevo, un comisario real con su portero, conduciendo un preso, negándose á enseñar su certificación de salud, ni decir de dónde venían ni como se llamaban, cuando fueron á ello requeridos por los guardias del morbo. Pro-

(1) El 3 de Septiembre se devolvió la libre plática á los vecinos de Vilaseca, por haberse averiguado que dicho buque procedía de Barcelona, donde había tomado cargamento de hierro y trigo.

movióse con este motivo un serio alboroto, durante el cual el portero del comisario apuntó con su pedreñal al morbero Francisco Carcer, ciudadano honrado de Barcelona, y disparó de hecho «sino que lo pedrenyal tant solament tragué de fogó y no de canó». Los morberos detuvieron y encerraron al portero en la casilla del mismo portal y dieron cuenta del hecho á los *Consellers* que mandaron encarcelarlo en la Torre de San Pablo. Fundándose en que era oficial real, y por lo tanto sujeto á su jurisdicción, el Virey reclamó el detenido; más el *Consell de Cent* se negó á entregarlo sin asesorarse de los doctores en derecho más reputados, á los que pidió que junto con cuatro individuos de la *Dotzena del morbo*, uno de cada estamento, «miraran, vieran y reconocieran los privilegios, caso y costumbres de la presente casa en materias de morbo, y formularan con toda brevedad el correspondiente dictamen».

5 de Septiembre.—Los guardias de vista que se habían puesto á la nave siciliana de Volpalleras, que como hemos dicho purgaba más allá de la torre del Llobregat, han enfermado á consecuencia de los grandes calores que han tenido que sufrir de día y del relente de la noche, de haber tenido que beber aguas calientes y sucias, etc. (1). —Uno de los pasajeros de dicha nave llamado Bartolomé Bosch, está enfermo y mal asistido, por lo que se le señala una casa de extramuros donde acabe de pasar su observación de 40 días.—A seis ó siete pasajeros pobres del buque de Volpalleras se les auxilia con un real diario á cada uno.

14 de Septiembre.—Reunidos cuatro de los *Consellers* con la *Dotzena del morbo* acuerdan: Que habiendo terminado la cuarentena del buque de Volpalleras vayan un doctor, un cirujano y dos personas de la *Dotzena* á reconocer en tierra á los tripulantes y pasajeros y hagan bajar del barco en su presencia todas las cajas, baules y demás objetos, haciendo lavar, airear y desinfectar los que no lo hayan sido y advirtiendo á sus propietarios que será quemado todo cuanto después se halle en la nave que no haya sido sometido á estas operaciones.

---

(1) Uno de ellos, Francisco Alella, librero, murió; el otro, Clemente Vinyes, herrero, continuaba enfermo todavía en 24 de Noviembre, en cuya fecha los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron una gratificación de 25 libras á la viuda del primero y de 15 al segundo, además de los 10 reales diarios que percibieron del dueño de la nave siciliana.

Hecho el reconocimiento por el Dr. Juan Argila, el cirujano Miguel Miró y dos miembros de la *Dotzena del morbo*, resultó que sólo había dos enfermos de tercianas, que la ropa había sido lavada, los géneros expuestos al sol y al aire, etc., en vista de lo cual el día 16 se acordó conceder libre entrada á los viajeros—excepto á Bernardo Bosch—y á los tripulantes; que la barca fuera conducida al Canyet y allí desembarcados los géneros para que siguieran soleándose y ventilándose, y que el buque, ya vacío, pudiera entrar en el puerto después que su dueño hubiese satisfecho los gastos de guardias, doctor y cirujano.—El citado Bernardo Bosch, antes de entrar en Barcelona, hubo de trocar toda su ropa por otra adquirida en esta ciudad.

A los pueblos marítimos de levante, que según denuncia el conde de Perelada, eran poco escrupulosos en admitir las procedencias de Francia, de Génova y de Sicilia, se les conmina con tomar severas medidas con ellos si no cambian de conducta. A los buques que lleguen aquí de la parte de oriente, después de examinadas sus patentes, si son limpias, se irá á bordo á comprobarlas. (Acuerdos del 20 de Septiembre.)

Ignorándose si son ó no contagiosas las muchísimas enfermedades que hay en Igualada se acuerda (7 de Octubre) que vaya á dicha villa un cirujano á informarse, escribiéndose además cartas á los *Consellers* y rector de la misma población pidiendo informes sobre este particular. El día 14 regresó el cirujano Miguel Miró, manifestando que se trataba de casos de fiebres tercianas ó contínuas, atestiguándolo también los Consellers de allí y otras personas, entre ellas algunos doctores.

24 de Octubre.—Es rechazada una barca procedente de Alejandría con cargamento de lino.—Se acuerda suprimir los guardias en el baluarte del mediodía así que partan las galeras de España llegadas este día, en atención á que el tiempo ha refrescado y por lo tanto no parece sea tan grande el peligro del morbo.

7 de Noviembre.—Recíbense noticias de Palermo asegurándose que los casos allí ocurridos fueron de fiebres malignas y no de peste, y que ahora está ya todo terminado. Se acuerda suprimir en consecuencia las guardias y quitar las horcas de fuera del portal del Mar.

**Año 1626.**—9 de Febrero.—Recíbense cartas de Palermo anunciándose que nuevamente ha aparecido la peste á consecuencia de

haberse contagiado varias personas con la remoción de algunas ropas. —El *Consell de Cent* acuerda que se nombre *Dotzena del morbo* para que con los *Consellers* tome las precauciones de costumbre y que desde mañana se empiecen á rezar algunas misas extraordinarias en la Capilla de la Casa Consistorial con la coleta ordinaria de preservación de mal contagioso.

21 de Febrero.—Días atrás llegó de Alger un bagel cargado de bacalao y se le hizo fondear para purgar cuarentena frente á la torre *de'n Alfonso*. Sin acabar la purga, dicho navio se ha puesto junto al muelle de esta ciudad y ha hecho caso omiso de dos recados que se le han enviado para que vuelva al sitio que se le había señalado. Se acuerda disparar un cañonazo al aire para intimidarle, y si inmediatamente no se va, tirarle de *ferm á ferm* con bala hasta que obedezca ó se vaya á pique.

6 de Junio.—Llegó este día una barca huída de Alger con 23 cautivos cristianos de diversas naciones y se acordó que fondeara para purgar su cuarentena frente á la *murtia* de más allá del Llobregat; que la vigilase de lejos y situado á contraviento un bergantín de Mallorca que la había custodiado durante su viaje, y que se diera á los cautivos lo que les hiciese falta;—que á los cristianos libertados, al comenzar su cuarentena, se les quemasen sus ropas, substituyéndoselas con 23 trajes completos (camisa, calzoncillos de tela, camisola de cordillaje, alpargatas y *barretina* ó sombrero) adquiridos por la ciudad, y que después de haberse afeitado unos á otros la cabeza, barba y cuerpo y de lavarse con agua de mar se les diera dicha ropa para ponérsela;—que se les facilitasen instrumentos para que pudieran construirse barracas que les resguardaran del sol, relente, etc., con faginas y tierra;—que habiendo entre ellos un apestado, se le construyera una barraca especial y fuese asistido con las debidas precauciones;—que se les socorra con un real diario á cada uno;—que se les ponga guardias para que no hablen, traten ni comercien con nadie;—que se dé libre plática al bergantín y tripulantes que acompañaron al buque infecto, por haber tomado las prudentes precauciones,—y que se den las gracias á la ciudad y Virey de Mallorca por su buen cuidado en avisar la venida del buque infectado.

Análogas disposiciones se acordó tomar con un bergantín, venido de la parte de Bugia con cuatro marineros cristianos y una mora

preñada, al que 5 ó 6 días después se dió libre plática, cuando aquí no se sabía aún que en la costa de Berbería reinaba una epidemia de peste bubónica. Dichos marineros y mora, que estaban en la taberna del mallorquín Jaime Pascual, junto con las telas, barraganes y nueces que habían traído fueron á purgar cuarentena en el mismo punto donde ya la purgaba el bergantín donde habían venido.

El Patrón Bosch y el marinero Pedro Pablo Creus desembarcaron de noche y ocultamente en Cadaqués un enfermo é hicieron rumbo hacia este puerto. Al llegar fueron presos por el *Consell de Cent* y encarcelados en la torre de San Pablo. El 9 de Agosto, puesto en claro que aquel sujeto estaba enfermo de espasmo y no de peste, fueron puestos en libertad y á su barca y compañeros de tripulación se les dió libre plática; pero al patrón Bosch se le exigió el pago de los guardias que se habían puesto á su navío, de los correos que se enviaron á Cadaqués para tomar informes, de los oficiales que le capturaron, «por no haber denunciado el enfermo, antes bien le desembarcó á escondidas, con lo que hizo nacer sospechas é inquietudes».—Este mismo día se acordó que cuatro galeras llegadas de Génova y ancladas al pie de Montjuich, frente á San Beltrán, que habían aprehendido dos bajeles de moros salidos de Alger—donde había peste—y en una de las cuales traía parte de los moros prisioneros, no fueran admitidos á libre plática, pero que se les permitiera embarcar las provisiones que necesitasen en presencia de dos guardias nombrados por los *Consellers*. Los restantes moros esclavos venían á Barcelona por tierra, por lo que se acordó rogar al Virey que les mandara hacer cuarentena, quemándoles las ropas, lavarlos y afeitarlos de todo el cuerpo,—todo ello á presencia de dos representantes de la ciudad—y que durante los 40 días de observación la ciudad les pusiera dos guardias permanentes á cargo del dueño de dichos esclavos,—y además escribir á los jurados de Tarragona, Vilafranca del Panadés, Vendrell, Calafell y demás poblaciones por donde habían pasado estos moros, maravillándose y lamentándose de la facilidad con que les admitieron, máxime teniendo cartas de esta ciudad en las que se les participaba la existencia de la peste en Alger.—Habiendo manifestado el Virey que necesitaba hablar con dos ó tres personas de dichas galeras se acordó rogarle que hiciera lo que sus predecesores habían hecho en casos parecidos, esto es, que

los de las galeras desembarcasen frente á Atarazanas y el Virey les hablase desde la mayor distancia á que pudieran oirse.—A los religiosos del monasterio de Jesús, que habían admitido dos frailes venidos en dichas galeras, se les ordenó que los envíen á purgar cuarentena á la ermita de San Beltrán, ó de lo contrario se retiraría la plática á dicho monasterio.

**Año 1628.**—Por el Virey y por los cónsules de Perpiñán supieron los *Consellers* el 21 de Mayo que en Carsi, Alberni, Puerga y otras poblaciones de Francia se había desarrollado la peste. Inmediatamente enviaron emisarios á Mataró, Vilanova de Sitjes, Montserrat, Manresa, Cervera y Lérida, comunicando la noticia, y el 24 mandaron publicar las *cridas* de costumbres y cerrar los portales de Tallers y Junqueras. El *Consell de Cent* aprobó las diligencias empezadas y acordó poner guardias en el puerto para que no entrara ningún buque sin que los *Consellers* examinaran su patente; nombrar *Dotzena del morbo*, y autorizar todos los gastos necesarios para precaverse contra la importación del contagio.

En 1.° de Agosto los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron comunicar á los cónsules de Perpiñán y á los *Caps* de las veguerías, que desde el día 15 no se permitiría la entrada en Barcelona á los que vinieran sin boleta de salud; que se cerrase también el portal de las Dressanas (Atarazanas); que en los restantes se pusieran *quatretas* de guardia, empezando á constituirlas con los individuos del *Consell de Cent*, y que se pusieran dos guardias en la punta del muelle y otros dos en el *Rech condal* que estaba entre los dos baluartes.

En 13 de Septiembre se supo que la peste se había extendido á Lyon. Se redoblaron las precauciones.

26 de Noviembre.—Se sabía que en Carcasona había aparecido también la epidemia loímica y se susurraba que lo mismo había ocurrido en Narbona, por lo que los *Consellers*, con voto y parecer de la *Dotzena del morbo*, resolvieron preguntar á los Cónsules de Perpiñán qué fundamento tenían tales noticias Por lo que pudiera ser sólo dejaron abiertos los portales Nuevo, del Mar y de San Antonio, poniendo horcas en su parte exterior; ordenaron que á alguna distancia de los de San Antonio y Nuevo se construyeran en los puntos de costumbre casetas para que en ellas se pusieran guardias, ade-

más de las que había en los mismos portales; que éstos estuviesen abiertos desde las seis de la mañana hasta las seis de la noche, y que se publicasen *cridas* amenazando con pena de muerte á los que escalaren y entraren ó salieren por las murallas.

**Año 1629**.—El Virey notificó en 3 de Diciembre á los *Consellers*, que en Ragencós había peste, y ellos cerraron todos los portales, escepto los del Mar, San Antonio y Nuevo; publicaron *cridas* ordenando á todos los vecinos hicieran guardias en dichos tres portales durante un día natural, pasando revista los miembros de la *Dotzena del morbo* y multando á los que faltaren ó cumplieren mal; quitaron la plática á los habitantes de Ragencós, Bagur y Francia; enviaron correos á todas las cabezas de *veguería* avisando que no se dejaría entrar dentro seis días á quien no trajera boleta de salud y viniera de una distancia mayor de seis leguas; resolvieron construir verjas de madera en la calle del Portal Nuevo, hasta más allá de la capilla de Santa Eulalia, y en el portal de San Antonio, hasta pasadas unas casas que había al pie del empedrado de la Cruz Cubierta, cerrándose todas las puertas falsas de dichas casas de manera que todos, al entrar en Barcelona, tuviesen que pasar por delante de dos casetas de madera que se construyeron junto á dichas verjas; acordaron enviar un médico y un cirujano dotados «de la ciencia y experiencia que lo importante del caso requería» para que en el citado lugar de Ragencós «se informaran, vieran y reconocieran» lo que conviniese, regresando lo antes posible para informar. Y teniendo noticia de que el Dr. N. Canyá, había visitado en Ragencós algunos enfermos, después de lo cual vino á Barcelona y recomendó que esta ciudad se previniera contra el contagio por tratarse de mal pestilencial muy vivo, se le buscase y capturara por el oficial del morbo y se le encerrase en las torres de esta ciudad que los *Consellers* designaren.

El día 12 del mismo mes, á las 10 de la mañana, recibió el *Consell de Cent* carta de los jurados de Gerona, con copia de otra de los de La Bisbal, fechada el 9, participando que en Ragencós, término del castillo de Bagur, obispado de Gerona, en el Ampurdán, en la casa de un tal Masó, habían muerto 3 ó 4 personas «de cierto mal contagioso, con ciertos tumores de mala especie». El Virey por medio de su Secretario les avisó que por informes del juez de corte Angel Llo-

rens había tenido iguales noticias, y por la tarde estando en un torneo que se celebraba en la plaza del Born y al que habían sido invitados los *Consellers*, éstos recibieron otra carta de los jurados de Mataró, participando igual novedad y añadiendo que el mal de Francia, había venido á Regencós con una pieza de algodón.—Se acordó poner sin demora y con todo rigor en práctica las precauciones adoptadas y que adoptaren en lo sucesivo los *Consellers* y *Dotzena del morbo*; que de aquel día en adelante fueran todos los vecinos por *cinquantenas* á prestar guardia en los baluartes de la ciudad para evitar que por ellos nadie subiese ni bajase, y que se entregasen al Escribano del racional Gerónimo Sabata, 300 libras barcelonesas para sufragar los gastos que la precaución del morbo ocasionare.

Los facultativos comisionados fueron el célebre Dr. Juan Francisco Rosell,—que adquirió en aquellos tiempos un gran renombre científico—y el cirujano *mestre* Onofre Soler, de quienes *los Consellers* recibieron carta el 22 manifestando que la enfermedad de Regencós era efectivamente peste, que había invadido tres casas diferentes y que ellos no lo sabían por observación propia, sino por referencia de los doctores Canyá y Manca. Como la ciudad de Gerona y poblaciones inmediatas, se proponían celebrar una junta magna de doctores y cirujanos para que dictaminara sobre este asunto, los *Consellers* resolvieron en 24 del propio Diciembre que el Dr. Juan Pablo March y el cirujano Pedro Bosch, además de los citados Rosell y Soler, asistieran á dicha junta en representación de Barcelona. Acordaron además poner los siguientes guardias que supieran leer y escribir: dos en el Hospitalet para que reconocieran las patentes de los que, procediendo de la parte de poniente, habían de entrar por el portal de San Antonio; dos en la Trinitat para los que vinieran por tierra de la parte de levante y habían de entrar por el portal Nuevo, y dos en Mongat para los buques que vinieran en demanda de este puerto, cualquiera que fuese su procedencia. Los guardias de Hospitalet y de la Trinidad, habían de poner una contraseña en las patentes, sin cuyo requisito los de los portales no podían admitirlas; los de Mongat, además de esto, habían de continuar al pie de dichas patentes los nombres de todas las personas que iban en los buques, y los guardias del puerto no debían admitirlos si faltaba alguna de dichas personas.

Los Dres. Rosell y March y Jalpí y los cirujanos Soler y Bosch, confirmaron la naturaleza loímica de la epidemia de Regencós y Bagur. Los *Consellers* y *Dotzena del morbo* resolvieron en 30 de Diciembre, que todos los viajeros que viniesen enfermos á Barcelona, entraran por el portal *dels Tallers*, donde á las 10 de la mañana y á las 4 de la tarde, irían un médico y un cirujano para reconocerles; si no ofrecían sospecha entrarían libremente; si resultaban sospechosos, los facultativos habían de avisar á los *Consellers* y abstenerse de entrar en la ciudad ellos y todos los que en aquella ocasión estuviesen presentes. Los enfermos, para esperar el reconocimiento facultativo, eran recogidos en una casa provista de 6 camas que se habilitó. Además ordenaron que á los vecinos de Barcelona que salieran por los portales de Tallers y San Antonio para regresar el mismo día, les dieran unos plomos con la fecha grabada; si tardaban más en volver, habían de traer boleta sanitaria.

He aquí las instrucciones que se dieron por escrito á los guardias de Mongat, Trinitat y Hospitalet.

1.° Que se hagan tres sellos en los que esté esculpida la cruz de Santa Eulalia en esta forma B×A. Uno de ellos tendrá una M, otro una T, y otro una H.

2.° Que de dichos sellos se dé uno á los guardias de Mongat, otro á los de Moncada (*Trinitat*) y otro á los de Hospitalet.

3.° Que con este sello dichos guardias hayan de señalar todas las *bolletas* de sanidad que les parezcan bien despachadas de las ciudades, villas ó lugares de ó por donde los pasajeros vendrán ó hayan pasado.

4.° Que además de poner dicho sello, los guardias escriban con su propia mano la fecha y su firma en las patentes que revisen.

5.° Que no sellen ni firmen ninguna *bolleta*, por bien despachada que les parezca, á las personas que por vía directa ó indirecta se vea que recientemente han estado en Francia.

6.° Que no sellen ninguna patente de salud, por bien despachada que venga, á los procedentes de Bagur ó de los puntos que más adelante les indiquen los *Consellers*.

7.° Que los guardias de Mongat han de tener un laud con dos marineros para ir á reconocer todos los bajeles, aunque sean pequeños, que vengan del lado de levante, y manifestarles que se han de

aproximar á Mongat para registrar su patente de sanidad, sin lo cual no les dejarán entrar en el puerto de Barcelona ni permanecer en su playa.

8.° Que á los buques procedentes de Francia, de Bagur ó de los puertos que en los sucesivo tal vez les indiquen los *Consellers*, no les sellen ni firmen las patentes aunque parezcan bien expedidas.

9.° Que todas las dichas cosas y órdenes deben dichos guardias observar puntualmente bajo pena de privación del salario de un mes, y otras penas mayores á arbitrio de los señores *Consellers* y *Dotzena del morbo*.

Las otras instrucciones, hasta el número de doce, carecen de interés.

**Año 1630**.—Los días 2 y 3 de Enero se dictaron disposiciones para la entrada y cuarentena de los buques procedentes de Canet, San Feliu de Guixols, Marsella, Niza y Génova. Se envió además una embajada á la Diputación para darle gracias por las medidas que había tomado para evitar el contagio en el Principado.

A los tres marineros que prestaban noche y día servicio con los guardias de la barraca de la punta del muelle se les dieron el 4 de Enero las siguientes instrucciones:

1.° Al divisar un buque han de salir á una milla de distancia y ordenarle que no se acerque al puerto ni comunique con los otros navíos hasta que se le dé plática, pudiendo fondear en el interin en el sitio que los *Consellers* digan á los guardias del puerto.

2.° Luego le recojerán las patentes ó *bolletas* si las traen selladas y firmadas por los guardias de Mongat, lavándolas antes con vinagre si la nave viene de la parte de levante.

3.° Si dichas patentes no vienen selladas y firmadas no deben admitirlas sin orden expresa de los *Consellers*.

4.° Si el patrón del buque no quiere obedecer y se acerca al puerto, se le disparará primero sin bala, y si todavía se resiste, con ella.

5.° Además de la patente reclamarán del patrón ó escribano del bajel un memorial con el nombre, apellido y nacionalidad de las personas en él embarcadas y relación de las ropas y mercancías que traigan y nombres de sus consignatarios, cuyo memorial recibirán de igual manera que las patentes, y todo junto lo entregarán á los guardias del puerto para que á su vez lo lleven á los *Consellers*.

6.° Durante el tiempo de su empleo harán guardia noche y día desde la barraca de la punta del muelle, relevándose en este servicio.

7.° Si dichos marineros desobedecen estas órdenes y las que en lo sucesivo se les comuniquen perderán 15 días de su salario la primera vez, y las siguientes sufrirán mayores castigos, á juicio de los *Consellers* y *Dotzena del morbo*.

8.° Recibirán estas órdenes por escrito.

INSTRUCCIONES PARA LOS GUARDIAS DEL PUERTO:

1.° Habrán de recibir las patentes ó *bolletas* de sanidad y los memoriales á que antes se ha hecho referencia y los llevarán á los *Consellers* para su examen.

2.° Habrán de llevar un libro para apuntar diariamente el nombre y apellido *(nom* y *cognom)* del capitán y patrón de los buques que llegarán, punto de su procedencia, nombre y apellidos de los pasajeros y tripulantes y especies de ropa que en dicho memorial se expresen, á fin de saber si vienen de punto infecto y si se les puede dar plática ó no.

3.° Habrán de guardar este libro y memoriales «para que con uno y otros se pueda en todos los tiempos averiguar lo que convenga para la custodia de esta ciudad».

4.° Se les han de dar estas instrucciones por escrito.

El día 5, entre varias embarcaciones á las que se dió libre plática, ó fueron destinadas á purgar cuarentena, ó fueron rechazadas—según su punto de partida y escalas que habían hecho—llegó una de matrícula francesa que procedía de Liorna con patente de salud expedida el 25 de Diciembre anterior, en la cual venía D. Cristóbal Gaviria, persona muy estimada en Barcelona, con un criado, á los que el Virey tenía gran interés en que se les concediera libre entrada. Deseosos, por una parte, de complacerle y teniendo en cuenta, por otra, que la patente limpia era de fecha muy reciente, los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron conceder libre plática á dicho don Cristóbal en la siguiente forma: El día 6 por la mañana fueron al muelle un médico, el morbero y los individuos de la *Dotzena*, el noble D. Francisco Grimau, y el farmacéutico *mestre* Bernardo Carreras; y saliendo D. Cristóbal Gaviria con su criado del buque francés

entraron en una barca de la Ciudad en la que D. Francisco Grimau les tomó juramento de que habían venido directamente de Liorna, sin tocar en ningún puerto francés. Luego el doctor les examinó, y después de declarar que estaban sanos y no presentaban el menor síntoma sospechoso, se les dieron vestidos que traían á prevención para que con ellos trocaran los suyos, después de lo cual se les permitió la entrada. No les fué consentido llevar ropas ni objeto alguno.

La Princesa del Piamonte enviaba á la reina de España, para felicitarla con motivo de su parto, una embajada compuesta del capitán D. Luis del Castillo, D. Luis de Gaytán de Ayala—hijo del Conde de Vilafranca,—y D. Diego de Covarrubias, con algunos criados. Fueron admitidos en la ciudad con las mismas precauciones que D. Cristóbal Gaviria, en cuyo buque y compañía venían.

Al capitán Pedro de Riano, que procedía de Denia con unos 30 soldados para embarcarse en unas galeras que iban á Italia y necesitaban tomar en Barcelona barcos y vestidos, se acordó permitirles la entrada en la ciudad con tal que el Virey certificase que venían directamente de Denia ó que dicho capitán y su alférez jurasen que ésta era su procedencia y no habían tocado en puerto sospechoso.

En 21 de Enero se publicaron *cridas* quitando la plática á Lloret (1) y San Feliu de Guixols; prohibiendo la venida de bergantes, pobres y pordioseros franceses, vidrieros de banasta, buhoneros, vagabundos, etc., aunque tuviesen boleta en regla, y que no entrasen personas ni artículos de Francia, Bagur, Ragencós, Esclanya, Santa Reparada, Lloret y San Feliu de Guixols (todos del obispado de Gerona) y demás puntos infectos.

Debiendo llegar el día 8 de Febrero D.ª María de Austria, reina de Hungría, y siendo de temer que con su cortejo entraran otras personas procedentes de sitios epidemiados, los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron el día 4 pedir al Virey una lista de las que constituían el cortejo real, y que el día de dicha llegada fueran seis caballeros á ayudar á los guardias del portal de San Antonio.—También resolvieron permitir la entrada, junto con las personas que

(1) Por haberse dicho que con unos alisos *(blancs)* de Lloret se había trasportado la peste á Regencós.

les acompañaban, á los Dres. Juan Francisco Rossell y Juan Pablo March y Jalpí y á los cirujanos Onofre Soler y Pedro Bosch, que desde que regresaron de Ragencós estaban purgando cuarentena en la torre de *mestre* Sans, sastre, situada cerca de Horta, y durante todo este tiempo no habían tenido novedad.

A petición del P. Chiroga, capuchino, confesor de la reina de Hungría, el *Consell de Cent*, en 14 de Febrero, autoriza á los frailes capuchinos del Monasterio de Jesús y á los del de San Gerónimo de Vall de Ebron para pasar y extraer las letrinas por el portal de Junqueras, para que no hubiesen de dar la vuelta hasta el portal Nuevo.

Con la misma fecha resolvió escribir al Rdo. Obispo de Gerona, Sr. de la Bisbal, rogándole mandase á esta villa diese libre plática al Dr. Montserrat Canyá—el mismo á quien querían encarcelar en 3 de Diciembre anterior los *Consellers*—á quien se la niega por haber dado acogimiento en una torre de su propiedad á los facultativos enviados por esta ciudad á Ragencós y á Bagur; pues dicho Canyá había purgado ya más de 40 días y aquí se había permitido la entrada á la referida comisión facultativa.

Al día siguiente se suprimieron los guardias de Hospitalet, Coll de Moncada y Mongat, quedando sólo los del Rech Condal y los tres del puerto, pero en 23 de Febrero y 2 de Marzo llegan noticias asegurando y confirmando que en Bagur y Ragencós reaparecía la epidemia y las guardias se restablecieron en la misma forma, acordando señalar á sus individuos el salario de 12 sueldos cada día.

5 de Abril.—Se continúan las mismas precauciones por saberse que hace mucho tiempo que en Marsella y en el condado de Foix la peste causa estragos. Habiéndose encontrado en el mar detrás del Canyet el cadáver de un pescador, se dispone que un médico le practique la autopsia; si no le encuentra nada sospechoso se le enterrará en Santa Eulalia, en caso contrario, detrás de un ribazo.

17 de Abril.—Los *Consellers* y *Dotzena del morbo* suplican al Virey que extreme sus precauciones, pues de Marsella huye muchísima gente despavorida por la intensidad de la epidemia.—Prohiben extraer letrinas con carretas ni con mulos.—Encarcelan á varios sujetos por contravenir las disposiciones sanitarias.

2 de Mayo.—Niégase la entrada al Arzobispo de Armenia y á

sus acompañantes, por haber estado en Francia;—se les señala el antiguo convento de los Angeles para purgar cuarentena, con guardias de vista á sus costas. El 18 se le dió libre entrada.

16 de Mayo.—Llega de Lyon el caballero francés Antonio Marvé con una carta de la reina de Francia para su hermana la de Hungría y con otra de D. Felipe Malendrich para el Virey. Niégasele la entrada, se le señala el convento viejo de los Angeles para purgar cuarentena y se comisiona á dos individuos de la *Dotzena del morbo* para que con los secretarios de la reina de Hungría y el duque de Alba salgan fuera del portal de San Antonio y reciban dichas cartas; pero el correo se niega á darlas porque tiene orden de entregarlas en manos propias de los destinatarios.—El 28, á ruegos de la reina, previo reconocimiento facultativo y cambio de ropa, se le permite entrar en la ciudad.

31 de Mayo.—El Cabildo solicita del *Consell de Cent* autorice enterramientos en el convento *dels Angels vells* y la petición es denegada.

7 de Junio.—Se recibe aviso de 5 del corriente de los cónsules de Perpiñán manifestando que en la villa de Juhir y lugares de Camella y Santa Coloma, en el Rosellón, hay peste, según relación de dos doctores y dos cirujanos, cuya copia envían.—Se adoptan las precauciones de costumbre y se dán á conocer á Valencia, Tarragona, etcétera, para que también se prevengan.

5 de Julio.—Se participa á los *Consellers*, que en Tossa hay peste, pues han muerto más de 80 personas con tumores y muy rápidamente.

2 de Septiembre.—Se rechaza una barca procedente de Alejandría, donde hay peste, según la patente que trae. Se adoptan providencias para que no pueda desembarcar en ningún punto de Cataluña.

29 de Septiembre.—No habiendo noticia de que en el Principado haya peste, se suprimen los guardias y se abren todos los portales.

5 de Octubre.—En la mañana de este día se recibe carta de don Juan Grau y Monfalcó, agente de la Ciudad en Madrid, de 24 del mes pasado, diciendo que S. M. tiene aviso de que han salido de Italia algunas personas con el propósito de traer y poner la peste en España, particularmente en Madrid, en este Principado y en los con-

dados de Rosellón y Cerdaña, con unos polvos, como lo han hecho en Milán, según en dicha carta es de ver. También el Virey ha recibido otra carta de S. M. manifestándole tener noticia de que se han repartido por Europa diversas personas con intento de propagar la peste sembrando los polvos que tan intensa la han producido en el estado de Milán, y le recomienda tome precauciones, prohibiendo bajo pena de muerte la entrada en su vireinato de extranjeros que no acrediten satisfactoriamente su personalidad y procedencia, y ofreciendo grandes premios á quien descubra á los *sembradores*.

El *Consell de Cent* acuerda ofrecer 1.000 libras á quien prenda á dichos sugetos y dicta otras órdenes rigurosísimas para la custodia y guardia de la ciudad;—ofrece una lámpara de plata, con las armas de la Ciudad, á la Virgen del Pilar de la iglesia de San Jaime, que arda perpétuamente, á cuyo fin se asignan 6 libras anuales, también á perpetuidad, á los obreros de dicha iglesia,—y crea un registro de extranjeros, en el que deberán inscribirse desde el 6 de Octubre todos los que actualmente residan en esta ciudad y los que en lo sucesivo vengan á ella (1).

19 de Octubre.—En Reus fué encontrado un sugeto forastero, vistiendo hábito religioso; dió á otro individuo una caja cerrada en la que se sospechó se contenían los temidos polvos pestíferos. Detenido que fué, un familiar de la Inquisición envió la caja cerrada con cuatro sellos á los Inquisidores de esta ciudad dándoles relación del hecho y de sus sospechas en una carta. Los Inquisidores trasmitieron la caja, el sugeto que la recibió y la carta del familiar á los *Consellers*, y éstos en este dia hicieron una embajada al Virey suplicándole enviase á Reus un juez de corte ó alguacil, acompañado del correo que trajo el prisionero, á fin de que hiciera las averiguaciones convenientes. La alarma producida fué extraordinaria, porque se había dicho que los que esparcían los polvos malignos de Milán se disfrazaban de religiosos. La ansiedad fué, sin embargo, de poca duración, pues se puso en claro que dicha caja contenía unos frascos llenos de aceite y el *Consell de Cent* el día 24 acordaba que el individuo que recibió del religioso la caja y estaba detenido en la torre de San Antonio, regresara á Reus acompañado de una persona de confianza de los *Consellers*,

(1) Este registro se llevó sólo desde 10 de Octubre hasta 22 de Noviembre.

á cuya presencia devolviera dichos aceites al sugeto que se los había entregado.

14 de Diciembre.—Dícese que una barca rechazada aquí fué admitida en Cambrils. Se acuerda averiguar si es cierto, y en caso afirmativo quitar la plática á dicho pueblo.—Sospechándose que hay bastante negligencia en todas las poblaciones marítimas de Cataluña en la práctica de medidas profilácticas, y «sabiéndose por varias cartas que en Venecia, Florencia, Liorna y Lucca hay algunas personas dispuestas á importarla en España y especialmente en Barcelona,» se acuerda rogar al Virey que prohiba en absoluto la entrada en los puertos del Principado de buques procedentes de punto epidemiado.

**Año 1631**.—22 de Marzo.—Confírmase de nuevo que en Liorna, Florencia, Lucca, Venecia y cerca de Génova hay peste y se continúan las precauciones sanitarias.

31 de Marzo.—Llegan noticias de que en Beziers y Adda (Francia) ha aparecido la epidemia pestosa, confirmadas en 2 de Abril por una carta de los jurados de Gerona, que incluyen otra de los cónsules de Perpiñán. Adoptanse las medidas de costumbre, especialmente con las personas y objetos que vengan por vía terrestre.

19 de Abril.—Disponen los *Consellers* y *Dotzena del morbo* que quede prohibida la entrada de personas y ropas de Blanes, Arenys de Munt, Arenys de Mar y Canet de Maresma, por haber admitido dos buques de Liorna, donde hay peste, y comerciado con ellos.

15 de Junio.—El Virey ha recibido carta del Gobernador del Rosellón, fechada en 14 de Mayo último, manifestándole que la peste ha aparecido en Narbona, Beziers, Pasenes y Tolosa, lo cual es confirmado por el Prior de Montalegre, que poco ha vino de Francia. Asevéralo también el ciudadano Miguel Juan Granollachs, que por carta recibida de un hermano suyo sabe que en muchos puntos alrededor de Beziers y en Lyón muere mucha gente de esa enfermedad.

6 de Agosto.—Los *Consellers* y *Dotzena del morbo* ruegan al Virey prohiba la venida de buques extranjeros por saberse que la peste ha invadido doce ó catorce villas y lugares de Francia, á una jornada de Tirvia (vizcondado de Castellbó).

13 de Agosto.—Por cartas recibidas de los cónsules de Perpiñán el 11 y el 12 de los jurados de Gerona, acompañando un dictamen facultativo, se sabe que en el lugar de Pollestres, distante legua

y media de Perpiñán, ha aparecido la peste, habiendo ocurrido muchos óbitos y hallándose todavía muchos enfermos. Dícese también que en Perpiñán han fallecido dos personas de dicho mal.—Prosíguense las precauciones.

17 de Agosto.—Los *Consellers* reciben aviso de los jurados de Gerona en carta del 15, que el 14 llegaron al colegio que la Compañía (el documento no dice cual) tiene á tres cuartos de hora de dicha ciudad, tres de sus religiosos, y que al ir á reconocerlos los hallaron ausentes. Los *Consellers* enviaron á buscar al rector de dicha Compañía, quien les dijo que dichos tres religiosos fueron por orden suya al monasterio de Casernas.

7 de Septiembre.—En este día recibieron los *Consellers* carta de los jurados de Gerona acompañatoria de tres más: una de los jurados de Perelada á los de Figueras; otra del rector de La Junquera á los mismos, y otra de éstos á los de Gerona, avisando que la peste se ha extendido á Roca de Albera (Rosellón). Prosíguese vigilando las procedencias de los puntos infectados y sospechosos.

16 de Septiembre.—Habiendo enfermado una mujer en la torre de N. Montserrat, situada en la montaña de Montjuich, se autoriza á un médico y un cirujano para que puedan atravesar el portal de Tallers para ir á examinarla. El resultado del reconocimiento fué tranquilizador.—Se resuelve preguntar al protomédico y á otros doctores qué drogas y medicinas conviene que tengan las farmacias y luego se ordena á los boticarios que las adquieran.

Sabiéndose que el Dr. D. Juan Francisco Rossell ha escrito un notable libro sobre la peste, conteniendo noticias y consejos cuya propagación ha de ser muy provechosa al bien público, se acuerda que los *Consellers* se vean con el impresor para saber cuánto importará la impresión de 600 ejemplares y que la Ciudad costee dicha impresión y el papel, obligándose el Dr. Rossell á entregar un ejemplar á cada individuo del *Consell de Cent* y á los oficiales de la Ciudad.

9 de Diciembre.—Nómbrase un médico distinto de los que hasta esta fecha han ejercido el cargo, para visitar en esta Ciudad á los enfermos de peste, con el haber de 12 reales diarios.

13 de Diciembre.—D. Bernardo Cabrera y cinco de sus compañeros, de la partida de Serrallonga, fueron hechos prisioneros en

Francia, y los *Consellers* se oponen á que sean conducidos á esta ciudad. Por orden del Virey son encerrados, para purgar la cuarentena, en el castillo de Sant Boy.

**Año 1632**.—17 de Enero.—El Virey avisa al *Consell de Cent*, que la peste es tan intensa en Perpiñán que ha causado más de 5.000 defunciones y que en Cornellá hace más de cuatro meses que la tienen y hasta ahora lo han ocultado. En el valle de Querol ocurren también muchas muertes y el contagio es muy intenso, lo mismo que en Tuyr, La Roca y Pollestres.

14 de Abril.—He aquí las disposiciones que se dictaron con esta fecha, á propuesta de los *Consellers* y *Dotzena del morbo* y con aprobación del *sabi Consell de Cent*:

1.° Que se prosigan las misas y devociones que se están celebrando y se hagan otras si á los *Consellers* les parece.

2.° Se avisará á todas las cabezas de Veguería del Principado y de los Condados de Rosellón y Cerdaña, para que á su vez lo hagan á los lugares de sus respectivas Veguerías, que admitan las pólizas de salud del tenor siguiente:

«A tots y sengles officials y altres personas á qui las presents pervindrán, los *Consellers* de Barcelona Salud. Certificamvos per las presents com parteix de aquesta Ciutat T. habitant en dita ciutat . . . . . vingut y arribat á esta ciutat t. dia de t. part . . . . . de anys . . . . . de cabell . . . . . ab senyal . . . . . á caball, o, á peu, etc.ª ahont llahors á Deu hi ha bona salud sens suspitio alguna de peste ni altre mal contagiós. Dat en Barcelona á t. de 1632.» Cuyas pólizas han de consignar los viajeros con continuación de tránsito de las villas y lugares por donde pasarán. Advirtiendo que siempre que una persona la traiga en forma diferente no sólo no la dejarán entrar sino que quitarán la plática á las villas y lugares donde se hagan los boletines.

3.° Que dichos boletines han de ser de la forma de un cuarto de hoja de papel, moderando lo que se pague por ellos á juicio de los Sres. *Consellers* y del *Consell de Cent*.

4.° Que manden cerrar todas las puertas falsas, agujeros y ventanas foranas de las calles del portal de San Antonio y Nuevo para que, cerrada la verja, no pueda entrar y ocultarse nadie en dichas casas.

5.° Que se tome el nombre de todas las personas que viven desde las verjas hasta los portales para que con esta lista y á hora imprevista de la noche ó de otra manera puedan visitarse dichas casas y ver si se ha acogido en ellas algún forastero Y lo mismo ha de hacerse con los que habitan el molino de la pólvora y demás molinos y casas muy próximas á dichas verjas, y en la calle de Jesús.

6.° Que en cada portal se pongan dos personas que constantemente estén guardándolos, las cuales han de tener la inteligencia y suficiencia que el cargo requiere, se nombrarán como á los *Consellers* y *Dotzena del morbo* mejor les parezca y cobrarán 6 reales diarios.

7.° Que el Iltre. Capítulo envíe un capitular y dos beneficiados; el protector del brazo militar los que le parezca, y las parroquias los beneficiados que sea menester como de costumbre, para la guardia de la ciudad, pues la experiencia ha demostrado el beneficio que redunda de las guardias organizadas en esta forma.

8.° Que continúe la guardia de las cofradías en dichos portales, por ser muy necesaria, procurando que sean 4 ó 6 los soldados que á cada portal asistirán.

9.° Que los guardias de los portales pongan en ejecución las cosas siguientes: Los asalariados y los de las Cofradías saldrán fuera de la verja á bastante distancia, esto es, los del portal Nuevo al extremo de la tapia que ya se ha hecho, y los de San Antonio hasta la última casa por donde se da vuelta para ir á Valldoncella, debiéndose hacer por la otra parte una tapia hasta la línea de dicha casa; y puestos en dichos sitios detendrán á todas las personas y acemilas que quieran entrar por los portales citados, hasta que los guardias ordinarios hayan tomado las boletas, y las hayan dado á los señores eclesiásticos ó militares que estén de guardia; y cuando éstos dén la licencia para entrar, se la trasmitan y podrán pasar por los portales.

10.° Que dichos guardias ordinarios y soldados no dejen entrar á nadie hasta que se haya dado el oportuno permiso, bajo las penas que á los *Consellers* y *Dotzena del morbo* les parezca conveniente (privación perpétua del oficio y pérdida de los salarios devengados; los soldados 10 días de cárcel).

11.° Que los guardias militar y eclesiástico no dejen entrar á nadie sin patente igual á la transcrita.

12.° Que no dejen entrar, sin permiso de los *Consellers*, aunque vengan bien despachados, á los procedentes de Perpiñán, Pollestres, Roca de Alvera, Vall de Carol y demás puntos infectos ó sospechosos.

13.° Que no dejen entrar bergantes, pobres, mendigos, franceses, roselloneses, buhoneros, vidrieros de banasta, peregrinos ó soldados, vagabundos ni otra gente parecida, vengan de donde vinieren, pues todos tienen, por sospechosos, vedado entrar en la presente ciudad, sopena de 100 azotes.

14.° Que no dejen entrar á ninguno de los que tiran los estrobos (*estrops*) ni barraqueros *dels arts* (redes), sino únicamente al traginero que traiga el pescado y al amo de dichas redes, dándoles la boleta en la forma siguiente:

«Señors conservadors del custodi de la ciutat de Bar.ª dexaran exir y entrar A..... de anys..... de estatura..... de cabel.....

»Attes que habita en aquesta ciutat, y diu que cerca della ha de fer alguns negocis. E la part certificatoria valega tan solament per set días passats los quals si de nou per mi al peu, ó, dors de la pret no será confirmada nol dexaran exir ni entrar. Dat en Barcelona a..... del mes de..... 1632.»

Y en dichas boletas están esculpidas las armas y señal de la Ciudad.

15.° Que las guardias duren desde las 12 del día hasta igual hora del siguiente, sin que los que las hagan puedan retirarse hasta que llegue el relevo, por los graves inconvenientes que de otro modo podrían sucederse.

16.° Que los militares ó eclesiásticos que estén de guardia puedan castigar á los guardias asalariados como á los soldados de las Cofradías que no obedezcan ó contravengan sus órdenes.

17.° Que los guardias pagados se hagan llevar la comida para que no falten ni un momento á su servicio, durante el cual deben dejar toda otra ocupación.

18.° Que para la venta ó cesión de las actuales boletas que se dán á los que salen de la ciudad para regresar el mismo día—que no contienen el nombre y señas de sus poseedores—con las cuales puede entrar cualquiera, de aquí en adelante se expidan en la siguiente forma y gratuitamente:

«Señors Conservadors de la guardia y custodia del morbo de la Ciutat de Bar.ª dexaran exir y entrar

»A . . . . . t. de anys . . . . . de estatura . . . . . de cabell . . . . .

»Attes que habita en aquesta Ciutat y diu que cerca della ha de fer alguns negocis. E la pret. certificatoria valega tant solament per set días passats los quals si de nou per mí al peu, o, dors de la pret. no será confirmada nol dexaran exir ni entrar. Datt en Bar.ª á . . . . . de 1632 »

Y que pasados los 7 dias no sean válidas si no van confirmadas por la persona que para dicho efecto nombrarán los señores *Consellers*. Queda empero á discreción de los eclesiásticos ó militares darlas á quienes bien les parezca, á fin de que por su excesivo número no produzcan confusión al regresar.

19.° Que las personas que viven en la montaña de Montjuich, calle de Jesús, tierras circunvecinas, hortelanos y molineros que están alrededor de la Ciudad, han de tomar boleta en la forma expresada.

20.° Que ningún religioso de los monasterios circunvecinos entre sin póliza de su presidente, expresando su nombre, edad y estatura, como las que se dán en los portales de esta ciudad. Durarán 8 días, después de los cuales habrán de ser confirmadas.

21.° Que se mantengan en vigor las *cridas* prohibiendo á los habitantes de los alrededores de la Ciudad, admitir personas, ropas, etcétera, sin permiso expreso de los *Consellers* y *Dotzena del morbo*.

22.° Que sólo después de amanecer se abran los portales, á fin de que puedan leerse las boletas.

23.° Que se cierren los portales al anochecer para que no se necesite luz para leer las boletas.

24.° Que al cerrar los portales y verjas se lleven las llaves al *Conseller* que viva más cerca, quien no las entregará sin una gran necesidad y llamando antes á un asalariado para que abra el portal.

25.° Que uno de los *Consellers* excepto el *Conseller en cap*, irá cada día con dos personas de la *Dotzena del morbo*, á visitar los portales, á horas imprevistas, para ver si las guardias se hacen bien y castigar las deficiencias.

26.° Que el portal del Angel se abra al apuntar el día, una

hora antes que los demás y salgan por él los que quieran y entren los que traigan póliza.

Para la guardia del Rech Condal se dieron las siguientes instrucciones.

1.° Que los *Consellers* nombren dos guardias asalariados que día y noche estén en las dos barracas de entre los dos baluartes y no dejen pasar á nadie por dicho Rech, bajo la pena á dichos *Consellers* bien vista.

2.° Que para que de noche nadie entre por dicho Rech, los *Consellers* manden que de las escuadras de guardia vayan 2 soldados á cada una de dichas barracas para que puedan relevarse y vigilar uno mientras el otro descansa.

3.° Que en cada barraca se ponga una campanita para reclamar auxilio del baluarte cuando sea necesario.

4.° Que en ambos baluartes, lo mismo en el de levante que en el de poniente, se ponga un soldado, relevado por horas, en cada garita de las que allí existen con objeto de vigilar este punto del Rech.

