



“LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN CÓRDOBA”

PRÓLOGO DEL TERCER TOMO DE LA OBRA DEL
DOCTOR FÉLIX GARZÓN MACEDA

(Continuación)

La Municipalidad de Córdoba cuyas funciones, como la de Buenos Aires, habían sido absorbidas por muchos años por el poder administrador, fué instalada en el año 1857, y tenía, además de las atribuciones expresadas en su carta orgánica y por la Constitución de la Provincia, la obligación de atender a la asistencia y salubridad públicas. Pero como desde sus primeros pasos careció del personal suficiente para satisfacer estos servicios, solicitó y obtuvo que el Médico Titular de Estado, se hiciera cargo de la vacunación, de la inspección de la Casa Correccional y de la vigilancia del aseo de la ciudad.

El concurso de la Municipalidad al través de medio siglo de actuación, figura en primera línea en los progresos edilicios de aquella Capital, y son innumerables los adelantos que a ella se deben. La reglamentación del uso y destino de las aguas servidas (1862), de los sepulcros, nichos y condición de las exhumaciones, las visitas domiciliarias (1868), la descentralización de las barracas, curtiembres y establecimientos insalubres, la altura de las chimeneas de las fábricas, el uso del agua de cal como desinfectante en el interior de los galpones de las barracas y letrinas de las casas (epidemia de cólera), el barrido y riego de las calles, el

blanqueo de las casas, el lavado de las ropas en el río, la fundación y régimen de las salas de autopsia y la observación de los cementerios, la ordenanza sobre los hornos crematorios de basura, la que dispone el entierro de los residuos del matadero, la creación de un médico municipal (1869) que se aumentaron a dos (1878), en fin, la reglamentación de la prostitución, la creación de la Oficina Química Municipal, la nivelación y rectificación de las calles, su pavimentación e iluminación, el arreglo y ornato de las plazas y paseos, las aguas corrientes y cloacas, el mejoramiento de los medios de movilidad, son los breves enunciados que atestiguan las obras de los hombres de Córdoba por cimentar sobre bases sólidas, el gobierno comunal.

A medida que el tiempo corría los servicios municipales se multiplicaban y perfeccionaban. En 1892 se crea por ordenanza la Asistencia Pública, que proyectada por el doctor Julio W. Gómez, es votada por aclamación. Nacida bajo tan buenos auspicios, esta repartición tenía que prosperar; y así resultó en efecto: pronto el personal y los servicios auxiliares, como la farmacia, el registro de pobres, la desinfección obligatoria, la Casa de Aislamiento, el Dispensario de Salubridad, los médicos seccionales, la Oficina de Bacteriología anexa al Consejo de Higiene, la Oficina Química, concluyen por formar el complejo organismo de asistencia y profilaxis como lo requería esa provincia argentina. En sus comienzos todo era reducido: instalación, personal, gastos de sostenimiento, etc., pero a medida que los servicios comprueban su necesidad, el instrumento crece y el organismo rudimentario se complementa y perfecciona.

Lo esencial era no retroceder; el lema debía ser: siempre adelante; y así fué en efecto; y es de esta manera como la Provincia de Córdoba en pocos años, aparece dotada de todos los principales servicios de salubridad y de asistencia, que veinte años atrás, apenas si existían esbozados.

La ley de profilaxis provincial (1899) y el Decreto del Intendente doctor Jerónimo del Barco, resolviendo sobre la pro-

filáxis de la tuberculosis en las casas de huéspedes, hoteles, etc., se anticipan en muchos años a Leyes y Decretos nacionales, algunos que aún no se han dictado, no obstante reconocer toda la gravedad que esta omisión inexplicable es capaz de producir.

Luego el doctor Garzón Maceda nos ofrece la ocasión de reconocer en los progresos edilicios y sanitarios de esa Provincia a sus principales autores que fueron los Intendentes Ernesto Bancalari y el doctor Jerónimo del Barco.

Consagrados ambos funcionarios por entero al servicio público, consiguieron mejorarlo e imprimirle nuevas direcciones, a fin de que prestaran el máximum de utilidad y crearon y proyectaron otros servicios, el primero en el orden edilicio; en el médico sanitario, el segundo.

De estas someras consideraciones sobre los temas que el autor trata con extensión, puede deducirse que la Asistencia Pública y Administración Sanitaria, han alcanzado una gran importancia.

Puede, sin embargo, anticiparse que esta repartición daría mayores resultados, si vinculándose a los otros servicios oficiales conexos, incluso el Consejo de Higiene, constituyera bajo una sola dirección, un sólo y único cuerpo de Salubridad con jurisdicción en toda la provincia.