5.° Que de noche se cierre el portal del Mar y se den las llaves al Capitán, Alférez ó sargento de la compañía por lo que pueda ocurrir, y cuando éstos cesen en la guardia las devuelvan á los portaleros.

6.° Que si no cumplen debidamente los guardias ordinarios quedarán perpétuamente privados de su oficio y emolumentos, y á los soldados se les castigará con 10 días de carcel.

Los guardias del puerto y los marineros auxiliares recibieron las siguientes órdenes:

1.° Que reconozcan todos los navíos que soliciten entrar en el puerto, yendo á una milla de distancia, ordenándoles que no adelanten ni se acerquen á otros buques hasta que se les haya concedido libre plática.

2.° Que después de esta notificación les tomen las boletas ó patentes de sanidad, mojándolas con vinagre—al menos las de los buques que vengan de la parte de levante—y luego las entreguen á los guardias del puerto para que éste después las lleve á los *Consellers*.—A los buques de Francia ó del Condado del Rosellón no deben admitirles las patentes, sino darles orden de que se vuelvan.

3.° Que si algún bagel no quiere obedecer dichas órdenes, avisen á los Sres. *Consellers*, y si persisten y porfían se les dispare sin bala la primera vez y las demás con ella.

4.° Que dichos marineros y guardia hagan centinela y velen durante la noche desde la barraca de la punta del muelle, repartiéndose las horas de modo que el servicio no sufra ninguna interrupción.

5.° Que en caso de incumplimiento serán removidos de su oficio y se les impondrán otras penas á criterio de los *Consellers* y *Dotzena del morbo*.

Además el *Consell de Cent* acordó que, como en 1585, el escribano mayor percibiera dos dineros por cada boleta que expidiese, yendo á su cargo el pago del papel y de su estampación;—poner copias de las anteriores ordinaciones en los portales abiertos y en los puntos de guardia;—que se publicasen *cridas* vedando de nuevo la entrada á personas y objetos procedentes de Perpiñán y demás lugares infectos, bajo pena de 100 azotes hasta muerte natural;—premiar con 50 libras á quien denunciase á los contraventores;—castigar con 100 azotes y otras penas á los que escalaran las murallas ó por ellas entraran mercancías, dando igual premio á los que con plena prueba denunciaran á los contrafactores;—enviar embajadas al M. I. Capítulo y al *Braç Militar* para que cooperen en la guardia y custodia de la ciudad, tanto más necesaria cuanto que entonces estaba próximo á llegar S. M. á Barcelona.

28 de Junio.—El Serenísimo Infante Cardenal avisa á los *Consellers*, que en Narbona y otros lugares próximos hay peste. Se acuerda extremar la vigilancia.

5 de Julio.—Se retira el comercio á Narbona, Sitjars y otros pueblos cercanos.

Felipe IV concedió este año, á instancias del *Consell de Cent*, otro privilegio á Barcelona relativo á sus atribuciones en asuntos sanitarios. A la sesión celebrada el día 4 de Mayo asistió mossén Joseph Bellafila, embajador de la Ciudad, que acababa de llegar de la Corte, é hizo entrega al *Conseller en Cap* del pergamino en que dicho privilegio estaba contenido. No hemos podido consultarlo, pues en el *Llibre Vert* de nuestro Archivo Municipal no está transcrito ni se le encuentra en la colección de pergaminos varios. Bruniquer en su Rúbrica tampoco hace de él ninguna referencia.

**Año 1633**.—Habiendo llegado noticias de que en Carcassona (Francia) y pueblos circunvecinos había peste, el *Consell de Cent* confirmó y acordó en 25 de Abril que continuaran las misas y demás devociones para librar á nuestra urbe del contagio.

**Año 1634**.—3 de Junio.—Por carta de los cónsules de Perpiñán se sabe que en Montalvá (Francia) ha aparecido la peste bubónica. El *Consell de Cent*, contra su costumbre, é ignoramos porqué razón, acordó no adoptar ninguna medida contra las procedencias del punto infectado, limitándose á dar las gracias á los referidos cónsules por haberse apresurado á comunicar la noticia.

**Año 1637**.—En 19 de Junio el Virey participó que en Málaga y sus alrededores había numerosos casos de peste, y el *Consell de Cent* resolvió, en su vista, que sus individuos y los restantes ciudadanos vigilaran gratuitamente los portales; poner dos guardias retribuídos en el puerto; nombrar la *Dotzena del morbo*; que ésta y los *Consellers* no pudieran gastar más de 50 libras en medidas de previsión, debiendo ser autorizados por el *Consell de Cent* en pleno para ampliar la cantidad consignada, si llegaba el caso; que no se admitieran lanas, cueros, algodones ni ropas procedentes del lado de poniente sin previo acuerdo y que se publicaran las *cridas* de costumbre en estos casos.

Los *Consellers* y la *Dotzena del morbo*, acordaron tres días después enviar avisos á todas las poblaciones marítimas de Cataluña comunicándoles las precauciones aquí adoptadas y recomendándoles que se previnieran; dejar sólo abiertos los portales del Mar, Nuevo, San Pablo y S. Antonio; poner horcas en la parte exterior de los de Atarazanas, Junqueras y Tallers; encargar á los *Obrers*, de la Ciudad que mandaran á los vecinos barrer y regar los frentes de sus casas; que el *gatero* recorriera y retirara diariamente las inmundicias y animales muertos de todas las calles, y que, habiendo en Atarazanas mucha suciedad y desidia, se rogara al Virey mandara remediar esto, para impedir que se engendrase algún mal contagioso.

Habiéndose recibido una carta de los cónsules de Perpiñán noticiando que en Narbona había muchas enfermedades «de las que mucha gente muere rápidamente», el 11 de Julio se acentuaron las medidas de previsión y los *Consellers*, con voto y parecer de la *Dotzena*

*del morbo*, no confiando bastante en la diligencia y vigilancia de las restantes poblaciones marítimas del Principado, rogaron á la Diputación que sólo permitiera desembarcar en este puerto las mercancías procedentes de Francia.

El 8 de Agosto se acordó que los correos de S. M. que hubiesen de entrar ó salir de noche de la ciudad, lo hicieran por el portal del Angel, y sólo ellos, y que *continuaran yendo* cada día dos individuos de la *Dotzena del morbo*—en cuyo servicio habían de turnar los 12 por semanas—á vigilar en los portales si las guardias se hacían ó no con el rigor y exactitud debidos, dando cuenta el sábado á la Junta de las deficiencias observadas.—El 14 del mismo mes se envió un aviso á los jurados de Mataró, encargándoles que hicieran purgar 40 días á todas las ropas procedentes de la parte de levante y que rechazaran en absoluto las que vinieran de Francia, pues la peste había aparecido también en Lyon. Además se acordó que los guardias de los portales no dejasen entrar géneros de ninguna especie sin prévio aviso á los *Consellers*, y que desde el día 20 en adelante no se permitiera entrar á nadie en la ciudad sin póliza sanitaria. A unos *portalers* que sin dichos requisitos habían permitido el paso á unas mercancías, se les suspendió el día 18 de todos sus oficios y beneficios durante dos meses á partir de aquella fecha.—Habiendo llegado una nave inglesa llamada *Jonatam*, el 22 del propio Agosto, no se le consintió desembarcar ningún pasajero hasta el día siguiente, en que el Dr. Diego Arxach y el cirujano Onofre Soler, declararon que reconocidos todos, lo mismo que los de otra polacra que acababa de arribar, habían sido encontrados sanos. Las mercancías que ambos buques traían hubieron de purgar 40 días más al otro lado del Llobregat, escepto el plomo, la pimienta y el azufre, que se permitió quedaran en el muelle.—En dicho buque *Jonatam* vinieron 11 religiosos que desembarcaron clandestinamente sin ser reconocidos por los facultativos, y al saberlo los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron manifestar su disgusto é indignación por este hecho á los PP. guardianes de todos los monasterios cercanos á Barcelona, conminándoles á que dijeran dónde estaban dichos 11 frailes, so pena de retirar á las respectivas comunidades todo trato y comercio con esta ciudad. A últimos de este mes (días 23 y 25) se reglamentó la admisión de pasajeros y mercancías venidos por la vía marítima en la for-

ma siguiente: habían de desembarcar en un punto determinado, y en vista de las patentes que trajeran se habían de limpiar ó sujetarse á otras prácticas; las mercancías extranjeras habían de purgar algo más lejos del antiguo monasterio de los Angeles *(Angels Vells)*, deshechos los bultos y esparcidos los géneros, por un tiempo más ó menos largo, á juicio de los *Consellers*; los que entrasen sin someterse á estas precauciones serían quemados; las personas provistas de patente limpia serían admitidas á libre plática, previo reconocimiento facultativo; las oriundas de punto sospechoso, purgarían en dicho convento y después, también previo reconocimiento, tendrían libre la entrada; las venidas de punto epidemiado, serían rechazadas en absoluto; las que entrasen con póliza sanitaria falsa, sufrirían 40 días de cárcel y otras penas á juicio de los *Consellers* y *Dotzena del morbo*. Se acordó además suprimir y repartir estas disposiciones para que llegaran á conocimiento de todos.

La carga de la polacra *La Martingala*, que llegó á este puerto procedente de Malta, fué sometida á este reglamento en 12 de Octubre y los pasajeros que traía, así como los faquines que descargaron el buque, después de estar 12 días en observación, de ser reconocidos por los facultativos, de lavarse todo el cuerpo y cambiarse la ropa, fueron admitidos en la Ciudad.

Este rigor no subsistió mucho tiempo. Llegarían sin duda noticias más favorables de la salud pública en los países con quienes Barcelona sostenía más activo comercio, pues en 24 de Octubre el *Consell de Cent* acordó suprimir las guardias en los portales, abrirlos todos al servicio público y que se hiciera un memorial de todos los gastos hechos para guardar del morbo la ciudad.

**Año 1640**.—En 16 de Enero y en 1.° de Febrero, se adoptan rigurosas medidas para evitar la importación de unas enfermedades que causan numerosas defunciones en Perpiñán y en el campo de Saldes.—Las personas que guardarán las avenidas de los portales del Mar, Nuevo y San Antonio, únicos que estarán abiertos, serán 10 é irán armadas de arcabuces con su correspondiente mecha, y los *portalers* serán cuatro en vez de dos en cada uno de ellos. Se habilita además el edificio de los *Angels Vells* para las necesidades que pudieran ocurrir.

El Castillo de Saldes había sido tomado por las tropas españolas.

Estas, al regresar victoriosas de dicha plaza fuerte y de Perpiñán, venían infectadas y enfermaban en gran número; las salas del Hospital de la Santa Cruz, rebosaban de pacientes y en el Convento de los *Angels Vells* había constantemente de 80 á 100 enfermos, asistidos por el doctor Jorge Carreras y el cirujano Luis Alberich. Dos ó tres veces al día los doctores Pedro Pablo Miquel y Dimas Vileta, iban, junto con el Dr. Juan Argila, administrador del hospital de la Santa Cruz, á reconocer los enfermos de este hospital y mandaban trasladar al citado convento los que presentaban síntomas de peste. En la Ciudad hubo una alarma tan grande, que emigraron los habitantes en número muy considerable, y uno de ellos, Andrés Blau, que debía formar parte del *Consell de Cent*, al ser llamado para tomar posesión de su honrosísimo cargo, contestó en 10 de Febrero que renunciaba á dicho oficio y beneficio para no exponer su salud y su vida viniendo á prestar el oportuno juramento.

Afortunadamente la ciudad no se infectó, lo cual es tanto más de extrañar cuanto que los administradores del hospital general vendían las ropas de los que fallecían, aunque fuesen procedentes de Perpiñán y Salses, hasta que enterado de ello el *Consell de Cent* lo prohibió en absoluto é hizo una requisa de todas estas ropas en cada casa para llevarlas á los *Angels Vells* y allí limpiarlas y exponerlas durante 40 días á la acción del sol y del aire libre. De todos modos el 28 de Marzo, se dió orden al *bastoner* del morbo de que desde el día siguiente cesara en su cargo, de que dejaran de prestar guardias en los portales los individuos de las diversas cofradías, de que se suspendieran las visitas ó reconocimientos en el hospital de la Santa Cruz y de que se abriera al tránsito público el portal de S. Daniel.

En 7 de Mayo, sabiendo con certeza que se había declarado la peste en Nimes, en Bonvils y en Vilaguls (cerca de Nimes), en Margussa, Marsella, Vesca y otros pueblos cercanos á Montpeller; sospechando que esta última población estaba también infectada, y teniendo noticia de que en el bajo Languedoch se guardaban de estos puntos y de Norbona y Carcassona, que Limos se prevenía contra Marsella, y Narbona hacía lo mismo con toda la Provenza, el *Consell de Cent Jurats*, dejó nuevamente sólo abiertos los portales de San Antonio, Mar y Nuevo, restableció en ellos las guardias armadas, dictó medidas prohibitivas para los viajeros y mercancías de pro-

cedencia francesa y, como de costumbre, participó á todas las poblaciones importantes de Cataluña estos acuerdos y las noticias que los motivaban. Al día siguiente, habiendo llegado una polacra de Marsella, se sometió á cuarentena á sus pasajeros, dotación y mercancías y solo se le admitieron las patentes y las cartas que traía prévia inmersión en vinagre.

Quince días después se recibieron noticias de que en el valle de Ribas y en el pueblo de Tohir, había aparecido también el contagio pestoso y como en aquella región se adquirieron gran número de carneros por cuenta del *Consell de Cent*, éste dispuso una información para averiguar si algunos de ellos habían sido comprados en dichos puntos cuando ya habían ocurrido casos de peste.

21 de Agosto —Sabiéndose que morían muchos soldados cada día en las dos galeras llegadas en esta fecha de Génova y teniéndose por cierto que era á causa de la peste que reinaba á bordo, no se les dió entrada y se avisó á las demás poblaciones marítimas catalanas para que hicieran lo mismo.

**Año 1641**.—Según parece, era frecuente á principios de este año encontrar en los alrededores de Barcelona, especialmente en la montaña de Montjuich y en la carretera de Tarragona, cadáveres de individuos que habían fallecido sin asistencia, pues en 3 de Febrero el *Consell de Cent* acordó que se les enterrara en un hoyo bien hondo y se les cubriera de cal viva «para que se consumieran pronto». —Además se dispuso que se enviara á Sitjes un agente de confianza para enterarse de si efectivamente se había desarrollado la peste en Tarragona y poblaciones inmediatas como aquí se susurraba.

**Año 1642**.—Desde hacía algunos años, por encargo del *Consell de Cent* y á costas de la ciudad, ardía constantemente un cirio en la capilla de Santa Eulalia, y habiendo el mismo *Consell de Cent* mandado construir una lámpara para que estuviera siempre encendida delante del venerado cuerpo de la patrona de Barcelona, los *Consellers*, en 17 de Mayo, propusieron que se suprimiera el cirio de referencia; pero los *Cent Jurats* no quisieron escatimar á la adorada Virgen de los Barceloneses sus respetuosos homenajes, y acordaron que continuaran el cirio y la lámpara ardiendo en su capilla.

Los Consellers hicieron presente en 31 de Julio al *Consell de Cent* que de Tarragona, Tortosa y pueblos próximos á estas ciuda-

des, entraban en Barcelona muchas personas, y que el día anterior el Sr. Argenson, les aseguró que en Tortosa enfermaba mucha gente, de un mal que los doctores calificaban de peste, y el *Consell* acordó que los *Consellers* se informaran bien de este asunto con el Virey y el Sr. Argenson y obrasen en consecuencia.

**Año 1643.**—Escaseaba extraordinariamente el trigo en Barcelona y hacianse por el *Consell de Cent* gestiones en diversos puntos para obtenerlo. En estas circunstancias Francisco Grosso, se brindó en 20 de Agosto á traer abundantes cantidades de dicho cereal de Tunez (donde se decia habia habido peste) si no se le ponian obstáculos á su entrada y admisión. El *Consell de Cent*, atendiendo á la urgente necesidad de reponer sus provisiones, aceptó el ofrecimiento de Gosso reservándose sin embargo el derecho de tomar cuando llegara el caso cuantas medidas creyera oportunas para poner á salvo la salud pública y el de rechazar las otras mercancías que los buques de Gosso trajeran.—Cuando en 26 de Octubre llegó el bajel de este marino con el cargamento de trigo, y necesitando el sobrecargo del mismo entrar en la ciudad para tratar ciertos asuntos, el *Consell de Cent* dispuso que viniera al muelle nadando y desnudo, que fuese reconocido por un doctor y un cirujano y se le permitiera la entrada si estaba sano, con la condición de que no regresara á bordo hasta que el barco volviese á partir. Mandó además que á expensas de Gosso, vigilaran el buque dos guardias en un laud para que no desembarcara ningún tripulante.

En 30 de Agosto llegó á Barcelona el síndico de Perpiñán y dió la noticia de que se habían epidemiado algunas villas y pueblos franceses, especialmente Alió; por lo que en 1.° de Septiembre se publicaron *cridas* prohibiendo todo trato y comercio con Lyon, Vienna ó Viena, la Costa de Sant Andreu, Burgeny, Muyran, Chavallon-prop-de Granoble, Granoble, Sinart, Loculet, Valins, el monasterio de Claramont, Lanuza, Laplana-prop-de Granoble, Castell-prop-de Granoble, Sant Safarin, Sant Marcelin, Balança, Romans y Sorgues (todos de Francia). Además se comunicaron al Virey y á la Diputación estas nuevas y las precauciones adoptadas, y se puso guardia día y noche en el puerto para revisar las patentes de los buques. Trátose de una falsa alarma ó la epidemia se extinguió rápidamente, pues en 21 de Octubre, en vista de que Perpiñán y Narbona habían

suprimido toda medida precautoria, el *Consell de Cent* también hizo lo mismo.

**Año 1647.**—Por un patrón y marineros venidos de Alicante y á quienes en manera alguna permitieron entrar en la ciudad, los *Consellers* supieron en 16 de Octubre que en Valencia había unas enfermedades contagiosas, que aunque oficialmente no habían sido declaradas de peste, todos tenían por cierto que lo eran; que el Virey de aquel reino había intentado trasladarse á Alicante, pero en dicha ciudad fué rechazado sin contemplación ninguna, cerrándose además todos los portales menos uno, y que la ciudad de Tarragona, á pesar de verse en grandes apuros por la falta de vituallas, negó la entrada á una barca procedente de Valencia y cargada de comestibles.—En su vista, el *Consell de Cent* puso guardias en los portales de Barcelona; comunicó estas noticias á las poblaciones importantes, especialmente á Cambrils, Torre de 'n Barra, Reus y Valls, y á los cónsules de Marsella, y suplicó al Virey no dejara venir á esta ciudad los prisioneros hechos en Ager.

Ya ocho días antes, sin poseer noticias tan detalladas, pero sabedor de que se había perturbado seriamente la salud pública en la capital del reino valenciano, los *Consellers* y *Dotzena del morbo* habían dispuesto que no se diera libre plática á los buques venidos de dicho reino ó que en sus puertos hubiesen hecho escala, sin previo conocimiento y permiso de los *Consellers*, y que para obtener informes verídicos sobre este asunto, se trasladara á la Ribera del Ebro Juan García, sobrino del *Conseller quart*. En 21 del mismo mes escribió este emisario que en Valencia se había quemado todo el trigo y tirado todo el vino, con lo que se había obtenido alguna mejoría en el estado sanitario, pero que podían estar seguros de que se trataba de peste, porque «*moren d'uns boñis ques fan devall lo sagí y si y donen remei de prompte ne curan molts.*»—Participaba además que en *Moltvedre* (Murviedro, hoy Sagunto) había muchísimas defunciones que se decía eran iguales á las de Valencia; que en Castellón de la Plana, se guardaban mucho, habiendo llegado á sus puertas tres estudiantes catalanes, á quienes no permitieron la entrada, á dos de los cuales se halló muertos al día siguiente en un camino; que á Sant Mateu el día de San Francisco llegó un traginero de Valencia con dos cargas de tabaco en polvo y los jurados del

pueblo lo mandaron quemar acto seguido; que habiendo sido rechazado de la misma población un fraile que acababa de llegar, al día siguiente había sido encontrado cadáver; que la villa de Ulldecona y otras inmediatas tomaban igualmente grandes precauciones para evitar el contagio; que lo mismo hacía la ciudad de Tortosa, la cual tenía á larga distancia de su recinto guardias en el camino de Valencia para rechazar á los que vinieran de este lado, habiéndose negado á recibir algunas estafetas de la ciudad epidemiada y quemado las sacas y bañado en vinagre las cartas de otras; que á un tortosino (D. Miguel de Mesa) que salió á hablar con dos caballeros que con sus criados venían de Valencia, estaba purgando cuarentena junto con sus interlocutores en *Sant Antoni del ormitans;* que en una ermita distante media legua de Tortosa había una guardia de 40 individuos, y que los *Procuradors* habían ordenado que dejasen de cazarse tordos; que la villa de Caspe, del reino de Aragón, mandó quemar en cuanto llegaron, dos cargas de bacalao que un traginero llevaba de Vinaroz, y que si bien en el resto de Aragón no se tomaban grandes providencias, en Cherta y en las villas de la Castellanía de Amposta se guardaban con mucha vigilancia. «Esto es cuanto se dice de cierto», acaba diciendo el celoso y activo delegado.

En vista de tales informes, el *Consell de Cent* reforzó las guardias en los portales, puso horcas en los de costumbre, publicó *cridas* quitando todo comercio con los puntos sospechosos y amenazó con severas penas á los que «sin temor de Dios ni respeto á la justicia humana» expusieran la ciudad con su conducta á ser contaminada; que á partir de los seis días posteriores á aquella fecha á nadie se consintiera el ingreso en la ciudad si no venía provisto de patente sanitaria, y que bajo ningún concepto se permitiera entrar á los soldados del castillo de Ager que capitularon y se rindieron. En 20 de Noviembre aún se hizo más extremado el rigor, pues si bien se admitía después de meticulosos reconocimientos y entretenidas averiguaciones á los procedentes de Cambrils, Reus, etc., que traían patente limpia, á los venidos de Valencia no se les permitía entrar de ningún modo.

**Año 1648.**—El *Consell de Cent* acordó en 27 de Mayo avisar á las ciudades y villas más importantes del Principado, que en Fraga y en Monzón (Aragón) había aparecido la peste. Pocos días antes ya

les había prevenido la misma novedad respecto de Alger, Tetuán y Costa de Berbería, de Valencia, de Alicante, de Málaga, de Cartagena y de otras ciudades, villas y lugares de Castilla.—Aquí se habían adoptado muy rigurosas medidas con las procedencias de todos estos puntos, pero en 16 de Junio se suprimieron por haberse recibido noticias tranquilizadoras de todos los sitios epidemiados.

En 23 de Diciembre los *Procuradors* de Tortosa participaron á nuestros *Consellers* que en Ulldecona, obispado de Tortosa, había aparecido también la peste, según dictamen del cirujano Vicente Martínez, enviado por ellos para averiguarlo.

**Año 1649**.—11 de Febrero.—Sabiendo que las cuatro galeras españolas en que vienen embarcados el Excmo. Sr. Duque de Maqueda con la Casa de la Reina de España, que van á Italia, han tocado en varios puntos del reino de Valencia infectados, y en Vinaroz—que ha quedado casi sin habitantes—han tomado provisiones, el *Consell de Cent* acuerda que cuando lleguen se les niegue la entrada en el puerto, y que si necesitan algo se les ponga en un laud en sitio donde puedan tomarlo, no cobrándoles más que su precio de coste.

28 de Junio.—Se adoptan precauciones sobre las procedencias de Alger y reino de Valencia, especialmente Sant Matheu, y algunas partes de Castilla.

15 de Julio.—Se acuerda preguntar á los Procuradores de Tortosa qué ocurre en Vinaroz y en el reino de Valencia, pues aquí se tiene por cierto que están apestados y de allí lo niegan. Se resuelve además celebrar una conferencia con los M. I. Diputados para poner coto á los abusos que cometen los soldados de caballería, que hacen excursiones á los puntos infestados, exponiéndose ellos al contagio y amenazando transportarlo á los pueblos limpios.

24 de Julio.—Por cartas de 10 y 20 de este mes enviadas por los Procuradores de Tortosa se sabe que hay peste en Benicarló, Cervera y Sant Matheu, del reino de Valencia, y en Alcañiz, del de Aragón, por lo que se acuerda publicar *cridas* quitando el comercio con dichas villas, poner guardias en los portales y en el puerto, exigir que la *gatera* cumpla bien sus deberes, etc., etc.

3 de Agosto.—El *Consell de Cent* dispone que se admita á los pasajeros que vengan con patente limpia, pero de ninguna ma-

nera las mercancías procedentes de Aragón, Valencia, Castilla y Portugal.

2 de Septiembre.—Acuérdase cerrar el portal de S. Daniel; desplegar mucho rigor en exigir el buen cumplimiento de las guardias, y que el almotacén *(mostaçaf)* mande tirar el pescado cogido en los estanques de la ciudad en Julio y Agosto y el que se coja en Septiembre, tanto si ha sido salado como si se conserva fresco. Publícanse además *cridas* prohibiendo pescar en dichos estanques.

6 de Septiembre.—Dispónese que los enfermos que lleguen provistos de poliza de salud debidamente espedida puedan entrar en la ciudad para ir al hospital y los que no la traigan sean reconocidos á sus costas por un doctor y un cirujano, admitiéndose á los que no ofrezcan sospecha y rechazando á los que presenten algún síntoma alarmante.

11 de Septiembre.—Habiendo manifestado D. Hugo de Banetell que en Castelló d'Ampúrias hay muchos enfermos con tumores, se acuerda pedir á los jurados de Gerona informes sobre el particular.

**Año 1650.**—En 13 de Febrero se daban á los guardias de los portales las siguientes órdenes: 1.°, no dejarán entrar en la presente ciudad desde el 17 del actual á los que vengan sin póliza firmada por el Secretario, Notario ó Rector de la población de que procedan y validada con el sello de la misma; 2.°, aunque vengan provistas de póliza, desde hoy no permitirán la entrada á personas ni mercancías procedentes de Tortosa ó lugares circunvecinos; 3.°, cuando esto ocurra los detendrán algo distanciados de los portales y sin comunicar con nadie hasta que se consulte á los *Consellers* y éstos resuelvan lo que deba hacerse, y 4.°, no permitirán bajo ningún concepto entrar á los prisioneros ó rendidos, aunque traigan patente limpia.—Estas disposiciones se adoptaron el día anterior, ya muy entrada la noche, en una sesión que celebraron á toda prisa los *Consellers* por haberse recibido de Tortosa nuevas y más alarmantes noticias.

A fin de saber á qué atenerse acerca de la naturaleza é intensidad de la epidemia tortosense, el *Consell de Cent* comisionó á los facultativos Dr. Juan Pablo March y Jalpí y *mestre* Juan Matas, para que fueran á la ciudad infectada, vieran á los enfermos, estudiaran los caracteres del mal y formularan concretamente el diagnóstico,

de todo lo cual debían dar después relación circunstanciada al *Consell de Cent*. Al regresar de Tortosa dichos facultativos, después de terminada su misión, fueron hechos prisioneros por los migueletes de Aragón al atravesar el Ebro. Eran los tales migueletes unas tropas irregulares que más que á la guerra se dedicaban al robo y al pillaje, secuestrando á las personas acomodadas y exigiendo por ellas crecidos rescates. A este medio hubo de recurrir el *Consell de Cent* si quiso ver en libertad á sus comisionados, pues las gestiones que entabló por su cuenta y las realizadas por el Virey, secundado por el capitán general de Aragón, resultaron infructuosas. El farmacéutico Pedro Costo entregó en la villa de Orta, inmediata á Tortosa, 666 doblas y media y una pieza de dos cuartos, al capitán de dichos migueletes Pedro Cugat «per compra del rescat del Dr. March y de m.e Joan Matas, selurgia», en 19 de Mayo de 1650.

El Virey y los *Consellers*, deseosos de salir de dudas acerca de la índole de la epidemia de Tortosa, enviaron respectivamente á un cirujano francés y al médico D. Dimas Vileta con el mismo objeto. Al Dr. Vileta le autorizaron para hacerse acompañar por una escolta de paisanos ó de gente de guerra á gusto suyo, tan numerosa como quisiera, y para aumentarla durante el camino hasta el número de individuos que considerara convenientes para su seguridad. Garantizáronle además que le serían resarcidos cuantos daños en sus bienes ó en su persona sufriera desde el día de su partida hasta el de su regreso. El 24 de Marzo salió esta nueva comisión y en 8 de Abril ya tenían los *Consellers* noticia por ella que se trataba efectivamente de una epidemia de peste y que ya se había extendido al campo de Tarragona, noticias que confirmó por completo el Dr. Vileta á su regreso y que los Procuradores de Tortosa participaron igualmente al *Consell de Cent*, á la vez que solicitaban su auxilio.

No se hizo sordo el benemérito *Consell de Cent Jurats* á la petición de la ciudad de Tortosa. Además de facultativos, medicamentos y dinero que le envió, por su cuenta organizó rogativas públicas y en ellas, desde el púlpito se estimulaba la caridad de los barceloneses á fin de que aportaran sábanas, ropa blanca, comestibles, etc., á las colectas que se hacían á favor de los apestados de Tortosa.

El comercio con esta ciudad fué suprimido en absoluto y se amenazó con severísimas penas á los procedentes de la región epidemiada

que entraran en Barcelona y á los que introdujeran ó facilitaran la introducción de géneros del mismo origen (23 de Junio).—Iguales disposiciones se tomaron con Gerona (20 de Julio), que también se contaminó, y á donde el *Consell de Cent* había enviado para averiguarlo al Dr. Felipe Juan Argila y al cirujano Jaime Taxidor, á cada uno de los cuales retribuyó con 800 libras; en 10 de Septiembre á los gerundenses se les auxilió también con médicos, cirujanos, medicinas, etc.

A últimos de Septiembre continuábanse recibiendo desconsoladoras noticias de Tarragona, Tortosa y Gerona. En 9 de Diciembre, por cartas de Lloret de Mar y de Malgrat se supo que la peste había invadido Blanes y su comarca; los jurados de S. Feliu de Guixols, por otra parte, avisaron que en alguna casa de Vall d' Aro habían muerto varias personas de enfermedad sospechosa. Todo el Ampurdán se contaminó. Los *Consellers* y *Lotzena del morbo*; mandaron publicar *Cridas* prohibiendo también el comercio con estas comarcas y ofreciendo 50 libras de premio á quien denunciara las contravenciones que se cometiesen y demostrara la veracidad de su denuncia.

La situación sanitaria—según se deduce de los documentos que hemos visto en el Archivo Municipal—no era en Barcelona alarmante; pero, según Bofarull—*Historia de Cataluña*, tomo VIII, página 171—dicen los *Anales Consulares* que en Octubre de este año se inició, en los barrios de S. Pablo, la epidemia que en los años siguientes tan horribles estragos causó (36.000 defunciones, según el analista, entre barceloneses y los traídos de lugares vecinos—30.000 de habitantes de Barcelona, según un manuscrito de la época), manteniéndose moderada y sin llamar apenas la atención del vecindario, que atribuía la mayor mortalidad á la miseria, hasta mediados de Enero siguiente. Aunque desde que se recibieron las alarmantes noticias de Tortosa los *Consellers* asistieron á infinidad de rogativas, oficios, etc., para suplicar al Altísimo que evitara á Barcelona los horrores de la peste, no hemos visto, repetimos, disposición ni apuntamiento alguno que haga sospechar la existencia de esta enfermedad en nuestra urbe.

Una de las aludidas rogativas tuvo lugar el 16 de Agosto, festividad de S. Roque, y fué revestida de gran solemnidad. Todos los *Consellers*, excepto el tercero que estaba ausente, vestidos con sus

hábitos consulares y acompañados por *promens* (prohombres) de la ciudad, salieron de la iglesia de S. Jaime precedidos de una música y pasando por las calles de la Libretería, Bajada de la Carcel, Boria, frente á la capilla de Marcús, Carders, delante de la iglesia de San Agustín y calle del Portal Nuevo, salieron de la Ciudad hasta la capilla de S. Roque, donde oyeron un solemne oficio, y después, con el mismo orden, en igual forma y siguiendo el mismo trayecto, regresaron á S. Jaime, donde se disolvieron.—El Escribano del Racional, al consignar el hecho en el *Manual de Novells Ardits*, hace notar que en aquella epoca, como medida de previsión, el portal Nuevo se mantenía cerrado, pero para que los *Consellers* y prohombres pudieran asistir al oficio dedicado al abogado contra la peste, se acordó abrirlo para este solo fin; que nadie más que los *Consellers* y *promenia*, lo pasaron; que los individuos de la *Dotzena del morbo* guardaron en persona dicho portal mientras duró el oficio, y que se volvió á cerrar después que de regreso lo hubo franqueado la respetable comitiva.

**Año 1651**.—El lunes, 9 de Enero, á las 8 de la mañana, supieron los *Consellers* que en una casa de la calle Nueva (de Sant Francesch), en la que vivían Martín de Langa, ciego, con su mujer y familia, y N. Bonhora, pesador del Almotacén, también con los suyos, habían fallecido de enfermedad sospechosa una joven, un muchacho y la esposa del Bonhora. Los doctores Juan Argila y Juan Martí y el cirujano Juan Matas, encargados de reconocerlos, hallaron enfermo á Bonhora, y manifestaron que su mal, lo mismo que el causante de las referidas defunciones, era una fiebre maligna y contagiosa. Reunidos inmediatamente con la *Dotzena del morbo*, los *Consellers* acordaron aislar en el viejo convento de los Angeles á dicho enfermo y á dos mujeres que en otros puntos de la urbe presentaban también síntomas alarmantes, y llevar á las personas que habían estado en relación con dichos pacientes á las torres de S. Pablo y S. Severo y á la ermita de S. Beltrán.—La noticia cundió rápidamente alarmándose como era natural los unos, que, con el necesario permiso ó sin él, se alejaron en seguida de la ciudad, y tomándolo á chacota otros, entre ellos un estudiante, que, simulando un ataque de peste, entre las 2 y 3 de la tarde del día 11 produjo un gran pánico en la población, dando desaforados gritos, quejándose de gran-

des ardores internos y diciendo que ya había hecho testamento, etcétera, broma que pudo prolongar poco tiempo, pues recogido y examinado por un médico y un cirujano y visto que todo era pura ficción, fué encarcelado en las prisiones reales.—Probablemente los casos de la calle Nueva no fueron los primeros de que se tenía noticia, por que en estos mismos días ya llegaron cartas de los jurados de Granollers, Sabadell y Tarrasa pidiendo noticias verídicas, y vinieron médicos y cirujanos comisionados por ellos para obtener informes exactos.

El *Consell de Cent*, al enterarse de todos estos hechos por boca del *Conseller en cap*, acordó el día 12 no permitir la emigración de los vecinos ni consentirles extraer ropas ni muebles; que en vez de las dos misas que se venían celebrando por encargo de la ciudad en la capilla de Ntra. Sra. del Pilar de la iglesia de S. Jaime, se rezaran en adelante cuatro, ó más, á juicio de los *Consellers* y *Dotzena del morbo*; que en dicha capilla ardiera día y noche un cirio, como se hacía en la de Santa Eulalia, y que se consultase á los abogados asesores qué acción podía ejercitarse contra el referido estudiante y demás personas que delinquieran en lo relacionado con el *morbo*.

En los días sucesivos aumentaron notablemente los casos y las defunciones, cundiendo más y más la alarma, por lo que el *Consell de Cent* autorizó la salida de los ciudadanos, permitiéndoles llevarse consigo muebles y ropas, pero no comestibles, y en 28 de Enero se dirigió al P. Provincial del monasterio de Jesús encargándole que lo desalojara con toda brevedad, pues iban á ser llevados á él los enfermos que había en la ciudad, á fin de evitar la propagación de la epidemia.

Consultado el colegio de médicos sobre la naturaleza de la enfermedad, evacuó informe atribuyéndola á la mala calidad de los alimentos y el *Consell de Cent*, teniendo en cuenta que la libra carnicera (1.200 gramos) de carnero se vendía á 9 sueldos, precio que no podían pagar las familias pobres, por cuya razón compraban carne de cerdo—«y aun la comen sin salar», decía horrorizado el *Conseller en cap* al hacer al *Consell* su relación—acordó que desde aquella fecha (30 de Enero) hasta la Pascua de Resurrección, se vendiera á 7 sueldos la carnicera. Además el mismo día la Junta del morbo resolvió que los *Consellers* nombrasen dos médicos y dos cirujanos des-

tinados á visitar á los enfermos sospechosos, asignándoles el sueldo de 10 libras barcelonesas diarias, y en el caso de no encontrarse quien aceptara el cargo consultaran al Colegio de médicos para ver si éste entre sus individuos hallaba quien lo desempeñara.

En vista de que el mal se propagaba rápidamente y ocurrían bastantes muertes repentinas, los *Consellers* enviaron en 31 de Enero correos á todas las poblaciones del Principado notificándoles la epidemia que en Barcelona reinaba, á fin de que se precavieran contra el contagio y rogándolas contribuyeran al alivio de su situación con el envío de víveres y demás cosas necesarias en estos casos.

El día 1.° de Febrero juró su cargo el nuevo Balle de Barcelona, D. José Monclar, mercader, pero no se desplegó en este acto pompa ni solemnidad ninguna—como se hacía en épocas normales—por estar ocupados los *Consellers* en asuntos del morbo.

Habilitado ya el convento de Jesús, el día siguiente se acordó trasladar á él los enfermos del antiguo convento de los Angeles, que no era tan capaz ni estaba tan bien situado; y para el régimen de dicho hospital el Doctor en Medicina D. Francisco Matheu, *Conseller segón*, dictó las siguientes disposiciones, que fueron aprobadas por todos sus compañeros:

«1.° Se toma en alquiler la casa de D. Guillermo Armengol para depósito de las provisiones necesarias para los enfermos y sanos del monasterio de Jesús, advirtiendo que en dicha casa ha de habitar mossén Casclar, que tendrá el cargo de *despensero* ó distribuidor para dicho efecto.

»2.° En la ciudad ha de haber una persona encargada de adquirir todo lo que se necesite en el convento de Jesús. Se llamará *proveedor* ó *comprador*.

»3.° En Jesús, por ser tan espacioso, no se necesitan tantos guardias como en los *Angels Vells;* bastarán dos, que estarán en una barraca de madera que se les está haciendo junto á los tres escalones de la entrada del camino real. Han de evitar que nadie suba dichos tres escalones, y se han de relevar en la guardia, que ha de ser permanente.

»4.° Se necesitan dos mozos: uno para llevar, de día y de noche, según convenga, las medicinas de casa el boticario, y otro para llevar las provisiones de toda especie. Ambos dejarán los obje-

tos en los poyos ó barandas que hay al lado de aquellas bolas ó *truchs rodons* que se encuentran antes de llegar á la iglesia.

»5.° El camarero ó camareros han de salir á tomar las medicinas ú objetos de dichas barandas ó poyos, sin salir de estos límites ellos ni nadie, so pena de que los guardias puedan hacerles fuego con sus armas.

»6.° Puestos los enfermos en el convento de Jesús, ocuparán el claustro de arriba, para lo cual ya está habilitado, y allí serán servidos con amor, caridad y piedad, mirándoles los que les cuidarán como hijos salidos de sus propias entrañas.

»7.° Los convalescientes estarán en el claustro de abajo, y los días claros se les permitirá algún paseo *(esbarjo)* en uno de los dos huertos que á este objeto están destinados.

»8.° El Doctor y el cirujano, después de haber ejercido sus funciones, permanecerán en un punto distante de los enfermos, á cuyo efecto hay ya dispuestos una sala muy grande y un aposento muy bueno. Su obligación es, para el Doctor, visitar dos veces diarias á los enfermos, y para el cirujano, curarles también dos veces cada día, y más si es necesario. Y aunque el Doctor no necesita advertencia por ser tan cristiano y pio, los *Consellers* le suplican que siempre que un enfermo tenga una necesidad, le asista y consuele, y lo mismo ruegan al cirujano. Y aunque los oficiales cirujanos *(fadrins chirurgians)* son de toda confianza, así y todo suplican al maestro no les permita hacer obra alguna sino en su presencia.

»9.° Los dos religiosos de misa tendrán cuidado de confesarles (á los enfermos), reconciliarles y viaticarles, y eso sin dilación, porque esas desganas suelen llevar prisa y sería una gran desdicha que á su presencia muriese algún enfermo sin sacramentos; á cuyos religiosos los *Consellers* suplicamos cuan encarecidamente podemos, que á los pobres enfermos les den el consuelo y alivio que se espera de su gran piedad y cristianismo.

»10.° El cargo de los tres legos será el siguiente: Uno, que será el cirujano (?), dispondrá que á las horas designadas por el Doctor y el cirujano se dé á los enfermos el alimento conveniente, y éste tendrá el nombre de *enfermero*, y debe mandar á todos los camareros lo que han de hacer en su oficio. Dicho enfermero mandará preparar la cantidad de alimento que se necesite, según el

mayor ó menor apetito de los enfermos, que por ser él ya tan práctico y tener tan larga experiencia no necesita ser advertido.

»11.° El segundo lego cuidará de la cocina, mirando que el caldo para los enfermos sea bueno, y lo hará de tres clases: 1.°, de carnero y gallina, para los extremaunciados y para los que no coman nada; 2.°, de carnero bueno, para los que coman ya alguna cosita, y 3.°, mediano, para los que tienen gran mejoría y convalescientes. Este lego necesita forzosamente un auxiliar y tomará el que mejor le parezca.

»12.° El tercer lego limpiará y lavará la ropa, á cuyo efecto tomará uno ó dos auxiliares, según la necesidad; y este se llamará propiamente *guardarropa*.

»13.° De los camareros, uno, el *camarero mayor*, cuidará de que por la mañana se dé la medicina, se hagan las camas y se limpien los aposentos. Será nombrado por el lego enfermero.

»14.° Los demás camareros, limpiarán las vacinillas cada media noche, lavarán las tazas, etc., repartiéndose este servicio por días, y velarán por la noche relevándose cada tres horas, de modo que de tanto en tanto reconozcan á los enfermos y les dén lo que necesiten, ayuden á volver á la cama á los que hayan bajado al orinal, abriguen á los que se destapen, y si alguno tiene algún desmayo, le socorran con un poco de cordial, para lo cual será bueno que el señor Doctor lo tenga previamente recetado.

»15.° Los sepultureros (fossers) que han de entrar en la ciudad tendrán lugar señalado, y cuando entren en ella para llevar enfermos á Jesús ó para conducir algún muerto, les irá siguiendo siempre de lejos, pero sin perderles de vista, uno de los dos *capdeguaytes del morbo*. Y los muertos que llevarán á dicho convento serán enterrados en un campo de D. Guillermo Armengol, para lo cual se abrirá una puerta cerca del lavadero grande; advirtiendo que dicho campo está ya cercado de tapias. Será bueno que los sepultureros tengan abundante provisión de cal viva y que tengan muchos hoyos adelantados por si conviene enterrar el cadáver inmediatamente después del fallecimiento, poniéndole encima mucha cal viva, con lo que se evitará el peligro de contagio á la casa y á los mismos sepultureros. Y para que esto se ponga en debida ejecución se necesitarán seis sepultureros: cuatro para entrar en la ciudad, y dos fijos dentro,

»16.° Los foseros, camareros y religiosos han de tener habitaciones independientes y distantes entre sí, por que es varia su función y vario también el peligro á que están expuestos.

»17.° Los demás religiosos de Jesús ya están totalmente separados, y así les rogamos con muchas veras que si nuestro Señor permite que enferme ó muera alguno de los religiosos asistentes, nos hagan la caridad de suplirle, lo cual, según ofrecimiento del P. Provincial, no tiene necesidad de petición.

»18.° El padre hortelano evitará comunicar con los enfermos y con sus asistentes, para lo cual ya se le hace un trozo de tapia y se le abre otro portal; y en el huerto, para habitación suya, se le hace una barraca de madera. Le rogamos obedezca las órdenes del P. Provincial, que nos ha ofrecido toda la verdura necesaria para los enfermos, los convalescientes y los sanos.

»19.° También nos ha ofrecido el P. Provincial dejarnos la carreta del monasterio con la condición de que cada semana se le dé una cuartera de cebada para el mulo y que el carretero deba llevar una carretada de leña para el servicio de las oficinas, de los enfermos y de los religiosos que quedan de retén, pagando la ciudad el precio de dicha leña, que me parece ha dicho ser de 25 sueldos.

»Último. Queda una puerta grande en el patio de Jesús, que servirá para salir á pasear *(esbarjarse)* los religiosos sanos que nó se comunican con los dedicados á la asistencia de los enfermos ni con éstos; y también para poder entrar y salir la expresada carreta.»

De Gerona había desaparecido la peste, según decían sus jurados, y el *Consell de Cent* para saber á qué atenerse, envió en 3 de Febrero un médico y un cirujano para que le informaran. El Dr. Miguel Boneu y *mestre* Luis Alberich, en 14 del mismo mes, manifestaron que en efecto había cesado la epidemia de aquella ciudad y el *Consell de Cent* devolvió á los gerundenses la libre plática, pero rogó á sus jurados que no dejaran venir ropas á esta Ciudad.

A pesar de su extraordinaria gravedad no eran las cuestiones sanitarias las que más preocupaban á las autoridades y vecinos de Barcelona, sino las políticas. Diez años antes, en 23 de Enero de 1641, los catalanes, cansados y desesperados por las extorsiones, robos, homicidios y horrendos crímenes de toda especie que las tropas castellanas aquí cometían, y en vista de las continuas y reitera-

das violaciones que el Rey de Castilla, Felipe IV, aconsejado por su malvado favorito Conde Duque de Olivares, de detestable memoria, había cometido de los fueros y privilegios del Principado, reunieron la *Junta de Brazos*, la cual, proclamando su derecho de negar obediencia á Felipe IV, que había quebrantado el juramento por él prestado cuando se le reconoció, y el de nombrarse otro Rey como pueblo libre que era el catalán, y en uso de su soberanía, por aclamación y por unanimidad proclamó Conde de Barcelona á Luis XIII de Francia, el *Justo*, que les había ofrecido por conducto de su plenipotenciario M. de Plesis Besançon, su protección y conservar y defender sus libertades. El mismo día el *Consell de Cent* en pleno acordó aceptar y secundar el acuerdo de la Junta de Brazos.—Entonces comenzó en el Principado un período no interrumpido de sorpresas, invasiones y acciones de guerra. Felipe IV dirigía constantemente sus mejores ejércitos y sus generales más famosos á estas tierras para volverlas á su sumisión y obediencia, siendo Barcelona el blanco principal de sus miras y empeños. Dueño de varias poblaciones y plazas fuertes, entre ellas Tarragona, se disponía á atacar briosamente esta ciudad con un poderoso ejército mandado por el Marqués de Mortara y más tarde por el hijo natural de Felipe IV, D. Juan de Austria. Barcelona, pues, estaba amenazada de un gran asedio, y esto constituía la mayor de sus preocupaciones.

A principios de Febrero de 1651 se supo que habían llegado ya á Tarragona 400 caballos, y que de un momento á otro llegarían 1.500 infantes. Temeroso de que estas fuerzas, sumadas á las de la guarnición ordinaria de Tarragona, pudieran intentar un golpe de mano y apoderarse de esta ciudad,—la cual, para colmo de desdichas, se hallaba casi indefensa, pues huyendo del contagio la había abandonado gran número de sus vecinos—el Gobernador de Cataluña D.r José Buire de Margarit, el día 2 de Febrero de este año conferenció con los Diputados, *Consellers* y Doctores del Real Consejo y otras personas notables y acordaron pedir al Excmo. Sr. Marqués de Saint Magrin, Teniente general de las armas de S. M. el Rey de Francia en Cataluña, que introdujera en la ciudad 1.500 hombres, reservándose empero los *Consellers* consultar el asunto á su *Vinticuatrena* de guerra y al *Consell de Cent*. La *Vintiquatrena* nombró una ponencia de cuatro personas, una de cada estamento *(qua-*

*treta)*, que dió dictamen favorable, pero el *Consell de Cent* al día siguiente resolvió alistar por su cuenta 700 hombres de los cuatro tercios de esta ciudad, dándoles diariamente un pan de munición del valor de un real, que fabricaba la ciudad, y cuatro sueldos, y pedir al Marqués de Saint Magrin que no enviara más gente que la precisa para la guardia y custodia de las Atarazanas, donde debía quedar recluída, sin permitirle ir por la ciudad por causa de la peste.

El Gobernador y el Real Consejo, tal vez más con miras de alta política que con objeto de desvanecer dudas que no existían, pidieron al *Consell de Cent* reuniera una Junta magna de doctores para dictaminar sobre la verdadera índole de las enfermedades ocurrentes. Esta Junta se celebró el 8 de Febrero y dió el siguiente informe:— Ilmo. Sr.: Por orden de los M. Iltres. Sres. *Consellers* de esta Ciudad se ha juntado el Colegio de los Doctores en medicina con otros Doctores que no eran del colegio, y todos han tratado y conferenciado *(conferit)* la materia de las enfermedades que de algunos días á esta parte han aparecido, inspirando á estas personas gran cuidado, y casi unánimes y conformes han resuelto que muchas de dichas enfermedades han sido muy malignas y contagiosas, pero no populares ni comunes, porque apenas las han padecido más que personas que por falta de alimentos buenos los han comido viciosos y de mal jugo; y aunque esta suerte de enfermedades sean particulares, podrían poco á poco hacerse populares y comunes, comunicando unos con otros, lo que en gran parte hoy está corregido con el cuidado que los Sres. *Consellers* y *Junta del morbo* han tenido, quitando toda comunicación, de tal manera que han ordenado que los Doctores que visitan á otros enfermos no visiten á los que padecen enfermedades contagiosas, pues para visitar á éstos han nombrado á dos Doctores aprobados por este Colegio, personas doctas, de 12 á 14 años de práctica, y que en todo género de enfermedades han dado mucha satisfacción y de quienes se espera que con mucha caridad y diligencia acudirán á las necesidades ocurrentes.

También han ordenado dichos señores *Consellers*, que los sobredichos Doctores aconsejaren á S. S.ª si convenía aceptar el ofrecimiento de cierta persona, que dice es cirujana, para *desinfeccionar* la ciudad ó casas de ella y hacer otras prevenciones convenientes para seguridad del presente estado. Pero como dicho sujeto no es conocido

de dichos Doctores, han acordado que S. S.ª junte otro día el Colegio, y, una vez reunidos, con algunas preguntas alcanzarán sin duda su suficiencia y de ella harán relación, asegurando que en esto y en todo lo que sea de conveniencia á la Ciudad y beneficio público estarán atentos en conformidad con lo que desde el principio tienen ofrecido á los señores *Consellers*».

Comisionados por el Colegio de los Doctores en medicina y por el *Consell de Cent* los Doctores Marcos Antonio Roig, decano de dicho Colegio, Juan Argila, Pedro Pablo Miguel, Juan Pablo March y Jalpí, Bernardo Emveja y Luis Mora, hicieron relación al día siguiente del transcrito informe al Gobernador y al Real Consejo, por cuya atención éste envió dos embajadores, los doctores Pedro Juan Rosell y *misser* Narciso Peralta, á dar las gracias al *Consell de Cent* invitándole á escribir á las ciudades, villas y pueblos de toda Cataluña—que habían suprimido toda comunicación con esta Ciudad—el resultado de esta información, reclamando la devolución de la libre plática é invitándoles á enviar facultativos á cerciorarse de la verdad. El Gobernador y el Real Consejo por su parte apoyaron inmediata y eficazmente estas gestiones, pero la mayoría de las ciudades, villas y lugares del Principado, que sabían bien sin duda á qué atenerse, hicieron de ellos caso omiso. Sólo Mataró envió su síndico en 13 de Febrero para manifestar al *Consell de Cent*, que en vista de esta comunicación los jurados de aquella villa habían resuelto devolver á esta ciudad el comercio y hacer en su favor cuanto conviniera, ofrecimiento que fué muy agradecido por el *Consell de Cent*. La ciudad de Vich, menos confiada, envió en 25 del mismo mes, á uno de sus médicos, el Doctor Camps y á su síndico, Francisco Berga, menor, que pidieron al *Consell de Cent* asistir á una reunión magna de doctores para tratar de este asunto, ó permiso para ver y reconocer los enfermos. Los *Consellers* y *Dotzena del morbo* les dejaron elegir de estos dos medios de información el que más les gustara, autorizándoles además para ir al convento de Jesús y examinar los enfermos allí existentes. El Dr. Camps se contentó con celebrar una consulta con el Colegio de Doctores, á cuyo efecto éste fué convocado para el día siguiente, 26, á las 9 de la mañana. No hemos visto el acta de esta sesión, pero Vich no modificó sus precauciones con las procedencias barcelonesas. De Perpiñan contestaron los Cón-

sules que habían suprimido el comercio con esta ciudad y que enviaban un médico y un cirujano para adquirir informes verídicos, acordándose contestarles «*ab lo meteix tenor y sequedat que scriuen*».

De todos modos, fuera porque efectivamente hubiesen disminuido los casos, fuera para dar mayores visos de fundamento á sus optimistas informes, el 28 de Febrero se dió por terminada la *conducta* ó contrato que se había celebrado en 30 de Enero con dos médicos y dos cirujanos para asistencia de los enfermos sospechosos de la ciudad, y se dispuso cesara en su cargo el *balle* extraordinario del *morbo*, que había sido nombrado en la misma fecha; pero cuatro días después, en vista del rápido y alarmante incremento que adquirieron las invasiones, se nombró otro médico, el Dr. Ferrer, otro cirujano, *mestre* Gibert y un confesor, para la asistencia de los enfermos á domicilio y de los que en estancias especiales del hospital general hubiese necesidad de aislar. Además se acordó que los Doctores, cirujanos y demás personas convenientes practicaran una ó varias autopsias en cadáveres de víctimas de la enfermedad reinante. En las notas de las páginas 210, 211 y 212 de esta Memoria quedan transcritas las actas de las que en virtud de este acuerdo practicaron los Dres. Bernardo Mas y Juan Pablo March y Jalpí. También el Dr. Juan Maresch, catedrático de anatomía de esta Universidad, se había ofrecido á practicar una, por lo que en 10 de Marzo se resolvió que, «considerando y atendiendo los magníficos Sres. *Consellers*, y *Junta del morbo* el gran riesgo y peligro en que ha de poner dicho Doctor su persona, cuando conste á dichos *Consellers* y *Junta* que el Dr. Maresch ha hecho la indicada autopsia, manden darle 50 libras».—Los Dres. Mas y March y Jalpí percibieron igual cantidad por cada una de las dos que practicaron.

El *Conseller segon*, Dr. D. Francisco Matheu, á quien como era natural confiaban sus compañeros la ponencia en todos los asuntos relativos á la salud pública, dictó las siguientes disposiciones, prévia aprobación de los restantes *Consellers* y de la *Dotzena del morbo*:

«Hoy 4 de Marzo de 1651, he contratado por cuenta de la presente ciudad y Junta del morbo al Dr. en medicina T. Ferrer y á mestre Gibert, que han de visitar á los enfermos de la presente ciudad y á los del hospital dos veces cada día, esto es, los que estarán

en las cunas de S. Pedro y en las *estubas (estufas)* de las mujeres; y para que se ejecute lo sobredicho con puntualidad se les ordena lo siguiente, y se les señalan por su trabajo 12 libras diarias á cada uno, yendo á su cargo todos los gastos, escepto un oficial *(fadrí)* que necesitará *mestre* Gibert, á quien se darán 10 libras cada mes.

«Obligaciones del Doctor Ferrer:

»1.° El Dr. Ferrer ha de visitar á los enfermos sospechosos que se hallen en esta ciudad, con la caridad, afición y amor que de su cristiandad se esperan.

»2.° Se le prohibe admitir dinero, poco ni mucho, de los enfermos que visitará.

»3.° Los visitará dos veces cada día, con la prudencia y cordura que se esperan de sus buenas partes y doctrina, procurando, á ser posible, que el vecindario no se entere y no advierta que en la casa hay enfermos de sospecha.

»4.° Si el caso ocurre en una familia pobre, y en la casa no hay capacidad para poderla curar, si se trata de una dolencia común, sea el enfermo llevado al hospital general, y en caso contrario á *Jesús*, dando orden al *balle del morbo* para que lo haga silenciosamente y de noche.

»5.° Si la familia es pobre, la casa capaz y el paciente no quiere ir al hospital ó á *Jesús*, avisará á los *Consellers* para que puedan subvenir á su necesidad.

»6.° Irá cada día dos veces al hospital y visitará los enfermos aislados *(recondits)*, mandando volver á las enfermerías á los que parezcan sufrir dolencias ordinarias. A los otros, si pueden curarse allí, los visitará, y los que en conciencia crea que deben ser llevados á Jesús dará orden al balle del morbo para que lo haga con la cautela ya dicha.»

«Obligaciones de *mestre* Gibert:

»1.° Irá siempre en compañía del Dr. Ferrer á todas las casas donde convenga, y al hospital.

»2.° Ha de practicar las operaciones manuales que se ofrezcan, á cuyo efecto se proveerá de los instrumentos necesarios.

»3.° Desinfectará, junto con su oficial, las casas sospechosas de contagio, mandando á sus habitantes que compren lo necesario, y si la casa es pobre, nos avisará á los *Consellers* para que les proveamos de remedio.

»4.° Le ruegan los *Consellers* que tenga unión y conformidad con el Dr. Ferrer, para que así puedan los enfermos tener el remedio que todos deseamos, como lo esperamos de la gran fraternidad que habrá entre ambos».

«Obligaciones del P. Confesor:

»1.° Irá á confesar á todos los enfermos que le indique el señor Doctor, dándoles el consuelo, aliento y alivio que se esperan de su caridad y prudencia.

»2.° Se darán cada día al dicho Confesor por su *plato (alimentación)* 6 reales.

»3.° Se dará á su convento la limosna de la misa todo el tiempo que dicho Confesor estará al servicio de la ciudad».

En 14 del mismo mes de Febrero, para atender á las cada día más apremiantes necesidades de la salud pública se nombró otra vez el alguacil del morbo y se aprobaron las obligaciones que el *Consell segón* asignó al oficial cirujano, al alguacil del morbo y al ayudante de éste.—El primero, llamado Francisco Lleonart, había de sangrar á los enfermos que el Dr. Ferrer y mestre Gibert le designaran; al practicar una sangría, sobre todo en enfermos sospechosos, debía avisar á dicho Doctor ó cirujano para que le dieran las instrucciones convenientes; no podía admitir dinero «pequeño ni grande» de los enfermos, debiéndoles servir con caridad y amor, como lo había hecho siempre en el hospital general, donde ya había prestado servicio mucho tiempo, y percibiría 200 libras mensuales de sueldo, yendo á su cargo la compra de las lancetas que necesitase.—Fué nombrado para auxiliar al *balle* ó alguacil del morbo, mossen Coll, que estaba muy delicado de salud, su sobrino Matías Nogués, tendero de telas. Este había de avisar á los que debían hacer la guardia en los portales del Mar y Nuevo; tenía que conducir á Jesús todos los enfermos que el doctor le indicara; debía mandar enterrar, muy hondos, en el cementerio de Jesús, ó en otro, los cuerpos de los que fallecieran de enfermedad sospechosa, y dos veces cada día se había de ver con el doctor y el cirujano, informarse de los enfermos que tenían y luego ir á referirlo al *Conseller segón*.—El ayudante del balle del morbo, Jaime Biscompte, debía pasar aviso á los vecinos á quienes correspondiera guardar el portal de S. Antonio; ir dos veces cada día al hospital, ver si se había aislado algún enfermo en la convalecencia y llevarlo

á la morbería de Jesús si el doctor ó el cirujano se lo mandaban; presentarse cada día al toque de oración al *Conseller según* para dar cuenta de los enfermos que hubiese visitado, y dos veces diarias al Doctor y al cirujano para recibir sus órdenes.—Por estos servicios, lo mismo á Biscompte que á Nogués, se les daban 12 reales diarios.

El 18 de Marzo se acordó dividir la ciudad en 4 zonas ó distritos (*quarters*) y en cada una, bajo la presidencia de un *Conseller*, constituir comisiones sanitarias «compuestas de personas caritativas y bien intencionadas que vean y reconozcan las casas donde haya habido muertes sospechosas y las manden limpiar, y que investiguen las casas donde hay enfermos, cuidando de que nada les falte de médicos ni de medicinas». Al propio tiempo se resolvió que al Doctor y al cirujano que prestaban servicio en la morbería de Jesús se les dieran 300 libras mensuales á cada uno, y á los ayudantes cirujanos lo que con ellos se conviniese; al Escribano del Racional, para atender á los gastos generales de la epidemia, se le giraron 2.000 libras (1).

En previsión de que escaseara la carne para la alimentación de los enfermos, los *Consellers* escribieron dos días después á Diego Artés, comisionado para comprar ganado por cuenta de la ciudad, encargándole la adquisición de cuantos carneros se le ofreciesen, sin reparar en el precio, si bien procurando el más ventajoso posible, y dando noticia de las compras que realizase.

La epidemia se iba extendiendo constantemente y el personal facultativo no bastaba para atender á todos los enfermos, por cuya razón, en 22 de Marzo, se contrató otro médico, otro cirujano y un oficial sangrador. *Mestre* Gibert, que hasta entonces había ejercido la cirugía en los enfermos pestosos, como queda dicho, fué destinado á desinfectar las casas contaminadas. El mismo día acordó el *Consell de Cent* adoptar como protector de la ciudad á S. Francisco de Paula, á cuyo efecto envió al Capítulo de la Seo una comisión compuesta de un militar ó noble y un ciudadano, á fin de que dispusieran las cosas para hacer una solemne procesión, igual á la que cada año se dedicaba á S. Sebastián, á la que asistirían dicho Capítulo, el clero de la Seo y de las diferentes parroquias y monasterios,

(1) Durante la epidemia esta consignación se elevó á más de 160.000 libras, según diversas órdenes de pago que hemos examinado.

junto con el *Consell de Cent Jurats* en pleno, los prohombres y el vecindario.

Como había ocurrido en epidemias anteriores, el *General de Catalunya* ó Diputación, en vista del alarmante incremento que la peste tomaba, resolvió ausentarse de Barcelona, pero noticiosos de ello los *Consellers*, conferenciaron con ella el 23 de Marzo y la hicieron presentes los inconvenientes gravísimos que esto tendría, pues los demás consistorios y los particulares que quedaban seguirían su ejemplo, la ciudad quedaría desierta y abandonada y el ejército castellano podría tomarla cuando quisiera por no haber medio de resistirle ni rechazarle. No bien seguros de haber convencido á los Diputados, los *Consellers* solicitaron otra entrevista con ellos, el Real Consejo y el Gobernador, en la que alegaron las mismas razones y añadieron que, de realizar la Diputación su propósito, la ciudad quedaría sin administración de justicia ni de orden público, dando ocasión á alborotos, robos, motines y sediciones, etc., consiguiendo, por fin, que se tomara el acuerdo unánime de permanecer todas las entidades en la capital y de escribir á las demás poblaciones de Cataluña que la epidemia iba menguando. En previsión de que llegara un momento en que forzosamente tuvieran que ausentarse, tratóse además en esta conferencia de lo que habría de hacerse para la custodia y defensa de la ciudad contra el enemigo, de cómo se habrían de obtener pertrechos de guerra, etc., todo lo cual se dejó al arbitrio del *Consell de Cent*.— Este, al enterarse de estos hechos, acordó, en 25 del propio mes, enviar al Rey una carta manifestándole el estado de las enfermedades corrientes y el peligro de que el enemigo viniera á sitiar é invadir la ciudad, suplicándole nombrara un Virey y que enviara fuerzas de infantería y caballería para defenderla, así como dinero para pagar á los soldados y los trigos, cebadas y demás cosas necesarias para ellos y sus monturas, pues la ciudad y la provincia carecían de ellas por que la cosecha había sido mala; que era de suma necesidad el envío de galeras para guardar las costas de Cataluña, á fin de que el enemigo no se apoderara de las provisiones que vinieran por mar, y que se le refiriera en dicha carta las gestiones hechas para que no se ausentaran el Gobernador, los Diputados y el Consejo Real. Por último, se acordó que la *Vinicuatrena de guerra* estudiara el asunto relativo á pertrechos de guerra, agradecer al Gobernador, Diputados y

Consejo Real su acuerdo de quedarse, y se dispuso el orden con que debía celebrarse el lunes siguiente, 27, la solemnidad de proclamar como otro de los protectores de la ciudad al glorioso S. Francisco de Paula.

Para esta fiesta se adornó suntuosamente el altar del Santo con 60 cirios y 2 hachas, con exposición del Santísimo. A las 8 de la mañana del día indicado, se reunieron en la Casa Consistorial los seis *Consellers*, vestidos con sus trajes consulares y los restantes individuos del *Consell de Cent Jurats* y se dirigieron al monasterio de San Francisco. Abrían la marcha los *Veguers* con sus insignias, seguidos de los acompañantes, y á continuación el *Consell de Cent* en esta forma: primero los *Consellers en cap* (á la derecha), *terç* (á la izquierda) y *quint* (en medio);—luego, de dos en dos, los *Jurats* (los militares y ciudadanos á la derecha, los mercaderes á la izquierda)—y detrás de todos, los *Consellers según, quart y sisé* (á la derecha, á la izquierda y en medio respectivamente).—Ya en la iglesia de San Francisco, celebróse un solemne oficio con acompañamiento de órgano, rogando al Santo aceptase el acuerdo del *Consell de Cent* del día 22, tomándole por protector y abogado y se dignase interceder con Dios Nuestro Señor, para que por su mediación quisiera su Divina Magestad, en su infinita bondad y misericordia, «preservar á esta ciudad del mal contagioso que la amenazaba».—Terminado el oficio regresó la comitiva á la casa de la ciudad, donde se disolvió, habiendo estado la campana del *Consell de Cent* tocando continuamente desde que éste se dirigió al templo hasta que se disgregó.

Además de este acto religioso se hicieron otras muchas rogativas públicas y secretas: un aniversario por las almas del purgatorio igual al que se acostumbraba celebrar cada año los días de carnaval; 500 misas entre las diversas parroquias y monasterios, dando por cada una la limosna de 2 reales; tres días de fiesta, con públicas luminarias, en demostración de regocijo por la obtención de una bula del Papa concediendo por patrones y abogados de esta ciudad á la Inmaculada Concepción de Nuestra Señora Santísima y el glorioso padre S. Raimundo de Penyafort, etc., etc.

Los arrendadores de las pieles de las reses sacrificadas en el matadero fueron conminados (28 de Marzo) á sacarlas inmediatamente

de la ciudad, sin esperar á que se secaran, pues con su putrefacción podían dañar la salud pública.

El día siguiente, 29, celebróse *Consell de Cent* para tratar de cómo se había de guardar y defender la ciudad si el Gobernador, el Consejo Real y los Diputados se ausentasen, y para adoptar medidas á fin de que la nieve (de la que se hacía gran consumo en el tratamiento de la peste) y las vituallas, especialmente el trigo, no faltasen.

El día 30 del propio Marzo enfermó el *Conseller en Cap* Jacinto Fábregas, *ciutadá honrat*. Su enfermedad, que no fué la epidemia, al principio inspiró poco cuidado, pero en los días sucesivos se fué agravando de continuo, y entre 11 y 12 de la mañana del día 10 de Abril los *Consellers* supieron la triste nueva de su fallecimiento. A la misma hora del día siguiente fué enterrado en el monasterio de Santa Catalina martir, sin que asistiera al acto ningún *Conseller*, por estar tres de ellos ausentes ocupados en asuntos del morbo, y los otros dos haber tenido que reunir en aquella hora una *promenia*.

La epidemia penetró en el hospital de la Misericordia, donde en pocos días causó varias víctimas, y el *Consell de Cent* en su vista acordó que los pobres asilados en él se acomodaran en las casas próximas, y para los que no cupieran en ellas se construyeran barracas en los huertos inmediatos (1.° de Abril).—Además se puso á las órdenes de cada *Conseller* encargado de un *quarter* ó distrito un alguacil del morbo, sin bastón, que ejecutara sus mandatos.—Acordóse igualmente que se imprimieran unas instrucciones hechas para que el vecindario supiera cómo había de conducirse para evitar el contagio y aminorar los estragos de la epidemia. No hemos podido verlas.—Finalmente, se giraron 4.000 libras á José Soldevila, Escribano racional, para gastos del morbo.

Los días 5, 6 y 7 de Abril, correspondientes á la Semana Santa, dejaron de hacerse las procesiones llamadas de las *terceroias*, *de la Sangre de Jesucristo* y *de los Estudiantes* para evitar aglomeraciones de gente y, á petición de la Ciudad, el Vicario gëneral prohibió adorar la imagen del Crucificado en los monumentos y dispuso que, para evitar los abusos que algunos particulares habían cometido en años anteriores y para no dar ocasión á que se extendiera el mal ocurrente, los templos se cerraran aquellos días desde las 10 de la noche hasta las 5 de la mañana.

La emigración de barceloneses proseguía, pues la epidemia iba revistiendo á cada momento caracteres más aterradores. Uno de los que huyeron (10 de Abril) fué el citado José Soldevila, Escribano del racional y como tal encargado, entre otras cosas, de anotar diariamente en el *Manual de Novells Ardits* los hechos más culminantes que ocurrían y de verificar los pagos que los servicios sanitarios de orden general exigían (1). Se nombró para substituirle al Notario Juan Salines.—Para atender á las crecientes necesidades que la extensión de la dolencia había creado se acordó que en cada quarter hubiera un médico, un cirujano, un oficial sangrador, un alguacil del morbo y un ayudante de ídem, un confesor y dos sepultureros á las órdenes del *Conseller* respectivo, quien organizaría los servicios sanitarios del modo que mejor le pareciera (2) —Encargóse al *Conseller según*, Dr. Matheu, que fuera al hospital de apestados ó de Jesús y se enterara del estado de los enfermos y preguntase al Dr. Mas si el exceso de enfermos hacía necesario nombrar otro médico, y en caso afirmativo que se contratara con el mismo sueldo que percibía dicho Dr. Mas.—Con los religiosos de Jesús que prestaban sus servicios en dicho hospital de pestíferos habría ocurrido algún roce ó diferencia indudablemente, porque en esta misma sesión el *Consell de Cent* acordó enviar un emisario al P. Guardián del monasterio de *Mont y Calvari* para preguntarle si aceptaría la superintendencia del hospital de morbados y enviaría los religiosos necesarios para el buen orden y servicio del mismo, en cuyo caso la Ciudad los proveería de lo necesario.

El día 12 de Abril hubo en la Casa de la Ciudad una gran alarma. Al ir á dar cuenta al platero Miguel Largues, *Conseller sisé*, de una comisión á que le había enviado, murió repentinamente, como herido por un rayo, el alguacil del morbo José Llor. Llamados inmediatamente un médico y un cirujano reconocieron el cadáver y calmaron los atribulados espíritus de los presentes, declarando que la muerte había sido causada por un ataque de apoplegía, no de peste.

---

(1) Su ausencia fué motivada por haberse contagiado una hija suya y no encontrar médico que la visitara. Nada ganó con ello, pues rechazado de todos los pueblos y caseríos á que se dirigió, tuvo que refugiarse con su esposa y demás familia, incluso la pobrecita enferma, en un bosque de Tagamanent (Montseny), donde le obligaron á aislarse y le vigilaron siempre con guardias de vista.

(2) Atendiendo á que con esta nueva organización el trabajo del Dr. Ferrer se aligeraba, redújose su sueldo de 12 á 10 libras diarias.

El día 13, teniendo en cuenta que había casas capaces y espaciosas con enfermos contagiados y con personas que por este motivo habían de someterse después á observación, pero de limitadísimos recursos, se entregó á cada *Conseller* 100 libras para que en sus respectivos *quarters* auxiliaran á las familias que se encontraran en este caso. Estos socorros se sostuvieron durante toda la epidemia. Son varias las órdenes de pago que en los *Llibres de Deliberations* con este objeto se hallan aprobadas.—Además, con motivo de haberse ausentado la mayoría de los médicos, cirujanos y farmacéuticos, y sentirse ya bastante la falta de ellos en la ciudad, se aceptó el ofrecimiento que el Dr. D. Francisco Gibert hacía de sus servicios. Este médico estaba sujeto á un proceso, por un delito que no se especifica en los documentos que hemos podido examinar, pero se había acogido á sagrado y gracias á esto no estaba encarcelado. Al recibir los *Consellers* su oferta, se asesoraron con los Doctores Abogados del *Consell de Cent* y se la aceptaron, reservando al Síndico de la Ciudad todas las acciones civiles y criminales para que pudiera ejercerlas hacia y contra dicho Doctor cuando cesasen aquellas circunstancias.

Otro asunto delicadísimo tuvieron que resolver los *Cent Jurats* este día 13 de Abril. La muerte, como queda dicho, les había arrebatado á su *Conseller en cap*, el ciudadano honrado D. Jacinto Fábregas, y había que proceder á la extracción de un nombre de entre los que estaban insaculados con aptitud para ejercer este cargo. Las azarosas circunstancias de presente por una parte, y las negras y tempestuosas nubes que amenazaban el porvenir por otra, requerían escepcionales dotes y capacidad en la persona que la suerte designara para ocupar aquel importantísimo puesto. Para colmo de inquietudes, no todos los barceloneses eran afectos al orden de cosas en aquel tiempo existente: á un gran número de nobles, eclesiásticos y ciudadanos se les habían confiscado los bienes y habían sido desterrados á luengas tierras por sus opiniones manifiestamente contrarias á la política imperante, y eran no pocos los que en su fuero interno le profesaban irreconciliable hostilidad. ¡Qué conflicto si una de éstas era designada por la suerte para presidir el *Consell de Cent*!.....

El Gobernador y el Consejo Real, á fin de evitar tan peligrosa contingencia, remitieron al *Consell de Cent* una lista de las personas sospechosas que en su concepto debían eliminarse de la bolsa de

*Conseller en Cap* antes de procederse á la extracción del mismo, pero los *Jurats*, idólatras del respeto á la ley y fidelísimos cumplidores de los Privilegios, rechazaron indignados la proposición y decidieron no desinsacular á nadie «y confiar la suerte de la ciudad á Dios Nuestro Señor», y después de rezar todos una *Salve Regina* ante la imagen de la Virgen de Montserrat procedieron á la referida extracción. Salió de la bolsa el nombre de mossen Francisco Vila, *ciutadá honrat*, persona de relevantes cualidades, afecto á la política imperante, simpática á todos sus conciudadanos y por todos bien vista. La alegría que los *Cent Jurats* tuvieron con este resultado es inesplicable, y los parabienes y abrazos que mútuamente se prodigaban solo cesaron para volver todos á la Capilla de la Casa á dar gracias á Dios y á la Virgen por tan feliz acontecimiento.

El mismo día los *Consellers* propusieron al *Consell de Cent* que habiéndose ausentado varios jurados de Barcelona y siendo difícil reunirlos en número necesario para poder celebrar sesión, se redujera el de los reglamentariamente indispensables para tomar acuerdos, pero el *Consell de Cent* no creyó oportuno todavía tomar semejante acuerdo.

Habían aumentado en gran manera las invasiones y los casos revestían extraordinaria gravedad. El monasterio de Jesús no bastaba á contener el número inmenso de enfermos que á él eran conducidos, por lo que los *Consellers* y *Dotzena del morbo* resolvieron construir barracas de madera alrededor del huerto grande de dicho convento, á fin de poder albergar á mayor contingente de apestados.

El día anterior los *Consellers* celebraron una importante conferencia con el Gobernador para ocuparse en asuntos de morbo y de guerra. No asistieron á ella los Diputados porque estaban ausentes los unos y enfermos los otros, ni los Doctores del Real Consejo, porque residían en las torres circunvecinas y solo venían á la ciudad cuando habían de celebrar sesión, y en aquella ocasión no se les pudo avisar con la oportunidad necesaria. En dicha conferencia, el Gobernador ofreció á los *Consellers* que ni él ni el Real Consejo se ausentarían de Barcelona á no ser que se lo mandara el Rey, y que encargaría á los Diputados que también permaneciesen aquí, pues además de la peste que la diezmaba, la ciudad estaba amenazada de un bloqueo. Aseguroles también que si el enemigo ponía sitio á Barcelona abandona-

ría todas las plazas de Cataluña para acumular las fuerzas en la defensa de esta ciudad, y que si este desgraciado caso venía, todos los gastos que con tal motivo se originasen irían á cargo del Rey de Francia.

Para el día 15 de Abril estaba convocado el *Consell de Cent*, pero era imposible celebrarlo por escasez de individuos presentes. En su vista, y á fin de que no quedaran los servicios públicos desatendidos, fué llamado el Vicario general para que les levantase las censuras y escomuniones que sobre ellos hubieran caído en el caso de no cumplir en esta parte los privilegios y acuerdos de la ciudad vigentes cuando juraron su cargo. Hecho esto, acordaron los presentes que el *Consell de Cent* pudiera constituirse y tomar acuerdos, hasta nueva resolución, si se reunían los *Jurats* en número de 41, con tal que en ellos estuviesen representados todos los estamentos ó clases. Acto seguido resolvieron que salieran emisarios hacia el Ampurdan y Rosellón para comprar carnes por cuenta de la ciudad.

Los *Consellers* y *Dotzena del morbo* sometieron en 19 de Abril al Consell, para su aprobación, las siguientes disposiciones, que había de cumplir el vecindario para contener en lo posible los estragos del mal:

«En primer lugar, se exhorta á todos los vecinos á que limpien sus conciencias de vicios y pecados, haciendo una buena y santa confesión y poniéndose en gracia de Dios, á quien suplicarán se sirva por su infinita misericordia apiadarse de esta ciudad y levantar la mano del castigo con que nos amenaza.

«Item, por cuanto puede ocurrir que al irse algunas personas de la presente ciudad se contagien por el camino y, temiendo que las poblaciones á que se dirigen no los quieran recibir, regresen á Barcelona, ordénase que no se las admita sin previo reconocimiento de un Doctor y un cirujano, bajo pena de la vida al que contravenga á esto y esté infecto, y 100 azotes al que no lo esté, á no ser que sean militares ó gocen de privilegios de tales, en cuyo caso pagarán 200 ducados ú otra pena mayor ó menor á arbitrio de S. S.ª

»Item, que ninguna persona forastera intente de hoy en adelante entrar en la ciudad bajo pena de la vida.

»Item, como algunas personas poco temerosas de Dios y de la justicia temporal que han tenido enfermos en sus casas, por temor de

perder sus ropas ú objetos, han escalado la muralla y echado por ella dichas ropas y objetos, de lo que podría recibir gran daño la Provincia, perderán irremisiblemente la vida los que en lo sucesivo lo hagan, aunque sea secretamente (si después se averigua) y aunque no sean los objetos de casa infectada.

»Item, que todos barran ó hagan barrer cada mañana las calles frente á sus casas, sin regarlas más que lo necesario para no levantar polvo, so pena de 3 libras por cada falta, pues en este tiempo es útil y conveniente tener la ciudad limpia y preservada de malos olores.

»Item, queda prohibida este año la cria de gusanos de seda por el mal olor y corrupción que de ella resulta, bajo multa de 10 libras, de las que se dará una tercera parte al denunciante, otra al oficial ejecutor y otra para los gastos de la ciudad con motivo del morbo.

»Item, que ningún pescador ni nalie tenga en la ciudad ni en barracas cercanas al mar cebo de pescado que huela, ni tripas ni otras inmundicias para hacer cuerdas de vihuelas que desprendan mal olor, bajo pena de 10 libras por cada contraventor y por cada contravención.

»Item, que ningún hortelano ni nadie riegue ningún género de hortaliza con aguas sucias en las que se hayan lavado coladas, sino con aguas claras y limpias, bajo pena de 10 libras (un tercio para el acusador, un tercio para el ejecutor y un tercio para la ciudad) y pérdida de dichas hortalizas.

»Item, que ninguna lavandera ni coladera *(bugadera)* haga ni lave coladas, así de casas sanas como de apestadas, ni acepte ropas para colarlas y lavarlas en su casa, sin permiso del *Conseller* ó de la persona que tenga la superintendencia de la salud de las calles donde radiquen dichas casas, bajo pena de 25 libras por cada contravención y por cada contraventora ($^2/_3$ para el acusador y $^1/_3$ para el ejecutor) y si no puede pagarles recibirá 100 azotes ó sufrirá otro castigo á árbitro de S. S.ª En este caso la ciudad pagará la parte correspondiente al acusador.

»Item, conviniendo en este tiempo que la ciudad esté provista de lo necesario para el sustento de la vida humana, como aceite, vino, atún, sal, drogas y otras cosas que hoy escasean, porque los mercaderes y otros que las venden han cerrado sus casas y tiendas y se han

ido, se dispone que los que se hallen en este caso abran dentro de seis días sus casas y tiendas y los vendan por su justo precio á los habitantes de esta ciudad con las precauciones que la ocasión requiere, esto es, poniendo una barra de través en la puerta para que nadie entre, para poder guardar su salud y las de sus familias, como es justo y de razón; pasados cuyos seis días se les abrirán sus casas y tiendas y por cuenta de dichos *Consellers* se pondrán personas que vendan, á costa de los dueños de las mercancías.

»Item, que nadie entre en casas donde haya enfermos sospechosos de contagio, ni transfiera de una casa á otra—aunque no sea cosa sospechosa—muebles, ropas ni alhajas, á no ser con licencia del *Conseller* ó de su delegado del *quarter*, bajo pena irremisible de la vida.

»Item, que por ser peligrosos los ajustes y aglomeraciones de personas de diferentes barrios, se manda á los maestros cerrar las escuelas y costuras hasta que otra cosa se ordene, bajo multa de 25 libras por cada contraventor y cada contravención ($^1/_3$ para el acusador, $^1/_3$ para el ejecutor y $^1/_3$ para la ciudad).

»Item, se ordena á los corredores y ropavejeros no vendan, hasta nueva orden, vestidos ó ropas de seda, ni lana usada, y á los sastre que no puedan hacer trajes con dichas ropas si no son propias del del que los ha de usar, bajo pena de 50 libras ($^1/_3$ para el acusador, $^1/_3$ para el oficial ejecutor y $^1/_3$ para la ciudad) y si no tiene con que pagar, 100 azotes, pagando la ciudad la parte del acusador.

»Item, que todos maten los gatos y perros de sus casas, escepto los que los tengan atados dentro de ellas, y á los que se vean por las calles, la Ciudad dará 10 sueldos por cada uno al que los mate.

»Item, que los que hayan tenido enfermos sospechosos en sus casas no extraigan de ellas ropas ú otros objetos ni los abran siquiera sin permiso del *Conseller* ó de su delegado, bajo pena de la vida. Y se darán 100 libras al que demuestre que alguien lo ha hecho y lo entregue.

»Item, por el daño público y privado que causan, se manda que los que se sientan con fiebre, dolor de cabeza y vómitos, señales que suelen ser precursoras de la peste, lo notifiquen al *Vintener* á que corresponda su domicilio (en el que habrá de permanecer recluído, sin comunicarse con otras personas, hasta que el *Vintener* haya dispuesto

lo hacedero y se haya definido bien la índole de la enfermedad) bajo pena de la vida.

»Item, que de la casa en que haya enfermos de contagio nadie salga, bajo pena de la vida, á no ser que haya hecho purga dentro de ella durante el tiempo que determine el *Conseller*, que en tal caso podrá concederle permiso para transitar por la ciudad.

»Item, que los confesores y demás sacerdotes, al salir para cumplir su ministerio de las casas en que estarán recluídos, lleven en la mano una vara ó bastoncito con una cruz en el extremo; los médicos y cirujanos una tira de tafetán blanco en el pecho, y los sepultureros una venda de *bocaram* ó tela amarilla que se les vea por delante y por la espalda.—Los médicos y cirujanos contraventores á esta disposición perderán los honorarios que la ciudad les adeude y purgarán cuarentena sin recibir auxilios de la misma, y otras penas á arbitrio de los *Consellers* y *Dotzena del morbo;* los foseros que salgan de día sin llevar la señal pagarán 25 ducados de multa ($^2/_3$ para el acusador y $^1/_3$ para el oficial ejecutor) ó 100 azotes, y si sale de noche sin exigírselo el servicio de su cargo, tanto si va con señal como sin ella, será ahorcado.

»Item, por los muchos y gravísimos daños que se originan de que los foseros y empleados de la limpieza y desinfección *(descontagi)* de las casas, cuando van á buscar enfermos ó á desinfectarlas, no vacilan en tomar de ellas objetos y llevárselos consigo, con detrimento de sus dueños y peligro de la salud pública, se manda que cualquiera de dichas personas que robe ó hurte algo de las casas donde vaya á prestar sus servicios, aunque sea de poco ó mínimo valor, incurra en pena de vida irremisiblemente ejecutada, y promete la Ciudad por esta *crida* que al que entregue á los *Consellers* alguna persona que haya faltado al presente capítulo, probando plenamente el delito, se le mandarán dar y entregar en el acto 100 libras cada vez que preste este importante servicio.

»Item, que ningún oficial (médicos, cirujanos, alguaciles del morbo, foseros y otro cualquiera que cobre salario de la ciudad) puede admitir paga alguna, aunque se les diga que se la dán graciosamente ó como fineza, so pena, los médicos y cirujanos, de perder su empleo y salarios devengados, y los demás de 100 azotes, y otras mayores y menores, á arbitrio de los *Consellers* y *Junta del morbo*.

»Item, que el que haya sido ó sea actualmente fosero no pueda salir de la ciudad sin previamente hacer 40 días de cuarentena, bajo pena de la vida.

»Item, que nadie tire ropas ni trapos á la calle, so pena de 100 azotes al que le sean aplicables, ó de 50 libras y otras mayores y menores á arbitrio de los *Consellers* y *Junta del morbo*.

»Y para que todas estas cosas vengan á noticia de todos, mandan publicarlas al son de dos trompetas por los sitios acostumbrados..... etcétera».

El *Consell de Cent* las aprobó, encargando se suavizara la penalidad señalada á los que sintieran los primeros síntomas del mal y no se denunciaran al *vintener*. Además dispuso regresaran los médicos, los cirujanos y todos los empleados que se habían ausentado, bajo pena de pérdida del destino y de ser extraídos sus nombres de las respectivas insaculaciones; concedió 7 libras diarias de carne y el pan que necesitasen á las 35 religiosas capuchinas que habían quedado reducidas á una necesidad extrema;—á los frailes capuchinos del monasterio de *Mont y Calvari*, un quintal de miel y una arroba de azúcar, de momento, y en lo sucesivo dos libras de carne diarias y quincenalmente una carga de vino y otra de aceite,—y al asilo de niños huérfanos, que albergaba á más de 50 de ambos sexos, 50 cuarteras de trigo á medida que fuesen necesarias (1).

La Junta del morbo, asesorada por personas peritas, resolvió que los *Consellers* en ejercicio de su cargo usaran una especie de manteo ó sobretodo de tafetán liso de seda—con lo que se modificaba poco su uniforme oficial—pues esto bastaba para preservarse del contagio á que de continuo se exponían (12 de Abril).—El día 21 acordó que puesto que los portales abiertos eran solo tres, se señalasen tres puntos para que los habitantes de otras poblaciones y del campo pudieran traer á esta ciudad las provisiones necesarias; el puente de San Martín, para los del lado del portal Nuevo; la carnicería de Sans, para los del de San Antonio, y el muelle y contramuelle para los del del Mar, publicándose á este efecto las oportunas *cridas* y notificando el acuerdo á toda Cataluña y Condados del Rosellón y Cerdanya.

---

(1) Estos auxilios le fueron ampliados á este asilo en el transcurso de la epidemia. En 15 de Junio el *Consell de Cent* le ayudó con 200 libras en metálico y en 14 de Septiembre con otras 30 cuarteras de trigo.

El 29, se mandó cortar los caminos con una zanja en los puntos destinados á recibir las provisiones, poniendo guardias en ellas, para que nadie las pasara y rogando al Gobernador castigara con pena de muerte á quien desobedeciera esta orden.

No se celebró este año la fiesta de San Jorge en la Diputación por haberse trasladado su consistorio á Manresa huyendo de la peste, á pesar de los ofrecimientos que sus individuos habían hecho anteriormente al Gobernador y al *Consell de Cent*. Lo mismo hicieron los Doctores: *misser* Pedro Juan Rossell, *misser* Francisco Sagarra, *misser* Francisco Monfort, *misser* Benito Ginebreda, *misser* Francisco Vidal y *misser* Bautista Ramón de Monjo y el Regente de la Real Tesorería, magnífico D. Jaime Bru, así como otras muchas personas notables. El Dr. *misser* Narciso Peralta, fué el único del Consejo Real que no abandonó á Barcelona en tan azarosas circunstancias. La mayoría de ellos, sin embargo, regresaron cuando la cercó el ejército de D. Juan de Austria, como veremos más adelante.

No habiendo sido obedecida la orden de regresar por los médicos y cirujanos y por los empleados que se habían ausentado, el 2 de Mayo el *Consell de Cent* resolvió ejecutar lo acordado en 19 de Abril y rogar al Gobernador que con su autoridad les obligara á volver para atender al inmenso número de enfermos que en la ciudad y en los hospitales había y que además mandara venir otros de Cataluña, ya que esta suprema necesidad requería un personal numerosísimo. No tuvieron más eficacia las órdenes del Gobernador que las dictadas por el *Consell de Cent*, y éste, en su vista, el día 8 y siguientes desinsaculó á los Dres. Juan Argila, Miguel Vilanera, Dimas Vileta, Juan Pablo March y Jalpí, Juan Maresch, Juan Bta. Borrell, Bernardo Boria, José Gaspar Company, Ramón Roig, Bernardo Enveja y Bernardo Bona, y á los cirujanos Jaime Teixidor, Francisco Monsalvo y Miguel Piquer, inhabilitándoles además para ser de nuevo insaculados, y á los que á la sazón no lo estaban para serlo en lo sucesivo. Los boticarios desinsaculados fueron: Bernardo Flaquer, Bartolomé Argila, Bernardo Carreras, Gerónimo Salvador, Jaime Vidal, Antonio Brassó, N. Carreras y J. Salvador. Encargóse además al Síndico de la Ciudad que dirigiera una instancia al juez competente para que les privara de ejercer sus oficios en Barcelona, como se había hecho en otras ocasiones parecidas. Ade-

más, para estimular á los cirujanos á que prestaran sus servicios en aquella necesidad, se ofreció á los que de otros puntos vinieran habilitarles para ejercer en esta ciudad como si en ella hubiesen practicado ya el tiempo necesario, aunque los ordinarios vigentes no les autorizasen para ello. Y por fin se adoptó la *ordinación*, cuyo cumplimiento habrían de jurar en lo sucesivo los *Consellers* y Jurados en el acto de tomar posesión de su dignidad, de que los Doctores, al ser insaculados,—los cirujanos al ser admitidos á ejercer su ministerio,—y los empleados al jurar sus respectivos oficios, habían de jurar que no abandonarían la ciudad en tiempos de peste.—Análogas providencias se tomaron con los farmacéuticos.—La fábrica de moneda dejó de funcionar por falta completa de sus empleados, creándose una situación dificilísima por la falta de dinero en metálico y viéndose obligado el *Consell de Cent* á resellar con una *R* la moneda existente y cuadruplicando, para salir momentáneamente del apuro, su valor efectivo.

Para el cargo de superintendente de la morbería de Jesús, que no aceptó sin duda el P. Guardian del monasterio de *Mont y Calvari*, á quien, como queda dicho, se había ofrecido, los *Consellers* y *Dotzena del morbo* nombraron, con facultades omnímodas y 240 libras mensuales de sueldo, al Notario colegiado D. Diego Contell, en 12 de Mayo. El 16 acordó el *Consell de Cent* escribir á S. M el rey de Francia, manifestándole el estado de la salud pública, el angustioso conflicto que la falta de facultativos causaba y las providencias adoptadas para vencer la horrible calamidad;—concediéronse á cada *Conseller* 300 libras para comprarse un caballo á fin de que montados pudieran acudir con mayor presteza á los diferentes puntos de sus respectivos distritos y ejercer con menor fatiga sus penosísimos cargos,—y mandar avisos á todas las poblaciones ofreciendo á los 8 primeros Doctores y cirujanos y á los 12 primeros oficiales (fadrins) cirujanos que vinieran, una cadena de oro, de valor 300, 200 y 100 libras respectivamente, además del sueldo que se daba á los que la ciudad tenía contratados.

El día 19 de Mayo la Junta del morbo deliberó que se publicaran nuevamente las *cridas* relativas al aislamiento de los enfermos, de sus familias, desinfección de ropas y domicilios, etc.;—que para cada uno de los barrios en que se dividían los *quarters* se nombrase una

persona apta que cuidara de lo relativo á la epidemia y un proveedor que proporcionara los alimentos, medicinas, ropas, etc., que los enfermos necesitasen;—mandar desinfectar con la urgencia posible las casas contaminadas para que sus familias, después de la cuarentena de observación, pudiesen regresar á ellas,—y adquirir dos carretas para recoger las ropas, trapos y basuras que se hallaran en las calles de la ciudad.