De otra manera habrá que reconocer que esta repartición, no obstante todo su esfuerzo y empeño, careciendo de hospitales, de maternidades, de asilos y demás establecimientos de asistencia, como si sus funciones fueran de profiláxis solamente, tendrá una vida difícil y limitada, porque en realidad de verdad, la Asistencia Pública sin ese caudal de elementos, tiene forzosamente que asistir muy poco y en condiciones desfavorables, porque los que atiende a domicilio, así como los de urgencia y de primeros auxilios, forman la minoría de los que requieren asistencia profesional. Ahora bien, como la asistencia domiciliaria es precaria, por cuanto el tratamiento de los enfermos no consiste en la visita médica, sino en los remedios, los alimentos, la instalación, la higie-

ne, y en una palabra, en otros cuidados en los que no interviene la Asistencia Pública, resulta que ésta es todavía más restringida y sólo se extiende a la prodigada en los dispensarios y como servicio de urgencia.

Por estas consideraciones habría positiva ventaja en centralizar en una sola dirección todas estas dependencias de acción circunscriptas, para crear un organismo de amplias facultades, capaz de satisfacer a todas las exigencias de la Provincia, simplificando los servicios y ordenándolos de una manera sistemática dentro de un plan uniforme.

El capítulo dedicado a la historia de las instituciones protectoras de la infancia, está precedido por una interesante introducción que pone de relieve, con todo el horror que puede inspirar el abandono absoluto y criminal de la niñez por espacio de tres siglos en la capital intelectual y religiosa de la República, el sentimiento de que esto haya podido ocurrir en la doctoral ciudad. Y este estado, si bien pudo perpetuarse, deja de ser explicable a partir de la Intendencia del Marqués Sobremonte, cuya administración previsora y adelantada, como que se orientaba en la misma dirección que le había impreso en Buenos Aires el Virrey Vertiz, bien pudo, repito, como éste, fundar la Casa de Expósitos.

Pero no fué así; porque en la laboriosa pesquisa al través de los archivos, el autor no ha encontrado el documento capaz de atenuar tamaña herejía.

Y si esta situación ha podido existir sin que nadie, en tanto tiempo, se haya levantado para protestar, es que las madres cordobesas no heredaron los sentimientos innobles de aquellas a que hace referencia el doctor Félix Garzón Maceda, cuando transcribe la anécdota de Charlevoix, según la cual preferían criar antes que a los niños abandonados, a los perros sin madre.

Esta misma ha de ser una de las tantas exageraciones con que los cronistas suelen saturar sus narraciones anodinas.

Pero sin institución, ni asilo, ni casa de expósitos, ni asilos maternos, las familias siempre precursoras instintivas, aunque

en limitada escala de estos actos de beneficencia, acogieron seguramente a esos desgraciados, y a su lado crecieron y prosperaron, sin que la sociedad tuviera que blasfemar del abandono; porque de no ser así, el contraste entre la natalidad y la mortalidad, habrían hecho, como ahora, conocer indirectamente los sentimientos del pueblo, el cual habría concluído por sacudir la inercia y procurado corregir esos males, por los medios ordinarios.

El primer amparo levantado en homenaje a la infancia desvalida, fué la pequeña y mísera maternidad instalada en el Hospital San Roque en el año 1882, y en igual fecha, fundado por la Conferencia de María Inmaculada, dependiente de la Sociedad San Vicente de Paul, se inauguró el Asilo Maternal destinado a recoger los niños hasta dos años de edad, mientras las madres iban a sus trabajos. En seguida, en el año 1889, la señora doña Encarnación Roldán de Caballero, patrocinada después por la Sociedad Damas de la Providencia, consiguió habilitar una Casa-Cuna provisoria, pero con todos los inconvenientes de su instalación inadecuada, de la organización imperfecta y de la ausencia total de contralor técnico indispensable, la que sin embargo, llegó a prestar servicios muy apreciables. Pero la mortalidad observada desde el principio de su instalación fué tan elevada, como lo llegó a ser también en Buenos Aires, cuando el torno, que en ambos establecimientos servían de entrada, dejaba penetrar sin defensa alguna junto con los niños el germen de todas las infecciones.

En el año 1892 se fundó el Hospital de Niños, que desde 1905 dispone de un dispensario de lactantes. Las gotas de leche Municipal y Provincial, instaladas con anterioridad (1904), constituyen el primero y más amplio centro de protección de la primera infancia científicamente instaladas. Al año siguiente, 1905, se cerró el torno.

El autor se detiene en el estudio de estos establecimientos, mostrándonos los planos, los reglamentos, la organización y el funcionamiento de cada uno de ellos, así como los resultados al-

canzados, con el interés y el cariño que pone al exponer los adelantos y progresos de esa Provincia. Comprueba luego por la estadística el porcentaje elevado de la mortalidad de Córdoba, debido, principalmente a la mortalidad infantil y analizando sus causas, dice, que “no tiene otro origen que la mala alimentación y la falta de prácticas higiénicas en la misma”. Esta conclusión es exactísima, pero lo que debía agregarse para llevar hasta los últimos límites esa exactitud y poner a la vez de manifiesto la importancia del factor infección, es que las demás enfermedades infecciosas que no se enumeran, intervienen con una cifra respetable para dar el resultado calamitoso que Córdoba presenta, aún en la actualidad; pero sin alcanzar el nivel deplorable de San Juan, Mendoza y sobre todo, de Tucumán.