22 de Mayo.—Habiendo ofrecido el Consejo Real convocar á los médicos que se habían ausentado de Barcelona á una reunión que se había de celebrar en Santa Coloma de Gramanet, á la que invitaba al *Consell de Cent* á que enviara alguno ó algunos de sus *Consellers*, se acordó contestarle que la necesidad era tan apremiante que no permitía tanta dilación como para celebrar dicha junta se requería y que lo que de dicho *Consejo* esperaba la ciudad era que obligase á regresar á dichos facultativos inmediatamente, pues en Jesús hacía ya muchos días que los 2.000 enfermos que albergaba eran asistidos solo por un médico joven y por un cirujano, porque los demás habían muerto. El mismo ruego se reiteró al Gobernador.

Las *cridas* relativas á la *política de enfermos del morbo* mandadas imprimir decían así:

«Habiendo demostrado la experiencia cuán peligrosa es la comunicación de las personas infectadas y de las que las cuidan y gobiernan ó están en casas donde hay tales enfermos, con las personas sanas, yendo á iglesias, plazas, carnicerías y demás sitios donde se compra y se vende, puesto que muchas se han contagiado así, se dispone lo siguiente:

»Desde el miércoles próximo, día 24 de los corrientes, ningún enfermo salga de su casa sin permiso del *Conseller* de su distrito.

»Nadie que tenga enfermos en su casa salga de ella sin dicho permiso, bajo pena de la vida, aunque después demostrara que no se comunicaba con el enfermo.

»Nadie que haya cuidado enfermos salga de su casa por ningún concepto.

»Para que los recluídos no carezcan de lo necesario la ciudad tendrá en cada distrito personas que, con su dinero, se lo facilitará.

»El que denuncie á los contraventores de estas disposiciones al

*Conseller* ó al cabo del distrito, se le darán 25 libras si se demuestra la veracidad de la denuncia.

»A la hora que señale el cabo del barrio, saldrán todos los vecinos á las puertas de sus casas para que se cerciore de si están buenos ó no, castigándose las contrafacciones con las penas que parezcan bien á los señores *Consellers* y *Dotzena del morbo*».

La ropa de las casas contaminadas se desinfectaba en el *Estudio general* (Universidad). Era llevada en carretas, y en cada caso se inventariaba.

En 27 de Mayo el hospital de Santa Cruz hizo una representación por medio de sus Administradores á su protector el *Consell de Cent* suplicando le ayudase á salir de la apuradísima situación económica en que se encontraba. «Ya en el año anterior, decían, hubo en este hospital algún caso sospechoso. Al principio de éste, por haberse destinado á asilo de pobres el de la Misericordia, fueron muchos apestados á infectar el hospital general; los Administradores se negaban á admitirlos, pero los *Consellers* les ordenaron que vieran de acogerlos en algún sitio: Aunque con alguna repugnancia, los Administradores los admitieron y colocaron en estancias apartadas; pero como de día en día se iban haciendo más numerosos, hubo necesidad de llevarlos á Jesús, pero ya las enfermerías estaban contaminadas.—Por otra parte en vista de los crecidos sueldos que les ofrecía el *Consell de Cent*, los Doctores y cirujanos abandonaron el hospital general, y desde la Pascua hasta hoy éste sólo ha podido disponer de un bachiller, el oficial mayor (*fadri major*) de la cirugía y otro oficial. De entre los servidores del benéfico establecimiento han sucumbido más de 30 jóvenes que prestaban muy útiles servicios en varias dependencias, y en las enfermerías muchísimos enfermeros de ambos sexos, tanto religiosos como seglares; de las doncellas del monasterio han muerto más de 40; de los capellanes, 8. Sólo quedan tres nodrizas que han de amamantar á más de 10 criaturas cada una. El bachiller y el oficial mayor de la cirugía están enfermos; ¡hoy los acogidos en nuestro hospital han quedado sin asistencia facultativa! —Como la peste causó muchos y terribles estragos en el Ampurdán, Gerona, campo de Tarragona, ribera del Ebro y en toda Cataluña, cesaron las limosnas que el hospital recogía en todas estas regiones, consistentes en trigo, cebada, centeno, hilo, trapos, lanas y otras

cosas muy útiles, por lo que los Administradores,—ya antes de solicitar las 500 cuarteras de trigo que pidieron y obtuvieron del magnánimo *Consell de Cent*—hubieron de contraer deudas por más de 900 libras para comprar trigo, aceite, centeno, cebada, gallinas, huevos y provisiones para la farmacia, que sólo en azúcar, por pagarse tan caro, se han gastado 3.000 libras, sin otras cosas todas muy necesarias; y á pesar de que el hospital está exhausto, ha de mantener 300 enfermos—que «entre orates y oratas», nodrizas, criaturas, doncellas del monasterio que las cuidan, etc., son muchas más».—Por todas estas razones los Administradores solicitaban del *Consell de Cent* que les diera un médico y un cirujano para asistencia de los enfermos y recursos para atender á las necesidades de la casa. El *Consell* no pudo proporcionarles facultativos, pues carecía de ellos hasta para su morbería, pero acordó prestarles 5.000 libras á medida que las necesitasen.

En esta misma sesión el *Conseller según*, Doctor Matheu, refirió á sus compañeros de consistorio que habiendo ido al río Besós para tratar de la compra de carnes, al pasar por el puente de San Martín vió que un sujeto huía á uña de caballo. Lo mandó capturar por los alguaciles del morbo Matías Nogués y N. Pastra, y resultó ser el Doctor Novell.—«Y como (añadía) según noticias el Real Consejo resolvió anteayer que cada ocho días acudiesen al distrito de Sans 3 de los médicos y 2 de los cirujanos fugitivos de esta ciudad para conferenciar con los 3 únicos doctores que tenemos para la asistencia de nuestros 6.000 enfermos, y este acuerdo es nulo por su ineficacia é inutilidad, y para que se vea que los *Consellers* hacemos cuanto está á nuestra mano para resolver los conflictos actuales, detuve á dicho Doctor, lo traje á mi lado en un coche y ahora está en un distrito cuidando enfermos.»—Manifestó además que sabiendo que en San Adrián del Besós estaba el Dr. Miguel Dalmunts, mandó irle á prender, pero no le encontraron, y al ir á retirarse los alguaciles vieron al Dr. Bernardo Enveja y le capturaron; pero dicho Doctor, enseñando un papel que dijo era del Real Consejo, manifestó serle absolutamente preciso entregarlo á los Consejeros, que estaban en la inmediata torre Pallaresa, rogando á sus aprehensores le permitieran cumplir este deber y ofreciendo, bajo su palabra de honor, volver inmediatamente para ponerse á su disposición. Accedieron los

alguaciles á su ruego, y en vez de cumplir su palabra, dió lugar á que salieran los señores del Real Consejo ordenando á los alguaciles que *arrimasen* sus varas, esto es, que se las pusieran en la cintura, junto á la espada, cosa contraria á los privilegios de la ciudad en asuntos del morbo.—El *Consell de Cent*, oída esta relación, acordó que, en su carácter de Consejeros de S. M., los *Consellers* aconsejaran al Regente de la Veguería de Barcelona que mandase venir á esta ciudad á todos los facultativos que hubiese en su Veguería,—y que el Síndico, en representación del consistorio, reiterara por escrito al Gobernador y al Real Consejo la súplica de que obligasen á regresar á esta ciudad á los médicos, cirujanos y boticarios «cuya súplica deberán redactar los asesores en forma cortés, pero dándole carácter de requerimiento».

Esta representación, que el mismo día el Síndico dirigió al Real Consejo en la torre Pallaresa, y el siguiente al Gobernador, hacía constar: Que de muchos días á aquella parte era lamentable la situación de la ciudad á causa de la peste que reinaba en ella, pues cada día moría gran número de enfermos por falta de médicos, de los que sólo había dos voluntarios y uno capturado, y de cirujanos, de los que no había más que dos ó tres;—que estando dividida la ciudad en cuatro zonas, con más de 600 enfermos en cada una, excepto la de Santa María, que tenía 800, no se podía atender á todos, muriendo muchos sin asistencia;—que además en Jesús había 2.500 enfermos con solo un médico joven y dos jóvenes cirujanos, que no pueden cuidar ni á la décima parte.» Y á pesar de que estas cosas han sido representadas á V. S. y á los Doctores del Real Consejo, con cartas, misivas, embajadas y de todos modos, especialmente con el escrito de 20 del corriente, sin obtener el suspirado remedio, antes bien con la dilación del tiempo se han muerto más de 6.000 personas; mal gravísimo que se repararía si los del arte de curar que se ausentaron de la ciudad y están cerca de ella, á 3 y á 4 leguas, hubiesen sido obligados por V. S. y los reales ministros á venir á curar á tantos enfermos, pagados y satisfechos en su justo estipendio, y hasta hoy la ciudad no ha tenido en esto socorro alguno de V. S. y reales ministros. De donde y de otro modo el Síndico de la dicha Ciudad de Barcelona con estos escritos *omni meliore modo*, etc., suplica y con la debida reverencia requiere á V. S. y reales ministros, que sin demora

ni dilación alguna se sirva compeler á los dichos médicos, cirujanos y boticarios que se han ausentado de dicha ciudad, que vuelvan á ella para curar á los enfermos con el salario *condocente*.—En otro caso, con la misma reverencia, á más de la oneración de las conciencias de V. S. y ministros reales, dicho síndico procederá y procede á instar por la reparación de las predichas cosas como mejor de justicia y por su oficio le será lícito.»

Este requerimiento produjo al Real Consejo el efecto de un sinapismo. Los Doctores que lo constituían contestaron con una carta al *Consell de Cent* requiriéndole que después de leída en el Consistorio se insertase al pie de su suplicación y que no se diera copia de ésta sin ir seguida de su réplica. En ella hacían presente que mucho antes de salir de la ciudad habían representado á los *Consellers* en una conferencia su deber de procurar que los médicos y cirujanos no se ausentasen si el morbo se extendía, á lo que no se proveyó de ningún modo, dando por contestación que no faltarían facultativos;—que por el solo hecho de haber ordenado el Real Consejo que los Doctores le hicieran relación del estado de la epidemia, ya se alegó que había usurpado prerrogativas, como manifestó el *Conseller* difunto con encarecidas exclamaciones;—que de todo esto se siguió que los médicos y cirujanos se habían ausentado, para asegurar sus vidas ó, según se les había referido, por no haberse seguido el parecer de su Colegio como se acostumbra en tales casos, en vez de lo cual se les dijo por un señor *Conseller* que el morbo no cesaría hasta que hubiesen ahorcado á un par de docenas de ellos;—que el Real Consejo, no obstante el peligro, permaneció en Barcelona hasta que, apretando el mal, se juzgó más útil á la ciudad y á toda la Provincia en la torre Pallaresa, de cuyo cambio dió aviso á los señores *Consellers* por conducto del magnífico señor Dr. Ramón Bautista Demonjo, á quien contestaron que lo entendían del mismo modo;—que habiendo tenido noticia por el respetable sustituto del Gobernador de Cataluña de que el *Consell de Cent* tenía necesidad de Doctores y cirujanos, despachó acto continuo correos ordenándoles que el 25 del mismo mes se juntaran en Santa Colonia de Gramanet, no pudiendo ser más breve el término por las distancias á que se encontraban;—que había tomado este acuerdo porque entendió no debía imponérseles antes de oirles; porque creyó que mejores servicios habían de prestar los doctores

persuadidos y voluntarios que los violentados, quienes tantos medios tienen de hacerse inútiles; porque de todos modos no era fácil capturarlos, protegidos y agasajados como eran por los pueblos en aquellos tiempos, y porque si por rara fortuna se hubiese podido capturar á dos ó tres de los que se hallaban en los alrededores, con tal ejemplo se hacía casi imposible obtener su concurso si la epidemia se prolongaba en Barcelona;—que teniendo en cuenta todas estas razones y por parecerle esto más ajustado á las leyes y más útil á la ciudad, convocó la referida junta de Doctores, á la que invitó á los ilustres Sres. *Consellers* á fin de conseguir de ella mejor fruto;—que á pesar de haber rechazado la invitación los Sres. *Consellers*, cuya asistencia el Real Consejo estimaba muy provechosa, se tuvo dicha junta en la que se trató de persuadir á los Doctores y cirujanos que regresaran á Barcelona para atender á la curación de sus ciudadanos, obteniendo de ellos la siguiente contestación (además de la referida desestimación y del ultraje inferido á su Colegio y personas): «1.°, que dentro de Barcelona había entonces vivos 16 Doctores y 12 cirujanos con sus oficiales, cuyos nombres figuraban en un memorial que entregaron (1), número que consideraban proporcionado á las necesidades de la ciudad, y que si era de justicia que los doctores reunidos volvieran á la ciudad para asistir á los enfermos, con mayor razón lo era que los residentes en ella fuesen compelidos á asistirles, y sin embargo no se hacía;—2.°, que á consecuencia de un aviso anterior recibido del Real Consejo, habían procurado que tres cirujanos de Mataró accedieran á entrar en Barcelona si los *Consellers* aceptaban sus condiciones, detalladas en un escrito (2),—y 3.°, que tres Doctores colegiados y dos maestros cirujanos residirían en un punto cercano á Barcelona para consultar y aconsejar á los *Consellers* y los Doctores y cirujanos de la ciudad, como se había acostumbrado en otras

(1) He aquí dicho memorial: Los Doctores en medicina de que hoy 25 de Mayo hay noticia se encuentran en Barcelona son los siguientes: Dr. Marcos Antonio Puig, Decano del Colegio; Dres. Pedro Pablo Miquel, Francisco Gimbert, mayor, Jacinto Ballester, Luis Brossa, Jorge Carreras, Juan Martí, Doctor Ferrer, Lucas Cabeça, José Andreu, Dr. Roca, Dr. Tannyon (francés), Francisco Gimbert, menor, Dr. Albanell, Dr. Ventalló.

Los cirujanos que hay en Barcelona, en la misma fecha, son: *Mestres* Juan Matas, Antonio Carreras, Luis Alberich, Molas, mayor, Molas, menor, Vall, mayor, Carreras, joven, Gerónimo Elias, Viger, Roig, Cumbet, Dufrou.

(2) Traducido, dice así: «Los infrascritos cirujanos piden lo siguiente: 400 libras mensuales pagadas por meses anticipados; la cadena de oro de valor de 200 libras, ofrecida: nombramiento de maestros cirujanos de Barcelona, con iguales privilegios de los de dicha ciudad, etc.—Francisco Roig y Sala, cirujano.—José Dosrius, cirujano.—Juan Nebot, cirujano.»

ciudades epidemiadas, con lo que y con el favor divino esperaban lograr en breve tiempo la extirpación total de dichas enfermedades en la referida ciudad»;—que al día siguiente de celebrarse la junta ó reunión, uno de sus concurrentes fué capturado por el *Conseller según* fuera de Barcelona y de su término municipal y se intentó por un *balle* del morbo hacer lo mismo con el Dr. Enveja, que por orden del Consejo y comisión de sus compañeros quedaba para redactar el acta que con esta carta se incluía (1);—que se supo además se buscaba, para prenderle, al Dr. Dalmunt, que estaba á la sazon visitando en sus desganas á los Sres. Regente Queralt y magnífico Ramón Bautista Demonjo; — que tales procedimientes no estaban apoyados en privilegios del *Consell de Cent*, eran contrarios á las regalías de S. M. y opuestos á la conveniencia de la ciudad, no pudiendo el Real Consejo persuadirse de que fueran hijos de una deliberación del sabio *Consell de Cent;*—que con estos hechos los Doctores y cirujanos habían concebido gran temor, dificultando más y más el vehemente deseo del Real Consejo de remediar una ciudad que tanto amaba,—y que á pesar de todo había dispuesto que la súplica del *Consell de Cent* fuese insertada en el proceso del morbo y quedaba con ánimo de hacer cuanto pudiera para remediarla.

El *Consell de Cent*, después de enterarse de esta contestación, deliberó que se sometiera al estudio de los *Consellers* y de dos personas del *Consell* de cada estamento, quienes con los Abogados asesores habian de escribir inmediatamente á S. M. dándole cuenta de todo lo ocurrido, aprobar lo hecho en días anteriores por el *Conseller según* y sus subordinados; encargar á los *Consellers* y abogados que contestasen como mejor les pareciese al Consejo Real; y enviar copia de todos los procedimientos hechos al Gobernador, rogándole los trasmitiese al monarca. Además se redujo á 31 y á 12 respectivamente el número de individuos necesarios para celebrar los *Consells de Cent*

(1) Los Dres. Juan Argila, Dimas Vileta, Juan Pablo March y Jalpí, Miguel Vilanera, Bernardo Enveja, Juan Bautista Borrell, Miguel Dalmunts, Juan Maresch, Antonio Morell, Boneu, menor, y Francisco Maresma, y los cirujanos Jaime Teixidor y Francisco Montsalvo declaran que no habiéndoles dicho nada ni mostrado deseos de ocuparles los *Consellers*, habían puesto en práctica la mejor recomendación de la ciencia para estos casos, esto es, huir del foco y no tentar á Dios, como dice San Agustín, sobre todo no siendo útiles á la ciudad. No obstante, atendiendo al servicio de Dios y al amor que tienen á Barcelona, su patria, ofrecen lo mejor en esta ocasión, que es tener 3 médicos y 2 cirujanos que aconsejen á los *Consellers* y *Dotzena del morbo* y á los médicos y cirujanos de Barcelona, pero que no tengan que entrar en la ciudad ni hacer nada que pueda después privarles de ir á todas partes sin obstáculo ni oposición de nadie.

y de *Trentassis*, por que cada día la peste causaba nuevas bajas en sus individuos.

Los presos enviaron una súplica cuya copia se acordó remitir al Rey, pidiendo se mejorase su situación, pues morian en número crecidísimo sin asistencia facultativa de ninguna clase. El *Consell de Cent* hizo estas cosas presentes al Gobernador y al Real Consejo Criminal. El 1.° de Junio por la tarde, los *Consellers* supieron que dichos presos huían de las cárceles reales. Acudieron acto continuo á la Bajada de la Cárcel, donde ya estaba el Gobernador con muchos oficiales, y le prestaron auxilio. Escaparon 30 y fueron habidos 4 que reingresaron en la cárcel. El 7 de Junio, los *Consellers* y *Dotzena del morbo*, temiendo que los presos fugados propagaran la peste, ordenaron procurar por todos los medios su captura.

El 5 de Junio, por acuerdo del *Consell de Cent*, se entregaron 200 libras á cada uno de los prohombres de la cofradía de los hortelanos del Portal Nuevo, para que hicieran segar los trigos de los campos cuyos dueños habían fallecido sin herederos conocidos. Una semana antes (28 de Mayo) empezaron á celebrar dos misas diarias los sacerdotes que en la ciudad había, para lo cual les autorizó el Vicario general en atención al gran aumento que se notaba en las invasiones y al considerable número de curas y frailes que habían muerto ó se habían ausentado. Estos dos hechos por sí solos bastan para hacer comprender á qué misérrimo estado había llegado la ciudad. No es de creer, pues, que fuera exagerada la pintura de sus desdichas que hace Juan Salines, Escribano del Racional interino, con fecha 5 de Junio, en el *Dietari*. «En este dia, dice, estará bien consignar los lamentables trabajos que en esta infeliz y desdichada ciudad por los pecados de sus habitantes se padecían, con el cruel azote del mal de la peste, la cual estaba en ella tan arraigada y con tanta pujanza, que hubiera sido un trabajo infinito consignar día por día las desdichas, trabajos, angustias y desastrosas muertes que se sucedían. Tanto es así, que de muchos días á esta parte iban continuamente por Barcelona 8 ó 10 carretas exclusivamente destinadas á recoger los cadáveres que se encontraban en las casas, tirándolos por las ventanas á la calle para desde ésta ponerlos en dichas carretas, las cuales eran llevadas y convoyadas por diferentes sepultureros que iban con guitarras, tamboriles y otras cosas de divertimiento para

poder borrar de la memoria las aflicciones, cuya magnitud era tal que ellas bastaban para acabar la desdichada vida, que parecía ya no se estimaba en cosa alguna. Dichos sepultureros se ponían en las esquinas de las calles y preguntaban á los vecinos si tenían en sus casas muertos para enterrar, y sacando dos de una casa, cuatro de otra y muchas veces seis de otra, llenaban la carreta y la llevaban á Jesús en lugar donde se enterraban los muertos, que era un campo próximo á la iglesia, llamado *lo favar*. Y además de dichas carretas iban 40 ó 50 parihuelas *(llits de morts)* para llevar los cadáveres que no cabían en las carretas, sucediendo muchas veces que los foseros ó sepultureros se cargaban á cuestas los cadáveres de criaturas de poco peso y aun otros ya mayores y amortajados, y se los llevaban. Así es que la ciudad se hallaba actualmente y desde mucho tiempo en un estado tan lamentable y desdichado, que ni los hombres se acuerdan del ser que tienen ni se forman idea de los trabajos que sufren, pensando solo en ser cristianos, y aún tal vez por nuestros pecados no todos, pues es cierto que aquellos (los pecados) han ocasionado las desdichas presentes, y el no enmendarse es causa de que todavía no levante Dios la mano de su castigo.—En casi todas las iglesias faltaban los rectores ó regentes, en algunas por haber muerto y en otras por no estar en la ciudad, por lo que había en dichas iglesias, y en particular en algunas parroquiales, frailes que administraban los sacramentos que se necesitaban con tanta prisa, que muchas veces salía el sacerdote con el Santísimo Sacramento, alabado sea, de la iglesia, y cuando regresaba había viaticado á 60, á 70 y á más personas; teniendo tanto que hacer que por no poder un cuerpo humano atender á tanto trabajo, dicho párroco había de montar á caballo é ir de esta manera por Barcelona. Y en conclusión, era y es tanta la desdicha que se padecía y se padece en esta ciudad, que para describirlo tal como sucedía, solo se puede decir que una persona con todo su ingenio se pueda imaginar lo que puede padecerse en un tiempo de peste y cuanto vaya descurriendo puede decir que ocurría en Barcelona sin ninguna exageración.—Los padres huían de los hijos, los maridos de las mujeres y los amigos de los amigos; así que, en sintiéndose un hombre contagiado, solo hallaba á Dios Nuestro Señor por padre, por amigo y por esposo. Y, finalmente, se acabará esta lamentosa diada y la memoria de las pasadas, diciendo que era una rigu-

rosísima peste.—Dios por su infinita bondad y misericordia quiera librarnos de ella y aplacar su justa ira, y hacernos gracia y merced que nos enmendemos de nuestras culpas y pecados, que con dicha enmienda tendremos cierta su divina misericordia».

Otro dato que demuestra la desolación en esta ciudad reinante. El día 8 de Junio los *Consellers*, con sus insignias consulares, y el Gobernador D. José de Biure y de Margarit, oyeron en la Seo el oficio de la festividad de Corpus Cristi «ab tanta soletad en la Iglesia que era llastimosa cosa veurer en una festivitat tan gran nos trouaban en ella vint personas entre tot senso». Y el cronista del *Dietari* añade en una nota «que dicho día no pudieron tocarse las campanas de la Seo como en tal festividad se acostumbra, y en particular la campana llamada la Tomasa, que es grande, por no haber persona en la ciudad para tocarlas».—Ya el día antes se suprimió, por razón de las circunstancias, la gran fiesta que la víspera de Corpus se solía hacer en la plaza de San Jaime, con asistencia de los *Consellers*, en forma de *prohombría*, del Magistrado de la Lonja, y de todas las personas titulares que se hallaban en la ciudad.—Se aplazó la procesión de Corpus para cuando se cantase el Te-Deum.

El tabernero Juan Humbert y el alquilador de mulas Juan Guasch, recibieron encargo en 10 de Junio de segar y recoger los trigos, cebadas y legumbres de los campos cuyos dueños han muerto sin heredero, para evitar hurtos y robos; debiendo dar cuenta detallada de lo recogido en cada campo para que la ciudad lo guardara y pudiera entregarlo á los herederos cuando se presentasen.

El *Consell de Cent* acordó el mismo día favorecer la emigración de barceloneses fuera del recinto de la ciudad, persuadido de que la sustracción del combustible es el mejor medio de extinguir un incendio. Al efecto ofreció á cuantos fueran á vivir en barracas que podían construirse en la falda de Montjuich un pan de un real y un sueldo en dinero cada día y al cabo de cada barrio 10 reales por una sola vez el día que quedaba enteramente deshabitada una casa. Además se dispuso y se hizo público por medio de *cridas*, que en el portal de Atarazanas hubiese todas las provisiones posibles para dichos *abarracados*, procurando de que fueran á él los vivanderos, que hubiese en él una carnicería y que la ciudad tuviese allí el pan que se había de repartir;—que hubiese una persona en dicho portal que es-

cribiera el nombre de las familias que salieran para *abarracarse* y los nombres de sus individuos, con sus señas, dándose á cada familia que saliese 10 reales; y después á cada persona un sueldo y un pan diarios; que se notificara á los que habían salido con anterioridad que fueran á inscribir sus nombres entre los que tenían opción al pan y al sueldo,—y que en dicho portal, lo mismo que en los restantes, se pusiera guardia para que los forasteros ni los abarracados entrasen en la ciudad.

Un médico de Narbona, el Dr. Guiu, ofreció sus servicios á los *Consellers*, y se le contestó admitiéndolos y ofreciéndole el mismo sueldo que se daba á los médicos de aquí.—El obispo de Cosserans, monseñor Marcá, que residía en *Cataluña*—y que más tarde con su saber y con las investigaciones históricas que en nuestros archivos llevó á cabo, tan brillante papel hizo al discutirse las cláusulas del *Tratado de Paz de los Pirineos*—participó al *Consell de Cent* que un médico llamado Fabre, de Castellnou de Arrí, ofrecía enviar medicamentos y un hijo suyo para curar los apestados, dejando á discreción de los *Consellers* fijar las condiciones. Se acordó admitir inmediatamente el ofrecimiento.

Para tratar de la epidemia, que continuaba presentando malísimo aspecto, y de la guerra, que no ofrecía mejor cariz, los *Consellers en cap*, *según*, *terç*, *quint* y *sisé* (el *quart* estaba enfermo de peste desde el día 7 y el infatigable *Conseller según*, Dr. Matheu, se había encargado de su *quarter*) celebraron en 13 de Junio una importante conferencia en una finca del noble D. Francisco Calvo, situada en Santa Coloma de Gramanet, á la que concurrieron el Gobernador general sustituto, los Diputados D. Pablo del Rosso, decano, canónigo de esta Seo, diputado eclesiástico y D. Juan Pablo de Llosellas, doncel, diputado militar; D. Luis Valencia y D. Vicente Ferriol, oidores de cuentas militar y real respectivamente; el Excelentísimo Sr. de Marcá, obispo de Casarans y del Consejo de S. M., y algunos Doctores del Real Consejo que se hallaban en la torre Pallaresa. Los que residían fuera de Barcelona, no quisieron, como es natural, tener roce ni contacto alguno con los *Consellers* y el Gobernador, por lo cual se celebró la entrevista al aire libre y con las siguientes precauciones. Por la finca de D. Francisco Calvo pasaba una acequia y junto á ella había un corpulento y secular roble. A la

sombra de este árbol, separados por la acequia, puestos los *Consellers* y Gobernador del lado de la montaña y sus interlocutores del lado del mar y contra viento, sentados todos sobre unos haces de trigo, se celebró la conferencia. Después de exponer los *Consellers* los asuntos que en ella se habían de tratar, se suspendió por ser la hora ya adelantada, yendo á comer unos por un lado y los demás por el opuesto, juntándose luego de nuevo para adoptar las resoluciones convenientes. Terminado que hubo la sesión regresaron los *Consellers* y Gobernador á Barcelona, y los otros conferenciantes á sus respectivos alojamientos.—Los asuntos tratados fueron los cinco siguientes:

1.° Los *Consellers* insistieron en pedir al Real Consejo proveyera de facultativos la ciudad, añadiendo que nunca dejarían de persistir en su demanda, porque tanto los enfermos de la ciudad como los de Jesús morían sin remedio humano, añadiendo que de todo se daría noticia al Rey, como estaba acordado. Los Reales Consejeros contestaron que ellos habían hecho todo lo posible para subvenir á tal necesidad y que luchaban con la falta de oficiales y alguaciles en la torre Pallaresa para enviarlos donde convenga, purgando cuarentena los pocos que tienen, y que la dificultad mayor estaba en que los facultativos se habían esparcido por puntos de Cataluña lejanos y distantes entre si; pero que harían cuanto pudieran en favor de Barcelona.—Acto continuo D. Felipe Copons entregó una carta en la que un famoso y reputado doctor de Francia—el Dr. Fabre, de quien hemos hablado poco ha—ofrecía curar el mal de esta ciudad y el de todo el Principado, proporcionando las medicinas necesarias; que haría venir su hijo mayor, junto con un Doctor, para aplicar personalmente dichos remedios; que escribiría un tratado sobre la curación de la peste para que unos enfermos pudieran curar á otros sin intervención de médicos, y que no fijaba condiciones pecuniarias, aceptando los honorarios que los *Consellers* buenamente le quisieran señalar. Terminada la lectura de esta carta el obispo Marcá hizo del Dr. Fabre un entusiasta elogio, y en su vista el *Consell de Cent* acordó dos días después proseguir las gestiones para conseguir la venida de dicho facultativo.

2.° Los *Consellers* manifestaron que la gente armada que había en la ciudad para su defensa no excedía de 600 hombres, en su

mayoría contagiados, de los que morían muchos. Los Reales Consejeros y el Obispo Marcá aseguraron que el Rey había enviado 2.500 hombres y 500 caballos que estaban próximos á llegar en socorro de la ciudad.

3.º Los *Consellers* indicaron que era de urgente y absoluta necesidad que S. M. nombrase un Virey para este Principado, por las gravísimas circunstancias que iban á sobrevenir. Los Diputados y el Real Consejo ofrecieron apoyar con interés cuantas gestiones la ciudad hiciera para lograrlo.

4.º Los *Consellers* pidieron á los Doctores del Real Consejo procurasen la provisión para Barcelona de volatería, carbón, leña y sobre todo nieve, «cuyo remedio no sólo es la salvación de los enfermos, sino la preservación de los que gozan de entera salud».—Los Consejeros Reales ofrecieron llamar á Francisco Roca y á Francisco Oller, arrendadores de la nieve, y recomendarles el asunto.—(Dichos individuos ofrecieron hacer todo lo humanamente posible para no dejar desatendido este servicio.)

Y 5.º Los *Consellers* rogaron al obispo Marcá, á los Diputados y al Real Consejo, que apoyaran la súplica del *Consell de Cent* pidiendo al Rey el perdón de los desafectos á su causa, así seglares como eclesiásticos, que habían sido desterrados y confiscados sus bienes. En esto no fueron secundados por sus conferenciantes, que alegaron muchas y variadas razones para no intervenir en este asunto.—(Ya á mediados de Abril había empezado el *Consell de Cent* sus gestiones en este sentido, y el Gobernador general de Cataluña las había atendido en parte, accediendo á que pudieran regresar los eclesiásticos sospechosos, pero no los seglares. Después de esta conferencia el *Consell de Cent* resolvió persistir en su generoso empeño, al que opuso el Rey la más terminante negativa en 29 de Junio.)

Desde mediados de Junio á 8 de Julio, se tomaron, entre otros menos importantes, los siguientes acuerdos: prohibir en absoluto el ingreso de forasteros (1);—señalar con el sello de la ciudad y negro de humo la mano de los que habían de salir á recoger sus cosechas y regresar después, para que no se cometieran abusos cediendo las pólizas ó pases;—comprar carretas para llevar provisiones á los re-

(1) Esta providencia se tomó más por temor de que entraran agentes del ejército enemigo, que para evitar la entrada de enfermos apestados.

cluídos en sus casas, porque no se hallaban personas sanas para hacerlo;—poner soldados de los tercios de esta ciudad en los *pals* ó tablas y sitios destinados á entrar víveres en Barcelona, porque ya no había hombres útiles entre los paisanos;—escribir al Rey rogándole enviara dinero y hombres y nombrara Virey, pues el peligro de la invasión era cada día más inminente;—reducir á 21 y á 9 el número de individuos necesarios para celebrar sesiones el *Consell de Cent* y el de *Trentasís* (25 de Junio);—construir barracas para las mujeres, jóvenes y muchachas que purgaban cuarentena en San Beltrán, dándoseles un pan y un sueldo diarios, y recoger en el hospital de la Misericordia á las que hubiesen perdido el padre y la madre;—que los que salieran curados de la morbería de Jesús y se dedicaban á la profesión de enfermeros no pudieran exigir más de 10 sueldos de jornal; ordenar que los que hubiesen recogido trigo, centeno, etc., de los campos abandonados, lo denunciaran dentro tres días, bajo multa de 200 libras y otras penas, ofreciendo 50 libras de premio á quien denunciase á los contraventores;—nombrar al magnífico Misser Juan Gassó, doctor en derecho, colector de estos granos; que los beneficiase y entregara á la ciudad, con la comisión de dos sueldos por libra, que se acostumbraba dar á los secuestradores *(segrestadors);*—reunir todos los enfermos en dos hospitales á fin de evitar en absoluto su comunicación con los sanos, recurso que los facultativos aconsejaron como el mejor para extinguir la epidemia; habilitar á este efecto los monasterios de San Agustín y el de San Francisco de Paula respectivamente para hombres y para mujeres, que pudieran pagar sus gastos por ser acomodados (reservóse el de Jesús para los indigentes), dotándolos de médicos, cirujanos, farmacéutico, camareros, carnicería, horno y todo lo necesario, y cerrando las puertas con rastrillos, para que los enfermos no pudieran salir;—crear, para el mejor cumplimiento del acuerdo anterior, el cargo de *Prefecto de la salud*, confiándolo á una persona de autoridad y circunstancias que había de recorrer la ciudad acompañado de oficiales, para castigar á los delincuentes y á los contraventores de las *cridas* del morbo, con el mismo poder que los señores *Consellers* (6 de Julio).

En 8 de Julio el ejército enemigo, compuesto de 8.000 infantes y 3.000 caballos, según informes que tuvo el *Consell de Cent*, es-

taba á punto de poner cerco á esta Ciudad. Para proveer á la necesidad de defenderla y de obtener comestibles se aflojó algo el rigor de las medidas adoptadas para combatir la epidemia. Se mandaron emisarios á los Diputados, al Consejo Real, al Gobernador del Rosellón, Sr. Vizconde de Canet y á todos los capítulos de las ciudades y Universidades de Cataluña y sus condados, pidiendo á todos un esfuerzo supremo para oponerse al enemigo; á la Diputación y Real Consejo particularmente se les rogó hicieran á sus costas una gran leva de gente, dando la ciudad el ejemplo con una de 2.000 hombres que llevó á cabo. Permitióse entrar libremente en Barcelona á todos los habitantes de la zona comprendida entre los ríos Llobregat y Besós, con exención de derechos para los artículos que llevaran consigo; envióse un comisionado para adquirir todo el trigo y demás granos que hallara á cualquier precio, ofreciendo pagarlo en el acto á los que quisieran venderlo, y devolverlo á medida que lo reclamaran á los que lo cedieran en depósito; capturóse al *Mestre de la Seca* para poder seguir la acuñación de moneda, que escaseaba mucho; publicáronse *cridas* ordenando el regreso de todos los empleados, oficiales y ciudadanos ausentes, para defender á la patria en aquella angustiosísima ocasión; permitióse libremente la entrada de provisiones sin sujeción á traba ni precaución alguna, etc., etc.

Por indicación «de cierta persona de mucha virtud y vida singular», que se dirigió al Marqués de Aguilar para que éste lo trasmitiera á los *Consellers* y éstos lo propusieran al *Consell de Cent,* éste acordó en 17 de Julio ofrecer las llaves de todos los portales de la ciudad á la Purísima Concepción, rogándola la librara de la peste y de la invasión del enemigo. La ceremonia se celebró el miércoles siguiente, día 19.—Los *Consellers* y demás individuos del *Consell de Cent*, vestidos con sus gramallas y todas sus insignias, habiendo confesado previamente, se reunieron en la casa consistorial y se dirigieron á la Catedral en la siguiente forma: abria la marcha el *cap de guayta* de la ciudad, con la vara en una mano y una bandeja de plata con las llaves de los portales en la otra; detrás de él iban los maceros y vergueros, y á continuación los *Consellers en cap*, *terç* y *quint*, ocupando respectivamente la derecha, la izquierda y el centro; seguían luego los individuos del *Consell de Cent Jurats*, de dos en dos, yendo en la fila de la derecha los ciudadanos,

los militares y los artistas, y á la izquierda los mercaderes y los menestrales. Cerraban la comitiva el *Conseller según*, á la derecha, y el *sisé*, á la izquierda. El *quart* no asistió porque continuaba enfermo de la dolencia reinante. Atravesando la plaza de San Jaime, y siguiendo la calle de la Llibretería y plaza del Rey, pasaron por frente al edificio de la Inquisición y penetraron en la Seo por la puerta mayor. En la capilla de María Santísima de la Concepción oyeron un solemne oficio celebrado por un diácono y un subdiácono, y en el acto del ofertorio el *Conseller en cap* puso en las manos de la imagen de la virgen las llaves de la ciudad, suplicándole en alta voz que quisiera ser su guardia y custodia é interceder para que Dios librara á Barcelona de la peste y del enemigo, que intentaba sitiarla. Después del oficio los *Consellers* y *Jurats* comulgaron, recobraron las llaves, y ordenada la comitiva en la misma forma, saliendo por la puerta de la piedad y pasando por delante del palacio de la Diputación, volvieron á las Casas Consistoriales donde se disolvieron. Más adelante, en 25 de Agosto, los *Consellers* entregaron á la referida imagen de la Purísima seis llaves de plata, atadas con un cordón de seda azul y plata riquísimamente hecho con muchas peras y *penjantillos*, cantándose con este motivo una Salve Regina con acompañamiento de órgano. Además, para el servicio de esta capilla, á cuyos mayorales lo entregaron, los *Consellers* mandaron fabricar un espléndido palio de espolín de oro con las armas de la ciudad, Quedó desde entonces establecida en Barcelona la llamada *fiesta de la Virgen de las Llaves*, que se celebra en 19 de Julio, y á la que, por voto del *Consell de Cent* de aquel año, sigue asistiendo todavía una representación del Excmo. Ayuntamiento.

Con la adopción de este acuerdo coincidió una marcada mejoría en la salud pública. Lejos de aumentar y recrudecer la epidemia con el regreso del vecindario, que llevado por el patriotismo y despreciando el contagio acudía en tropel á acogerse bajo los pliegues de la bandera de Santa Eulalia para defender con su sangre sus libertades, las invasiones fueron por el contrario disminuyendo. En 6 de Agosto se reducía el personal empleado para combatir el mal y se cantaba un *Te-deum* con motivo de la mejora obtenida, y en 27 de Septiembre la Junta del morbo dió por terminada la epidemia, por que no ocurrían nuevos casos y los enfermos en la morbería de Jesús

eran poquísimos en número. Durante este período, á pesar de que los negocios de la guerra absorvían casi por completo la atención del *Consell de Cent*, no quedaron abandonados los servicios sanitarios. Una carta del Rey, fechada en París á 29 de Junio y recibida aquí el 30 de Julio, reanimó á los barceloneses anunciándoles el envío de 15 médicos, 15 cirujanos y 30.000 libras para las atenciones de la ciudad (este dinero se evaporó por el camino; de los Doctores y cirujanos no hemos visto consignada la llegada en ningún documento) y el nombramiento de Virey á favor del tío del Monarca, Duque del Boeuf, y encargando—hasta que llegase este par de Francia—el desempeño interino del cargo al Sr. de Marsin. La ciudad de Manresa, por otra parte, hizo presente á la de Barcelona de una remesa de gallinas y miel, y ofreció además venir á defenderla con 500 hombres si el sitio se formalizaba.—En 28 de Agosto se acordó cesara á fin de mes la contrata que se había hecho con un Doctor y un cirujano de Montpeller;—que cada *Conseller* mandara desinfectar su distrito, nombrando al efecto un seglar que cuidara de la limpieza de las calles y un fraile capuchino que dirigiera la desinfección de las casas, vigilando para que no se robase nada de ellas; y que cada *Conseller* pudiese nombrar 12 personas, á 12 reales diarios, para estos servicios y utilizar las carretas para extraer trapos, inmundicias, etc.—El 7 de Septiembre se acordó preguntar á todos los médicos y cirujanos de esta ciudad cuántos enfermos pestosos visitaban, y en 27 del mismo mes, como queda dicho, los *Consellers*, con voto y parecer de la *Dotzena del morbo*, daban por extinguido el azote epidémico y disponían que en la morbería de Jesús, solo quedaran un oficial cirujano, una enfermera, dos enfermeros y dos sepultureros;—que la ropa blanca (sábanas y otra de lino), después de desinfectada, se llevase á casa misser Astor y luego la recibieran en depósito los PP. Capuchinos, lo mismo que la batería de cocina de cobre y demás enseres,—que de todos los proveedores solo quedase uno, Antonio Boxader, que facilitaría á los enfermos y convalescientes de Jesús cuanto necesitasen; —que los enfermos y sus enfermeros no saliesen de sus casas;—que los contagiados pobres fuesen asistidos de todo lo conveniente, y los acomodados solo de médico y cirujano;—que se suprimiese el comercio con Vich, Vilafranca, Valls y otros puntos que todavía estaban epidemiados;—que se averiguara diariamente el estado de los enfer-

mos de cada parroquia y que los médicos y cirujanos contratados relacionaran sobre el particular á los *Consellers* cada tres días;—que se pusieran guardias en los portales para evitar que entrasen personas y objetos procedentes de sitio infecto;—que se desinfectasen meticulosamente las casas donde hubiese habido contagio y se barrieran las calles, extrayéndose las basuras con carretas;—que los médicos contratados se abstuviesen de tratarse con los demás ciudadanos y de ir por las plazas donde el concurso de gentes solía ser mayor,—y que se volverían á reunir cada dos días para que se cumpliera ó mejorara lo anteriormente acordado.

A todo esto el ejército de Felipe IV, había formalizado el sitio de la ciudad. Ya el 4 de Agosto había construído un puente, con dos fuertes en cada extremo, sobre el río Llobregat. El día 8 se le rindió la torre que en dicho río la ciudad tenía, y el 12 ocupó la falda de las montañas de Pedralves y Sarriá, hasta la casa llamada *de 'n Mans de Sarriá*. Poco á poco el cerco se fué estrechando, los asaltos, sorpresas y acciones se fueron sucediendo casi sin interrupción y á principios de Octubre, con la entrada de algunas fuerzas del ejército francés que había venido en auxilio de la ciudad, reaparecieron casos aislados de peste (1) que en los días 7, 10 y siguientes de Diciembre, ya revistieron caracteres alarmantes, por lo que el día 11 el *Consell de Cent* dirigió una petición al ilustre Capítulo de la Seo para que nombrase una persona que junto con otra designada por la ciudad ejerciera la superintendencia del morbo en el hospital de Jesús y en la Convalecencia, con ámplio y largo poder, pues los *Consellers*, con motivo de la guerra, no podían atender á este servicio. El Capítulo nombró á D. Pedro Morell, y la Ciudad á D. Francisco Puigjaner.—Para la limpieza de las calles y sin que pudieran emplearse para otro objeto, se pusieron en 16 de Diciembre dos carretas á disposición de cada uno de los obreros de la ciudad, que eran D. Francisco Llauger y D. Rafael Riera.—El día 20 se acordó imprimir una relación de la epidemia, que escribieron los Dres. Dimas Vileta y Luis Brossa (no la hemos encontrado en el Archivo Municipal);—que uno de los mé-

(1) En el hospital general de la Santa Cruz había en 13 de Octubre más de 500 franceses enfermos, la población hospitalaria total pasaba de 800 individuos. Por este motivo el *Consell de Cent* acordó prestar á dicho establecimiento 100 cuarteras de trigo y 2,000 libras barcelonesas. En 31 Diciembre se le prestaron 2,000 libras más *(Deliberacions)*.

dicos que visitaban á los enfermos de peste viviera en el barrio de Santa María y el otro en el del Pino ó de San Miguel, no pudiendo salir á la calle más que para visitar á los apestados, y no siéndoles lícito exigir estipendio alguno por sus servicios y sí solo aceptar lo que buenamente quisieran darles los enfermos después de curados; que fueren señalados con una banda de tafetán entre-doble, de color amarillo de oro; que con ellos vivieran un sacerdote y un sacristán para asistencia espiritual de los contagiados *(encontrats)*;—que se pidiera al Vicario general mandara á las parroquias que tuviesen una custodia exclusivamente destinada á llevar el Viático á los apestados.—y que los obreros en 1.° de Enero próximo hicieran una relación de todas las casas de la ciudad que se hubieran de sanear.—En 31 de Diciembre se rogó al Marqués de Aguilar y al Conde de Ylla, ó de Isla, que no permitieran á los soldados contagiados alternar con los sanos ni con los paisanos, ni les consintieran pasear por los baluartes, advirtiéndoles que la contravención á estas disposiciones, lo mismo que los robos y demás delitos que los soldados cometieran, serían severamente castigados por la ciudad, para lo cual sus privilegios la autorizaban ampliamente (1).

Como queda dicho, todos los ciudadanos á quienes el temor al contagio había alejado de la ciudad regresaron á ella en cuanto se tuvo por indudable é inmediato que el ejército enemigo venía á sitiarla. Los médicos, cirujanos y boticarios contra quienes tantas providencias dictó y gestionó el *Consell de Cent*, olvidando sus agravios, si realmente los habían recibido, y desechando todo temor, si lo habían abrigado, acudieron presurosos al llamamiento angustioso de la Patria, y atendiendo á los enfermos los unos y empuñando las armas los otros, pusieron vidas y haciendas á disposición de su ciudad querida. Esta premió su patriótica actitud devolviéndoles los derechos y prerrogativas de que les había despojado é incluyó sus nombres en las bolsas de que habían sido desinsaculados, si bien el *Consell de Cent* les hizo jurar previamente en manos del *Conseller en cap* que en tiempos de peste jamás volverían á desamparar la ciudad (7 Noviembre). A otros, como los Dres. Francisco y José Gimbert,

(1) En 14 de Marzo siguiente fué azotado por orden de los *Consellers* el soldado N. Font, que había entrado y robado en la casa contaminada de D. Juan Serra, notario de Barcelona (*Dietari del Antich Consell Barceloni*).

(padre é hijo), el cirujano Francisco Monsalvo y el pintor Jaime Pirro, les casó y anuló las causas que contra ellos seguía.