El estudio sobre el alcoholismo es sumamente interesante y novedoso, porque aporta documentos justificativos de la antigüedad con que las Colonias se defendían contra esta intoxicación en aquella Provincia, y el autor reivindica por esta causa para ella el honor de la prioridad, pues esas medidas precaucionales datan desde los albores del siglo XVII.

En efecto, habiendo observado el Cabildo que el vino de Mendoza contenía yeso, supuso que ésta era la causa de los fenómenos observados en los que abusaban de él, resolviendo en el año 1612 que esos vinos no pudiesen ser vendidos sino después de un mes de su cosecha. Y para limitar el uso, resolvió autorizar solamente a las pulperías para el expendio, previo un permiso especial y una fianza de \$ 1.000, con la prohibición expresa de venderlo a los negros e indios bajo pena de multa, no pudiendo tampoco recibirles en pago prenda alguna, porque se consideraría como hurto. Estas medidas se prosiguen después limitando más los locales de venta (1620), imponiendo como castigo a pena de azotes (1635), la moderación en ciertas fiestas (1683) y otros muchísimos arbitrios que en la misma forma vemos proclamar hoy, como las más apropiadas, pero que no dieron resultado, como difícilmente lo darán los varios proyectos de Ley, que

aquí y en otras partes se han propuesto para reducir el alcoholismo.

La última parte de este tomo 3°. de la obra está dedicada al estudio de las enfermedades infecciosas y sus epidemias y al de las medidas puestas en práctica para combatirlas, y se termina por la historia de la Casa de Aislamiento y de la necrópolis.

Este estudio que abre una página desconocida, en su mayor parte, en la historia de la medicina nacional y que viene a ilustrar uno de los capítulos más fundamentales de la Salud Pública en el período colonial, constituye una importante contribución que la ciencia argentina necesitaba para llegar a completar nuestra historia mórbida, a fin de poder cerrar definitivamente este libro que aún espera el aporte de otras Provincias rezagadas.

El esfuerzo requerido para exhumar de nuestros archivos, desorganizados, los preciosos documentos que de tarde en tarde, como haces de luz, algún estudioso tenaz y enamorado de la ciencia, proyecta sobre las sombras que nuestra ignorancia no alcanzaba a penetrar, enaltece a sus autores y en ello está su indiscutible mérito, como pasa con el autor de esta obra.

Es con esas proyecciones de ilustración como se enfocan en el pasado una serie de hechos y de comprobaciones, que sometidas luego al estudio y al análisis, vienen como en el presente caso, a establecer la relación y la armonía entre ellas y otras observaciones que imaginábamos aisladas o perdidas en la evolución de los tiempos, para llegar, por su encadenamiento, a dominarlas y comprenderlas en toda su amplitud.

El autor buscaba iluminar la historia antigua de la patología de algunas enfermedades infecciosas de la Provincia de Córdoba, y consultando textos, bibliotecas y archivos, se encuentra con algunas enfermedades reinando en estado epidémico o endémico desde los primitivos tiempos de establecidas las colonias. Luego se detiene a exponernos con todo el acopio de la excelente documentación original que posee, estas enfermedades y sus diversas manifestaciones.

No pretendo por mi parte seguirlo en su larga incursión al

través del tiempo señalado por estos tristes acontecimientos; haré solamente algunas ligeras consideraciones para contribuir a afirmar las conclusiones que deduce sobre este estado sanitario, tanto en Córdoba como en el resto del país, siempre en mora con la higiene, eternamente perseguido y dominando por estas perturbaciones colectivas de la salud de nuestros habitantes, sólo por culpa de la dirección gubernativa que aún no ha alcanzado el nivel correspondiente al de las naciones realmente civilizadas. Nuestros legisladores, muchos de ellos, piensan con el criterio latino que los actos y las funciones sanitarias que requieren organización, material indispensable, una técnica bien experimentada y los institutos auxiliares, se solucionan con dictar una ley al estilo de las pocas que hasta el presente se han sancionado en protección de la salud pública... Aparece luego una epidemia, porque en realidad nada se ha hecho para prevenirla (con excepción de la viruela) y porque la Ley no cura, no evita nada, por más que sus artículos así lo proclaman. Pero, señor, ¿y las leyes y las ordenanzas, para que están? ¿Por qué no se cumplen? Ahí tienen ustedes todo... Pero ese todo es como una oración sagrada que la fe obliga a repetir, y que en efecto se repite, a la espera de resultados que no se alcanzan. No son palabras sino obras las que reclaman y exige la higiene!

Y aunque la epidemia retarde su aparición ¿cuál es el poder público que ha estudiado en la historia o en la actualidad, la forma rápidamente invasora de algunas enfermedades como la tuberculosis p. e. que marcha a pasos de gigante segando nuestras jóvenes poblaciones?... ¿Cuál la que se ha preocupado de la degeneración de nuestros hermanos del Norte invadidos por el paludismo, empobrecidos, arruinados y enfermos desde que abrieron sus ojos a la luz? A la Ley que los protegía cada día se le reducen los escasos recursos con que apenas se alcanza a disminuir la fiebre que los devora y aniquila...!

¿Cómo las enfermedades infecciosas no han de prosperar, si hasta ahora no se vislumbra el varón capaz de imprimir al go-

bierno la energía y la voluntad de realizar la obra grande y salvadora de previsión nacional que la República necesita al respecto...?

El doctor Garzón Maceda empieza por estudiar la tisis, presentando la prueba de las prácticas sanitarias de que ya hemos hecho mérito, transcribiendo el acta levantada con motivo de la muerte del doctor Pedro Bonilla, con la constancia de los procedimientos radicales de desinfección y saneamiento que entonces se empleaban.

En seguida estudia la peste bubónica y hace constar los datos que ha encontrado en un libro manuscrito fechado en 1725, según el cual, por transcripciones y fotografías de sus páginas que hace, resultaría "que la peste que desde 1719 a 1721 se propagó por todo el país y que hizo en el Virreynato del Río de la Plata como en el Perú tantas víctimas, fué la bubónica".

El autor se limita "a consignar lo que ha encontrado y a correlacionarlo con algunos otros antecedentes que hacen admisible la suposición".

Ahora bien, todos los argumentos y hechos que presenta inducen en un principio a pensar en la verosimilitud de sus opiniones, no solamente por la transcripción que hace de un autor anónimo, mejor dicho, de un compilador anónimo, por la circunstancias de haber reinado con carácter epidémico esa enfermedad precisamente en el año 1720 en Marsella, sino también por los informaciones suministradas por algunos historiadores, que estudiando la despoblación de las Indias en los últimos años del siglo XVI y primeros del siglo XVII. (Noux y Garcilaxo Alcedo), la atribuyen a la peste de viruelas repetidas periódicamente y también a otras "frecuentes epidemias producidas por los malignos vapores de las ropas y mercaderías de Europa encerradas por mucho tiempo en los navíos que las conducen". Apoyarían esta última consideración, el Acuerdo de Cabildo de 25 de Abril de 1724 en que se dió cuenta de una Real Cédula fechada

en Enero de 1723 prohibiendo “el comercio de géneros franceses por lo contagiosa de la peste que traen”.

Todos estos hechos, incluso la gran mortalidad de la peste oriental, que asoló a Marsella en 1720 y que produjo 40.000 víctimas en toda la Provenza, son realmente importantes, debiendo añadirse para valorarlos más, que no ha existido razón ninguna para que esta enfermedad, esencialmente viajera, no llegara hasta Sud América, cuando se había esparcido por casi todo el mundo.

De manera que, considerando hechos y antecedentes, en la forma como están presentados, cualquiera tendría el derecho de sostener la antigüedad de la peste bubónica en Córdoba, en el período de 1718 a 1721.

Voy a mi vez, ahora, a estudiar esos mismos hechos en presencia del voluminoso manuscrito que el autor ha tenido la fineza de remitirme y veamos a que resultado se conduce.

El libro en cuestión lleva el título de “*Libro de Medicina Cirugía... aplicado a la librería del Convento de Catamarca, trasladado de autores graves... Para alivio de los enfermos. Escrito en estas doctrinas de la Compañía de Jesús—Año 1725*”. La destrucción de parte de la carátula y primera página impide leer todo su contenido. Sin embargo, están conservadas las tres cuartas partes de la izquierda de la primera hoja y allí, en su segundo párrafo, se lee lo siguiente:

“Y por si acaso viniera este libro a
de quien queriendo emplear su Caridad en los
mos, quisiera valerse de él, sepa que todo con
de, lo he sacado de Autores Clásicos y Doctos
mo Gordonio, del Libro de Peste del Dr. Luis
Mercado, del Compendio de Dn. Juan de la So
rne, del Médico Caritativo, por el Licenciado Felipe
Borbón, de la Llave de Oro del Dr. Tropiella, del
Tesoro de Juan Vivier y del libro del Dr. Pedra
Fray Agustín Farfán y de los experimentos de D

Gerónimo Soriano... 3 Para lo pertinente a la cirugía me he valido de las Obras del Licenciado Dionisio

Las enfermedades que estudia están tratadas muy sumariamente y después de definir la enfermedad y de exponer brevemente algunos síntomas, casi todas llevan un segundo título así denominado: "Medicinas de la enfermedad..." y luego otro con el nombre de "Fórmulas", donde aparecen insertas las de algunos remedios.

En esta forma aparece bajo el segundo título de *Medicina contra la Peste* la página 345 fotografiada en este texto, cuya nota marginal dice: *Curación de la peste de 1720*, y exponiendo el tratamiento, naturalmente sintomático, no hace referencia a ninguno de los síntomas cardinales de la peste oriental, sino a los síntomas comunes a muchas fiebres.