No fueron las que hemos mencionado las únicas rogativas que se hicieron para obtener del Altísimo clemencia y perdón. Desde que llegaron las primeras noticias alarmantes de Tortosa, los *Consellers* no cesaron de asistir con sus gramallas á procesiones, vísperas, trisagios, exposiciones de S. D. M., oficios y misas rezadas en la Catedral, en las capillas de Santa Madrona, Santa Eulalia, San Sebastián, San Roque, etc., etc. Para ponerlos en sus respectivas capillas, encargaron al pintor Juan Arnau, dos cuadros, uno de la Purísima Concepción y otro de San Roque. En 30 de Noviembre se dió orden de pagarle por ellos 300 libras. Las preces eran tanto más frecuentes y fervorosas cuanto que amenazaban á la ciudad tres calamidades á la vez: la peste, la guerra y el hambre, pero penetrados ya entonces de que las grandes aglomeraciones de personas favorecían la propagación del contagio, no se convocaba al vecindario á esas funciones. De todos modos estas revistieron siempre la solemne severidad y esplendidez que en todos tiempos se ha dado á los actos del culto en nuestra ciudad.

En el cumplimiento y observancia de las disposiciones sanitarias fué el *Consell de Cent* muy exigente, castigando con mucho rigor á los contraventores.—En 8 de Junio decomisó y remitió á la morbería de Jesús 8 docenas de huevos é inutilizó un serón y dos cestos de albaricoques que los revendedores José Matas y María Angela Cantamerla, habían introducido furtivamente.—A Juan Pablo Felipe Constans, estudiante, natural de Puigcerdá, se le dieron en 21 de Abril 100 azotes y se le desterró por tres años de la ciudad, por haber robado de la casa del fosero de la iglesia de San Pedro, que había muerto de peste, 2 camisas, unos calzoncillos, una tohalla y unos zapatos.—En 3 de Mayo se dieron 100 azotes á Guillermo Martí (a) Laucata, francés, por haber entrado en la casa cerrada de José Nalvis, panadero, situada cerca del horno del vidrio en la *Vilanova de la Fusina*, donde se había encontrado una mujer enferma de peste.—Igual castigo se dió en 7 de Mayo á una tal Magdalena, que enferma de la peste había sido acogida en la morbería de Jesús y sanó. Ya curada, y sin purgar el tiempo conveniente, iba y volvía de la ciudad al monasterio. Después de recibir los 100 azotes, hubo de em-

pezar de nuevo su cuarentena.—A un sujeto, convicto y confeso de haber robado objetos de Jesús, se le aplicó al día siguiente la misma pena.—A un librero llamado Pablo Artés, por haber salido de Jesús dos veces antes de terminar su cuarentena, se le impuso igual castigo (23 Mayo).—El 1.° de Junio fué condenado á ser marcado, desterrado y á recibir 100 azotes, Juan Casanovas (a) el *Castellanet*, por haber entrado á robar en la casa contaminada de Isidro Estaper, tabernero, situada en la esquina de las calles del Juego de Pelota y de Caldes. La marca y el destierro fueron conmutados por el servicio obligatorio de sepulturero en la morbería de Jesús, de que había falta.—Al daguero Pedro Colomer, que había entrado y robado unas ropas en una casa apestada, en 7 de Junio le dieron á escoger entre recibir 100 azotes y ejercer después el oficio de sepulturero, ó ser ahorcado. Prefirió lo primero. Su afición á lo ageno debía ser muy grande ó la ocasión muy tentadora, por que pocos días después reincidió en el mismo delito substrayendo varios objetos de la casa de José Vinyes, droguero de la plazuela de Marcús. El día 13 del mismo Junio fué ahorcado, y por cierto que el alguacil mayor del morbo, Maciá Nogués, comunicó la ejecución á los *Consellers* mientras estos con el Gobernador general estaban en la finca de D. Francisco Calvo, en Santa Coloma de Gramanet, esperando que llegaran los Diputados, Consejeros reales y demás personajes que habían de asistir á la conferencia.—El día anterior, sin formación de proceso, por la sola relación hecha por el *Conseller según*, de los horripilantes crímenes que habían cometido, fueron condenados á garrote vil Pablo Vila, panadero; Luis Bordarias, carpintero; Miguel Cirera, abaixador y Bernardo Carreras, hortelano. Estos individuos habían cometido repetidos robos, estupros y otros delitos en la morbería de Jesús, en la Convalecencia de San Beltrán (donde ya hemos consignado se acojían mujeres y muchachas) y en otros sitios. Un muchacho llamado Juan Amigó, que con los anteriores había tomado parte en estas fechorías, fué solo condenado á 100 azotes y 5 años de galeras, por ser menor de edad; y algunas mujeres que formaban parte de esta especie de cuadrilla, fueron castigadas con 100 azotes cada una. Se ejecutó la sentencia á extramuros de la ciudad, en el lugar llamado la *Creu de Jesús*, frente al portal del Angel.—Finalmente, en 23 de Diciembre del mismo año, fué azotado, por mano del verdugo, en las

calles de la ciudad, un sujeto que robaba sábanas y otros objetos en la morbería de Jesús y los vendía en Barcelona. El Prefecto ó Preboste (de ambas maneras es nombrado en los documentos del Archivo) mandó ejecutar la sentencia.

**Año 1652**.—Durante todo este año, la peste continuó causando estragos en la heróica Barcelona, sumándose á sus horrores los de la guerra y los del hambre.

Por causa de la epidemia dejaron de celebrarse las procesiones á San Ramón, á S. Sebastian, á Santa Eulalia y á S. Francisco de Paula.

La enfermedad tendía á disminuir; las invasiones eran poco numerosas y revestian relativa benignidad.—En 22 de Enero el Colegio de Médicos, contestando á una consulta del *Consell de Cent*, informaba que podian aligerarse los gastos de la epidemia, «pero como en el equinoccio podría aumentar el mal conviene tener contratados 4 médicos con moderado salario para que estén al servicio de los señores *Consellers*». En su consecuencia se suprimieron 4 sepultureros y un ayudante del alguacil del morbo un Doctor, un cirujano y un ayudante de éste, quedando solo 4 médicos con 8 años de práctica y 100 libras mensuales de sueldo, y 4 cirujanos con 5 años de ejercicio y 75 libras de sueldo mensual.

Las vituallas comenzaron á escasear á principios de año. El *Dietari* consigna que en 7 de Enero el vino clarete se pagaba á 60 libras la carga, el blanco á 100 libras, el par de gallinas á 8 y 9 libras «y lo demás por el estilo».

A principios de Abril parecía haberse extinguido del todo la epidemia, pues habían trascurrido muchos días sin haber ocurrido ninguna invasión y la Junta del morbo no tenía noticia de que hubiera en Barcelona otros enfermos que los de la morbería de Jesús, por cuya razón y para evitar que los vecinos de Mataró y de otras muchas poblaciones de la costa, en que el contagio continuaba intenso, vinieran á esta ciudad, se pusieron guardias especiales dando á la guardia del puerto las siguientes instrucciones, dictadas por los Dres. Juan Pablo March y Jalpí, Dimas Vileta y Bernardo Emveja y aprobadas por la Junta del morbo (3 de Abril):

«Los barcos que procedan de Mataró, Arenys, etc., ó hayan tocado en sus puertos, se retirarán al muelle del vino y entregarán un memorial de los objetos que traigan.

1.° Si traen vino ó aceite, echarán las cubas al mar, las lavarán bien y las pondrán en la playa. Los que quieran comprarlos podrán pedir muestra (*tast*) por conducto de los guardias, quienes la extraerán por medio de *canaleta*, de modo que el vaso no toque al barril.

2.° Si traen trigo, cebada, centeno ó legumbres, se tenderán por los mismos marineros sobre unas esteras, de las cuales se pasarán á otras con palas, aireándolos bien dos ó tres veces, y se dejarán expuestos al sol, después de lo cual los marineros y el público habrán de alejarse.

3.° Las manzanas y demás fruta se exparcirán por tierra todo el día. Las pasas, igual. Después se pasaran por el horno (1). Los huevos se lavarán bien con agua de mar, y la paja que los envuelva será quemada.

4.° Las gallinas y demás aves se recibirán desplumadas y decapitadas; los carneros, sin piel, así como cualquier otro ganado de lana ó pelo.

5.° Lana y sus tejidos, lo mismo que los de cáñamo y lino, no se admitirán sin 40 días de purga. Lo mismo se hará con los demás objetos que puedan considerarse sospechosos.

6.° La leña de dichos lugares se pasará por el agua de mar y luego se dejará secar al sol. Las velas de sebo, igual, cuidando de que la mecha sea bien lavada.

7.° No se permitirá la entrada de ningún enfermo ni prisionero sin prévio examen de un médico y un cirujano. Los patronos y marineros que quieran entrar:

1.° Se han de lavar en cueros á presencia de los guardias del mar, y vestirse luego con ropa limpia no procedente de punto sospechoso, é inmediatamente irán al horno, donde serán sahumados ellos y sus ropas, sin pagar nada.

2.° Los pasajeros guardarán la purga que se les señale por los señores *Consellers*, y después de ella no podrán entrar sin prévio reconocimiento facultativo.

A los guardias de los portales se les dieron órdenes análogas, haciendo especial hincapié en las precauciones que debían tomarse antes

(1) Es la primera indicación que encontramos de la desinfección por medio de la estufa seca.

de permitir la entrada á los prisioneros y á sus ropas y monturas, pues se sabía que la peste se cebaba cruelmente en el ejército sitiador.

El 6 de Abril se acordó prohibir las ventas en los *encants*, quemar una barca de Mataró en la que había ocurrido algún caso de peste, cantar el lunes siguiente (día 8) un *Te-Deum* pequeño en la Catedral, y declarar día festivo el martes, fiesta de S. Francisco de Paula, en atención á que no había entonces ningún enfermo de contagio en la ciudad. El mismo día se autorizó á los médicos y cirujanos del morbo para quitarse las bandas, y desde entonces en vez de 300 libras mensuales se les dieron 200.

Desde esta fecha hasta últimos de Abril, pudo abrigarse la creencia de que la epidemia se habría extinguido del todo, tanto, que el día 29 el Escribano del racional consigna en el *Dietari* «que ha mejorado mucho el contagio, que pasaban muchos días sin haberlo y si lo había era de los prisioneros enemigos, entre los cuales ha habido gran contagio, pues cada día se les ve quemar barracas». Así es que el día de Pascua se cantó un *Te-Deum* alrededor de la Catedral y empezaron á disponerse las cosas para cantar en breve el general; pero el día 21, esto es, dos después la Junta del morbo avisó al cabildo que no prosiguiera los preparativos, por cuanto el contagio persistía. Los prisioneros que se hacían del ejército sitiador y los que con ellos tenían trato eran los que daban mayor contingente de invadidos, y es que la peste se cebó con extraordinario rigor entre los soldados de Felipe IV, que sucumbían en gran número en las líneas y fortines del cerco. Durante los meses de Mayo, Junio y Julio hubo en sus filas muchas bajas ocasionadas por el epidémico azote.

Para evitar que los pocos casos que en la ciudad se registraban fueran origen de una nueva explosión del mal, se mantuvieron en vigor todas las disposiciones anteriormente adoptadas con los enfermos, enfermeros, casas contaminadas, etc., y además en 11 de Julio se prohibieron con órdenes terminantes las reuniones, bailes, juegos y demás que ocasionaran aglomeración de gentes.

Los comestibles escaseaban ya notablemente. A últimos de Junio cada *Conseller* recibió la comisión de averiguar las cantidades de trigo que en su respectivo distrito había y el número de individuos que lo habitaban, para calcular para cuánto tiempo habría pan, limi-

tando á 11 onzas la ración diaria para cada persona. El recuento hecho el día 29 dió el siguiente resultado:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| En el *quarter* del *Conseller en Cap* | había | 1.418 | personas | que necesitaban | hasta fin Agosto | 290 | cuarteras | trigo. |
| En el del *Conseller según* | » | 1.900 | » | » | » | 393 | » | » |
| » » *terç* | » | 2.300 | » | » | » | 476 | » | » |
| » » *quart* | » | 3.000 | » | » | » | 620 | » | » |
| » » *quint* | » | 2.778 | » | » | » | 573 | » | » |
| » » *sisé* | » | 3.039 | » | » | » | 628 | » | » |
| Total. . . | | 14.435 | » | » | » | 2.980 | » | » |

¡y eran sólo 1.921 cuarteras de trigo las que había disponibles!.. ..

«En la pnt. ciutat—dice el *Dietari,* 7 de Julio de 1652—se comensa ja á trobar molta penuria de las cosas, en tant que lo ví va á 10 ß lo corter, lo oli á 15 ß lo cortá; las gallinas á 14 ß lo parell y més; los ous á 10 ₰ lo parell ques llástima per lo que poden patir los pobres; mes no falta lo valor de la natió catalana.»

He aquí otro dato que indica á qué extrema gravedad había llegado la situación, bajo el punto de vista de las subsistencias. Entre otros acuerdos, el *Consell de Cent*, «teniéndose por cierto, y confirmándolo la relación del colegio de Doctores en medicina, que el comer carne de caballo, burro y otro ganado facilita el contagio y este va cundiendo», se tomó el de pedir al Virey, Mariscal de Lamotte Houdancourt, duque de Cardona, autorizase la publicación de cridas prohibiendo matar caballos, mulos y asnos.

En 17 de Septiembre se resolvió desinfectar las ropas contaminadas que estaban depositadas en el Estudio general (Universidad) y repartirlas entre los diferentes hospitales.

«Desde el 19 de Julio—dice el *Dietari*, con fecha 19 de Septiembre de este año—cesó la peste, pero no del todo, pues algunos días, señaladamente en los novi y plenilunios, se han visto y se ven algunos nuevos accidentes de personas contagiadas *(encontradas)* aunque no muchas, infiriéndose que la causa (después de la primera, que es ser nosotros tan pecadores y obstinados en nuestros vicios) está en que por causa de la guerra no se han podido limpiar las casas donde había habido invasiones, y haber entrado en ellas á robar algunos soldados y paisanos, ocasionándose nuevos accidentes con la comunicación de la ropa.

«Se acabó el alimento para los caballos y murieron; ahora hay que matar los pocos que quedan para sustento nuestro. Hoy se hace plato sabrosísimo de la carne de caballo, asno, gato, rata y otros ani-

males inmundos. Los pobres dieron sus jergones para pienso y hoy, cuando pueden descansar, han de hacerlo en el suelo, comiendo un pan de ración de seis onzas cada dos días; y si bien se pesca algo y hay algunas hortalizas, los pobres no pueden comprarlo por su elevado precio. Se pregonó la compra de trigo á 50 libras la cuartera, las habas á 35 libras, la avena á 25, y no hubo quien lo vendiera, lo que prueba que no lo hay. No hay vino, y si hay algún *corter*, á 24 y 25 libras quarter; aceite á 25 libras el cuartán; huevos á 8 y 10 reales par; gallinas á 32 libras par; pollos á 6 y 8 libras par; las berengenas á 18 reales docena, y aun pequeñas; calabazas á 5 y 6 reales una; la ensalada, que con un rábano y yerbas se daba antes por un dinero, hoy cuesta 18 dineros y un real.»

En 27 de Septiembre se dió sólo un pan de 5 onzas á cada soldado. Hacía ya varios días que los paisanos no lo comían. El 29 un gran número de mujeres, hombres y muchachos acudieron frente á la casa consistorial gritando *¡vía fora fam!* pues hacía más de 8 días que no se repartía pan por carecer de él la ciudad y el vecindario estaba acabado, padeciendo lo que es de presumir. Convincentes y consoladoras promesas debieron hacer los *Consellers* á los manifestantes, puesto que se disolvieron en seguida sin producir el menor disturbio.

Ni en las actas del *Consell de Cent* ni en el *Manual de Novells Ardits* se encuentra ninguna anotación importante correspondiente al mes de Octubre y relativa á la peste. La terminación de la guerra que desde 1641 sostenía Cataluña contra Felipe IV absorvió seguramente toda la atención de nuestros próceres.

La situación de Barcelona había llegado á un grado tal de gravedad que maravilla y admira la resistencia opuesta por sus míseros y escuálidos habitantes, 30.000 de ellos yacían en el sepulcro víctimas de la peste. De los 14.435 con que á últimos de Junio contaba—incluyendo mujeres, niños y ancianos,—muchos habían sucumbido en los asaltos que sin reposo habían de rechazar del enemigo, otros llenaban los hospitales, víctimas de la guerra, del hambre y de la fatiga. Así y todo en 7 de Septiembre todavía habían tenido alientos para rechazar un ataque general que á la ciudad dió el ejército sitiador, mandado á la sazón por el hijo natural de Felipe IV, D. Juan de Austria; los fosos del baluarte de levante, del portal Nuevo,

del Angel y del de Tallers quedaron colmados de cadáveres. El 14 del mismo mes salieron también victoriosos, aunque muy quebrantados, de otro ataque del enemigo al portal Nuevo y al baluarte de levante; pero en días anteriores el ejército real se había apoderado de la ermita de Santa Madrona, que convirtió en fortín, y del monasterio de Valldoncella. Por otra parte los Diputados que huyendo de la peste se habían establecido en Manresa, convocaron una Junta de Brazos á principios de Septiembre y se sometieron á Felipe IV, en cuyo nombre D. Juan de Austria ofreció respetar y guardar íntegras é intactas las Constituciones y libertades del Principado. Solsona, Vich, Cardona y Mataró siguieron el ejemplo del General ó Diputación de Cataluña. Barcelona, pues, quedó abandonada á sus únicas y propias fuerzas, y las fuerzas de Barcelona estaban agotadas por la peste, el hambre y la guerra. Una Junta de notables convocada por el *Consell de Cent* acordó enviar parlamentarios á D. Juan de Austria para tratar de las condiciones de la rendición, y el 4 de Octubre penetraban con este objeto en el campo enemigo, D. Francisco Puigjener, en representación de la Ciudad, y el Conde de Miranville, en la del Virey, siendo recibidos con grandes honores y consideración por el Príncipe D. Juan. Por exigirlo éste así, tratóse con la ciudad su rendición y separadamente con el Virey la capitulación del ejército del Rey de Francia. Por este motivo el *Consell de Cent* nombró á D. Jaime Cortada para que con el citado Puigjener estipulara las condiciones de la sumisión. Estas no pudieron ser más favorables para la ciudad rendida: fueron reconocidos y confirmados las constituciones y privilegios de la ciudad, se pondría guarnición en ella y en Montjuich solo durante el tiempo que se prolongara la guerra de España con Francia, y se otorgaba un perdón general, absoluto, incluso por los delitos de lesa majestad á todos los barceloneses, exceptuándose de él únicamente al Gobernador D. José de Margarit (que había huído de Barcelona el día 2). Terminados estos preliminares, el día 10, el *Conseller en Cap* D. Rafael Casamitjana, acompañado de gran número de prohombres fué á rendir vasallaje en nombre de la ciudad á D. Juan de Austria; éste firmó el 11 la declaración de reconocimiento de las prerrogativas, privilegios y fueros de la ciudad, y el 12 entró en ella tomando posesión de la misma. Cuéntase que en este acto reclamó las llaves de la ciudad, y que al decirle que

estaban en poder de la imagen de la Purísima, había renunciado á esta formalidad posesoria. No hemos visto consignado el hecho en ningún documento.

La entrada del ejército real produjo una nueva exacerbación de la epidemia, á consecuencia de lo cual el *Consell de Cent* acordó dividir la ciudad en 4 zonas, cada una de las cuales sería recorrida por un individuo que diría por la noche á la *quatretra* del morbo el número de invadidos que en ella hubiera;—poner guardias en los portales; que no dejaran entrar absolutamente á nadie aparentemente enfermo,—y elevar otra vez á 300 libras mensuales el sueldo del Doctor y del cirujano del morbo, los cuales no podrían cobrar honorario alguno de los enfermos y se habrían de poner la banda de seda amarilla que los singularizara.

El día 26 del propio mes, pedía permiso al Príncipe D. Juan y al Virey para quemar las maderas de las barracas y trinxeras construídas para el sitio, pues de ellas se creía dimanaba el aumento de la peste.

Según un documento del Archivo Parroquial de Cardedeu, el jueves, 18 de Julio de este año, se descubrió y declaró la peste en dicha villa. Desde dicho día hasta el 24 de Agosto, murieron cerca de 100 personas. En 3 de Octubre, celebraron de nuevo los sacerdotes misas rezadas y cantadas en aquella iglesia parroquial, y el domingo 27 del propio mes, se celebró la terminación de la epidemia, con un oficio muy solemne. No obstante, la enfermedad no había desaparecido por completo, puesto que «al cap de temps se torná á moure dit contagi y repetí dos ó tres vegades dins y fora de la vila y moriren algunes persones».

**Año 1653**.—A últimos de Enero hubo un marcado descenso en los rigores de la epidemia, de modo que en el monasterio de Jesús la Junta del morbo sólo mantuvo un médico y un cirujano. Los trabajos de desinfección y saneamiento se proseguían con actividad, pues los libramientos de 6.000 y 10.000 libras á favor del Escribano del racional—que, como hemos dicho, era quien satisfacía los gastos generales que por la epidemia se hacían—se sucedían con mucha frecuencia.

En 24 y 29 de Abril, 17 de Mayo y 10 de Junio se adoptaron diversas disposiciones modificando la organización de los servicios sa-

nitarios, según las necesidades del momento. He aquí la «*Instrucció política se ha de tenir en lo govern del morbo en la present Ciutat*» que se publicó en 14 de Junio:

«La Junta del morbo y los *Consellers* han acordado nombrar seis personas encargadas de ejecutar sus deliberaciones.

»Dos de ellas, que serán el *Conseller en Cap* y Rafael Puy, boticario, cuidarán de tener en una lista las personas que enfermen cada día y si, al ser reconocidos, resultan sospechosos, los harán conducir de noche en su propia cama y ropa á Jesús, á no ser que la casa, por su capacidad y condiciones, pueda ser ocupada por el enfermo. Trasladado éste, la casa será barrada, con sus habitantes dentro, sin distinción entre ricos y pobres.

»Dividida la ciudad en cuatro zonas, un religioso en cada una las recorrerá, llamará á la ventana á los confinados y verá si están buenos, tomará nota de lo que les falte y la dará á los *Consellers* para que éstos los socorran.

»Cuidarán (el *Conseller en Cap* y Rafafael Puy) de que después de 40 días de aislamiento los sospechosos se laven bien y sus casas sean debidamente desinfectadas

»A los enfermos contagiados ricos se les visitará dos veces cada día por el Doctor y el cirujano. Estos médico y cirujano no pueden ir á parte alguna sin acompañarles un oficial del morbo.

»La casa en que haya un apestado, cuya llave tendrá un oficial del morbo, sólo se abrirá para la entrada de los sacramentos y de los facultativos.

»Dichas dos personas cuidarán de que nada falte al Doctor y al cirujano.

»*Otras dos personas*—el *Conseller quint* y Gaspar Sabater, mercader,—cuidarán de mandar limpiar las calles y plazas, prohibiendo echar después basuras é inmundicias á ellas, y mandando á los vecinos barrerlas frente á sus casas.

»*Otras dos personas*, que serán Galcerán Dusay y Onofre Alentorn, cuidarán de la guardia de los portales para evitar la entrada de personas de lugares infectos de Cataluña (cuya averiguación deberán ellos hacer), ni ropas ni efectos».

En 18 de Junio, se acordó buscar un edificio que pudiera habilitarse para lazareto, á fin de que purgaran en él cuarentena las fa-

milias de los apestados indigentes, y el 20, habiendo ocurrido casos de contagio en las casas del Excmo. Obispo de Vich—entonces electo de Barcelona—y del Conde de Erill, se les rogó dieran buen ejemplo al vecindario recluyéndose en sus domicilios.

Al día siguiente (21 de Junio) sufrieron fuerte reducción los haberes del personal empleado con motivo de la epidemia. La menor intensidad de ésta, haciendo el trabajo menos penoso, y la apuradísima situación económica de la ciudad, que durante el sitio se había visto obligada á fundir y acuñar las alhajas de los templos no absolutamente indispensables para el culto, lo justificaban y exigían. He aquí los sueldos mensuales que se acordaron:

**Oficiales de la morbería de Jesús**

| | |
|---|---|
| Al doctor | 150 libras |
| Al cirujano | 40 » |
| Al ayudante del cirujano | 40 » |
| A la lavandera | 10 » |
| Al cocinero | 0 (sería un logro?) |
| A los camareros | 15 libras |
| A los sepultureros | 15 » |
| Al preboste | 30 » |
| Al carretero | 24 » |
| Al proveedor | 24 » |
| Al auxiliar del cocinero | 9 » |

**Oficiales de la Ciudad**

| | |
|---|---|
| Al doctor | 150 libras |
| Al cirujano | 150 » |
| Al *balle* (alguacil) del morbo y á cada ayudante | 30 » |
| A cada uno de los dos sepultureros | 24 » |
| Al sahumador | 18 » |
| Al *coch* para los PP. Capuchinos | 9 » |

Los Colegios de médicos y de cirujanos dictaminaron en 11 de Septiembre que ya se podía suprimir la morbería de Jesús, pues había en ella pocos convalecientes y hacía 15 días que no había recibido ningún nuevo enfermo.

«Puede, sin probabilidad moral de aumentar la epidemia—decía el Colegio de Médicos—ponerse á dichos convalecientes dentro de la ciudad, en un sitio apartado y sano, siendo para esto adecuada la casa de San Juan, delante del monasterio de Nazaret.

»Un joven cirujano, y un hombre ó mujer que les lleve pan, vino y demás cosas necesarias, bastan para cuidar á estos 16 convalecientes.—Nadie debe salir de la casa, bajo las penas más severas.

»Los convalecientes curados no deben penetrar en la ciudad sin la purga y purificación convenientes, debiendo haber en esto mucho rigor, especialmente hasta que pase el equinoccio.

»Acábense de limpiar las casas en que hayan ocurrido casos confirmados ó sospechosos.

»Consérvense limpias de perros, gatos, gallinas, etc., muertos, las calles de la ciudad.

»Guárdese bien la ciudad de otros puntos contagiados».

El dictámen del Colegio de Cirujanos decía:

«Pueden traerse los convalecientes á esta ciudad, en sitio desierto y apartado. Si se destina á este efecto una casa situada en calle habitada, procúrese que mire á tramontana, que es el viento más saludable; que sus puertas y ventanas se cierren para que no comuniquen con los sanos; que se tapien los extremos de la calle, entrando en ella sólo las personas que lleven lo necesario. Puede conservarse el personal imprescindible para este servicio y un *balle del morbo* que se entere del estado sanitario de la ciudad. Los demás que ganan salario pueden ser despedidos.

»Deben vigilarse cuidadosamente los portales.

»Las casas en que hayan ocurrido casos, deben perfumarse, según costumbre, y después blanquearlas, especialmente las que luego no han sido habitadas. Las ropas de los apestados deben quemarse, que toda piedad en estos casos se trueca en crueldad, ya que de ella se sigue mayor daño.

»Los enfermos convalecientes, ya curados, no deben entrar en la ciudad sin previamente lavarse bien con vinagre ó agua de mar, ponerse ropa limpia procedente de punto limpio, purgar cuarentena en lugar limpio, etc., etc., especialmente hasta que pase el 21 de Septiembre, día del equinoccio, en el cual las enfermedades suelen hacer mucho movimiento.

»Deben quitarse de las calles los estercoleros, los cadáveres de perros, gatos, caballos, etc., y toda clase de inmundicias».

El *Consell de Cent*, acordó que se pusieran todas estas cosas en ejecución.

En 29 de Septiembre el *Conseller en Cap* manifestaba al *Consell de Cent* que ya había transcurrido un mes sin haber ocurrido ningún nuevo caso de peste, en vista de lo cual se acordó expedir *bollestas de salud* y admitirlas de las otras poblaciones limpias. Decidióse también desinfectar la ropa de la morbería de Jesús y repartirla entre los hospitales general y de la Misericordia.

Poco duró el respiro que la peste concedió á los barceloneses. No había transcurrido todavía un mes desde que pudo considerarse definitivamente terminada la epidemia, cuando ya el *Consell de Cent* se enteró de que en el hospital general se habían observado casos sospechosos, que habían sido aislados en una enfermería especial. El Consistorio no quiso todavía habilitar una nueva morbería, limitándose á aumentar el servicio de la enfermería de aislamiento y á preguntar á los Colegios de médicos y cirujanos de qué manera y con qué menor gasto podría tenerse un retén de facultativos para utilizar sus servicio si la necesidad aumentaba. Tres días después (24 de Octubre) el *Conseller quint* iba por la noche al hospital general y estudiaba con los administradores del mismo la manera de desinfectar las enfermerías y de aislar, sin sacarlos del establecimiento, los enfermos de contagio, y el 25 la Junta del morbo acordaba llevar á cuantas personas entraran enfermas en la ciudad á una casa inmediata á la *Convalecencia* del hospital general, no admitir en éste nuevos enfermos y rogar al príncipe D. Juan de Austria que mandara guardar rigurosamente los portales para que no entraran soldados enfermos, pues la tolerancia en esto había ocasionado gravísimos daños.

El 27 se acordó permitir interinamente al médico y al cirujano del hospital de la Santa Cruz ir á visitar á domicilio á los enfermos contagiados de la ciudad, y al confesor administrarles los sacramentos y contratar lo antes y con el menor gasto posible, un médico, un cirujano y un confesor para estos enfermos;—que el *balle* del morbo fuera á la plaza Nueva y quemara la hierba y la leña que los soldados llevasen para vender, dando además orden á los guardias de los portales que no permitieran la entrada de dichas hierba

y leña, obligando á los soldados á dejarlas en los portales y fueran á ellos los vecinos á comprarlas si querían.

En vista de las alarmantes proporciones que el contagio iba adquiriendo, el *Consell de Cent* acordó dos días después que los apestados del hospital fueran llevados á la nueva morbería de Nazaret; que se contrataran médicos, cirujanos y confesores y demás personal necesario para dicha morbería y para la Ciudad, y enviar una embajada á D. Juan de Austria para manifestarle que si no mandaba retirar los soldados apestados y no se tomaban otras enérgicas providencias, la ciudad correría gravísimo peligro. En las calles de la ciudad y en el llamado Colegio de Cordellés se encontraban cada día cadáveres de soldados, especialmente irlandeses.—Al médico y al cirujano de la ciudad se les asignaron 150 libras mensuales de sueldo, y con el confesor habían de habitar las casas de las Arrepentidas.

En 6 de Noviembre se dividió la ciudad en 4 distritos y el arrabal, en cada uno de los cuales, un *Conseller* cuidaría de todos los servicios sanitarios. El distrito del *Conseller en cap* comprendía el área siguiente: Tomando desde el portal del Mar, subiendo por la Espadería, Argentería, *Plassa* del Blat Vell, Bajada de la *Presó*, Llibretería, Call, hasta el portal de la Boquería, bajando hasta el de Atarazanas, y volviendo al del Mar, siempre á mano izquierda.—El del *Conseller segon*, lo constituía la parte siguiente: Arrancando de la *Plassa* del Blat Vell, Tapinería, calle de las Magdalenas, hasta el Portal de Junqueras, y tomando por la calle Condal, hasta el portal del *Studi*, y desde éste al de la Boquería, Call arriba, plaza de San Jaime, hasta llegar de nuevo á la plaza del Blat Vell, siempre á mano izquierda.—Distrito del *Conseller terç*, partiendo de la plaza del Blat Vell, Boria, Capilla de Marcús, hasta el portal Nuevo, desde éste, por la calle Alta de S. Pedro, hasta llegar á Junqueras, cloaca de Junqueras, tras las Magdalenas, calle del Forn de Ripoll y Tapinería, hasta la plaza del Blat Vell, siempre á mano izquierda.—El distrito del *Conseller quint* lo constituía el arrabal (1).—El del *Conseller sisé*, comprendía desde el portal del Mar, subiendo por la Espa-

(1) Según un plano de la época que se encuentra en el Archivo Municipal, el arrabal estaba constituído por las casas existentes entre la Rambla actual y Montjuich. En él se ven indicadas las calles de Trenta-claus, Hospital, Carmen, Bonsuccés y Tallers, con algunas que las cruzan, como las de Ramalleras, y Xuclá, Angeles, etc., etc.

sería y Argentería, hasta la plaza del Blat Vell, por la Boria, Capilla de Marcús, frente á S. Agustín, hasta llegar al portal Nuevo y de éste al de Mar, siempre á mano derecha.

D. Juan de Austria, indicó al *Consell de Cent* la conveniencia de buscar otro edificio más adecuado para morbería que el de Nazaret, porque éste ofrecía el inconveniente de estar dentro de la ciudad y exponer más á la propagación del contagio. Además ofrecía su cooperación para dominar la epidemia, habiendo ya despedido de su ejército á toda la gente procedente de lugares contaminados y hecho guardar por su parte los portales á fin de que no vinieran á la ciudad soldados enfermos.—El *Consell de Cent* acordó contestarle (12 de Noviembre) que el edificio de Nazaret había sido elegido á propuesta de los facultativos por estar en el punto más adecuado, por dominar en él los vientos más saludables, por radicar en una zona muy poco concurrida, y por ser en él mejor aprovechados los gastos que se hacían, los cuales era preciso limitar todo lo posible en atención á los inmensos que la ciudad llevaba hechos, rogándole, por último, que se sirviera tenerlo á bien así y ofreciéndole buscar otro local si las necesidades de la epidemia lo hacían necesario.

En 19 de Noviembre se relevó de su empleo al médico y al cirujano del morbo porque, según informes que tenía el *Consell de Cent*, no cumplían como era debido las obligaciones de su cargo. El *Conseller en cap* y el *quint* fueron los encargados de despedirlos.

Todas las casas en que había ocurrido algún caso de peste fueron tapiadas por acuerdo del *Consell de Cent* de 5 de Diciembre. Las que tenían dueño, á expensas de éste, y las que no, á costas de la ciudad. La ejecución del acuerdo se confió al *Conseller sisé* y al farmacéutico Rius, á los que se recomendó además «que tot lo que sia rellevar la ciutat de gastos, ho fassen».

A fin de año (29 de Diciembre) se ordenó, que bajo las penas más severas, la de muerte inclusive, no se llevase enfermo alguno á la morbería de Nazaret sin avisar antes á la Junta del morbo ó á sus delegados; que los alguaciles del morbo no cobraran nada por llevar los contaminados al hospital especial; que toda la ropa hallada en el cuarto de un apestado se quemase, excepto la que pudiera utilizarse en la morbería, y contestar al Rey que se había elegido el monasterio de Nazaret para morbería, por consejo de los doctores, que se esta-

ban gastando para combatir la epidemia más de 2.000 libras mensuales, desatendiendo por este motivo servicios de gran importancia y que la ciudad estaba agobiadísima y aniquilada.

**Año 1654**.—Todavía, durante un buen período de este año, sufre la urbe barcelonesa la funesta acción del agente loímico. Para evitar aglomeración de gentes, el *Consell de Cent* rogaba en 19 de Enero al Capítulo de la Catedral, que no se hicieran sermones ni procesiones, y al Príncipe D. Juan de Austria, que no consintiera fuegos, bailes, torneos, etc., y en 25 del mismo mes acordaba consultar á una junta de teólogos si lo que se gastaba en procesiones podría emplearse en socorrer necesidades, sustituyendo así algunos votos hechos por la ciudad desde 1640 á aquella fecha.—Dos días después, habiéndose iniciado una manifiesta mejoría en la salud pública, se disminuyó de un Doctor, un cirujano, dos ayudantes de ídem y dos bastoneros del morbo, el personal empleado en los servicios sanitarios.

El *Consell de Cent* recibió en la misma fecha los siguientes «*apuntamientos hechos para la disposición de la política y buen gobierno en lo relativo á las cosas del morbo en la ciudad y en la morbería*: 1.° Lo primero, más esencial y necesario que debe hacer V. S. es saber si los hospitales general y de la Misericordia están bien saneados y si su ropa puede ser sospechosa, en cuyo caso debe quemarse. Son peligrosos estos edificios por sus muchos habitantes y por tener trato forzoso con toda la población, por que sus misiones pordiosean por toda la ciudad y sus lictores por toda Cataluña.—Si hay algún contagiado, llévese acto continuo á la morbería y los que con ellos hayan tenido relación hagan cuarentena y sean después pasados por el horno.

»2.° Debe V. S. guardar bien los portales, pues hay esperanzas de buena y pronta salud y han entrado en la morbería muchos contagiados forasteros sin que en los portales se les haya puesto impedimento alguno. No debe admitirse á nadie sin patente, y el príncipe y el capitán general deben dar las órdenes oportunas para que los militares lo cumplan y presten auxilio á los encargados de la vigilancia de los portales.

»3.° Que se señalen 15 puntos, ó los que sean menester, para depositar basuras, castigando severamente al que tenga sucia su

parte de calle y al oficial encargado de vigilarlo. Que el Gobernador militar lo mande también á los soldados.

»4.° Que nadie tenga oculto en su casa ningún invadido; que no visite á los contagiados otro médico que el de la ciudad, y que el que tenga un enfermo forastero lo avise inmediatamente.

»5.° Que ninguna casa cerrada por causa del morbo pueda abrirse sin consentimiento de V. S., para saber si ha sido desinfectada.

»6.° Debería V. S. señalar un plazo fijo de cuarentena al que todos habrían de sujetarse, consultando al efecto los Colegios de medicina y cirujía.

»7.° La ciudad debe tapiar las puertas de las casas derruídas y de las abandonadas por los soldados, cobrando los gastos de sus dueños antes de volverse á abrir, lo cual no se consentirá hasta que estén bien limpias.»

También los médicos y cirujanos nombrados por sus respectivos colegios sometieron á la aprobación del *Consell de Cent* el siguiente dictamen sobre «*lo orde se ha de observar, tant los malalts curats del contagi, com las personas que haurán cohabitat y tractat ab ells, com també la roba y casas que haurán servit á dits malalts.*»

«1.° Dado un enfermo por curado, cambiará su ropa blanca y de vestir, irá á otro punto á purgar 30 días, después de los cuales, si ha estado siempre bueno, se lavará completamente con agua de mar ó vinagre, quitado todo el pelo de las partes internas, cambiará de nuevo la ropa y quedará en libertad.

»2.° Los que los hayan cuidado estando en continuo contacto con ellos, después de la muerte ó de la curación, cambiarán de ropa y habitación, se lavarán con agua de mar ó vinagre, estarán 15 días en observación y después quedarán en libertad, si no han tenido nada.

»3.° Suponiendo que la casa fuera capaz para estar separados de los enfermos y enfermeros, así como de su ropa y efectos, los individuos que hayan permanecido en ella cambiarán de ropa y habitación, purgarán 8 días y después, si nada les ha ocurrido, quedarán en libertad de comunicar con todos los de la ciudad.

»4.° Si al ocurrir la invasión abandonan la casa, sin comunicar con el enfermo ni con quien lo cuida, después de lavados, sahu-

mados y cambiados de ropa pueden comunicar con todos sin purga previa.

»5.° Las ropas de vestir y de servicio del enfermo, después de curado ó muerto, serán quemadas todas en Jesús por el fosero, teniendo presente que hace más daño un palmo de ropa que diez contagiados. El aposento permanecerá enteramente abierto seis días y seis noches, después se quemarán en él espliego, romero ó laurel y se le darán dos manos de cal, *que es lo que ho fa*.

»6.° Los pobres que los llevan junto á Jesús para purgar por haber cohabitado con enfermos, los han de sacar de la ciudad, pues viven en casas estrechas y ahogadas, donde entra poco el aire, y han de ir á las torres señaladas para este objeto, en las que estarán 15 días, mudándoles la ropa, colándoles la blanca y escaldando la otra, lavándosela ellos mismos ó las personas que se dedican á este oficio, en sitio donde no se comunique con ropa sana. Y una vez seca, sea sahumada con dichas hierbas una y dos veces y puesta al aire á *sol* y *serena*.—Cuatro ó seis días antes de salir de la purga que se la pongan de nuevo para ver si les da algún contagio, y en caso negativo podrán volver á sus casas, que habrán de ser previamente desinfectadas.

»7.° Los convalecientes de Jesús no hagan la purga ni en el propio Jesús ni con los que vienen de la ciudad, pues éstos por su pena y tristeza están expuestos á contagiarse con la sola exhalación de los convalecientes de Jesús. Estos han de purgar 30 días en la misma forma y con iguales precauciones que los enfermos contagiados de la ciudad.

»Lo Dr. Joan Pau March y jalpí=Fran.ch Monsalvo chirurgiá=Antoni Carrera chirurgiá.»

Todo lo propuesto fué aprobado y puesto en vigor por el *Consell de Cent*.

En 1.° de Febrero suplicóse al Príncipe D. Juan, que puesto que la iglesia suspendía las procesiones, suspendiese él los disfraces y fiestas de carnaval, las justas, torneos, saraos y otras fiestas que puedan congregar mucha gente.

D. Juan de Austria no veía con buenos ojos que el convento de Nazaret sirviera de morbería é insistía en que se eligiera para esto algún edificio de extramuros. En 24 de Marzo se acordó contestarle

que la *Dotzena del morbo*, después de considerarlo bien, había resuelto que la morbería siguiera en Nazaret, donde se iba notando bastante mejoría. Resolvióse además que cesaran en sus cargos todos los Doctores y cirujanos contratados y se hiciera la cuenta de todo lo que la ciudad debía por razón del morbo.

El 13 de Abril no había ya en Nazaret ningún enfermo. D. Juan de Austria mandó se publicase oficialmente la extinción de la epidemia. Acordóse celebrar fiestas religiosas y 500 misas para las almas del purgatorio, á 4 sueldos cada una, y escribir al Rey, á Valencia, á Zaragoza y á las cabezas de Veguería participando tan alhagüeña noticia.

Procedióse luego á desinfectar el edificio de Nazaret, así como las casas que todavía permanecían barradas (18 de Abril) y conservóse contratados un médico y un cirujano por lo que pudiera ocurrir.—En 1.° de Mayo ya estaba saneado Nazaret, así como todas las casas particulares, y al día siguiente se daban gracias al Señor por la terminación de la epidemia con un oficio en la catedral y una procesión.

En 11 de Noviembre se autorizaron los *encants* en las casas particulares y en 13 de Diciembre, no habiendo desde mucho tiempo ningún caso en Barcelona ni en Cataluña, se despide todo el personal y se revocan todas las órdenes que con motivo de la epidemia se habían dictado.

**Año 1655**.—Seguían todavía los trabajos de desinfección y saneamiento, pues el 4 de Enero se acordó quemar toda la ropa que había en el hospital de pestíferos de Nazaret y blanquear y flamear las paredes del edificio.

El 25 de Mayo se dispuso que Jaime Agramunt, escribano mayor y secretario del *Consell de Cent*, no expidiera patentes de sanidad más que á los buques que hubiesen descargado ó dado fondo en el muelle y puerto de esta ciudad.

**Año 1656**.—El cónsul de la Señoría de Génova, residente en esta ciudad, había recibido dos cartas relacionadas con la peste que este año reinaba en Nápoles. Una era de 29 de Mayo, escrita por el *cancellero* Giuseppe Viale, y decía que por orden de dicha Señoría el estado eclesiástico había suspendido sus relaciones con Nápoles, y que la República había declarado sucio todo el reino Napolitano,

incluso Portolongon, Piombino, etc., y sospechosos los dominios españoles que no tomaran precauciones con las procedencias napolitanas. La otra, fechada en 1.° de Julio, era de los Presidentes y Conservadores de la salud de la misma Serenísima República de Génova, diciéndole que en Nápoles era horrorosa la situación por la epidemia y la miseria reinantes; que los carros no bastaban para el transporte de los cadáveres; que reinaba allí un desorden espantoso, y que les dijera qué precauciones se tomaban en Barcelona, para obrar ellos en consecuencia.—Trasmitidas copias de estas cartas por dicho cónsul en 21 de Julio al *Consell de Cent,* los *Consellers* y *Dotzena del morbo* le manifestaron que ya desde el 21 de Junio se tomaban providencias para evitar la importación del contagio de Nápoles, Liorna, Sicilia y Vilafranca de Nissa, así como del Cairo, Alejandría y otros puertos africanos, negando la plática á varios bajeles y desinfectando con el fuego los despachos que el Rey desde Nápoles enviaba al Virey.

En 24 del mismo Julio dirigióse á éste una súplica para que mandara vigilar bien en toda la costa de Cataluña y que no se concediera plática á ningún buque de Nápoles, Cerdeña, Berganto, etcétera, reiterando por su parte el *Consell de Cent* sus avisos á las poblaciones marítimas de nuestro Principado.

En 4 de Agosto, sabiendo que en Italia aumentaba la peste, y que se había extendido á 4 millas alrededor, se retiró la plática á todos los buques procedentes de Nápoles, Génova, Civitavechia y Cerdeña, de cuyos puntos sólo se admitieron cartas después de mojarlas con vinagre y pasarlas por las llamas.

En 5 de Octubre recibieron los *Consellers* una carta de Sanz, fechada en 20 de Septiembre, asegurando que en dicha ciudad y en Porto-Torres, del reino de Cerdeña, reinaba la sanidad más completa.

Habiendo anunciado el Marqués de Castel-Rodrigo, su venida de Génova, en 27 de Octubre se acordó buscar una torre donde dicho señor con su familia y criados cumpliera con la posible comodidad su cuarentena. Se eligió la de Bellafila, propiedad de D.ª María Sampsó y Vergós, situada á extramuros, en San Martín; pero el 5 de Noviembre, en vista de la necesidad imperiosa que tenía de ir urgentemente á Madrid, después de reconocido él, su familia y

criados, por un médico y un cirujano, se le dió patente de sanidad.

En 4 de Diciembre, teniéndose noticias del gravísimo estado sanitario de Génova y su ribera, se niega la entrada á dos buques procedentes de aquella república.

El día 15 del mismo Diciembre, llegaron dos galeras de Roma, en las que venía el Arzobispo de Corinthio D. Carlos Borelli, Nuncio extraordinario de S. S., que se dirigía á Madrid con una importante misión diplomática. Se le alojó en la citada torre de Bellafila, donde quedó con su séquito completamente aislado y con guardias de vista. El Obispo de Barcelona rindióle de lejos el debido homenaje. Con sujeción al dictamen facultativo que el *Consell de Cent* había solicitado, se acordó fueran desinfectados sus ropas y objetos de equipaje á expensas del Nuncio, pero el Virey, Marqués de Montara, se enojó en gran manera con esta exigencia, y representó al *Consell de Cent* que la misión confiada á dicho embajador había de ser beneficiosísima para España, y la descortesía que la ciudad se proponía usar con él al pisar la primera tierra española podría malograrla, por lo que instaba al consistorio á que dejara sin efecto su acuerdo, y que en último caso él pagaría de su bolsillo particular los gastos que la desinfección ocasionara. El *Consell de Cent*, en su vista, destinó 500 libras para este objeto, y dijo al Virey que accedía en esta ocasión, pero que no sirviera de precedente, pues los caudales de la ciudad habían de invertirse á favor de los indigentes, no de los magnates y poderosos.