Las demás citas como la relativa "a que los felices resultados de Septalio con los purgantes en los pestíferos, y que también los consiguieron los autores anónimos en la peste que afligió estas Provincias de 1718 a 1721", no demuestra que se tratara de una misma enfermedad, por más que se encuentren estudiadas bajo un mismo título. Y cuando para dar la nota más alta en la demostración, el doctor Garzón Maceda, nos dice: "para que no se dude respecto de la peste a que alude, en la página 342 la define con bastante corrección, lo que probaría que está tratando de la verdadera peste, exactamente lo mismo que cuando hace referencia a los bubones. Todo esto es exactísimo. El autor anónimo está en ese punto ocupándose de la peste oriental y los copistas del libro que habían observado una peste en las Provincias, al llegar al capítulo del tratamiento, dicen, que con los mismos remedios con que el autor del libro curó la peste oriental, ellos, los Padres Jesuitas, curaron también y con el mismo resultado que Septalio la peste a que asistieron en estas provincias.

Si aquellos tratamientos hubieran sido específicos, podría tal vez admirarse la identidad del diagnóstico. ¿Quiere todo esto decir que la peste de las Provincias del Virreynato fué la peste oriental, inguinal o bubónica?

Yo creo que no, porque además de estos argumentos los compiladores anónimos no debieron ser médicos ilustrados o si lo fueron, tenían un mal concepto de ciertas enfermedades, como la viruela p. e. tan gráficamente caracterizada y tan expresiva en todos sus períodos de evolución; y sin embargo, al enumerar los síntomas que copiaron de otros libros, en su período de invasión, describen los del sarampión.

Pero supongamos que esa peste hubiera sido la verdadera y clásica peste oriental. En esta eventualidad ¿pudo ella manifestarse en Córdoba y no en los puertos donde tuvieron que anclar los navíos portadores? Sin embargo, la epidemia se difundió e invadió también el Perú; ahora bien ¿cómo es que allí nadie ha hecho referencia a esta enfermedad tan expresiva en su sintomatología? Verdad que lo propio podría decirse de la viruela, que en muchísimas ocasiones aparece catalogada en la historia con el nombre de peste; pero aun en estos casos de peste ignoradas, cuando ellas llegaron a invadir regiones habitadas por cronistas inteligentes, éstos le dieron el verdadero nombre, y no recuerdo en mis lecturas haber encontrado ningún autor que hablando de las pestes de América, haya pretendido referirse a la peste oriental. Buenos Aires, en esa fecha, 1717, sufrió de una enfermedad infecciosa que los técnicos clasificaron como *fiebre pútrida* y no como peste bubónica.

Después de todo es el mismo autor don Félix Garzón Maceda quien nos suministra la mejor prueba de que aquella epidemia no fué de peste oriental, y la hallamos en la página 454 de su manuscrito en el Capítulo titulado: Antigüedad e historia de las pestes o enfermedades epidémicas, donde dice: "En Córdoba particularmente la primera epidemia auténtica, especificada como peste de viruela es descripta en 1719. Hace relato de ella el célebre P.

Asperge que dice murieron entonces más de 17.000 indios y desde entonces apareció a intervalos causando como en todas partes estragos despobladores”.

Podría quizá decirse que esta circunstancia no implica la imposibilidad de que, contemporáneamente pudieran existir las dos epidemias; pero un argumento de esta índole no tendría gran validez: 1°. por su rareza; y 2°. porque la observación enseña con gran constancia, que las enfermedades infecciosas cuando llegan a preponderar con caracteres epidémicos, desalojan a las demás enfermedades, como si absorbieran en provecho propio o monopolizaran la patología del lugar, sin dar oportunidad para el desarrollo de otras epidemias.

Pero por encima de todo esto y como razón fundamental: la peste de 1718 a 1721 es considerada como Peste Bubónica por un autor desconocido, mientras que era considerada como viruela por muchos cronistas e historiadores españoles, y en mi obra sobre esta enfermedad publicada en el año 1885, (1) decía: “Hacia 1720, dos años antes de un terremoto que destruyó una gran parte de la Capital de la Colonia (Chile), la viruela afligió de nuevo a Santiago y al resto del territorio. El señor Gay refiriéndose a estos últimos hechos, dice: “contra la epidemia no había al parecer otro recurso que la resignación y las rogativas”.

Luego el doctor Garzón Maceda estudia la peste bubónica en la actualidad refiriendo los primeros casos observados en Bell Ville en el año 1900, casi en la fecha de la importación de esta enfermedad al país. En los años siguientes, la peste se ha reproducido manifestándose por casos aislados y pequeños focos hasta estos últimos años. En 1916 por más de seis meses consecutivos, la peste no cesó de determinar víctimas en el pueblo de San Francisco. Departamento San Justo y en algunos otros de esa Provincia.

(1) La viruela en la América del Sud y particularmente en la Argentina, por el doctor José Penna.—Buenos Aires 1885.

A continuación hace referencia a las epidemias de difteria y a la antigüedad de su existencia allí, y naturalmente se ve dificultado para expedirse a causa de las denominaciones que los enfermos y los médicos empleaban para designarla. El término legal de difteria apareció allí por vez primera en 1876, más o menos como en Buenos Aires. Hasta esa fecha los fallecidos por esa causa aparecen en los registros de morbilidad y en los libros de los hospitales con el nombre de *llagas a la garganta, angina simple, gangrenosa y garrotillo*. Sus epidemias han de haber sido escasas y poco intensas, pues el Hospital San Roque, desde 1864 a 1873, tuvo sólo 52 enfermos, y desde 1881 a 1916, la mortalidad absoluta por difteria fué de 1315.

La lepra es otra de las enfermedades antiguas de Córdoba y llama la atención que tratándose de un mal peligroso, perfectamente conocido y contra el cual lucharon con éxito todos los gobiernos de Europa, el español no hubiera adoptado las precauciones necesarias para evitar su entrada primero y su desarrollo después en sus colonias del Nuevo Mundo. Por el contrario, facilitó la importación junto con los negros africanos. Y una vez cometido el error, le habría bastado para subsanarlo, poner en práctica las mismas medidas establecidas desde tiempo atrás para conseguirlo. Desgraciadamente no fué así, por que la lepra apareció en casi todas las colonias y si bien después se recurrió para combatirla a los procedimientos profilácticos fundados en las leproserías, éstas fueron poco numerosas e imperfectamente instaladas.

La Ley 1ª. del Título 38, Libro VII (sobre la visita de Hospitales de San Lázaro y San Antón) y la 2ª. (cuidados del Protomedicato sobre los enfermos de lepra pertenecientes a las Casas de San Lázaro y su recogimiento en ellas) (1) legislaban sobre el aislamiento de los leprosos y establecían que los Proto-

(1) Los Códigos Españoles concordados y anotados. Tomo VIII. Novísima Recopilación de las leyes de España, 2ª. Edición—Madrid—1872, pág. 667.

médicos y Alcaldes Examinadores, eran Alcaldes de todos los enfermos de lepra “para que vean cuales son aquellos que pertenecen a las casas de San Lázaro y los que hallaren que deben ser apartados de la comunicación de las gentes y deben ser puestos en las dichas casas del señor San Lázaro, so pena de cada diez mil maravedís a cada uno de ellos, que los contrarios de su mandamiento en cada parte hicieren; los quales dichos diez mil maravedís, queremos y mandamos, y es nuestra merced y voluntad que sean por los sobredichos nuestros Alcades y Examinadores Mayores, y para cada uno de ellos que así juzgaren ser leprosos y que deben ser apartados...”

En la actualidad si todos admiten la existencia de esta enfermedad en esa Provincia, el acuerdo desaparece en lo tocante a su distribución en los Departamentos, a su número aproximado, en fin, si está en decadencia, estacionaria, o en marcha progresiva. El autor extrae de mi último estudio sobre esta enfermedad un dato del cual resultaría que yo habría afirmado que la lepra no existe en Córdoba, manifestando por su parte que la endemia perdura allí y que el número de leprosos existentes no es superior proporcionalmente al que se ha registrado diez años atrás.

En el estudio referido, no fué mi mente excluir a esta provincia de la herencia común que recibieron las demás del gobierno colonial, de ninguna manera, porque en tal concepto también habría excluído a Salta, a Tucumán, a Santiago del Estero y a otras provincias, donde evidentemente hay lepra. Mi intención fué señalar los sitios del país donde esta enfermedad parece preponderar, pero no darla por desconocida en ninguna región. Y como hasta ahora ha sido materialmente imposible levantar un censo de los leprosos de la República, sería en mi opinión muy aventurado entrar en este orden de clasificaciones.

El doctor Garzón Maceda ilustra este tema suministrando los detalles de la Leprosería del Malagueño que es una casa de refugio para estos desgraciados, atendida por la Conferencia de María de la Merced. En 1909 cambió de ubicación y hoy se en-

cuentra instalada en los Altos de San Vicente y ha alojado desde 1894 hasta 1916, noventa y siete (97) enfermos. El Hospital San Roque, de 1815 a 1873, atendió por su parte a 57 leprosos.

Hay que tener presente que estas estadísticas de los casos de lepra están expuestas a un serio error, es el de contar un mismo enfermo dos o más veces. La duración de la enfermedad, la libertad de los pacientes que les permite cambiar no sólo de hospital, de Departamento y hasta de Provincia, explica esta posibilidad. De todos modos con o sin esta circunstancia, es verdad que la lepra existe en Córdoba y como en el resto del territorio, debe ser combatida.

Es tiempo ya que el Congreso sancione cualquiera de los proyectos de Ley que tiene a estudio y que la dote de los recursos necesarios para poder alguna vez realizar esta obra salvadora que tarda ya por demás en incorporarse a nuestra legislación sanitaria y sobre todo, al sentimiento humanitario del país que tiene que contemplar el abandono en que estos enfermos se encuentran.

La fiebre tifoidea es otra enfermedad endémica que se mantiene en la patología de Córdoba casi desde su fundación y donde se la denominaba con el nombre de *Chovalongo* que ha perdurado en Chile, o con el de *tabardillo*, más comunmente empleado en el Perú. Con su verdadera designación de fiebre tifoidea recién se encuentra anotada en los registros a partir del año 1873.