He aquí traducido el dictamen de referencia:

«Proposiciones universales para la purificación hacedera de las ropas y alhajas que trae el Ilmo. Sr. Nuncio extraordinario y su familia, ajustadas á las cualidades de las materias que se han de purificar:

»1.° Toda cosa de cobre, hierro, latón, estaño, plomo y demás metales, así como jaspe y piedras parecidas que no reciben con facilidad el contagio, si son obras de estima se lavarán con vinagre caliente; y si son cosas del servicio ordinario, como la cocina ó cosa análoga, bastará escaldarlas y fregarlas con legía fuerte.

»2.° Oro y plata, en moneda, joyas ú otra forma, se lavarán con agua caliente sola y después se pondrán en un vaso de cobre ó de hierro á escaldar el tiempo competente.

»Otras joyas, como perlas, corales, cristales y cosas parecidas, también se purificarán, si bien se advierte no se les dé tanto calor para que no se deterioren, como también se deteriorarían con los humos.

»3.° Toda cosa de madera (aunque esté cubierta de cuero) como son cajas, baules ú otras cosas parecidas de algún valor por la parte exterior, antes de abrirlas, se les hará loción con vinagre caliente frotándolos bien según se debe hacer con esparto ó cosa parecida. Después de abiertos, se sacará lo de dentro y se irá purificando cuando del modo y forma que queda dicho y se dirá, según la calidad de cada cosa; advirtiendo que á los baules y cajas forrados por dentro con materia que la loción de vinagre pueda dañar, se les aplicará por dentro el humo *(perfum)* que después se dirá, para que quede con la mayor seguridad y menor daño; y si el maderamen *(fustatje)* fuera de poco valor, se lavará y escaldará con legía fuerte. Los rosarios, camándolas y cosas parecidas, con el vinagre caliente.

»4.° Las ropas y cosas de lino, cáñamo y materia parecida, así como la lana, se purificarán al horno; y si hubiese vestidos ú otras piezas que por sus adornos ú otro motivo pudieran dañarse mucho en el horno, se sahumarán, vapulearán y se expondrán al aire algunos días, más ó menos, según la condición de la cosa. Y lo mismo se entiende de las tapicerías de invierno, respecto del horno.

»Se advierte que se hará colada de la ropa usada de lino, cáñamo ó parecida materia, así de cama como de vestir, mesa y demás.

»5.° Colgaduras de seda y otras cosas parecidas, se sahumamarán, golpearán y expondrán al aire, como de los vestidos adornados queda dicho.

»6.° Papeles y libros de toda especie, también sahumados y aireados los que no puedan ponerse en el horno.

»7.° Cuadros y otras pinturas, de lienzo ó de metal. En primer lugar, los adornos que no sean dorados se frotarán con una brocha ó pincel mojado en vinagre caliente; lo dorado se perfumará y expondrá al aire durante 8 ó 10 días. Las telas ó láminas se lavarán por el dorso con vinagre caliente, pero si la tela es delgada, no demasiado caliente. Y la cara de la pintura se lavará con pinceles ó brocha con vinagre y agua, con una legía virgen (como se dice vul-

garmente), si no son de tal calidad las pinturas que recibiesen los colores de ultramarinos (carmines de India y otras pinturas sútiles que son el embellecimiento de las cosas perfectas), que dichas pinturas sólo permitirían el frote con algún lienzo fino ó plumas, después de lo cual se habrían de exponer al aire, como de otras cosas se ha dicho. Para censurar pinturas de esta condición será menester persona del arte.

»Presúmese, pues no está especificado, en algunas balas ó bultos lo que hay, que habrá cosas que por variedad de mixtura tanto como de obra, habrá alguna dificultad (por no poderse prevenir lo que no se sabe) en el modo de purificar. Por eso, y por que la obra se continúe y acabe con toda integridad y pertección, parece ser necesaria la existencia de alguna persona inteligente y de toda confianza.

»Y asimismo la presencia de otra persona por parte de S. S. ilustrísima, con la precaución que se debe para que no comunique con otras personas. Será bueno que el lugar donde se purificará sea distante del lazareto y no se entregue nada desinfectado hasta que la cuarentena termine, y antes de la entrega se les dé ropa purificada y se reciba y desinfecte la que hasta entonces hayan llevado.

»Polvos para purificar.

| | |
|---|---|
| Caparrosa. . . . . | @ ½ libra |
| Nitro. . . . . | |
| Bellotas de laurel . . . . | @ 1 ½ onzas |
| Enebro. . . . . | |
| Resina de pino . . . . . | 3 onzas |
| Mirra. . . . . | 2 onzas |
| Alumbre. . . . . | ½ onza |

hágase polvo, que se podrá reiterar y hacer en la cantidad necesaria y poner á la disposición del práctico que allí asistirá.—Juan Pablo March y Jalpí».

**Año 1672.**—El Virey D. Francisco Fernández de Córdova *(Duque de Sesa y Baena, Conde Marqués de Cabara*, como se firmaba), participó en 18 de Mayo á los *Consellers* la existencia de peste en el reino de Francia, y que había dispuesto se prosiguieran

las guardias en la frontera. Los *Consellers* y la *Dotzena del morbo* acordaron poner guardias en los portales y enviar avisos á las poblaciones importantes del Principado y se dirigieron al Virey pidiendo informes más detallados y á los cónsules de Puigcerdá preguntándoles qué sabían sobre este particular.

Como el Virey no contestó, ni se supo nada de Puigcerdá, no se dieron los *Consellers* prisa en poner las guardias, por lo que el Gobernador de las Armas, D. Pedro Estéban y Castellón, dispuso en 2 de Junio, por orden del Virey, que los oficiales del ejército examinaran en los portales á los pasajeros que llegasen, deteniendo á los procedentes de Francia y á los que hubiesen estado en el condado del Rosellón, si no traían boleta de salud. Reclamaron los *Consellers* y *Dotzena del morbo* contra esta usurpación de atribuciones, y el día 6, para evitar el conflicto, decidieron poner las guardias por cuenta de la ciudad.

**Año 1673**.—En 12 de Septiembre, con motivo de haber publicado el Virey y el Consejo Real *cridas* prohibiendo el comercio con la isla de Corfú, donde había aparecido la peste, los *Consellers* y Junta del morbo resolvieron publicar otras análogas por cuenta de la ciudad.

**Año 1674**.—En 18 de Diciembre se dispuso que el algodón venido en un navío de Mallorca, purgara 30 días, deshaciéndose las balas y esparciéndolo para que le diera el aire y el sol. Al patrón y á los marineros no se les dió entrada sin ser previamente reconocidos.

El 28, habiendo corrido rumores de que en Perpiñán y otras partes del Rosellón se había alterado la salud pública, se acordó preguntar al Virey si sabía algo sobre este asunto, pedir noticias á Figueras y Castellón de Ampurias, y proceder en consecuencia. Serían favorables las contestaciones, puesto que no se dictó ninguna medida precautoria

**Año 1676**—En 15 de Abril se publicaron *cridas* prohibiendo el comercio con la isla de Malta y se previno al guardia del puerto que no diera plática á ningún buque sin tomar informes muy detallados y sin autorización de los *Consellers*.

En 16 de Julio llegó aviso de los Procuradores de Tortosa advirtiendo que había peste en Cartagena.—Se le quitó el comercio.

En 12 del mismo mes, los Jurados de Valencia y los de Zaragoza, confirmaron la anterior noticia, añadiendo los últimos que el contagio se había axtendido ya á Alicante y Orihuela, y que en Vinaroz no habían dejado entrar una ropa de la Duquesa de Terranova por venir de Cartagena.

En 22 de Agosto, á petición del *Consell de Cent* los catedráticos Jacinto Andreu, Francisco Boneu, Jaime Solá, Jaime Pujadas, Agustín Fetjó y José Company, informaron que era peligrosa la maceración del cáñamo en los estanques del puerto y de la laguna, por lo que se dispuso que esta operación se hiciera más allá del Llobregat y del Besós en balsas que tomaran y devolvieran el agua á dichos ríos.

**Año 1677.**—El muro de un molino detenía las aguas y las inmundicias en el Rech Condal y en la cloaca *maestra* (colectora?), y como los médicos decían que esto era nocivo para la salud pública, sobre todo acercándose el verano y habiendo peste en Cartagena, el día 1.° de Junio acordó el *Consell de Cent* se quitara acto continuo dicho muro;—que se viera si los curtidores tenían ó no derecho á echar las inmundicias calcinadas en dicho Rech;—que éste se limpiara dos veces al año, sin que pudiera volverse á dirigir á él el agua hasta que los *Consellers* se hubiesen cerciorado personalmente de su perfecta limpieza,—y que si no había bastante desagüe en su desembocadura al mar, se le diera.

En 12 de Junio llegaron 9 navíos con soldados de infantería, y habiéndose notado algo anormal en sus patentes y confirmándose las noticias de que la peste reinaba con bastante intensidad en Cartagena, Murcia y lugares circunvecinos, se suspendió interinamente su desembarque para resolver al otro día lo más conveniente.—En vista de la relación de D. Gabriel Andrés de Carvajal, veedor general de la armada del Océano, detallando los puntos en que habían tocado dichos bajeles, y de la certificación del Dr. D. Juan de la Torre y Falcorcel, presbítero, Médico de Cámara de S. M. y Protomédico del ejército del Mar Océano, asegurando que no sólo dichos buques estaban exentos de contagio, sino que en ellos se observaban menos enfermedades de lo que suelen causar los trabajos de la navegación los *Consellers* y *Dotzena del morbo* acordaron al día siguiente manifestar al Marqués de Villafiel, Capitán general de dicha ar-

mada, que en el hospital de Barcelona no había bastantes medicinas ni alimentos para los enfermos que albergaba (los cuales eran casi todos soldados) y por lo tanto no podría recibir los que venían en los barcos; rogándole finalmente no dejase desembarcar más que á los sanos, y añadiendo que si no se conformaba con esto, no se le daría entrada ni comercio.

Los jurados de la ciudad y reino de Mallorca avisaron en 2 de Julio que el Rey les participaba la aparición de la peste en el presidio de Orán y en otras partes de poniente. Por cartas de Alicante se sabía también que la había en Consuegra. Se acordó pedir noticias más circunstanciadas á las ciudades de Tortosa y Valencia, vigilar bien las puertas y cerrar la de Atarazanas, por donde podría desembarcar algún viajero sospechoso.

Al día siguiente, por indicación del rey, se hicieron rogativas para que la ciudad se librara del contagio.

El 21 de Octubre se habían recibido por la estafeta de Valencia noticias de que en Murcia, á pesar de haberse celebrado una procesión de gracias por haber terminado la epidemia, ésta había recrudecido con mucha intensidad, por lo que se acordó proseguir vigilando escrupulosamente las procedencias de la capital murciana.—Dos días después los *Consellers* recibieron carta de los procuradores de Tortosa, participando tener noticia de que Murcia, Cartagena y Six ó Eix continuaban epidemiadas, por lo que acordaron que en los portales se preguntara á las gentes, sin llamar la atención, de dónde procedían.

**Año 1678.**—15 de Abril. Habiendo dicho los capitanes de algunos buques ingleses que en Génova había peste, se suspendió este día la plática á un buque genovés hasta hacer las oportunas averiguaciones, enterándose de la correspondencia traída por él y de la que había de venir con la estafeta de Italia la noche de aquel mismo día.—El día 22, no habiendo venido nada á confirmar la anterior noticia, se permitió entrar en la ciudad á los pasajeros y tripulantes, previo reconocimiento facultativo, y sus ropas y efectos después de ser desinfectados. Las mercancías fueron desembarcadas cerca de una fuente llamada *de 'n Alió*, aislándose el algodón de los démás géneros (papel, telas y objetos análogos), que se dejaron expuestos al sol y al aire.

En 2 de Junio continuaba la peste reinando en Murcia y Ori-

huela, según cartas particulares que en Barcelona se recibieron, y en 17 de Agosto se susurraba que en Torroella de Montgrí también se había alterado la salud pública, por lo que se hicieron averiguaciones secretas á fin de saber la verdad. No se confirmó la especie.

En 7 de Noviembre llegaron noticias fehacientes de que la peste se había extendido á Málaga. Se le quitó el comercio.—También vinieron nuevas muy alarmantes del estado sanitario de la villa de Bagá, enviándose al médico Dr. Antonio Morell y al cirujano *mestre* Francisco Roig para averiguarlo. Regresaron diciendo que se trataba de una falsa alarma.

**Año 1679.**—En 2 de Junio recibieron los *Consellers* una carta de los procuradores de Tortosa, participando que el contagio se extendía en Málaga. Rogóse al Virey que, en su esfera, ayudara á la ciudad á precaverse, dictando las oportunas órdenes á las demás poblaciones del Principado.

El *Conseller en cap* recibió en 4 de Agosto una carta de los *pahers* de Lérida participándole que en las regiones de Sevilla, Córdoba y Granada, había peste; que en Lérida ponían guardias en los portales y no admitían á nadie sin boleta de salud, y que unos religiosos procedentes de las zonas infectadas habían pasado por Lérida y luego entraron en esta provincia. El *Consell de Cent* acordó poner guardias por mar y tierra y enviar un propio con encargo de entregar una carta agradeciendo á dichos *pahers* la noticia y de averiguar á qué orden pertenecían los referidos religiosos, á fin de descubrir su paradero. Publicáronse las *cridas* de costumbre quitando el comercio á las poblaciones apestadas.

El 11 de Octubre, atendiendo á que se habían recibido noticias satisfactorias de toda la costa marítima de España, se suprimieron las guardias en los portales y dejáronse sin efecto algunas de las disposiciones adoptadas. El guardia del puerto, sin embargo, debía continuar participando á los *Consellers* los barcos que llegasen para resolver ellos si debía dárseles ó no plática libre.

**Año 1680.**—El agente que esta ciudad tenía en la corte dió aviso de que en Málaga y otras poblaciones de Andalucía cundía mucho la peste, y el Virey, por orden de S. M., trasmitió iguales noticias al *Consell de Cent*. Este acordó, en vista de ellas, en 21 de Julio, suprimir el comercio con Andalucía, poner guardias en el

puerto y pedir informes sobre el particular á los procuradores de Tortosa.

El día 3 de Agosto se supo por dos cartas diferentes, enviadas de Cádiz, que en Puerto de Santa María había peste también; y como el día anterior había llegado un buque de Cádiz, considerando que este puerto distaba poco de aquella población epidemiada, se resolvió no darle plática ni concedérsela en lo sucesivo á las procedendencias de más allá de Alicante. Además, se rogó á la ciudad de Valencia, participara al *Consell de Cent* las noticias que tuviera.

El mismo día el Virey trasmitió al *Consell* un aviso de S. M., diciendo que á Cartagena llegó un cargamento de trigo podrido, que se mandó fuera echado al mar, pero se sospechaba que la orden no se había cumplido.—Como el día anterior (2 de Agosto) en la playa de Vilasar un buque vendía trigo al ínfimo precio de 20 rs. la cuartera y pudiera muy bien ser el áludido en la indicación del Virey, se envió á Vilasar un delegado para averiguar su procedencia, y si resultaba confirmada la sospecha conminar á los jurados de la villa á que echaran al mar dicho trigo, pues de lo contrario Barcelona les retiraría todo trato y comercio.

A principios de Septiembre (el día 4) estaban ancladas en el puerto unas galeras de Génova en cuyos tripulantes se habían observado algunos carbúnculos que el médico de á bordo atribuyó á los malos alimentos que comía la chusma —El *Consell de Cent* dispuso que cada dos días viniera dicho Doctor á informar sobre estos hechos, y que si se observaba algo sospechoso se reuniera acto continuo la Junta del morbo.

**Año 1681**.—23 de Julio. Recibióse una carta fechada en 14 del mismo mes trasmitiendo copia de otra que la República de Génova había enviado á los intendentes de Sanidad, diciéndoles que en la isla de Cerdeña se moría mucha gente de unas ciertas fiebres «muy Resias y malignas que les viene á causar un Desvario muy fuerte Con unos Carbones tras las orejas que los da atodos la muerte dentro de pocos dies, con tanto Copioso numero que el ultimo mes Passado Sertifican fueron más de cuatro mil los muertos», habiendo declarado una junta de cuatro médicos, los más experimentados, que era verdadera peste.—También se supo que en puerto de Santa María y en Málaga se propagaba el contagio, por todo lo cual el *Consell de Cent*

dispuso extremar las precauciones, y á una barca cargada de atún, que venía de Cerdeña y tenía un enfermo á bordo, se le mandó alejarse ofreciéndole surtirla de los víveres necesarios.

En 6 de Agosto se resolvió publicar *crídas* suprimiendo el comercio con Andalucía, tanto la alta como la baja.

Llegó en 11 de Agosto una *faluga* (falúa) que de Cerdeña traía un despacho para S. M. y había de esperar la contestación. Se la aisló hasta que la respuesta viniera, y durante todo este tiempo no se permitió desembarcar al patrón ni á los marineros.

En 12 de Septiembre se prohibió fabricar, durante el período de dos meses, cuerdas de vihuela, bajo multa de 200 libras; y echar tripas y desperdicios del matadero en la arboleda, debiéndose tirarlas fuera de las murallas, junto al mar, bajo multa de 5 libras por cada infracción. Dispúsose que se limpiara el Rech Condal y se llevara lejos el légamo, y que se extrajeran las astas y las pieles del matadero en cuanto fuesen sacrificadas las reses. Los *perayres* preguntaron al *Consell de Cent* si, caso de ir á comprar lanas á Aragón y á Tortosa, se permitiría su entrada, á lo que se les contestó afirmativamente «si traían certificación de origen librada por un notario público, no por los rectores, por la poca pericia que tienen y la facilidad con que las expiden».

El día 18 de Septiembre se prohibió echar basuras é inmundicias en la arboleda y valles de la ciudad, amenazando con la multa de 25 libras y 30 días de cárcel á los industriales que desobedecieran.

El 30 del mismo mes se llamó apresuradamente al Dr. Antonio Morell, que estaba en Montalegre, y al cirujano Jaime Moralló, para que al día siguiente, á primera hora de la mañana y con el mayor sigilo, fueran á Vilafranca del Panadés para enterarse de las novedades sanitarias que al parecer habían allí ocurrido. El 8 de Octubre, ya de regreso, aseguraron que se trataba de fiebres malignas pero no contagiosas.

Teniéndose malas noticias de la sanidad de Perpiñán, se acordó en 21 de Noviembre escribir á los jurados de Figueras y Gerona preguntándoles qué informes tenían, y suprimir las guardias si las noticias eran tranquilizadoras. Lo fueron.

**Año 1682.**—Habiendo avisado el Virey que había cesado todo

peligro de importación del contagio, en 2 de Enero se suprimieron guardias, alguacil, etc., pero hubieron de reponerse en 30 de Mayo, porque el mismo Virey, de orden de S. M., dió á los *Consellers* noticia de que en Córdoba de Montillo, Puente de D. Gonzalo, La Rambla y Alcaudete, había aparecido la peste. Se suprimió el comercio con Andalucía y se pidieron informes más detallados á Valencia, Tortosa y Tarragona.

**Año 1683.**—En 10 de Junio el *Consell de Cent* recibió aviso del monarca y del Virey, de que en Alger y en toda la costa marítima de Morería reinaba una epidemia de peste levantina; y como acababa de llegar un buque inglés trayendo caballos comprados en Morería, no se le dió entrada ni plática, á no ser que á sus costas hiciese la purga conveniente, á pesar de que ya la había hecho con anterioridad en Mallorca.

Lo mismo se hizo en 3 de Noviembre con un barco procedente de Túnez con cera, algodones, habas y otros artículos. Se le impusieron 40 días enteros de cuarentena.

**Año 1684.**—Los enfermos eran muy numerosos en Barcelona en 1.° de Agosto, por cuanto el Colegio y los cónsules de los cirujanos pidieron al *Consell de Cent* que por esta causa los eximiera de hacer guardias en los portales, á lo que se accedió por durante los meses de Agosto y Septiembre.

**Año 1687.**—En 22 de Febrero llegó la «Ntra. Sra. del Roser», procedente de Cádiz, con cueros, sin certificado de origen. Se resolvió que purgara cuarentena.—En 14 de Marzo se dispuso que cuando hubiese purgado 24 días, los prohombres de los curtidores reconocieran los cueros, y si resultaban ser de España se les diera entrada, si de Berbería, nó.—En 22 de Marzo declararon dichos prohombres que los cueros eran españoles, y como no había noticia de que en España hubiese peste, se les dió entrada.

**Año 1689.**—En Tossa una barca de moros aprehendió otra catalana que llevaba cargamento de trigo. Las gentes de Tossa armaron cuatro lanchas, persiguieron á la barca mora y la apresaron. Se hicieron con ella 25 moros prisioneros, y por si hubieran estado en algún punto epidemiado les hicieron purgar cuarentena en la playa con guardias de vista.—El *Consell de Cent* acordó en 30 de Marzo no admitir á dichos moros si venían á Barcelona.

**Año 1690**.—En 28 de Enero el Virey participó al *Consell de Cent* que, según el Gobernador de Rosas, la peste había aparecido en Perpiñán y en el castillo de Bellaguarda, y que por otros conductos se sabía la había también en otros puntos de la frontera.—El *Consell* acordó averiguar la certeza de estas noticias y obrar en consecuencia.

**Año 1691**.—Con fecha 10 de Enero D. Juan Carlos Bazán, enviado extraordinario por S. M. á la República de Génova, escribió al *Consell de Cent* diciendo que en 31 Diciembre, el Virey de Nápoles le advirtió que en Conversano y Mola de Bari había peste, y que la República de Génova y Liorna, les habían quitado el comercio.—Barcelona en vista de estos informes, hizo lo mismo en primero de Febrero.

**Año 1698**.—«D. Juan Servera, notario público y secretario perpétuo de la Universidad, ciudad y Reyno de Mallorca, por orden de los M. I. y M. Magníficos Señores Jurados de la Universidad, ciudad y Reyno de Mallorca», escribió con fecha 1.° de Junio al Secretario de la Excma. Ciudad de Barcelona», que unos cautivos rescatados de Argel y llegados allí, decían que en aquel punto hacía tiempo estaba alterada la salud pública, y se creía que por la peste, puesto que habiendo empezado á morir 20, 25, 30 y 40 personas cada día, al salir dichos cautivos llegaban á 50 las defunciones diarias.—Según manifestación de Juan Enrique Queffi, cónsul genovés en Barcelona, llegó á Liorna una embarcación cuyos tripulantes morían en gran número, por lo que fué quemada.—Por órden de la Señoría de Génova, llegó una falúa para enterarse de las precauciones que aquí se tomaban..... Al enterarse, en 27 de Junio, el *Consell de Cent* de todas estas noticias y hechos, teniendo en cuenta que estábamos en paz con Francia y ésta lo estaba con los moros de Alger, dispuso que no se diera plática á los buques franceses ni á los demás procedentes de puertos sospechosos sin consultarlo antes con los *Consellers* y que se avisara de estas novedades á las poblaciones marítimas del Principado (1).

**Año 1699**.—28 de Abril.—Un propio enviado de Perpiñán avisó á los cónsules de Castelló de Ampurias, que en Liorna, Génova, Nimes, Palis y Narbona, había peste; dichos cónsules lo par-

(1) Se escribieron con este motivo 31 cartas, por cuyas copias, á 6 sueldos cada una, cobró 10 libras y 4 sueldos el notario real colegiado Ramón Congost.

ticiparon en la noche del 26 de Abril, á los Jurados de Gerona, y éstos, con carta del 27 que enviaron por propio, lo trasmitieron al *Consell de Cent*.—Estas mismas noticias el Virey las participó al *Conseller en cap* el mismo día 27 por la nochè.—Un vecino de esta ciudad recibió una carta de Marsella, fechada el día 10, diciendo que en Nissa corrían unas enfermedades muy graves que se temía fueran contagiosas, por lo que Marsella se guardaba de aquellas partes, y de toda Italia y Venecia, donde se decía ocurría lo mismo..... El *Consell de Cent* adoptó las precauciones de costumbre, pero en 13 de Mayo hubo de suprimirlas por haber sido desmentidas todas las noticias referidas.

**Año 1701**.—En 25 de Junio recibió el *Consell de Cent* una carta de la Junta de Sanidad de Marsella, participando que la peste, desde Alejandría de Egipto, se había extendido á Trípoli y de aquí á toda la costa de Africa, por lo que acordó enviar avisos á las poblaciones de las costas de levante y de poniente é impuso cuarentena á la barca *Ntra. Sra. del Bon Succés* que cargó trigo en Caller, puerto limpio, pero había tocado en Cabo Negro, punto sospechoso. También se prohibió desembarcar á los tripulantes del *Junco Ntra. Señora de Gracia*, que por cuenta de la ciudad había cargado trigo en el mismo Cabo Negro (18 de Abril).

**Año 1703**.—Los buques de Tunez sufrían aquí 40 días de observación, y como se decía que en Mataró solo imponían 6, 8 y á lo más 10 días de cuarentena á las procedencias de dicho punto y de otros sospechosos, en 24 de Julio el *Consell de Cent* acordó averiguarlo y proceder en consecuencia.

**Año 1706**.—A principios de este año había en Barcelona muchas y muy mortíferas enfermedades. Las calles de la ciudad estaban atestadas de extranjeros que habían servido al Duque de Anjou y andaban pidiendo limosna, sin domicilio ni abrigo, muchos de ellos febricitantes, llenos de inmundicia, en íntima relación entre ellos y con los naturales del país, muriendo muchos en medio del arroyo en el mayor abandono y la más horrible miseria; el Dr. José Pomada y los cirujanos Francisco Mariano Tantulaya y José Boxeda, propusieron y aconsejaron al *Consell de Cent* que designara un sitio donde pudieran acogerse y ser asistidos dichos infelices extranjeros, «que á mes que será servey de la Magestat Divina y humana, será honor y

gloria por V. Ex.ª que las nacions extrangeras conexerán que Vuecencia Ex.ª, ampara als desamparats».—El *Consell de Cent* acordó en 12 de Enero, que en lo que restaba de mes y durante el de Febrero se invirtieran 5 libras diarias en atender á esta necesidad (1).

En 21 de Octubre llegó un barco de Ibiza con cueros y cera procedentes de Alger. Reconocida la tripulación al día siguiente, fueron hallados enfermos el patrón, el cirujano y otro sujeto; los tres habían estado en Alger.—Negóse la entrada al buque hasta que llegara de Ibiza certificado de que habían hecho la correspondiente cuarentena. El día 25 murió el cirujano, que fué enterrado á 6 ú 8 palmos de profundidad en un punto cercano al en que estaban en observación sus compañeros; enfermaron dos marineros más. El 8 de Noviembre, llegado el documento que se esperaba, los reconoció el Doctor José Pomada y se les dió libre plática, pero los cueros sufrieron completa la cuarentena.

**Año 1709**.—Hallándose en esta ciudad los reyes con su familia y corte, se supo en 28 de Julio que la República de Génova había suprimido el comercio con Cattaro, Parasso, Castelnuovo, Budua y otros lugares de Venecia, Albania y toda la jurisdicción de la República de Regussa.—El *Consell de Cent* adoptó también las más rigurosas precauciones.

En 10 de Agosto se tuvo noticia de que en Sevilla había enfermedades gravísimas y moría mucha gente, y de que en Marsella imponían cuarentena á todas las procedencias de la costa de España, haciéndose muy minuciosas averiguaciones antes de concederles entrada.—El *Consell de Cent* resolvió hacer lo propio y además buscó sitio adecuado para establecer un lazareto.

**Año 1710**.—Como los buques ingleses se resistían y aún negaban á sujetarse á las disposiciones sanitarias de esta ciudad, en 5 de Enero el *Consell de Cent* acordó dirigirse á la reina de la Gran Bretaña rogándola ordenara á los buques de su nación se sometieran al orden y régimen sanitarios aquí establecidos.

**Año 1713**.—La peste reinaba en Viena y en Milán y aquí no se adoptaban extrordinarias medidas contra las procedencias de estos

(1) Ya en 13 de Noviembre del año anterior el *Consell de Cent* acordó habilitar por orden del Rey, parte del convento de Jesús para los soldados ingleses y holandeses enfermos, haciéndose en Enero siguiente las obras necesarias, según se desprende de una cuenta presentada por el albañil Benito Juli.

puntos. En 3 de Septiembre quejóse Génova de esta conducta y amenazó con tomar precauciones contra Barcelona, por lo cual se acordó sahumar las cartas que de Milán y Alemania vinieran.

**Año 1718.**—Ya había desaparecido el histórico y benemérito *Consell de Cent*, así como las libertades y constituciones de Cataluña. La antigua Junta sanitaria había sido refundida en el Ayuntamiento por la Real Cédula de Dotación de 16 de Septiembre de este año (cap. 63). Con tal motivo, en 20 de Diciembre se nombró á los regidores Marqués de Castellá y Marqués de Moyá de la Torre, para que entendieran en los casos urgentes y repentinos, y para que nombren el cirujano del morbo (el médico ya lo había nombrado el rey).

**Año 1720.**—Los jurados de Cadaqués comunicaron al Teniente General Gobernador de Gerona, Barón de Huart, que según sus noticias había peste en Marsella; Huart lo trasmitió al Excmo. Sr. don Francisco Caetano de Aragón, Capitán General, Gobernador de Barcelona, y éste se lo dijo al Ayuntamiento en 26 de Julio.—Este acordó: que los marqueses de Castellá y de Moyá de la Torre armasen un buque que vigilara el puerto; rogar á D. Francisco Caetano que mandase vigilar la frontera franco-española; avisar á Valencia y Alicante y á todas las cabezas de corregimiento, particularmente las marítimas; pedir al Intendente mandase librar al Ayuntamiento la cantidad necesaria para precaverse del contagio, pues en la Real Cédula de Dotación no había consignación para este objeto, y que dichos dos marqueses vieran los antecedentes relativos á épocas de epidemia.

En 29 de Julio se amplió la comisión de sanidad con los regidores Benavent y Gerónimo Cellarés, para que formulasen un proyecto de defensa. El día 30 lo presentaron y en él se proponía lo siguiente: 1.°, hacer rogativas públicas; no permitir á nadie la entrada en Barcelona sin boleta de salud, respaldada por las autoridades de las poblaciones donde hubiesen pernoctado;—2.°, poner guardias en las puertas con un criado á sus órdenes;—3.°, que las guardias de la guarnición auxiliaran, si era preciso, á las de la ciudad;—4.°, que una barca vigilara día y noche el puerto;—5.°, que nadie concediera hospedaje al que no presentase boleta de salud sellada por la ciudad, y si alguno se presentase sin tenerla se le denunciara;—6.°, que

se mandara á los vecinos limpiar y regar las calles;—7.°, que se castigara con pena de la vida al que falsificase las boletas sanitarias;—8.°, que no se permitiera macerar cáñamos en los estanques del puerto ni en la laguna y se consintiera en los ríos, aunque no en el Besós hasta 4 leguas más arriba del punto donde la acequia de esta ciudad tomaba el agua;—9.°, que los almotacenes visitasen los depósitos de comestibles para inutilizar los malos, y que se vigilara bien el matadero para que la carne fuera buena;—10.°, que se desinfectase la correspondencia,—y 11.°, que se remitieran avisos á las cabezas de partido.

El 31 de Julio fué aprobado este proyecto por el Ayuntamiento y además del Dr. Gerónimo Badía y del cirujano Juan Collell, que ya lo estaban, se nombró facultativos del morbo á los Dres. Francisco Font Llonga y Rafael Esteve, y á los cirujanos Francisco Micalet y Francisco Roig.

Teniendo en cuenta que urgía poder disponer de un lazareto y siendo su construcción empresa larga, en 12 de Agosto se acordó la habilitación del antiguo llamado *mas de 'n Guimardó*, situado cerca de la ciudadela.

En 31 de Agosto se acordó limpiar el foso de la muralla de Mar por haberse recomendado así en un dictámen médico.

A los pobres de solemnidad retenidos en el lazareto se les asignaron 4 sueldos diarios y un traje de marinero al terminar la cuarentena. A los que enfermaren, se les facilitaría asistencia completa. (Acuerdos de 7 de Septiembre.)

Del lazareto intentó escapar un francés. Se le amenazó con la pena de muerte y para atemorizar á los demás en el lazareto se pusieron horcas (10 de Septiembre).

En 18 del mismo mes, D. Francisco Caetano de Aragón, Capitán General del Principado de Cataluña, dispuso que el Ayuntamiento enviara un médico á Mompeller para que diera continuas noticias del estado de la epidemia de Marsella, y en vista de esto el municipio se dirigió á D. José Pedrajas, Intendente General, dándole noticia de esta orden y preguntándole si pagaría este gasto, que no bajaría de uno y medio á dos doblones diarios.

El día 28 se nombró para esta comisión al Dr. José Fornés con 6 *pesos* diarios y pagado el carruaje hasta la frontera, anticipándole el salario de dos meses.

Dos días después se acordó exponer en la Catedral la reliquia de San Sebastián, que se guardaba en su iglesia, y el Cabildo ofreció exponer también una flecha que poseía del Santo y otra reliquia de San Roque, á fin de que el pueblo rogara que Barcelona se preservase del azote epidémico.

En 1.° de Octubre los regidores Marqués de Rubit, Decano, y don José de Rocaberti; D. Juan Plá y D. Francisco Armuir, médicos, y los farmacéuticos Jaime Salvador, Juan Fontana y Francisco Arboliu fueron á reconocer los medicamentos de las farmacias de particulares y de comunidades religiosas que los expendían al público.

En 9 de Noviembre se nombró á D. José Oliver médico del lazareto, con 3 reales de á ocho diarios de sueldo, y á un religioso de Jesús, que poseía el francés, confesor, con diez y medio reales catalanes diarios (3 ½ por la misa y 7 por alimentos).

Nada más, digno de especial mención, se encuentra en los documentos de nuestro Archivo, relacionado con esta epidemia que azotó Marsella. Sin facultades para desplegar ninguna iniciativa, sin poder obrar con la menor independencia y viendo todos sus acuerdos y actos intervenidos por los delegados del poder central, el municipio barcelonés no fué casi otra cosa que un mero ejecutor de las Ordenes que el Capitán General le daba.

Terminamos aquí estos breves apuntes, por no haber ocurrido con posterioridad en Europa ninguna epidemia que motivara la adopción en nuestra ciudad de medidas profilácticas especiales. Por otra parte, el estado político creado con la desaparición de los fueros y privilegios de Barcelona y de las Constituciones de Cataluña, les quitaría todo interés.

Con lo expuesto, á pesar de la deficiencia de nuestra labor, nos creemos autorizados para sentar una afirmación que con seguridad no invalidarán investigaciones más minuciosas y completas: la de que hace ya siglos en Barcelona se adoptaban prácticas y procedimientos de previsión cuya bondad y eficacia hoy, en pleno período de progreso científico, los sabios más eminentes abonan y proclaman.

La solicitud y la cooperación del ilustrado y laborioso Oficial segundo de nuestro Archivo Municipal, D. Alfonso Damians, nos

han allanado el camino de nuestras investigaciones históricas. Sin sus exactas indicaciones y sus vastísimos conocimientos históricos y paleográficos, no hubiéramos podido—dado el poco tiempo que los demás deberes profesionales nos dejaban libre—confeccionar este modesto esbozo histórico. Y al tener la honra de ofrecer á los dignos sucesores de aquellos heróicos *Consellers* nuestro modesto trabajo, nos complacemos en hacer constar la inmensa gratitud que al señor Damians debemos (1).

Barcelona, Enero de 1900.

*Jaime Serán*

*Dr. F. Viñas y Cusí.* *Rosendo de Grau.*

---

(1) Posteriormente á la redacción de la presente Memoria se presentaron en Barcelona varios Casos de infección loímica. Véase el Relatorio redactado por los Dres. Macaya, Viñas y Grau, que publicamos á continuación.

# DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN

## acerca del Relatorio de los Dres. Macaya, Viñas y Grau, sobre la campaña contra la última epidemia de peste

Encargados en 3 del actual los concejales de este Excelentísimo Ayuntamiento, que suscriben, por la Comisión de Gobernación de que forman parte, para dictaminar acerca del escrito elevado por los Médicos de este Municipio Sres. Macaya, Viñas y Grau (delegados especiales de policía sanitaria nombrados por el señor Alcalde en Junio de 1905), en que se da cuenta fiel y detallada de cuantas labores se les confió acertadamente para ahogar los primeros chispazos de aterradora pandemia, y se refiere el inteligente discreto modo como procedieron para prevenir y atajar con feliz eficacia la difusión de tal calamidad, después de detenida lectura y comprobación de lo que se dice en el mentado escrito, tienen estos concejales la singular alta honra de poner en conocimiento de V. E. el juicio que tal relación de hechos les ha merecido, y cual natural lógica derivación de tal raciocinio proponen lo que á su leal saber y entender se les alcanza debiera acordarse, cual justo merecido y bien ganado premio á tan acertadas labores para los autores y ejecutores inteligentes de ellas, y para estímulo—dimanante de aquel aprecio—de los demás distinguidos integrantes del Cuerpo Médico municipal.

Discretamente redactada por los médicos antedichos

y con el modesto título de *Relatorio*—lo que es buena instructiva disertación clínica,—han escrito sus autores un acabado documento informativo, que en primer término viene á enriquecer los preciados documentos que sobre estos sanitarios asuntos existen ya en nuestro rico interesante Archivo, redactados aquellos manuscritos por pasadas eminencias médicas barceloninas, y sacados á luz, exhumados con raro acierto precisamente por uno de los autores firmantes de este Relatorio de modernos acaecimientos. Ciertamente este moderno relato de contemporánea pestilencia no desmerece en nada—contrastado en relación de tiempo y medios—con aquellos preciados documentos de nuestra historia hispánica, antes al contrario, viene á acrecentar su interés é importancia, al aportar los últimos—por ahora—renglones de la historia médico-sanitaria de nuestra culta amada ciudad de Barcelona.

Pone á su vez este Relatorio de relieve manifiesto no haberse extinguido en nuestra ciudad aquellos ciudadanos de buena honrada voluntad y altruistas intenciones que, cual los autores del escrito y cuantos les ayudaron á su cometido, depusieron en bien de la comunidad sus particulares intereses, y expusieron su propia salud para que no sufriera menoscabo la de la generalidad de sus convivientes.

Por otro lado salta á la vista en este Relatorio, cual armónico claro obscuro de escultural relieve, la suficiencia científica de sus autores, la discreción y mesura con que procedieron—mandantes y mandados—en cuantas labores llevaron á cabo y que con tanto éxito realizaron, la prudencia de que se envolvieron, la serenidad—en fin—que tan puntualmente supieron mantener para que no trascendiendo al vulgo de las gentes aquel peligro que venían atajando y combatiendo, se hayan conseguido evitar aquellos miedos y huídas humanas, aquellos fenómenos de refinado censurable egoismo de que las epidemias—según las historias y nuestra propia experiencia nos enseñan—se acompañan y adornan usualmente con

tanto quebranto de la salud pública y de sus económicos intereses.

Por el lacónico extracto que sigue verá V. E. si no es equitativo y justo el juicio merecido y que con tanta satisfacción tienen el honor de elevar á V. E. los concejales que firman.

Comienza este Relatorio describiendo con exquisitos detalles de fidelidad el éxodo de la epidemia, presentando con clara exposición cinematográfica desde el primero al último de los casos vistos y tratados, desde los dudosos á los evidentes, marcando en el relato particular de cada uno de ellos la vía ó manera segura ó más verosímil de cómo hubo de hacerse la contaminación.

En un estado ó cuadro final se evidencia en resumen la duración de la lucha sostenida frente á la calamidad pestosa (desde 27 de Junio 1905 á 20 Abril 1906), el número de invasiones con las curaciones logradas y las defunciones acaecidas. Por cierto que en este último término hay dos hechos muy elocuentes: el tanto procentual de fallecidos fué en globo de 34 por 100, pero el análisis de esa casilla hace resaltar el hecho loable de que sólo ha sido el 11 por 100 las muertes habidas en los asistidos de modo directo en el Hospital de aislamiento (Casa Antúnez) por los médicos del Ayuntamiento de Barcelona—autores del Relatorio—á quienes de modo especial se les había encomendado por su idoneidad cerca de estos peculiares asuntos la superior dirección de aquellas asistencias. Ese once por ciento demuestra evidentemente no pudo ser más acertado el acuerdo del Ayuntamiento nombrando especiales delegados suyos á los Sres. Macaya, Viñas y Grau, con el imperativo encargo de atajar y atacar la yersiniosis que en nuestra capital quería sentar sus reales.

Sigue después un capítulo interesante en cuyos párrafos con suma delicadeza y tacto social, asaz loable y discreto, discuten en bien sentadas premisas el probable origen y génesis de la epidemia. Los párrafos de esta par-

te del Relatorio son de elocuente realismo y provechosísima instrucción.

Basándose en los modernos adelantamientos de las ciencias sanitarias y político-sociales, y dadas las vigentes legislaciones, analizan y plantean á continuación las medidas sanitarias que desde el principio á la superioridad aconsejaron por estimarlas buenas y eficaces en orden á la experiencia práctica que los firmantes del Relatorio hubieron de adquirir en su comisión de Porto tal como constan en preciada Memoria de que son autores y cuya impresión está acordada por cuenta de este Excmo. Ayuntamiento, describen con detalles técnicos en esta parte del Relatorio el modo como las ejecutaron y las conquistas logradas. En los párrafos de este largo capítulo se consignan estimables enseñanzas para el porvenir valoradas en los conquistados resultados que felizmente no han podido ser de elocuencia más concluyente. Detallan como dieron cima á la instalación y funcionamiento útil de los Lazaretos de observación y Hospital de aislamiento; discuten en análisis clínico interesante las varias formas clínicas pestosas tratadas y los cuidados á que hicieron someterse los casos curados á su salida del establecimiento.

Historian muy somera y modestamente el celo y discreción con que se proveyeron del suero específico, las inmunizaciones llevadas á cabo, las desinfecciones, incineraciones y extinción de ratas, terminando el Relatorio con unas atinadísimas conclusiones desprendidas de las enseñanzas recogidas en la tenaz y eficaz lucha mantenida con tan cruel temible calamidad pública. Conclusiones que forman ciertamente, según nuestra humilde opinión, verdadero Catecismo sanitario.

Ahora bien; los concejales que suscriben creen, dictaminando en conciencia, que los autores del Relatorio cuyo examen se les confió, así como los demás señores y personal que en el mismo con tan desprendido desinterés se mencionan y recuerdan por su acertada leal honrada cooperación, son acreedores en serena justicia de los si-

guientes acuerdos que proponen á V. E. tras madura reflexión los abajo firmantes:

1.° Unánime voto de gracias del Consistorio, comunicándoseles en individual oficio expresivamente atento y en el que se consignen los nombres de todos los que coadyuvaron á aquellas penosas expuestas labores, cualquier sea el estado social á que pertenezcan.

2.° Concedérseles—aparte de sus correspondientes haberes corrientes—decente digno plus remunerativo que sea expresión material del alto aprecio que el Excelentísimo Ayuntamiento de la gran ciudad de Barcelona le han merecido los trabajos descritos y ejecutados por sus especiales Delegados sanitarios, y esté en armonía del crédito alto del donante, cajas municipales, y de la cuantía y calidad de las labores de los donados.

3.° Concederles á los empleados de brigadas que tan leal y acertadamente ejecutaron los mandatos de aquellos delegados, cual es timbre corriente del obrero barcelonés, nombramientos definitivos de plantilla; asegurándoles así porvenir merecido y bien ganado.

4.° Que este Relatorio se imprima á costa del Ayuntamiento á título de obligado apéndice de aquella extensa Memoria de que también son autores los Sres. Viñas y Grau, y que escribieron dando cuenta de su cometido en Porto y la que en Consistorio hace poco tiempo celebrado, se acordó con tanto acierto imprimir á costa también de la Corporación municipal, cual muestra eficiente de cómo se labora por el inteligente Cuerpo Médico municipal, y cómo se estiman sus suficiencias por la Corporación popular á cuyo servicio se hallan y que tan sagrados intereses les tienen confiados.

Por todo lo supradicho entienden honradamente los concejales que suscriben en plena convicción de recta justicia, y se permiten por ello llamar la superior atención de V. E., que los señores Macaya, Viñas y Grau y el demás personal á sus órdenes, hánse hecho acreedores á la pública estimación por cuanto procediendo á la moderna,

sin alaracas, con perfecto conocimiento teórico técnico de lo que se les encomendó, utilizando los medios que los adelantos científicos actuales ofrecen en forma, tiempo y cantidad discreta, supieron y pudieron lograr lo que sus esperanzas aspiraban y ofrecer al Excmo. Ayuntamiento cual acabado fruto victorioso de sus trabajos, lo que este superior gerárgico apetecía con ansia en bien de sus representados, en bien del pueblo de Barcelona; el normal fiel equilibrio de su salud.

Dios guarde á V. E. muchos años,

Barcelona, Agosto 1906.

*Antonio González Prats.*

*Salvador Roca.*

# PESTE BUBÓNICA

## 1905-1906

## RELATORIO

POR LOS

DRES. D. JOSÉ MACAYA, D. FEDERICO VIÑAS
Y D. ROSENDO DE GRAU

*Excmo. Sr.:*

Desde hace más de un año viene esta Ciudad sosteniendo tenaz é incesante lucha contra un enemigo peligrosísimo, la *peste bubónica*, que, si hubiese adquirido la extensión é intensidad con que al parecer nos amenazaba, habría paralizado nuestro comercio, herido de muerte nuestra floreciente industria y causado imponderables perjuicios á la vida barcelonesa en todas sus manifestaciones.

Afortunadamente, Excmo. Sr.,—y en buenhora sea dicho—los esfuerzos realizados por el Excmo. Ayuntamiento para evitar tamaña desgracia no han resultado enteramente infructuosos, puesto que ha sido posible estinguir con entera eficacia y con relativa rapidez todos los focos de que se ha tenido noticia, y en el día de la fecha, 20 de Julio de 1906, van transcurridos cerca de tres meses sin haberse descubierto ninguna nueva invasión.

No puede darse todavía, ciertamente, por alejado todo peligro, porque se trata de una enfermedad que sigue por lo común una marcha falaz é insidiosa en sus ciclos epidémicos; pero bien podemos afirmar que la tregua bastante dilatada que estamos disfrutando actualmente permite acariciar la halagüeña esperanza de que, en su combate con la exótica enfermedad, la victoria se decidirá en definitiva en favor de Barcelona.

Encargados por V. E. los infrascritos de poner en práctica todas las medidas conducentes á evitar el crecimiento y propagación de la amenazadora epidemia, considéranse obligados á dar á V. E. cuenta de su gestión, sin perjuicio de que si las circunstancias lo reclaman y sigue honrándoles con su confianza la Excma. Corporación Municipal, continúen gustosos y entusiastas poniendo en lo sucesivo, como

lo han hecho hasta hoy, sus modestas aptitudes y sus actividades todas al servicio de la salud pública de la urbe barcelonesa.

Este *Relatorio* continuará hasta nuestros días, la reseña que de las epidemias loímicas sufridas por Barcelona se hace en el «Complemento» de la *Memoria* sobre la *Peste bubónica* presentada á V. E., en 1900, por los Dres. Ferrán, Viñas y Grau.

## EVOLUCIÓN DE LA EPIDEMIA

Muchos y dispersos fueron los focos epidémicos que desde los primeros momentos se descubrieron de la terrible enfermedad, si bien en su mayoría y los más importantes hicieron su aparición en la parte O. de la urbe, al otro lado del paseo y carretera de la Cruz Cubierta. Vamos á mencionarlos por el mismo orden cronológico con que nos fueron conocidos.

El primer caso de peste levantina de que hubo noticia fué el del Dr. Cercós. Este ilustrado facultativo, que ejercía interinamente el cargo de Médico forense, enfermó el día 19 de Junio de 1905, con quebrantamiento general, fiebre moderada, cefalalgia, fenómenos de gastricismo é intensa adinamia. Al día siguiente, persistían estos síntomas y aparecía una intensa y sumamente dolorosa adenitis inguino-crural de ambos lados. El 21, aumentó la fiebre, acentuáronse las adenitis, sobrevino una epistaxis, apareció delirio, y, en vista de la agravación del enfermo, se celebró junta entre los Dres. Alba, médico de cabecera, y Ribas y Perdigó (D. Manuel), que convinieron en que se trataba, al parecer, de un caso de fiebre tifoidea de carácter anómalo.

Tres días después, esto es, el 24 de Junio, enfermó la sirvienta del Dr. Cercós, con un cuadro sindrómico idéntico al que presentó este al ser invadido, si bien acompañándose *ab initio* de dolorosísima adenitis inguinal de ambos lados y crural del derecho. También en esta enferma adquirieron todos los síntomas inusitada gravedad, y el día 27, á las 6 de la tarde, dejaba de existir, después de haber sufrido en la mañana del mismo día una moderada metrorragia.

El rápido curso de esta enfermedad, su funesta terminación, su extraordinario parecido con la que el Dr. Cercós sufría y la existencia en ambos de abultadas adenitis que por ninguna causa exterior se

explicaban ni en ningun estado constitucional tenian origen, llamaron, como es natural, la atención de los expertos facultativos señores Alba y Ribas; y, sospechando que pudiera tratarse de dos casos de peste bubónica y sabiendo que dos de los infrascritos fueron en 1899 á Porto, comisionados por el Excmo. Ayuntamiento, para estudiar clínicamente esta enfermedad, se dirigieron el mismo día 27, por la noche, al Dr. Viñas y Cusí, á fin de conocer su opinión sobre los casos referidos.

Hallándose indispuesto el Dr. Grau, cuyo concurso estimaba necesario el Dr. Viñas y Cusí, éste se trasladó con el Dr. Alba, al domicilio del Dr. Cercós, y después de reconocer á éste y el cadáver de la sirvienta, juzgó que el primero era muy sospechoso y que el segundo lo era todavía más, por lo que consideraba imperiosamente necesario practicar la autopsia de dicho cadáver y hacer el oportuno estudio bacterioscópico de sus vísceras, ganglios inguinales, etc. Hechas estas manifestaciones á la familia y negándose ésta á lo que consideraba profanación del cadáver, los Dres. Alba y Viñas y Cusí, visitaron inmediatamente al Excmo. Sr. Gobernador Civil, rogándole dispusiera la práctica de dicha autopsia, á lo que dicha superior autoridad accedió inmediatamente, ofreciendo trasmitir á V. E., en cuanto se hiciera de día, las órdenes oportunas. A las 12 del día siguiente, el Dr. Viñas y Cusí, enteraba minuciosamente de lo ocurrido á los Sres. Decano y Vice-decano del Cuerpo Médico Municipal, sus jefes inmediatos.

La autopsia se practicó por los infrascritos en la noche del 28 de Junio, en el cementerio del S.O., con asistencia de los Dres. Calleja, Farriols, Hernandez, Claramunt y Jorro y del Sr. Turró, hallándose en el cadáver las lesiones macroscópicas típicas y características que constantemente se observaban en los cadáveres de los apestados de Porto, lo cual desvaneció las pequeñas dudas que acerca de la índole de la enfermedad abrigábamos todavía.—A los Sres. Calleja, Claramunt y Turró, á quienes se había confiado la determinación bacteriológica de la dolencia, les entregamos gánglios flogoseados, serosidad, fragmentos viscerales y cuantos materiales de estudio solicitaron.

Ocurrió en este caso un hecho muy frecuente en los comienzos de toda epidemia pestosa. El cuadro sindrómico en el vivo y el examen necrópsico de las lesiones coincidieron en una franca y elocuente

afirmación de la naturaleza pestosa del mal; pero el examen y la experimentación bacterioscópica practicados en el Laboratorio microbiológico municipal resultaron tan obscuros y nebulosos que ni descubrieron la existencia del bacilo de Kitasato-Yersin, ni pudieron precisar si era otra especie microbiana la causante de la enfermedad. Cuando dos días después, el 30 de Junio, conoció V. E., el resultado positivo de la autopsia y el dubitativo de la bacterioscopia, resolvió con plausible acuerdo que se procediera como si con toda evidencia se tratara de la peste bubónica y se tomaran todas las providencias, sin reparar en gastos ni en sacrificios, para evitar la propagación de la enfermedad, ordenando á los que suscriben que por sí y en representación de V. E., dispusieran todas las medidas conducentes á tan laudable fin, encargándoles, además, que comunicaran diariamente á su Autoridad y al Sr. Inspector provincial interino de sanidad, Doctor Mascaró y Capella, cuantas novedades ocurrieran.

No tardaron estas novedades en hacerse numerosas y alarmantes. El día 1.° de Julio, por conducto del Dr. Mascaró, tuvimos noticia de que en la calle de Cortes, número 22 antiguo y 316 moderno, en un depósito de estiércol llamado vulgarmente *á càn 'n Maginet*, habían ocurrido algunas invasiones. En efecto, en una visita de inspección á dicho establecimiento, en la que nos acompañó el Ilustre Concejal y á la sazón Teniente de Alcalde Dr. D. Guillermo López, averiguamos que el 24 de Junio había enfermado un dependiente de la casa con los síntomas propios del período de invasión de la peste bubónica, y que dos días después había sido trasladado al hospital de la Santa Cruz, donde falleció el 30. La autopsia de su cadaver, que practicamos el día 1.° de Julio, demostró la existencia de las lesiones macroscópicas propias de esta enfermedad. El día 29 de Junio habían enfermado en la misma casa dos sujetos más, compañeros de trabajo y convivientes del anterior; uno de ellos, de 19 años, había sido trasladado á la cercana calle del Dos de Mayo, 39, bajos, en casa de unos parientes suyos; el otro, á quien hallamos acostado sobre un montón de paja y en las peores condiciones imaginables, fué trasladado al ex-hospital de S. Lázaro, donde fué asistido por el médico Dr. Ors y el practicante Sr. Grau y Ortiz. Reconocidos ambos por el Dr. López y los que suscriben, se vió que

presentaban exacto y completo el cuadro sindrómico de la peste levantina.

El propio día examinamos tres enfermos, domiciliados en la barriada de Hostafranchs, que el Dr. Porta nos indicó como posiblemente sospechosos; pero si bien en uno de ellos se halló algun antecedente que pudiera dispertar ligeros temores, lo remoto de su comienzo y lo remiso de sus lesiones nos tranquilizaron respecto á la indole de su enfermedad. Los otros dos nada presentaban que justificara la alarma ni la adopción de especiales precauciones.

En la tarde del mismo día 1.° de Julio fuimos solicitados por los Dres. Roig, Jacas y Carbó para ver dos enfermos existentes en las habitaciones particulares del Conserje del Dispensario municipal de Las Corts de Sarriá. Un hijo de dicho Conserje sintiose indispuesto el 25 de Junio con los síntomas propios del período de invasión de la peste bubónica y nosotros le hallamos con un cuadro sindrómico que no permitia dudar de que esta era realmente la enfermedad que padecia. El 27 de Junio, esto es, dos días después de enfermar el anterior, hubo de ponerse en cama un hermanito suyo, que falleció el 29, y, atendiendo á la relación que los citados facultativos nos hicieron del síndrome y curso de la dolencia, los infrascritos dedujimos que pudo tratarse de la misma mortífera infección, pero que no habia datos suficientes para afirmarlo con toda certeza. El mismo día que el anterior, ó sea el 29, enfermó con identidad de síntomas generales y con adenitis inguinal izquierda, sumamente dolorosa, la madrastra de los dos niños citados, la cual estaba en el séptimo mes de su embarazo. El examen de la paciente nos demostró que se trataba de otro caso de peste perfectamente caracterizado. Esta señora, después de un parto prematuro, y con un cuadro sindrómico enteramente ageno á la infección puerperal, sucumbió en 8 de Julio siguiente. El cadáver de su feto, al que practicamos la autopsia, presentaba gánglios inguinales y axilares extraordinariamente flogoseados y voluminosos.

Interesados en inquirir el origen de los tres casos últimamente apuntados, averiguamos que uno de los médicos que prestaban ser-

vicio en dicho Dispensario había visitado en la calle de Zurbano, número 11, 2.°, 1.ª—barriada de Sans—una mujer que, tras rara y brevísima enfermedad, había fallecido inopinadamente el día 18 de Junio. Personado el Dr. Viñas y Cusí en dicha habitación halló en ella tres enfermas, dos en estado sumamente grave y otra en situación menos peligrosa, que presentaban igualmente el cuadro sintomático completo y típico de la peste bubónica. La mujer primeramente invadida, esto es, la que en 18 de Junio falleció de una manera tan inesperada, se había sentido indispuesta en 12 de Junio y, al detallar los síntomas por ella presentados, la familia describió con toda exactitud el síndrome de la peste de levante.

El Dr. Cercós que, como hemos dicho, ejercía el cargo de Médico forense, verificó la defunción de esa mujer, fallecida el 18 de Junio, y él enfermó el 19. De este caso, pues, se originaron probablemente el de este distinguido facultativo, los tres del Dispensario de Las Corts y los tres registrados en su propio domicilio. La mujer fallecida y primeramente invadida trabajaba en una fábrica de alfileres, situada en la calle del Consejo de Ciento. Ningún otro obrero, ni empleado, ni los dueños de esta fábrica, sufrió molestia sospechosa alguna.

El día 5 de Julio vino á esta ciudad el Excmo. Sr. Inspector general de Sanidad exterior del reino, Dr. Alonso Sañudo, acompañado del catedrático de patología médica de la universidad de Salamanca, Dr. Cañizo. En una entrevista que con ellos celebramos los firmantes en casa del Dr. Mascaró, tuvimos la honra de exponerles cuanto habíamos observado y todo lo que hasta entonces habíamos hecho, oyendo de labios de dichos señores elogios tan entusiastas como inmerecidos. En los días sucesivos, los Dres. Cañizo y Sañudo visitaron y reconocieron algunos de los enfermos *sospechosos*, y nos manifestaron su convicción de que la enfermedad, clínica y epidémicamente considerada, era sin género de duda la peste bubónica. Esta seguridad, pese á las vacilaciones y aun negativas del Laboratorio microbiológico, la teníamos ya nosotros en nuestro ánimo profundamente arraigada, pero no podemos ocultar que nos fué grato ver confirmado nuestro diagnóstico por autoridades tan eminentes como los dos citados profesores.

El día 5 de Julio, el médico particular Dr. Porta, denunció la existencia de un caso sospechoso en la calle del Arco del Teatro, número 49, 5.°, 2.ª Efectivamente, el Dr. Viñas, que le vió en junta con dicho entendido profesor, reconoció en él un caso bien caracterizado de peste de levante. Los fenómenos del período de invasión se habían presentado el 3 de Julio, pero ya en 27 de Junio había fallecido, después de tres días de enfermedad, otra niña hermana suya, que había presentado—según explicación de la madre de ambas—un conjunto de síntomas enteramente igual. El 7 de Julio enfermó del mismo mal el padre de estas dos niñas, individuo robusto, de 46 años de edad, ocupado en la descarga de carbón de los navíos del muelle. Estos tres enfermos fueron asistidos por el Dr. Nogués.

En la antigua Carretera del Port, en el solar á que hoy corresponde el número 169 de la calle de Cortes, había un depósito de basuras llamado *á Cá'l Xalero*, y en él se constituyó otro foco epidémico sumamente temible. También fué un médico particular quien nos lo dió á conocer. El primer invadido en él fué un niño de 13 años, que lo fué en 3 de Julio y falleció el día 8, á las 4 de la tarde; el segundo, un hermano suyo, de 7 ú 8 años, que enfermó el 12 de Julio y gracias al acertado y enérgico tratamiento empleado por el distinguido médico municipal Dr. Alfonso, curó de su terrible dolencia; á este siguió el padre de ambos, robusto y atlético sujeto de 38 años, que enfermó el 13 y falleció en la noche del 17 al 18 con el cuadro de la pesticemia más completo, y, por último, el 14 por la tarde púsose enferma la manceba del anterior, que con ellos vivía y á todos había asistido hasta sentir las intensas molestias del período de invasión que la obligaron á ponerse en cama. Esta también curó, gracias á la acertada intervención del Dr. Alfonso. Del primer fallecido no se practicó la autopsia, pero sí del segundo, que resultó tan esplícita y elocuente como las anteriores. Según noticias que extra-oficialmente han llegado hasta nosotros, en los residuos cadavéricos de este sujeto, remitidos al Laboratorio Microbiológico, pudo por fin descubrirse el bacilo pestífero.

El día 11 de Julio hubimos de reconocer á un sujeto de 35 años, peón de albañil, que estaba enfermo en la calle de Vistalegre, 67,

Sans-La Bordeta.—Había enfermado el 9 con los síntomas propios de la peste. Antes de sentirse invadido dormía en un estercolero conocido por *Cá la Madalena*, próximo al de *Cá'l Xalero*. Después de larga y penosa enfermedad, que vinieron á complicar intensa conjuntivitis, abundantes epistaxis y copiosas supuraciones, pudo al fin recobrar la salud y ser dado de alta á últimos de Agosto.

En la calle del Cid, 4, 1.°, 1.ª, se registró también un caso el día 7 de Julio. La invasión había ocurrido el día anterior y recaía en una niña de 7 años que presentaba el cuadro acabado de la peste bubónica. Confiada á los inteligentes cuidados del ya citado Dr. Nogués, pudo ser dada de alta el 22 de Julio. Es digno de mencionarse que esta niña asistía á un colegio situado en el piso 1.° de la casa habitada por el Dr. Cercós.

En un chalet de la Avenida del Tibidabo enfermó una niña de 12 años el 20 de Julio con fenómenos de infección general, aunque predominando los correspondientes al aparato digestivo. Al examinarla el Dr. Viñas en junta con el Dr. León y Luque, reconoció la existencia de gánglios poco abultados y no dolorosos, uno sub-maxilar, uno sub-lingual, y otro cervical. Considerando el caso dudoso y persuadidos de la inocuidad de la seroterapia antipestosa, resolvieron ambos facultativos inyectar á la niña 20 c. c. de suero de Yersin. Al día siguiente la enferma había mejorado notablemente y en junta celebrada con el Dr. Esquerdo y otro facultativo perteneciente á la familia de la paciente se acordó persistir en el tratamiento con tan felices auspicios iniciado. Fueron desapareciendo unos tras de otros todos los síntomas, así los generales como los locales, y la curación era completa al cabo de 12 días.

El día 24 de Julio tuvimos noticia de que en la calle del Laurel, 119, bajos, había muerto, después de un copioso vómito de sangre, una mujer que había estado tres ó cuatro días enferma con fiebre, cefalalgia, vómitos y bubones en la ingle derecha. Nada más pudimos averiguar relativo á este caso, pero al día siguiente supimos que en la calle de S. Miguel, 36, 1.°, interior—Hostafranchs—se hallaba enfermo un sujeto que vivía amancebado con dicha mujer en un solar

de la calle del Paralelo, llamado Patio del Enrich ó de los Franceses. Reconocimos á este individuo y presentaba la sintomatología precisa y clara de la peste bubónica. El y su manceba, según nos dijo, habían enfermado á la vez el día 21 de Julio, con síntomas enteramente iguales, y cuando tras una penosísima y azarosa odisea de tres días, se dirigían al hospital para solicitar en él su ingreso, la mujer hubo de rendirse á su postración y sufrimientos, pidiendo asilo á una tía suya que vivía en la indicada calle del Laurel, 119, bajos, donde falleció al cabo de una hora, y él se dirigió al hospital de la Santa Cruz, del que fué rechazado en vista de la índole de su enfermedad, recibiendo por fin albergue de una hija de su manceba que habitaba en la referida calle de S. Miguel, número 36.

Tras larguísimos sufrimientos y peligrosas vicisitudes pudo al fin recobrar la salud, gracias á los asiduos cuidados y acertada asistencia del facultativo municipal Dr. Morgades y del señor auxiliar práctico D. Joaquín Xiqués.

En el Patio del Enrich ó de los Franceses, días antes de abandonarlo estos dos individuos—según manifestación del superviviente—corrían enfermas y atontadas muchas ratas, que se dejaban cojer con la mano y aplastar con el pie.

El 31 de Julio enfermó súbitamente con fiebre, sopor é hiperemia conjuntival un sujeto robusto, albañil de profesión, de 35 años de edad y habitante en la calle del Consejo de Ciento, número 78, entresuelo. El 1.° de Agosto apareciole una adenitis en la cara anterior y parte media del muslo derecho é infartos ganglionares circunvecinos dolorosísimos. Al día siguiente disminuyó considerablemente la fiebre, y á las 10 de la noche falleció súbita é inesperadamente. Antes de ser invadido este sujeto, había dormido la siesta en un campo inmediato á los numerosos estercoleros que allí existen.

El Dr. M. Parés y Bartra, que fué quien le asistió y nos facilitó estos datos, en el certificado de defunción consignó que la muerte había sido debida á una congestión cerebral; pero, sabedor después de que habían ocurrido entre nosotros algunos casos de peste bubónica, sospecha que fué esta en realidad la que arrebató la vida á su cliente, y hay que reconocer que su sospecha es legítima y bien fundada.

De nuestras averiguaciones resulta que no hubo en la familia ni en sus convecinos ningún otro caso parecido.

El Iltre. Concejal Dr. D. Guillermo López, fué llamado el 1.° de Agosto para asistir á una enferma de la calle de Sepúlveda, 180, 1.°, 1.ª, que se había sentido mal en la madrugada del día anterior. Lo fulminante de la invasión, la gravedad de los síntomas generales y las moderadamente dolorosas adenopatías inguinales del lado izquierdo que daban carácter á la dolencia, hicieron sospechar al Doctor López que se trataba de un caso de peste, pero en junta celebrada el día 2 por la tarde con dicho Dr. López y el Dr. Pijoan, Concejal también de nuestro Exmo. Ayuntamiento, el Dr. Viñas y Cusí no consideró bastante típico y característico el cuadro sindrómico que la enferma presentaba para sentar con certeza el diagnóstico de peste. No obstante, dos días después se evidenció que se trataba de un caso de peste bubónica perfectamente típico, como desde un principio había adivinado el Dr. López.

Tampoco de este caso se pudo averiguar el origen del contagio. No hubo noticia de que engendrara nuevas invasiones, ni en la familia ni en el vecindario.

No habiendo ocurrido ninguna nueva invasión en el mencionado Patio del Enrich, ni en las citadas casas de la calle del Laurel y de la de S. Miguel, habríamos considerado extinguido rápida y felizmente este foco epidémico, si en otras barracas de un patio lindante con el anterior, llamado *Patio del Alcalde*—calle del Marqués del Duero, n.° 50—no se hubiesen registrado otros casos idénticos. En efecto: el 23 de Julio enfermó un sujeto de 50 años que, con el cuadro sindrómico de la peste, falleció el 25, esto es, 48 horas después de sentirse indispuesto; uno de sus hijos, de 12 años de edad (según datos no tan precisos como nosotros hubiéramos deseado, proporcionados por la esposa del fallecido), enfermó tres ó cuatro días después con síntomas iguales y fué trasladado al hospital, donde murió á los tres días; una hermana del anterior sintióse mala el mismo día en que fué aquél conducido al hospital, al que ella fué igualmente trasladada, y, por último, otra hermana de los anteriores, de 18 años de edad, fué invadida con los mismos característicos síntomas el

día 3 de Agosto, durando su enfermedad, que terminó felizmente por curación, gracias á los esquisitos cuidados de los Dres. Sánchez, Hernández y Dalí, hasta fines de Septiembre.

Las barracas del patio del Alcalde, aunque muy superiores á las de otras análogas agrupaciones, eran tan antihigiénicas y asquerosas; eran tan peligrosos sus habitantes, y era tan de temer que de allí se extendiera rápida y mortífera la epidemia, que de acuerdo con Vuecencia se impuso la evacuación de aquellas viviendas y el traslado de sus habitantes al Lazareto que acababa de instalarse en la Sección marítima del Parque de esta ciudad. Sólo quedaron allí tres personas enfermas; la de peste acabada de mencionar y dos criaturitas con erupción sarampionosa, y tres individuos sanos encargados de su asistencia. Quedó confiada á la guardia municipal la misión de evitar que dichos individuos tuvieran contacto ni relación alguna con otros habitantes de la ciudad.

Dos meses transcurrieron entonces—desde el 3 de Agosto hasta el 2 de Octubre—sin que los infrascritos tuvieran indicio ni noticia de ninguna nueva invasión, y comenzaban á acariciar la esperanza de que se hubiera desvanecido el peligro que tan gravemente nos amenazara, cuando en la última de las citadas fechas nos enteramos de que en el Paseo de Isabel II, n.° 6, entresuelo, en una agencia de aduanas, había enfermado el 30 de Septiembre un muchacho de 16 años, aprendiz de cajista, que fué diagnosticado de pestoso por los Dres. Freixas y Fontbona. Los Dres. Viura y Comenge, que lo vieron después, fueron de la misma opinión, y los Dres. Viñas y Grau, que también más tarde lo examinaron, confirmaron el diagnóstico. Ha sido este uno de los enfermos que á una gravedad más extremada llegaron y que sólo tras de inauditos esfuerzos y enérgicas intervenciones pudo salvarse. El día 24 de Noviembre fué trasladado al Lazareto y el 14 de Diciembre al hospital para esta clase de enfermos que se improvisó en la barriada de Casa Antúnez, no pudiendo ser dado de alta hasta el 18 de Marzo de 1906, esto es, cinco meses y medio después de haber sido invadido.

Del pus extraído de uno de los bubones de este enfermo, el Doctor Ferret, aisló el bacilo pestífero y obtuvo con él una magnífica y completa colección de preparaciones seriadas, bastante por sí sola

para desvanecer toda duda y desechar toda vacilación acerca la naturaleza y especificidad de la dolencia.

Unas tres semanas después, el 23 de Octubre de 1905, enfermó súbitamente en la calle de Aribau, chaflán con la de la Diputación, un joven de 16 años que había pasado la mañana de dicho día seleccionando patatas averiadas en la tienda de comestibles en que servía de dependiente. Trasladado inmediatamente al domicilio de sus padres—Provenza, 271, carbonería—fué visitado por el distinguido facultativo Dr. Carbonell, y visto en junta por el Dr. Esquerdo, el 28, y creyendo este que se trataba de un caso muy sospechoso, solicitaron el concurso del Dr. Grau. Este confirmó que se trataba de un gravísimo caso de peste, de conformidad con el juicio del eminente clínico antes citado. A las 4 de la tarde del día 29, falleció el enfermo.

No pudimos descubrir en este caso el origen del contagio. ¿Estarían contaminadas las patatas mencionadas?

En la Riera de Magoria, núm. 15, depósito de basuras de Rita Arolas, enfermó, el 11 de Noviembre, con síntomas de peste, un aragonés, soltero, de 22 años de edad. Trasladado á la calle del Aguila, número 48, 3.°, 2.ª, fué asistido por el Dr. Samsó, hasta el 15 de dicho mes; y el 16, habiendo sido conducido al hospital de la Santa Cruz y rechazado de él por consignarse en el certificado de que iba provisto que su enfermedad era la peste bubónica, el Sr. Comandante de la Guardia Municipal, por una mala inteligencia, dispuso su traslación al Lazareto del Parque.

No pudiendo sustraerlo de este local—en el que por fortuna en aquel entonces no había individuos en observación—por carecer de sitio adecuado para alojarlo y siendo pésimas las condiciones del cuarto interior que ocupaba el enfermo del Paseo de Isabel II, número 6, se dispuso que también este fuese trasladado al Lazareto, donde se habilitó para ambos pacientes una enfermería bien ventilada, de considerable cubicación y perfectamente bañada por el sol.

El ilustrado Médico forense Dr. Jorro, nos dió á conocer otro temible foco que se había constituído en unas barracas existentes en los solares números 111 y 113 de la calle de la Diputación.

Un niño de 7 años que en ellas vivía enfermó el día 17 de noviembre, con fiebre, vómitos y un ataque ó dos de eclampsia. Llevado á una clínica particular, el médico que le visitó recomendó que se le tuviera en cama. Así lo hicieron sus padres, pero su ignorancia y la escasez de recursos motivaron que el niño estuviera sin más asistencia facultativa hasta su muerte, ocurrida el día 20. Solicitado el Dr. Jorro, para firmar el certificado de defunción sospechó, por la relación de la madre y por el aspecto del cadáver, que se había tratado de un caso de peste y así lo comunicó al Decanato. Los Doctores Macaya y Grau, al reconocer la existencia de numerosos y abultados infartos submaxilares que ni una infección diftérica, ni ninguna otra enfermedad pudieron al parecer originar, participaron de las sospechas del Dr. Jorro.

Cinco días después, esto es, el 25 de Noviembre, enfermó con fiebre alta y varias adenopatías una hermanita del anterior, de 9 años de edad, y falleció el 27 por la madrugada. Los Dres. Grau y Macaya establecieron el diagnóstico de peste con adenitis cervicales de ambos lados y adenitis axilar izquierda.—Este caso acabó de afirmarles en la creencia de que realmente la peste había causado la muerte del otro hermano.

Estas dos defunciones habían ocurrido en una barraca del solar número 111 de la calle de la Diputación, y los padres de los niños, contristados y temerosos por la pérdida de dos de sus hijos, se trasladaron á las llamadas del Tintorer, situadas en el solar contiguo correspondiente al n.° 113; pero seis días después, esto es, el 4 de Diciembre, enfermaba con idéntico cuadro sindrómico que los anteriores otro de sus hijos, de 15 años, que reconocido el día 6 por los infrascritos era positivamente diagnosticado de peste bubónica. Encargóse de su asistencia el médico municipal Dr. Riera, que lo asistió hasta el 16 de Diciembre, día en que fué trasladado al hospital de Casa Antúnez.

Otro hermanito de los anteriores, de 5 años de edad, fué invadido en 9 de Diciembre, con un cuadro de síntomas que no dejó lugar á duda á los que suscriben sobre la naturaleza pestosa de su mal. También fué asistido por el Dr. Riera hasta el 16 del mismo mes, en que junto con su hermana fué conducido al hospital de Casa Antúnez.

En otra de las barracas del n.° 111 enfermó el día 14 de Diciembre una anciana de 60 años, con el mismo cuadro sindrómico

de los anteriores. El 16 la visitó el Dr. Riera y dió noticia del caso al Dr. Grau, que también lo consideró sospechoso y se acordó el traslado de la paciente al hospital de Casa Antúnez, donde permaneció hasta el 31 de Diciembre, fecha de su completa curación.

Los demás habitantes fueron llevados al Lazareto del Parque.

Un muchacho de 16 años, basurero, que dormía en la calle del Marqués del Duero, en un solar situado frente á la del Parlamento, acudió el día 4 de Diciembre al Dispensario de la calle del Rosal, solicitando ser visitado por el médico de guardia. El Dr. Espadaler, que á la sazón se hallaba prestando este servicio, denunció el caso como sospechoso, y al acudir los Dres. Macaya y Grau á practicar la oportuna visita de inspección hallaron al sujeto ya cadáver y pudieron apreciar en él lesiones externas que justificaban plenamente las sospechas del Dr. Espadaler. Los síntomas de la enfermedad se habían iniciado el 2 de Diciembre.

Un niño de 12 años, compañero de trabajo del anterior, y que habitaba en la calle de la Virgen del Remedio, al lado del depósito ó fábrica de «aceite Salat», en casa del basurero conocido con el nombre de *Mundet*, enfermó el día 4 de Diciembre, y reconocido el 5 por los Dres. Grau y Macaya, fué por ellos diagnosticada su enfermedad de peste bubónica. Quedaron encargados de su asistencia los dignos facultativos de este Cuerpo Médico Dres. Rosal y Pelegrí, que doce días después pudieron darle de alta.

El 18 de Noviembre se sintió enfermo un sujeto de 45 años, andaluz, que habitaba en la calle del Arco de S. Pablo, 14. 3.°, segunda. Su primera molestia fué un dolor moderado en la ingle derecha, que se fué rápidamente acentuando y le obligó á ponerse en cama. Por la noche de dicho día tuvo violentos calofríos seguidos de fiebre alta y adinamia, sin fenómenos gástricos ni cerebrales. Sin asistencia facultativa de ninguna clase y fiando su curación á los remedios caseros, siguió hasta el día 25 de Noviembre, en que solicitó los auxilios de la beneficencia municipal. Viéronle los médicos municipales Dres. Barberán y Viñoly, cuando ya habían desaparecido todos los fenómenos generales y sólo persistían los intensos y dolorosos infartos ganglionares en la ingle derecha. Los Dres. Viñas y Grau

examinaron respectivamente al enfermo en 10 y en 11 de Diciembre, y ambos sospecharon que pudo muy bien tratarse de un caso de peste bubónica simple atenuada.

El día 10 de Diciembre enfermó repentinamente en la calle de Cabrinety, 32, bajos, una joven de 19 años, de oficio mechera, hija de un empleado de consumos. Los síntomas con que se inició su dolencia fueron los propios del período de invasión de la peste bubónica. Dado á conocer el caso por el Dr. Figarola, los Dres. Grau y Macaya reconocieron á la enferma y, apreciando indiscutible el carácter genuinamente pestoso de la dolencia, dispusieron que dicha joven fuera trasladada al hospital de Casa Antúnez, lo cual se realizó el 23.

El Dr. Dalí participó el 11 de Enero de 1906, que en la calle de Bejar, 89, tda., había otro foco numeroso de peste. Efectivamente, los Dres. Grau y Macaya, en su visita de inspección efectuada á avanzada hora de la noche, hallaron 7 enfermos—un matrimonio, dos hijos y tres sobrinos—que ofrecían el típico síndrome de aquella dolencia y dispusieron su traslación al hospital de Casa Antúnez, lo cual se verificó al día siguiente. De estos siete invadidos, uno lo había sido el día 6, otro el 7, otro el 9, dos el 11 por la mañana y los otros dos el mismo día por la noche. Al hospital fué llevada además una niñita de 6 meses, hija también de este matrimonio, que la mujer estaba lactando porque, no siendo posible ni prudente llevarla á la Casa de Maternidad, ni buscarle nodriza—la enfermedad de la madre no permitía una cosa ni otra—y habiendo ella rechazado en absoluto la alimentación artificial, para la que nos había inmediatamente facilitado los medios la «Casa Municipal de lactancia», no hubo más remedio que permitir á su madre que la conservara á su lado y le diera de mamar. Fué vacunada con 2'5 c. c. de suero antipestoso, y durante los 17 días que permaneció en el establecimiento no tuvo la menor novedad en su salud. Uno de los hijos de este matrimonio entró en el hospital en un estado de gravedad tan extrema que falleció cuatro horas después de su ingreso.

En la calle de Mallorca, 6, bajos, casa que comunica por detrás con la de Bejar, 89, fué invadido en 21 de Enero un individuo ca-

rretero, de 50 años, casado, que á petición suya ingresó en el hospital de pestosos en 14 de Marzo. Falleció en 9 de Abril á consecuencia de una erisipela facial que le sobrevino durante la convalecencia de la peste bubónica.

El foco de la calle de Béjar se originó del que ahora va á ocuparnos, cuyo descubrimiento y denuncia se debieron á la inteligente perspicacia y actividad de D. José Galtés, encargado de repartir los socorros de la «Caridad Cristiana».

En la playa de Casa Antúnez, cerca del término municipal de Hospitalet, existía un aglomerado de barracas llamadas por unos *del Mono* y por otros *del Vidriol*, donde habitaba una población nómada que vivía de la mendicidad, del merodeo y de tirar el copo—en catalán *tirar l'art*.—Confundidos en inmoral y asquerosa mescolanza los sexos y las edades, satisfacían allí todas sus necesidades é instintos hombres y mujeres, púberes é impúberes, sin relación exterior de ninguna clase y constituyendo una especie de tribu sin autoridades, gerarquías ni ley ninguna, á no ser la que el más fuerte en determinados casos imponía.

Una mujer de 36 años, natural de Montblanch (Tarragona), y habitante en dichas barracas, sintióse enferma el 27 de diciembre, con calofríos, dolor y tumefacción considerable en el hueco axilar izquierdo, violenta cefalalgia, vómitos y diarrea. Poco menos que arrastrándose encaminóse al hospital de la Santa Cruz, en solicitud de acogimiento, que no pudo serle otorgado, según le digeron, por no haber camas disponibles. Regresó entonces á su aduar y, presa de grandísima postración, tendióse en el suelo de su barraca donde murió el día 29, á las 2 de la madrugada. Dos días permaneció allí insepulto su cuerpo, por no haber hecho nadie las gestiones necesarias para proceder á su sepelio, y durante este tiempo fué sorprendida una rata que estaba devorando el cadáver, cuyo labio inferior y ojo derecho había ya comido. Al día siguiente hallóse muerta la rata en la cabaña, y un gato que tenía la familia murió también tres días después. Ambos animales fueron arrojados al mar.

Dicha mujer tenía dos hijos varones y una hija, quienes al verse desamparados, fueron á pedir protección á sus tíos, que eran los habitantes de la calle de Béjar, 89, de que se habló anteriormente. Estos

tres muchachos, de 19, 16 y 14 años respectivamente, enfermaron, como se ha dicho, los días 6 y 11 de Enero, á la par que sus tios y primos.

El 31 de Diciembre, púsose enfermo un sujeto pescador, de 48 años, aragonés, que vivia maritalmente con aquella mujer; el 6 de Enero sucedió lo mismo á otros dos individuos, valenciano el uno, de 40 años de edad, y francés el otro, de 50 años; el 9, se sintió indispuesta una muchacha de 12 años, mendiga, que estuvo enferma cuatro días y al cabo de ellos falleció; el 12, fué invadida una mujer de 46 años de edad, aragonesa y apodada *la Verduma*, que se dedicaba igualmente á la mendicidad.

Estos enfermos vivían todos en las citadas barracas y fueron reconocidos por los infrascritos el día 15, á las 12 de la noche. En todos ellos fué idéntico el período de invasión y todos presentaban el cuadro de síntomas propio de la peste bubónica. Al día siguiente se verificó su traslado al hospital de Casa Antúnez, y el de los sanos al Lazareto del Parque. Pero algunos de éstos, para evitarse las molestias del aislamiento, se alejaron de aquel punto ó se ocultaron, y en cuanto desaparecieron los agentes de la autoridad regresaron á sus cobachas. El resultado de esto fueron nuevas invasiones ocurridas en 20 de enero—muchacha de 19 años, natural de Gracia, embarazada de 3 meses—y el 21 dos niñas, una de 9 años, llevada por su madre á la calle de la Purísima, 17, tienda, de San Martin de Provensals, donde falleció el 24, sin haber tenido asistencia facultativa;—otra de 6 meses, que murió el día 10 de febrero,—y otro niño de 12 años, que andaba por el mundo pordioseando y dos días después de sentirse enfermo regresó. Estos fueron también conducidos al hospital para pestosos de Casa Antúnez. De los individuos sometidos á observación en el Lazareto del Parque, fueron invadidos: un niño de 12 años, el 25 de enero, otro de 14, el 26; una niña de 5 años, el 31, y una mujer de 61 años, el 1.° de febrero. Todos ellos fueron llevados al hospital de Casa Antúnez en cuanto se manifestaron los primeros síntomas de la dolencia.

Dos días después de descubierto el foco anterior, llegaron á oídos de los infrascritos rumores de que en unas cabañas situadas en la misma playa marítima, al otro lado del faro del Llobregat, en término municipal de Hospitalet, habían ocurrido igualmente algunas

invasiones sospechosas. Una visita de inspección que realizamos inmediatamente de acuerdo con V. E. y con el Excmo. Sr. Gobernador, demostró que tales rumores carecían por fortuna de fundamento. Ello no obstante, púsose al corriente de lo que se susurraba al ilustrado facultativo municipal de aquella importante villa, rogándole que estuviera sobre aviso por lo que pudiera suceder. Parece que nada anómalo ocurrió posteriormente, pues los rumores no se reprodujeron.

En la calle del Parlamento, n.° 35, 1.°, vivia un sujeto que ejercía el cargo de vigilante ó sereno del Cementerio del S. O. Invadido el 8 de Enero con fiebre, vahidos, cefalalgia y un *grano* en la región crural, falleció inopinadamente el día 13, sin que ni en el médico ni en la familia despertara sospecha alguna el rápido curso de la enfermedad ni lo funesto é inesperado de su desenlace.

En la casa de enfrente, en el n.° 32, habitaba una mujer de 33, años que el día 14 lavó las ropas del difunto y el 16 enfermó súbitamente con los síntomas propios de la peste levantina. El medico municipal Dr. Figarola sospechó enseguida que se trataba de un caso de esta enfermedad, y los Dres. Grau y Macaya confirmaron el diagnóstico y dispusieron su traslado al hospital de Casa Antúnez. Ordenes mal trasmitidas, negativas de la enferma y de la familia y otros varios obstáculos impidieron hasta el día 23 el cumplimiento de esta disposición. El esposo, hijos y madre de la enferma fueron trasladados al Lazareto, donde la última falleció á consecuencia de una pneumonía pestosa de marcha agudísima, tan aguda, que solo le permitió vivir doce horas.

A principios de marzo de este año tuvimos noticia de otro foco que en la Ronda de S. Pedro, 74, 1.°, se había constituido. En dicha habitación habia fallecido en Enero un niño con circunstancias al parecer algun tanto anómalas; ocho días después enfermó su madre, embarazada, que dió á luz durante la dolencia y presentó durante el puerperio, y extraños á él, una série de síntomas generales y alguno local que llamaron poderosamente la atención de su médico el ilustrado Dr. León y Luque. El día 2 de Marzo, cuando apenas había entrado en convalecencia esta señora, púsose enfermo su esposo, robusto su-

jeto de 48 años, herrero de profesión, con un síndrome sumamente vago y con sospechosos dolores ganglionares en ambas ingles. Solicitado por el médico de cabecera, el Dr. Viñas y Cusí vió este enfermo en junta el día 3 de Marzo, diagnosticando una adenitis peribronquial de naturaleza probablemente pestosa, por la razon que luego se dirá. Pocas horas después se caracterizó ya una franca y extensa pneumonía, de gravedad tal que arrebató la vida al enfermo seis días después. Al mismo tiempo que él, una señora que habia cuidado á la esposa de este sujeto durante toda la enfermedad, sintiose indispuesta con fiebre moderada, fenómenos de gastricismo, adinamia, dolores cervicales é infartos ganglionares sumamente dolorosos en ambas ingles. El Dr. Viñas, que la vió al mismo tiempo que al enfermo anterior, diagnosticó la enfermedad de peste bubónica simple; y tanto por el parecido de los síntomas iniciales en ambos pacientes, como por las circunstancias de haber cuidado juntos á la parturienta, de haber compartido durante todo este tiempo alimento y habitación y haberse sentido los dos invadidos con pocas horas de intervalo, manifestó al Dr. Leon y Luque su opinión de que una y otro padecian enfermedades esencialmente idénticas, y en consecuencia aconsejó para ambos la sueroterapia especifica y las prácticas de desinfección y aislamiento convenientes. Esta señora, después de un tratamiento largo y una lenta y dificil convalecencia, fué dada de alta á últimos de Abril.

Al ocurrir el fallecimiento anteriormente consignado, procedió el Dr. Grau á la inoculación profiláctica de todos los que habían tenido relación con estos enfermos, obteniéndose resultado satisfactorio en todos ellos escepto en uno, sujeto de 57 años, natural de Villalonga (Gerona) casado, habitante en la calle de Curtidores, n.° 3, piso 3.°, puerta 2.ª, que, á las treinta horas de inoculación, se sintió indispuesto con síntomas que llamaron poderosamente la atención del médico de cabecera Dr. Font, induciéndole á solicitar el concurso de los Dres. Grau y Viñas, quienes confirmaron plenamente sus sospechas diagnosticando el caso de peste bubónica simple atenuada. Lo inmediato de la invasión, después de ser vacunado, justifica la creencia de que en este sujeto se hallaba ya la enfermedad en el período de incubación cuando se le inyectó el suero, y lo remiso de la dolencia demuestra que si la operación no fué enteramente eficaz como profi-

láctica, reportó en cambio grandes beneficios bajo el punto de vista terapéutico.

A la familia de este último enfermo se la vacunó también, y en ninguno de sus individuos sobrevino novedad alguna digna de mencionarse.

Por último, en la calle del Rosellón, n.° 211, 3.°, 1.ª, enfermó en 17 de Abril último una señora, viuda, de unos 32 años, con síntomas que alarmaron al Dr. León y Luque, su médico de cabecera. El Doctor Viñas y Cusí, que con él la vió en junta, el día 20, no apreció en ella síntomas suficientemente precisos y expresivos para justificar el diagnóstico de peste levantina, aunque tampoco halló motivos para desecharlo en absoluto, por lo que recomendó las inyecciones de suero antipestoso como medio de diagnóstico. Agravóse en breve la paciente y adquirieron intenso predominio los síntomas tíficos, tanto, que los Dres. Comenge y Xiqués, que también la vieron, diagnosticaron el caso de fiebre tifoidea. A los siete días, esto es el 27, sucumbió la enferma y en los fragmentos de su bazo descubrió el inteligente bacteriólogo Sr. Cosp, el bacilo de Yersin, no sólo en las preparaciones por *frotis*, sino también en las siembras en caldo peptonizado y en las vísceras de las ratas que se inocularon con la emulsión de dicho bazo y que fallecieron á su vez con síntomas evidentes de peste bubónica.

No hacemos mención detallada de los numerosos enfermos que dispertaron sospechas en el ánimo de sus médicos asistentes, y que los infrascritos no consideraron en manera alguna sospechosos. Carecería su relación de interés, y sería pesada por su mucha extensión. Basta decir que hemos sido consultados para determinar si eran ó no pestosos múltiples casos de erisipela, de neumonía, de escarlatina, de escrofulismo, de adenitis traumática, de colibacilosis, de meningitis y aun de catarro gástrico y de ictericia catarral. En todos ellos, como es natural, algo insólito existía que justificaba esas sospechas, y si apuntamos el hecho no es en manera alguna en tono de censura, sino para aprovechar la ocasión de consignar—como lo hacemos ahora gustosos y muy sinceramente—nuestra inmensa gratitud por la confianza con que nos honraron tan ilustrados profesores y para

hacer á V. E. patente su abnegación y buen deseo en pro de la salud pública.

No siempre ni por todos, sin embargo—doloroso nos es decirlo—se ha procedido de un modo tan laudable. Múltiples circunstancias nos hacen tener la presunción de que han sido ocultados numerosos casos *sospechosos* y aun algunos *evidentes* de peste bubónica. La resistencia que aún en los ánimos más serenos encuentra siempre la idea de que nos invade una enfermedad exótica; la dolorosa confesión de que la dolencia real no es la primitivamente diagnosticada; el cúmulo de molestias y perjuicios materiales que en el cliente origina la declaración de la anormalidad de su caso y lo difícil de oponerse á la protesta viva y vehemente de la gente indocta—y por lo tanto irreflexiva—contra los que afirman la existencia de una nueva enfermedad capaz de producir incalculables perjuicios y quebrantos en todos los órdenes de la vida social, determinan siempre al iniciarse una epidemia un estado de opinión resueltamente enemigo, á veces hasta agresivo, contra los que ante la triste realidad y en cumplimiento de su deber, proclaman la verdad, por amarga que sea, ante los que pueden poner remedio al mal. De aquí nace el hecho, también casi constante, de que los médicos, unos por convicción y otros por conveniencia, no solo no denuncian los casos anómalos que observan, sino que procuran ocultarlos, contribuyendo así á la difusión y gravedad de la epidemia.

No pueden los infrascritos ser más esplícitos sobre este punto, porque los indicios y datos que tienen no son bastante fehacientes para elevar sus sospechas desde el grado de *presunción* al de absoluta *certeza*. Debían, sin embargo, hacer esta manifestación para justificar sus reservas acerca de la terminación definitiva de la epidemia y su consejo de que se halle prevenido el Excmo. Ayuntamiento, por si es preciso todavía seguir luchando con idénticas contingencias sanitarias.

A raíz del descubrimiento del primer foco de peste y con motivo de la autopsia que hubo de efectuarse, algunos periódicos de la localidad hicieron pública la noticia, incurriendo con ello en una lamentable indiscreción. Con este proceder se alarmó justamente la opinión pública. El daño estaba hecho y había que ponerle remedio; pero no

consistió este en no hablar más del asunto y dejar que el tiempo borrara aquel mal efecto, sino en emprender una ruda, enérgica y larga campaña contra quienes en cumplimiento de su deber dieron con todo sigilo á las Autoridades la voz de alerta. A pesar de que algunos de los infrascritos fueron objeto de juicios nada lisonjeros y aun de reticencias que forzosamente habían de molestarles, enteráronse de ellos con calma estóica, porque creían estar en posesión de la verdad, porque sus actos se sujetaron á los dictados de su conciencia y porque entendían que muy por encima de su amor propio herido estaban las ventajas que de su silencio había de reportar la hermosa Barcelona, emporio del trabajo. Sin embargo, en honor de la verdad debemos decir que en mucho contribuyeron á hacernos soportable el Calvario que atravesábamos, los reiterados plácemes de V. E. y de las Autoridades sanitarias de la Nación, la adhesión valiosa é incondicional de nuestros estimados compañeros de la Academia del Cuerpo Médico del Municipio y las manifestaciones que muy reputados clínicos nos hacían de su conformidad con los diagnósticos por nosotros formulados.