Su primera epidemia, fué la observada en el Noviciado de la Compañía en 1607 donde atacó a casi todos los alumnos y frailes, pues, parece que solamente se salvaron tres de los religiosos. El autor hace referencia a otras epidemias observadas en los años 1609, 1621 y 1648, los cuales es imposible clasificar. No sucede lo propio con la del año 1642 que atacó a Córdoba y a Buenos Aires y que los cronistas de la época clasificaron como peste de *tabardillo* y *calenturas*.

Luego hace referencia a una epidemia de chavalongo que invadió a la expedición que de Potosí se dirigía a Buenos Aires o al Rosario para embarcar un millón de pesos de las Arcas Rea-

les. En efecto, los conductores de las carretas que formaban el convoy fueron infectados por esta enfermedad, teniendo que detenerse en la Cañada de la Cruz, situada sobre la costa Sud del Río Tercero y donde fueron auxiliados por el cura de la parroquia.

Las epidemias del Siglo XVIII fueron posiblemente ocasionadas por la viruela, pero es creíble que algunas hayan sido producidas por la fiebre tifoidea. Esta ligera revista se termina por la estadística de la mortalidad correspondiente al período de 1876 hasta la fecha, y de la cual resulta que la fiebre tifoidea ha disminuído en vez de aumentar, como ha sucedido a otras ciudades, y su promedio sobre la mortalidad general ha oscilado entre un máximo de 6.06 % y un mínimo de 1.06 %.

A continuación está estudiado el cólera asiático, que fué para Córdoba la más grave de todas las epidemias que hasta el presente haya experimentado.

Esta epidemia famosa en los Anales de la República porque fué la primera que mostró de cerca y en carne propia, los efectos de esta enfermedad exótica y viajera que ha recorrido el mundo sembrando el luto en todas las poblaciones, apareció en el país en el mes de Marzo de 1867.

La provincia de Córdoba temía desde el principio como todas las demás, la posible invasión a su territorio, y con objeto de prepararse a la defensa (Abril 1867), dispuso que el doctor Clodomiro Corvalán, Médico de Policía de la Villa San Jerónimo, tomara las precauciones necesarias a objeto de oponerse a la importación, a cuyo fin "pasaría visita de sanidad a los pasajeros que arribasen por los trenes del Central Argentino o por otra vía", debiendo fumigar la correspondencia y tomar las medidas aconsejadas con los pasajeros, equipajes, carga, etc. Se dispuso asimismo que el Protomédico, doctor Luis Warcalde, formulase el plan de defensa, poniendo a su disposición el personal de la policía y de la fuerza pública. La Municipalidad ofreció también todo su concurso. No obstante estas previsiones, el cólera apareció casi contemporáneamente en la Capital y en Río IV del 15 al 17 de Diciembre de aquel

año, y después de crecer y propagarse por casi toda la provincia, desapareció hacia fines de Enero del año siguiente, determinando una mortalidad un poco superior a la consignada por el autor, que estima en 4.000. Funcionaron dos lazaretos, uno en el Convento de la Merced, otro en el de San Francisco.

El doctor Garzón Maceda se detiene en consideraciones epidemiológicas dignas del mayor interés y analiza la enfermedad en los distintos Departamentos de esa Provincia que atacó.

A continuación aparece la epidemia, también de cólera, del año 1886 (Noviembre 17) que encontró a esa localidad en mejores condiciones higiénicas y sanitarias, y por consiguiente, la lucha pudo iniciarse y llevarse a cabo en condiciones más ventajosas que en la epidemia anterior.

El Consejo de Higiene asumió la dirección, y de acuerdo con la Municipalidad, dictó las resoluciones necesarias. La ciudad fué dividida en ocho secciones provistas de servicios médicos; se instalaron tres Lazaretos; se publicaron instrucciones populares para prevenirse y curarse del cólera, y el doctor M. Vidal Peña publicó con toda oportunidad, una monografía en lenguaje sencillo y al alcance del público. Las investigaciones de carácter anatomo-patológico y bacteriológico, ilustraron a las autoridades y permitieron desde el principio determinar la exactitud del diagnóstico. Además de todas las precauciones tomadas, el gobierno creó estaciones de observación, a fin de vigilar los pasajeros procedentes de Tucumán y de Mendoza, con el encargo de detener a los que se considerasen sospechosos de tener el cólera. La invasión de Río Cuarto exigió el nombramiento de una Comisión de auxilio enviada por el Ministro de la Guerra, la que en unión del personal médico de la localidad, hizo la defensa del Departamento, en que también funcionaron tres pequeños Lazaretos para atender a los enfermos del pueblo y a los soldados del Regimiento.

El cólera se extendió a Río Segundo, Totoral, Santa Rosa, San Martín, Punilla, Villa María, Mal Paso, Recreo, etc.