Como se ve, han sido veinticinco los focos epidémicos descubiertos y extinguidos desde el 27 de Junio de 1905 hasta el 20 de Abril del presente año. Los consignamos en el siguiente cuadro, distinguiendo con la calificación de *positivos* los casos que nosotros personalmente hemos reconocido y diagnosticado, y de *probables* aquellos que nosotros no pudimos clasificar, pero de los cuales las referencias obtenidas nos hacen creer fundadamente que fueron en realidad pestosos.

| DESCUBRIMIENTO DEL FOCO | SU SITUACIÓN | INVASIONES | | CURACIONES | | DEFUNCIONES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Positivas | Probables | Positivas | Probables | Positivas | Probables |
| 27 Junio de 1905.. . . | Asalto, 63, 2.º. . . . . | 2 | | 1 | | 1 | |
| 1.º Julio de 1905.. . . | Cortes, 316, Patio. . . . . | 3 | | 2 | | 1 | |
| 1.º Julio de 1905.. . . | Corts Sarriá, Dispensario. . | 2 | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 4 Julio de 1905. . . . | Zurbano, 11, 2.º, Sans . . . | 3 | 1 | 3 | | | 1 |
| 5 Julio de 1905. . . . | Arco Teatro, 49, 3.º, 2.ª . . | 2 | 1 | 2 | | | 1 |
| 11 Julio de 1905. . . . | Vistalegre, 67, Bordeta. . . | 1 | | 1 | | | |
| 12 Julio de 1905.. . . | Cid, 4, 1.º. . . . . | 1 | | 1 | | | |
| | *Suma y sigue*.. . . | 14 | 3 | 11 | » | 3 | 3 |

| DESCUBRIMIENTO DEL FOCO | SU SITUACIÓN | INVASIONES | | CURACIONES | | DEFUNCIONES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Positivas | Probables | Positivas | Probables | Positivas | Probables |
| | *Suma anterior.* . . | 14 | 3 | 11 | » | 3 | 3 |
| 12 Julio de 1905. . . | Ausias March, 31, 3.º . . . | 1 | | 1 | | | |
| 24 Julio de 1905. . . | S. Miguel, 36, Hostafranchs | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| 25 Julio de 1905. . . | Avenida Tibidabo, 6. . . . | 1 | | 1 | | | |
| 31 Julio de 1905. . . | Consejo Ciento, 78, Ent.º. . | » | 1 | | | | 1 |
| 2 Agosto de 1905. . . | Sepúlveda, 180, I.º . . . . | 1 | | 1 | | | |
| 3 Agosto de 1905. . . | Marqués Duero, 50. . . . . | 1 | 3 | 1 | 1 | | 2 |
| 2 Octubre de 1905. . . | P. Isabel, 2.ª, 6, Ent.º. . . | 1 | | 1 | | | |
| 12 Octubre de 1905. . | Provenza, 271, tda. . . . . | 1 | | | | 1 | |
| 11 Nobre. de 1905. . . | Aguila, 48, 3.º. . . . . | 1 | | 1 | | | |
| 20 Nobre. de 1905. . . | Diputación, 111 y 113. . . . | 5 | 1 | 4 | | 1 | 1 |
| 4 Diebre. de 1905 . . | M. Duero frente Parlamt.º . | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 10 Diebre. de 1905 . . | Arco S. Pablo, 14, 3.º . . . | | 1 | 1 | | | |
| 21 Diebre. de 1905 . . | Cabrinetty, 32, bajo. . . . | 1 | | 1 | | | |
| 11 Enero de 1906. . . | Bejar, 89, bajos. . . . . | 8 | | 6 | | 2 | |
| 15 Enero de 1906. . . | Barracas del Mono. . . . . | 10 | 3 | 9 | | 1 | 3 |
| 18 Enero de 1906. . . | Parlamento, 35 y 32. . . . | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| 3 Marzo de 1906. . . | R. S. Pedro, 74, 1.º . . . . | 3 | | 2 | | 1 | |
| 20 Abril de 1906. . . | Rosellón, 211, 3.º. . . . . | 1 | | | | 1 | |
| | *Totales.* . . . . . | 52 | 15 | 42 | 2 | 10 | 13 |

La mortalidad en los casos *positivos* fué de . . . . . 19'60 %
La mortalidad en los casos *probables* fué de. . . . . 81'25 %
La mortalidad en los casos *positivos* y *probables* englobados fué de. . . . . 34'33 %
La mortalidad en los asistidos en el Hospital—como luego se dirá—fué de. . . . . 11'11 %

## ORIGEN DE LA EPIDEMIA

¿Cómo nos fué importada la peste bubónica? Constantes y persistentes han sido los esfuerzos hechos por los infrascritos para resolver este interesante problema, pero han de confesar que solo á través de densas brumas sospechan entrever la verdad, y no pueden por lo tanto sentar afirmaciones concretas y convincentes.

De algún facultativo han oido la afirmación de que en Julio y Agosto de 1904, había tratado en su visita particular enfermos idénticos á los que á invitación nuestra acababa de examinar en el hospital de Casa Antúnez; pero reconocidos aquellos individuos, reconstituyendo con minucioso interrogatorio el cuadro sindrómico de su enfermedad, así como su curso y terminación; haciendo, en suma, un serio y concienzudo trabajo de retrospectiva diagnosis, hemos sacado la firme convicción de,que, ni remisa ni acentuada fué su enfermedad la peste levantina.

El único hecho que tal vez tenga algún valor para la solución de este problema es el siguiente:

Al finalizar el año 1904 experimentaron los algodones una elevación de precios tan exagerada que amenazaba con una completa paralización de la importantísima y floreciente industria de hilados y tejidos de esta materia. Un agente, corredor ó comisionista, habitante en la calle de Ausias March, 31, 3.°, 2.ª, creyendo que tal vez sería provechoso para sus intereses personales la importación de algodones asiáticos, obtuvo que de Smirna y de Bombay—ciudades en que la peste es endémica—se le enviaran treinta paquetes de muestras de dicho textil, que desde el punto origen fueron llevados al puerto de Anveres y desde este al de Barcelona. Estas muestras llegaron el 13 de Enero de 1905 á poder de su destinatario, que examinó acto contínuo algunas de ellas y las guardó luego bajo llave dentro de un armario. Dos días después se sintió indispuesto y hasta el último tercio de Febrero, esto es, durante cinco semanas, estuvo en cama, víctima de una infección indefinida que se caracterizó por una profunda é inexplicable adinamia. Cuando en la fecha indicada se sintió restablecido, habían ya cambiado radicalmente las condiciones del mercado de algodón y dejó poco menos que olvidados en el referido armario los treinta paquetes de muestra.

Al segundo día de visitarle, su primer médico de cabecera, Doctor León y Luque, tuvo que ponerse en cama con violentos calofríos, grave quebrantamiento general é intensa postración. Su indisposición duró solo tres días, pero el retorno de su vigor y de su aptitud para el trabajo se hizo esperar un largo mes. Creyó que había sufrido un ataque de grippe.

El día 3 de Junio, después de examinar una de las referidas

muestras, con la que deseaba confeccionar una almohada para un recién nacido, enfermó una señora de la misma casa con las apariencias de un catarro gástrico infeccioso, pero la paciente adquirió rápidamente un aspecto caquéctico tan acentuado, que el Dr. León y Luque sospechó la existencia de algún gravísimo proces neoplásico, todavía no perceptible á sus cuidadosos y repetidos empeños exploratorios. Después de un acceso nervioso muy alarmante, que se desvaneció expontánea y rápidamente, estuvo la enferma bastante tranquila hasta la mañana del 16 de Junio, en que murió repentinamente de un modo inesperado.

El 7 de Julio se sintió indispuesta una joven de 27 años, de la propia familia, que había cuidado á la enferma anterior durante toda su dolencia y que el día anterior, 6, haciendo preparativos para trasladarse al campo, había arreglado la casa y removido las repetidas muestras. Presentó iguales síntomas iniciales, y en los primeros días un curso muy parecido. En junta con el Doctor Leon y Luque la vió el día 12 el Dr. Viñas y Cusí, que recibió la impresión de que no se trataba de un caso de peste. Al día siguiente sobrevinieron dolores muy intensos en ambas axilas y en las dos ingles, pero el Dr. Viñas no halló en dichas regiones ni en otra ninguna ganglios infartados; en cambio, apreció la existencia de dos puntos extraordinariamente dolorosos: uno cerca de la parte media del arco del pubis, en el lado derecho, y otro en el borde externo del fascículo acromial del músculo pectoral mayor. Con temperaturas de 38'5° á 39'5°, con una adinamia profundísima, y con alternativas de absoluta inercia intelectual y de manifestaciones sub-delirantes, acentuándose cada vez más la enfermedad y haciendo temer fundadamente que sobreviniera la muerte de un momento á otro, se sostuvo la paciente hasta el 27 de Julio, en cuyo día, animados por el resultado obtenido en el referido caso de la Avenida del Tibidabo, que tenía con este cierto parecido, resolvieron los Dres. León y Viñas emplear la seroterapia antipestosa. El éxito no pudo ser más satisfactorio ni más brillante: una semana después entraba la enferma en franca convalecencia.

Pocos días después de cesar de asistirla, enfermó y murió la religiosa que había estado al cuidado de esta enferma. Se nos dijo que había sufrido una infección gastro-intestinal, pero ningún deta-

lle exacto nos ha sido posible obtener del cuadro sindrómico que caracterizó su fatal y rápida dolencia.

Ahora bien: ¿fueron enfermos de peste los casos referidos? Difícil es asegurarlo, pero justificarían hasta cierto punto una contestación afirmativa la circunstancia de que el algodón procediera de regiones apestadas; la coincidencia de que las tres series de enfermos se iniciaran cada vez que fué removido dicho algodón y de que ninguna novedad sanitaria ocurriera en la familia mientras este textil estuvo aislado, y, sobre todo, el hecho de que uno de estos enfermos mejorara maravillosamente con el tratamiento antipestoso específico, hasta el punto de conseguirse en brevísimo tiempo una curación que parecía hacerse cada vez más imposible mientras se emplearon otros agentes terapéuticos. Por otra parte, es un hecho averiguado que los basureros que recogían los desperdicios domésticos de la casa indicada tenían sus depósitos en un solar inmediato al de *Cà 'l Xalero* y dicho y repetido queda que en aquella zona se registraron los primeros, más numerosos y más graves casos perfectamente caracterizados de peste bubónica.

Había un medio de aclarar este punto con muchas probabilidades, casi con seguridad de acierto: el reconocimiento de las muestras de algodón. Los Dres. León y Viñas, que así lo entendieron, interesaron del Sr. Delegado especial del Ministro de la Gobernación que dispusiera la práctica de experiencias encaminadas á determinar si se hallaba en dichas muestras el bacilo pestífero; pero ignoramos si el resultado de dicha investigación fué afirmativo ó negativo, por ser contradictorias las referencias que en distintas épocas de ello nos dió dicho Sr. Delegado. Tal vez V. E. tenga sobre este particular noticias más fehacientes por comunicación directa del Laboratorio Microbiológico Municipal, al que, según tenemos entendido, se confiaron dichos estudios.

La circunstancia de haber sido invadidos dos individuos mientras estaban ocupados en los trabajos del Puerto, — uno en el transporte de trigo, otro en la descarga de carbón—podría hacer sospechar si por otras materias contumaces—también por la vía marítima—nos había sido importada la enfermedad, pero en tales casos ningún hecho ni detalle hemos podido descubrir que permitiera asignar un encadenamiento de hechos tan regular, tan lógico y

tan verosimil como el que acabamos de someter á la consideración de V. E.

## MEDIDAS ADOPTADAS

En una de nuestras primeras entrevistas con V. E. y en la que se hallaba también presente el Sr. Inspector provincial de sanidad, tuvimos el honor de proponer la adopción de las siguientes medidas encaminadas á la destrucción de los focos existentes, á evitar la difusión de la dolencia y á conseguir todos los beneficios posibles para los infelices enfermos:

1.ª Aislamiento y asistencia de los enfermos en un hospital especial;

2.ª Aislamiento y observación en un Lazareto de las personas sospechosas de contagio;

3.ª Inmunización pasiva ó activa de cuantos hubieran de estar en relación con enfermos ó con objetos contaminados y á ella se prestasen;

4.ª Adquisición de suero antipestoso para profilaxis y tratamiento individual;

5.ª Desinfección rigurosa de los locales, ropas y objetos contaminados;

6.ª Destrucción por el fuego de los locales, ropas y objetos no susceptibles de completa desinfección;

7.ª Persecución y destrucción de las ratas.

Entre las medios de defensa propuestas figuraba la apertura inmediata de un Lazareto de observación y de un Hospital de aislamiento, de conformidad con lo indicado por dos de los firmantes de la presente relación en una extensa Memoria que sobre la peste bubónica tiene hace años presentada al Excmo Ayuntamiento y en la cual, al tratar de las medidas que la Ciudad debiera poner en práctica para evitar la difusión de las enfermedades epidémicas, se habla, entre otros medios, del establecimiento de los dos servicios citados y se hace hincapié en la necesidad de que estos estén en todo tiempo preparados para entrar en funciones, pues esperar para establecerlos que las circunstancias sanitarias excepcionales con urgencia los de

manden, es exponerse á sacrificar el éxito á la falta de oportunidad y á correr el albur de que como todo lo que se hace improvisadamente y con carácter provisional resulte caro y malo ó, por lo menos, defectuoso.

A pesar de sus buenos deseos no pudo V. E. llevar á la realización inmediata lo que tuvimos la alta honra de indicarle, porque Barcelona, pese á nuestra pretérita recomendación, no tenía habilitado Lazareto ni Hospital de aislamiento.

En vista de ello, fuimos distinguidos con el encargo de realizar lo necesario para que á la brevedad posible quedaran habilitados los establecimientos antedichos; más para atenuar el conflicto sanitario que nos amenazaba, nos permitimos aconsejar á V. E. que, interin cumplimentábamos sus disposiciones, los enfermos de la dolencia exótica fueran trasladados al ex-hospital de S. Lázaro, y los sospechosos de contagio, por haber estado en inmediata relación con ellos, permanecieran aislados durante diez días en sus respectivos domicilios y bajo inspección facultativa cotidiana. Así se procedió en cuanto al segundo extremo, pero en lo referente al primero solo un enfermo pudo ser albergado en S. Lázaro, pues la M. I. Junta del hospital de la Santa Cruz se negó rotundamente á admitir otros, por lo cual hubo de procederse con los enfermos de igual modo que con los sospechosos de contaminación, ó sea, acordonándoles en sus domicilios.

Al cabo de un mes de habérsenos dado el encargo, el Lazareto pudo entrar en funciones y á los seis meses el Hospital; pero estos plazos hubieran podido abreviarse considerablemente si causas agenas á la voluntad de los firmantes no hubieran motivado dos ó tres dilatados paros en las obras.

### Lazareto de observación

Por su emplazamiento, por los pabellones en él construídos y por la facilidad con que podía aislarse del resto de la urbe, fué elegido el lugar llamado Sección Marítima del Parque, para la instalación del Lazareto.

Fué esta tarea árdua, dado el gran número de obras de albañilería y de trabajos de carpintería, fontanería y pintura que hubieron de efectuarse para habilitar los pabellones, y no pocos los enseres que

se tuvieron que adquirir para poner en marcha el establecimiento. Debemos sin embargo hacer constar que, en lo referente á este último punto, la Asociación «La Cruz Roja» facilitó en gran manera nuestra empresa prestando á la municipalidad, buen número de camas, mesas de noche, almohadas, fundas, jergones, colchones, sábanas y algunas mantas para servicio de los albergados.

Constaba el Lazareto de cuatro pabellones: uno destinado á cocina, despensa y comedor; otro á oficinas, dormitorio para el conserje, ropería, water-closet, cocina, comedor, dormitorio para las hermanas de la Caridad y oratorio, y, los dos restantes, servían para dormitorio de los albergados y estaban divididos en compartimientos capaces unos para 10 camas, otros para 4 y otros para 2; había además en cada pabellón lavabo, water-closet, baño y aparato de calefacción. Esta distribución permitía la separación de sexos y hasta, en ciertas ocasiones, la agrupación por familias. Contaba también el establecimiento con lavadero, aparato para coladas, y dos hogares provistos de grandes calderas, destinada una á suministrar el agua caliente para los baños y la otra á recibir las ropas interiores de los albergados. El alumbrado fué por acetileno y gas.

En el Lazareto ingresaban, conducidos por el personal de la Sección 2.ª del Cuerpo Médico Municipal, todos los que habían estado en contacto directo con algún enfermo. Permanecían en él durante diez días por lo menos; pero la estancia se abreviaba cuando se prestaban á recibir la inyección de suero inmunizante.

Durante su permanencia en el establecimiento se les obligaba á las más escrupulosas prácticas de aseo, se les suministraba alimentación gratuita por cuenta de la Ciudad, se les sometía á dos minuciosos reconocimientos facultativos diarios y los médicos, además, les cuidaban en las dolencias comunes que algunos de ellos sufrían.

Los invadidos por la enfermedad exótica eran sacados á la mayor brevedad del Lazareto y trasladados al hospital especial, y el compartimiento que habían ocupado, así como la cama, colchones, ropas, etcétera, eran desinfectados rigurosamente por la Sección de Higiene práctica.

La dirección del Lazareto estuvo encomendada al Dr. Grau, el cual tenía como auxiliar al médico municipal supernumerario Doctor

Narciso Roura, que posteriormente fué reemplazado por el de igual categoría Dr. Germán Hernández.

Cuidaban de los albergados una sección de Hermanas de la Caridad de las que atienden al Asilo de Pobres del Parque, y, para auxiliar á éstas en ciertas mecánicas, para trasmitir recados, ir en busca de lo que se necesitara, ayudar á dar los baños, vestir y desnudar paralíticos, cuidar del orden interior y llevar nota de los materiales, prestaban servicio de día y de noche el mayordomo Sr. Onellana y el ordenanza Sr. Ferrán, empleados ambos en la Sección de Higiene práctica. La vigilancia exterior estaba encomendada á la guardia municipal y al portero de la Sección Marítima. Debemos hacer constar que todo el personal llenó su cometido á satisfacción completa del Director.

El Lazareto empezó á funcionar en la noche del día 14 de Agosto de 1905. Durante el tiempo transcurrido, han sido albergados en él doscientos nueve individuos, de los cuales fallecieron dos, uno de enfermedad común—sarampión—y otro de pneumonía pestosa casi fulminante; seis fueron trasladados al hospital municipal por habérseles declarado la peste y, los restantes, después de purgar cuarentena, pasaron á sus domicilios y algunos, por disposición de la autoridad, fueron conducidos á los pueblos de su naturaleza.

## Hospital de aislamiento.

Ya cuando D. Juan Amat, desempeñaba la alcaldía de Barcelona, acarició el proyecto de construir el hospital de que en nuestra referida Memoria se trataba. Por su distancia y aislamiento de la mayor agrupación urbana, por su excelente orientación, por la facilidad de los desagües en el mar, y por la protección contra los vientos del Norte que les dan los accidentes de la montaña de Montjuich, se eligieron entonces para emplazar dicho hospital los terrenos que el Municipio posee, lindantes con el Cementerio del S. O., en la barriada de Casa Antúnez. Procedióse por orden de dicho señor Amat, á confeccionar los oportunos planos y á calcular el necesario presosupuesto, pero cuando ya esto se había realizado sobrevino un cambio político que alejó de la Alcaldía al Sr. Amat, nadie se acordó más de tan excelente y previsor proyecto, y planos y presupuestos

quedaron sin duda archivados en las oficinas municipales condenados al más lamentable olvido.

En esos mismos terrenos se improvisó, rápida y atropelladamente, el hospital especial para los atacados de la naciente epidemia pestosa.

Deseábamos los infrascritos—y así lo consignamos en unos detallados proyectos de Lazareto y de Hospital que nos pidió el Sr. Delegado Sanitario especial del Ministerio de la Gobernación—que mediara una separación completa entre las zonas limpia y sucia del edificio y dotarlo de condiciones tales que no fuera posible de ninguna manera difundir fuera de él los gérmenes pestíferos, pero la irregularidad y precipitación con que se construyeron las obras, las numerosas personas que en su dirección se inmiscuyeron y las mismas alternativas de serios temores y halagüeñas esperanzas que la irregularidad del cielo epidémico en todos los ánimos producía, hicieron que no se siguiera en su edificación un bien meditado y constante plan. Así y todo, este hospital ha respondido perfectamente á las necesidades creadas por la gravedad de las circunstancias sanitarias.

Consta la edificación de seis pabellones. En el primero se dispuso la oficina de entradas, despacho del director, dormitorios para los médicos de guardia y ordenanzas, cuarto de baño, lavabo y water-closet. En el segundo, la cocina, la dispensa, comedor, dormitorios, water-closet, baño y depósito de ropas y utensilios asépticos. Este pabellón estaba destinado á las religiosas-enfermeras, y comunicaba con otro pequeño cuerpo del edificio destinado á capilla, que lo unía al anterior pero con el cual no comunicaba.—Otro pabellón, situado á la mitad de la pendiente que forma el terreno, estaba dividido en tres departamentos, completamente aislados entre sí, uno de ellos destinado á sala de autopsias; otro á la desinfección y lavado de los objetos y ropas utilizados por los enfermos, y otro á depósito de camas, mantas, sabanas, colchones, almohadas, etc., de uso de las enfermerías.—En punto algo más elevado que el anterior se construyó otro pabellón que hubiera servido de enfermería suplementaria si las necesidades lo hubiesen exigido. Afortunadamente no hubo ocasión de utilizarlo.—Los pabellones destinados á enfermerías eran dos; uno para los varones y otro para las hembras. El primero era de madera barnizada y capaz para 18 ó 20 enfermos, y el otro era de mampos-

tería y podía contener 30 ó 32 camas. Cada uno estaba provisto de cuarto de baño y de water-closet.

Todos estos pabellones estaban aislados entre sí y facilitaban la comunicación que las necesidades del servicio imponían, amplias graderías de madera y de mampostería. Los patios y espacios que separaban unos cuerpos de edificio de otros fueron dotados de árboles y arbustos por la brigada de jardinería municipal.

El agua potable se canalizó tomándola de la dotación del inmediato cementerio, y el alumbrado artificial se realizó con aparatos de acetileno.

Para hacer posible la conducción de enfermos se procuró poner practicable para carruajes una faja de terreno, propiedad también del Municipio, que unía el emplazamiento del Hospital con la carretera del cementerio.

La tarea de dotar el establecimiento de todo el material necesario para entrar en funciones, no era, ciertamente, facil ni para realizada en plazo muy breve; sin embargo, pudo conseguirse que en solas 24 horas tuviera el Hospital disponibles todos los utensilios indispensables: camas para los enfermos, para las hermanas-enfermeras, para los mozos y para los médicos; lavabos, con todos sus accesorios, colchones, mantas, sábanas, almohadas, etc.; batería de cocina, vajilla, útiles para la limpieza y coladas, mobiliario completo para cada sección; aparatos de iluminación, estufas, etc.

Los primeros enfermos fueron conducidos al hospital el 14 de Diciembre de 1905, y el último que lo abandonó lo hizo el 9 del presente mes de Julio de 1906. Han ingresado 27 enfermos, de los cuales 24 han sido dados de alta perfectamente curados. De los tres fallecidos, uno murió cuatro horas después de haber ingresado, como se ha dicho ya en otro lugar de esta relación; otro estaba ya convaleciente de la peste, cuando le sobrevino una erisipela de la cara y cuero cabelludo, complicada con una meningo-encefalitis que le ocasionó la muerte; el fallecido restante fué una criaturita de 6 meses de edad, que invadida el 21 de Enero, entró en el Hospital el 26 y sucumbió el 10 de Febrero con fenómenos meningíticos.

Las formas de la dolencia que se han observado han sido por su orden de frecuencia la *bubónica simple*, la *pesticémica* y la *pulmonar*. Muchos de los enfermos llegaron á un grado tan extraor-

dinario de gravedad que no permitía acariciar esperanza alguna de salvarlos. La mortalidad total, sin embargo, no fué superior al 11'11 °/₀, y si se descontaran los dos primeros quedaría reducida á 3'70 °/₀.

El tratamiento predilectamente empleado ha sido el específico, ó sea el suero antipestoso de Yersin. Con este producto se obtuvieron, sobre todo cuando se empleaba en los comienzos de la enfermedad, resultados maravillosos, y del modesto ensayo hecho en esta ocasión se desprende la provechosa enseñanza de que empleándolo con tesón y con la indispensable prodigalidad, pueden cifrarse en él consoladoras esperanzas. Los tónicos generales, y especialmente los cardíacos, los reconstituyentes y la alimentación compatible con el estado de las vías digestivas, y la medicación sintomática que las especiales condiciones de cada paciente hacían necesarias, han completado las indicaciones terapéuticas con que la enfermedad ha sido combatida.

Nada más decimos referente á la parte clínica, así como tampoco en lo tocante á lesiones observadas en las autopsias que hicimos, porque ello no sería más que repetir lo que, con toda suerte de detalles, tenemos consignado en los capítulos *Sintomatología*; *Historias clínicas* y *Anatomía patológica* de la ya citada Memoria que en unión del Dr. Ferrán redactaron los Dres. Viñas y Grau, como fruto de sus estudios en la Ciudad de Porto.

Los enfermos, antes de abandonar el hospital, eran lavados de todo su cuerpo con una solución al 2 °/₀₀ de sublimado corrosivo, y á continuación tomaban un baño general. Sus ropas, antes de serles entregadas, eran desinfectadas en el mismo local ó por la Sección de Higiene práctica, á la que han estado además confiados los servicios generales de desinfección del establecimiento y la conducción de los apestados que en él debían ser acogidos.

El cariñoso trato que, tanto del personal facultativo como del subalterno, recibían los enfermos, dieron al nosocomio tan excelente reputación, que se dió el inaudito caso de haberse presentado cinco enfermos á solicitar expontáneamente su admisión en él. Sólo dos de ellos fueron admitidos por estar realmente invadidos por la epidemia; los otros hubieron de ser rehusados por no ser esta la dolencia que sufrían. Consignamos este hecho á título de curiosidad y porque

hemos visto en otros países y en análogas circunstancias á los agentes de la autoridad sostener verdaderas luchas con las familias que obstinadamente se oponían á que sus enfermos fueran trasladados á nosocomios de esta índole.

La dirección facultativa general del establecimiento, así como la terapéutica de los enfermos, corrió á cargo del Dr. Viñas y Cusí, que se vió activa é inteligentemente secundado por los facultativos supernumerarios del Cuerpo Médico Municipal Dres. Jaques Hernández, Andreu, Nadal, Matas, Cosp, Morelló y Cantarell, y por el Sr. Auxiliar práctico D. Joaquín Xiqués.

Las cuatro religiosas Josefinas, encargadas de prestar los servicios de enfermeras á los pacientes, de la preparación de caldos y comidas, del lavado y conservación de las ropas, etc., cumplieron con admirable abnegación su peligroso cometido. A la misma institución religiosa pertenecían las que cuidaron á varios de los enfermos que, antes de abrirse el Hospital, fueron asistidos en sus domicilios por cuenta del Municipio.

Para los diferentes servicios exteriores del Hospital y para ciertas mecánicas interiores, se puso á las ordenes del Director á dos individuos de la brigada de cementerios, uno durante el día y otro por la noche, llamados respectivamente Domingo Pinadella—hoy adscrito á la Sección de Higiene—y Ezequiel Avalos—éste, á últimos de Abril, optó por otro cargo.—Relevándose según los turnos reglamentarios, prestaron el servicio de vigilancia en el edificio los individuos de la guardia municipal. Hasta mediados de Febrero hizo el oficio de mandadero llevando al Hospital los comestibles y demás objetos proporcionados por la «Caridad Cristiana» un individuo de las brigadas de la Sección de Higiene Práctica; desde la fecha indicada en adelante, se encargó de este cometido un dependiente de la indicada benéfica asociación.

Todo el personal citado cumplió con un celo, interés y actividad dignos de encomio, su penosa y peligrosa misión, haciéndose acreedor á la gratitud de la Ciudad; pero los firmantes serían injustos si no hicieran muy especial mención de los utilísimos y extraordinarios servicios prestados con infatigable ardor, con constancia jamás interrumpida y con insuperable inteligencia y acierto, por el digno y probo Inspector de la Caridad Cristiana, D. José Galtés.

Cuanto en su elogio digéramos sería insignificante comparado con lo que su meritísima conducta justificaría.

## Suero antipestoso.

A raíz de la invasión del Dr. Cercós y de su sirvienta un farmacéutico que tiene su oficina en las inmediaciones del domicilio de dichos enfermos, el Sr. Güell, hizo que le fueran remitidos del Instituto Pasteur de París algunos tubos de suero Yersin, los cuales fueron después utilizados para las necesidades de la Municipalidad.

Los farmacéuticos Dres. Puigpiquer y Durán España adquirieron también de dicho Instituto algunas partidas del indicado suero, que fueron empleadas para las inyecciones preventivas y para el tratamiento curativo de los enfermos que las necesitaron.

Creeríamos faltar á un deber sagrado no consignando aquí que el proceder de dichos señores farmacéuticos allanó en gran manera las dificultades con que tropezábamos en nuestra campaña sanitaria. Y la conducta de aquellos señores es tanto más loable, si se tiene en cuenta que no fué inspirada por el afán de lucro, ya que éste nulo ó muy escaso había de ser, si se tiene en cuenta que el Municipio adquiría por el precio de 8 pesetas cada tubo de suero que costaba 5 francos en el Instituto Pasteur.

## Inmunizaciones.

Con respecto á la inmunización activa ó pasiva de los expuestos al contagio, debemos consignar, que á todo el personal subalterno del Hospital se le invitó á ser vacunado con el suero antipestoso, pero solo lo aceptaron las cuatro religiosas-enfermeras. A tres personas que, por circunstancias especiales hubieron de ser admitidas en el nosocomio, á pesar de no estar enfermas, se les exigió que se sometieran á dicha operación profiláctica. No hubo ningún caso de contagio en las unas ni en las otras, ni en sus respectivas familias ocurrió tampoco novedad alguna. El Director facultativo, así como su familia y criados, se vacunaron primero con suero, y cuatro días después con vacuna Ferrán-Haffkine.

Alarmados los infrascritos por haber ocurrido en el período de cinco días cuatro invasiones de peste entre los albergados en el Lazareto y aprovechando el pánico que entre estos iba cundiendo aconsejóseles se sometieran á las inyecciones profilácticas de suero que, indudablemente, les pondrían á salvo de contraer la enfermedad. Casi todos se prestaron á la inmunización pasiva, y merece ser consignado que desde entonces no se registró en el Lazareto ninguna otra invasión.—De las vacunaciones practicadas á domicilio se ha dado ya cuenta en otros puntos de esta relación.

**Desinfecciones.—Incineraciones.—Extinción de ratas.**

Para el cumplimiento de las medidas consignadadas en 5.°, 6.° y 7.° lugar, la Sección 2.ª del Cuerpo Médico Municipal, bajo la peritísima dirección del Dr. Comenge, desplegó el celo á que nos tiene acostumbrados procediendo á la desinfección de todos los locales y utensilios infestados y redoblando su actividad en las prácticas generales de desinfección de la urbe.

En los casos en que por las condiciones de los objetos no cabía una positiva esterilización, se procedía á incinerarlos. Fueron también pasto de las llamas las construcciones cuya reforma higiénica era imposible; así desaparecieron, entre otras, los estercoleros del *Xalero*, las covachas del *Patio del Alcalde*, un tio-vivo instalado en la calle del Marqués del Duero, las barracas de la calle de la Diputación construídas en los solares números 111 y 113, las del *Mono*, inmediatas al Llobregat, etc. Estas operaciones se hicieron de noche y con todo sigilo, de modo que, suponiéndolas casuales, el público no se alarmara.

Dicha Sección 2.ª trabajó también con ahinco en la extinción de ratas, colocando en las cloacas substancias para ellas apetitosas é impregnadas de sublimado corrosivo. Fueron muchos los millares de estos roedores que aparecieron en los desagües de las alcantarillas con el aspecto del envenenamiento mercurial.

No podemos los infrascritos dar fin á esta relación sin hacer también resaltar los extraordinarios servicios prestados con motivo de la epidemia por el inteligente y laborioso oficial del Decanato, D. José

Herp, y por el Conserje de la misma dependencia, D. Isidro Fontanet. Lo mismo en horas ordinarias que en horas y en días extrordinarios han estado siempre diligentes y dispuestos á coadyuvar á la importante y delicada misión con que V. E. se había dignado honrarnos.

De todo lo referido, Exmo. Sr., se desprenden algunas enseñanzas que consideran los infrascritos, no pueden dejar de consignar:

I. Lo ocurrido demuestra que aún tratándose de una enfermedad tan temible como la peste levantina, pueden sus irrupciones ser atenuadas y quizás dominadas del todo, si desde los primeros momentos son enérgicamente combatidos sus focos iniciales.

II. Las providencias para combatir las epidemias deben adoptarse con el mayor sigilo, á fin de evitar alarmas en la población y perjuicios incalculables á la industria y al comercio. El año 1899 causó en Porto sin duda mayores males que la epidemia la miseria que á consecuencia de los cordones de aislamiento, cuarentenas, etcétera, se enseñoreó de la ciudad; en los años sucesivos, según noticias, la peste ha seguido causando en aquella hermosa ciudad numerosas víctimas, pero ha sido combatida con toda energía y con la mayor circunspección y se han evitado la miseria y el hambre que la declaración de la epidemia habría traído inevitablemente con sigo. ¡Horroriza pensar lo que hubiera sido de Barcelona si se hubiese dado el caso de tenerla que declarar ciudad epidemiada!

III. Es de absoluta necesidad tener siempre dispuestos un lazareto y un hospital que sirvan, al aparecer los primeros casos de enfermedad exótica, para aislar y cuidar á los invadidos y para someter á la debida observación á las personas que con ellos hayan estado en contacto. Estos dos edificios podrían en tiempos normales, tener tal vez eventual aplicación para otros servicios, como albergues, nosocomio para enfermedades infecciosas endémicas, etc.

IV. Es de absoluta y apremiante necesidad, extinguir esos focos de corrupción y pestilencia constituídos por algunas barracas—Plaza del Metjes, Patio del Enrich, barracas de los Gallegos, barra-

cas de Somorrostro y de Pekin, etc ,—que ni para pocilgas se podrían tolerar y se utilizan sin embargo para albergue de seres humanos. La Higiene, la moral, la pública seguridad, exigen imperiosamente la desaparición de semejantes antros.

V. Impónese la traslación á sitio lejano de poblado de los depósitos de estiércol y basuras que infectan varias zonas de nuestra urbe con sus fétidas emanaciones y con los animales domésticos que en ellos se mantienen.

VI. El suero de caballos hiperinmunizados contra la peste, empleado pronta é insistentemente, ha sido en esta ocasión pródigo en halagüeños resultados. La casi totalidad de las defunciones registradas han recaído en individuos en quienes la seroterapia específica no se empleó ó se empleó tardíamente.

VII. El suero antipestoso produce también una inmunidad pasiva inmediata y eficaz, capaz por lo tanto de contribuir poderosamente á evitar la propagación del azote epidémico. Al aparecer los primeros casos, si la legislación lo consintiera, debería hacerse obligatoria para cuantos con los enfermos hubiesen tenido directo ó indirecto contacto.

VIII. En los casos de contagio bien demostrado la incubación de la peste ha durado siempre menos de diez días. No es indispensable, por lo tanto, prolongar más tiempo del indicado la observación ó aislamiento de los individuos sospechosos de contaminación.

IX. Reformar las viviendas insalubres, dotar la urbe de un caudal suficiente de agua potable, abaratar los alimentos y perseguir criminalmente á quienes los adulteran ó sofistican, mejorar y completar nuestro alcantarillado y sanear, en una palabra, la urbe barcelonesa, son necesidades demasiado universalmente sentidas y proclamadas, para que intenten demostrarlas los que suscriben. Son las apuntadas, reformas y mejoras cuya realización se impone por satisfactorias que fueren las circunstancias sanitarias presentes y futuras.

Aquí damos fin, Exmo. Sr., á la relación de cuanto los firmantes han realizado para corresponder á la confianza con que á últimos de Junio del año próximo pasado se dignó V. E. honrarles. En esta árdua y prolongada tarea, Excmo. Sr., podremos no haber tenido el necesario acierto; lo que no nos ha faltado jamás—y de esto sí que deseamos esté V. E. convencido—ha sido el deseo de acertar y de ser útiles á nuestra Ciudad querida.

Barcelona, 20 de Julio de 1906.

*J. Macaya.*

*Dr. J. Viñas y Cusí.* *Rosendo de Giau.*

Excmo. Sr. Alcalde Presidente de la Corporación Municipal de esta Ciudad.

# ERRATAS

En el capítulo *Historia de la peste* (páginas 31 á 46) y en *Indice cronológico de las epidemias de peste ocurridas en España y Portugal* (páginas 46 á 69) se hace frecuente referencia al *Apéndice* en vez de hacerla al **Complemento** (páginas 367 hasta el fin).

| Página | Línea | DICE | LÉASE |
|---|---|---|---|
| 12 | 10 | sistomático | sintomático |
| 19 | 16 | Beccite | Beceite |
| 20 | 21 | de dos nuevos | de nuevos |
| 22 | 28 | Dr. D. Ricargo | Dr. D. Ricardo |
| 27 | 6 | $\times 5$ y $\times 25$ | $+5$ y $+25$ |
| 41 | 35 | en Epipto | en Egipto |
| 43 | 7 | Dronard-del | Brouar del |
| 59 | 12 | la misma suma | la misera suma |
| 77 | 27 | tuvimos de desistir | tuvimos que desistir |
| 87 | 9 | en bien de las necesidades | en pro de los necesitados |
| 94 | 30 | cuba s colmandas | cubas colmadas |
| 97 | 37 | en el sitio mas alto de los edificios colindantes | en el sitio mas alto, de los edificios colindantes |
| 102 | 15 y 16 | mayor mortalidad y letalidad | mayor morbilidad y letalidad |
| 121 | 4 | se aplica | se aplicaba |
| 123 | 18 | ha cuyo efecto | á cuyo efecto |
| 125 | 35 | valle de madera | valla de madera |
| 126 | 9 | están suspendidas | están sostenidas |
| 143 | 24 | si éprouvent | n'éprouvent |
| 144 | 5 | prevantive | preventive |
| 144 | 6 | necesité | necessité |
| 144 | 8 | injecte | injecté |
| 144 | 9 | á tres autes | à trés-hautes |
| 144 | 10 | si est suceptible | n'est susceptible |
| 144 | 14 | avec cedeme | avec edéme |
| 144 | 21 | liger | léger |
| 144 | 23 | flauc | flanc |
| 144 | 26 | celle-citent | celle-ci tient |
| 144 | 31 | disminuera | diminuera |
| 144 | 32 | jus qu'á dispasition | jusqu'à disparition |
| 145 | 4 | destruits | détruits |
| 145 | 7 | sout les deux | sont les deux |
| 145 | 33 | certenement | certainement |
| 145 | 37 | au vue | en vue |

| Página | Línea | DICE | LÉASE |
|---|---|---|---|
| 146 | 11 | qui il doit | qu'il doit |
| 146 | 14 | l'animal si étant | l'animal n'étant |
| 146 | 23 | qui fout | qui font |
| 147 | 14 | injerter | injecter |
| 147 | 17 | on se trouvant | ou se trouvant |
| 147 | 18 | sonmetre | soumettre |
| 147 | 25 | creances | seances |
| 147 | 29 | recomande | recommande |
| 147 | 29 | répondrer | répandrer |
| 147 | 31 | intipesteux | antipesteux |
| 147 | 32 | l'infection | l'injection |
| 147 | 35 | premiere infection | première injection |
| 147 | 37 | si-dessus | ci-dessus |
| 148 | 5 | bagagues | bagages |
| 148 | 5 | em certificat | un certificat |
| 148 | 6 | datan | datant |
| 151 | 8 | incomparable mayor | incomparablemente mayor |
| 154 | 21 | anacrobias | anaerobias |
| 154 | 26 | agaz | agar |
| 162 | 4 | raras ó variedades | razas ó variedades |
| 168 | 8 | bombay | Bombay |
| 168 | 19 | vageles | bajeles |
| 179 | 5 | microbio-organismo | micro-organismo |
| 180 | 23 | tensibles | sensibles |
| 183 | 6 | antiguo | antiguos |
| 184 | 11 | *prodómico* | *prodrómico* |
| 186 | 19 | inyectados | inyectadas |
| 186 | 25 | antraz | antrax |
| 188 | 21 | pulmunar | pulmonar |
| 190 | 21 | sub-ueto | subsulto |
| 202 | 9 | esterelizada | esterilizada |
| 203 | 38 | *licitum* | *libitum* |
| 204 | 8 | aglutinante y agitada | aglutinante ya citada |
| 214 | 12 | temo-cauterización | termo-cauterización |
| 216 | 14 | la realidad | con la realidad |
| 217 | 6 | fogocitos | fagocitos |
| 218 | 12 | formoldeido | formaldéido |
| 219 | 9 | preveer | prever |
| 219 | 27 | apéndice | Complemento |
| 220 | 4 | preveer | prever |
| 220 | 21 | así mismo | á sí mismo |
| 221 | 4 | Calmotte | Calmette |
| 226 | 29 | redimenten | sedimenten |
| 233 | 1.ª | convenientes | convincentes |
| 233 | 5 | Si aún | Si á un |
| 236 | 4 | Dieuctonné | Dieudonné |
| 238 | 37 | vaccídico | vaccínico |
| 240 | 17 | la infa | linfa |
| 240 | 26 | á demostrado | ha demostrado |
| 244 | 16 | Abou-Sand . | Abou-Saad |

| Página | Línea | DICE | LÉASE |
|---|---|---|---|
| 244 | 16 | Hedjar | Hedjaz |
| 258 | 9 | *cono-bacillus* | *cocco-bacillus* |
| 265 | 11 | subsuelos | subsultos |
| 266 | 17 | espartaina | esparteina |
| 267 | 18 | Flitenas | Flictenas |
| 271 | 20 | segaridad | seguridad |
| 282 | 6 y 7 | resistencia | renitencia |
| 291 | 23 | china oriental | China oriental |
| 296 | 21 | robusted | robustez |
| 307 | 9 y 10 | felicitaban | felicitan |
| 312 | 23 | un descubrimiento | su descubrimiento |
| 319 | 24 | inginal | inguinal |
| 331 | 10 | quimosis | quémosis |
| 332 | 35 | fascies | facies |
| 340 | 17 | efervescencia | defervescencia |
| 342 | 2 | bultuosa | vultuosa |
| 352 | 5 | basta | vasta |
| 352 | 14 | y á la fecha | y la fecha |
| 354 | 31 | Sospechando | Sospechado |
| 362 | 10 | discutimiento | disentimiento |
| 442 | 4 | suripmir | suprimir |
| 443 | 21 | sexaganarios | sexagenarios |
| 450 | 34 y 35 | ordenadas, á lo que el Virey..... | ordenadas.—El 11 de Septiembre llegaron á la playa once galéras al mando de D. Carlos Doria, á las que no se dió plática por que venian del lado de poniente y era de temer que hubiesen tocado en algun puerto sucio, y los *Consellers y Vuyten a del morbo* rogaron al Virey que no permitiera desembarcar de ellas á ninguna persona ni objeto alguno, á lo que el Virey..... |
| 462 | 23 | cataluña | Cataluña |
| 563 | 10 | cuando del modo y forma | del modo y forma |

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

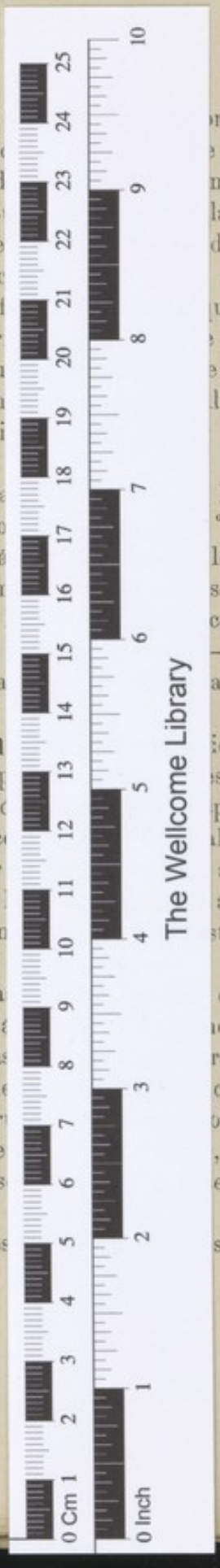
fermos con idéntico resultado, esto …roporción obi-
tuaria que con el tratamiento clási… estos hechos
parece desprenderse que el suero d… munizados con
cultivos muertos, no tiene acción c… la es necesario
exaltar la inmunidad por medio de… decir, llegar á
un grado mayor de hiperinmunizac…

Lustig y Galeotti, con mejor f… ue el Instituto
imperial ruso, intentaron otra refor… obtención del
suero antilcímico. Con la toxina qu… la bacteridea
pestífera éxtraen (V. pág. 164) in… los por medio
de sucesivas y crecientes inoculaci… la tolerancia
completa.

Con suero extraído de estos ca… Bombay y en
Poona á 30 pestíferos, de los que solo… %), y en 1898
Galeotti y Polverini, lo inocularon á… los cuales mu-
rieron 100 (57'14 %). Aunque la m… segunda série
… cuenta—como
…s —que la peste
…ra ad general ha
…en …ios del mes de
…np …s. Calmette y
…sic …pués, el suero
…ac …l Bomfim. El
…ur activo, puesto
…a al que 14 ho-
…un stoso mortal en
…ia detalladas en
…s á …no; 43 lo fue-
…lás ratados por un
…me ca y el suero
…gr odos; de los 43
…ie , y de los 15
…s e perdieron 5
Anotando en detalle estos res… siguiente:






The Wellcome Library