Esta epidemia que relativamente a la del año 1868, fué más

benigna, no obstante el millar de víctimas producidas, tuvo la virtud de originar un conflicto de carácter político y sanitario a la vez, que no siendo mencionado por el autor de este libro, conviene, dada su importancia y el constituir un precedente constitucional que algún día ha de ser recordado, no silenciarlo aquí.

En efecto, y con motivo de haberse enfermado de un mal sospechoso (colerina) una mujer en el Asilo de Inmigrantes de esa Capital, a cuya noticia la población que veía a la epidemia hacer destrozos en las inmediaciones de sus villas fronterizas, se alarmó más, si era dable. La autoridad aumentó el rigor de las comunicaciones que había establecido, rechazando un tren que venía del Rosario, y contestando su gobierno de un modo negativo a la Consulta del Gobierno de la Nación, de si dejaría pasar el convoy que conducía el 5° Regimiento de línea”.

“A parte de estas precauciones, un cordón sanitario formado en Tortugas (límite con Santa Fe), de donde no se dejaba pasar a nadie, ni aún previa desinfección, acababa de completar el principal servicio de garantías en que esa Provincia se había encerrado; cediendo sólo y esto en parte, el 18 del mismo, en virtud de la circular del Presidente de la República”.

“La exaltación producida por el pánico que había invadido a todas las provincias, fué dominada un tanto, por esa Circular en que el Presidente de la República hacía indicaciones a los Gobiernos de Provincia, a fin de limitar las comunicaciones por ellos establecidas, pues decía: “sin desconocer el derecho que cada provincia tiene de garantizarse contra una epidemia, pensaba que no se podía ir hasta lo inhumano cerrando las puertas en absoluto a un pueblo hermano (como sucede) por que adoptando las medidas que la ciencia aconseja, podría evitarse la propagación: los cordones, las cuarentenas prudentiales, la desinfección, podrían garantizar en lo posible la invasión” y concluía incitando a los gobernadores para que de común acuerdo evitasen el aislamiento absoluto, en que se había encerrado cada provincia. No obstante estos elevados con-

sejos, esta singular situación se prolongó hasta el 20 de Noviembre, día en que se decretó la libre circulación de los trenes. (1).

El paludismo tampoco podía faltar en Córdoba, como parte integrante de la Provincia de Tucumán dominada por los Incas; pero en la actualidad se encuentra escasamente representado en algunos Departamento de la región tras serrana limítrofe con la Provincia de La Rioja. El Hospital de San Roque exponente valioso de la morbilidad, recibió y atendió enfermos de “terciana con ictericia” desde el año 1823, y desde 1867 a 1873, alojó a 122 enfermos palúdicos, algunos procedentes de la capital.

Hacia los años 1871, 1872 y 1877 desarrollóse una pequeña epidemia en la villa de Cruz del Eje, que se repitió en 1896 y 1897 extendiéndose también a los Departamentos de San Javier y San Alberto. Y con este motivo la Facultad de Medicina nombró una

(1) Buenos Aires, Noviembre 20 de 1886.—Oficial—Por los telegramas de los señores gobernadores de Córdoba, San Luis y Mendoza, me apercibo de la imposibilidad de fijar puntos determinados con la celeridad que el caso lo requiere, para que en ellas verifiquen su cuarentena y depuración los pasajeros y objetos que salgan de esta Capital y del Rosario con destino a las provincias.

En consecuencia, teniendo el Gobierno Nacional la obligación de garantizar la libre circulación de las personas en todo el territorio de la República, y hallándose ella dificultada en la actualidad, el señor Presidente me encarga dirigirme a V. E. recomendándole se sirva dar las órdenes necesarias para que en la provincia de su mando ningún tren sea detenido, ni obligados los pasajeros que conduzcan a bajar o detenerse en la estación o sitio que no fuere su destino, pudiendo hacerse objeto a los pasajeros, correspondencias, encomiendas y cargas, de las medidas sanitarias que su estado requiera, de acuerdo con las instrucciones que por separado se comunica y se recomienda a V. E. en esta fecha y que han sido aconsejadas por el Departamento Nacional de Higiene.

El señor Presidente me encarga manifieste a V. E. que dada su reconocida ilustración y patriotismo, espera que V. E. hará que las disposiciones contenidas en este telegrama sean fielmente ejecutadas en la parte que se refiere a las atribuciones exclusivas del Gobierno Nacional.—E. Wilde.

comisión de estudio, la que trasladándose a los sitios infectados, comprobó la verdad del hecho y produjo un importante informe.

El gobernador Dr. J. Figueroa Alcorta decretó con este motivo que la Dirección del Departamento Topográfico dispusiera el estudio de la región y presentara los planos y presupuestos para el desagotamiento de las ciénagas y pantanos, y por el Ministerio respectivo se pidió a las autoridades locales, procedieran al saneamiento y limpieza de las acequías, jagüeles, pozos y charcos.

La epidemia renace en 1902 en el Departamento de Colón, particularmente en la población de Río Ceballos situado a 697 metros sobre el nivel del mar, extendiéndose luego a Calera, Mendiola y Saldán, pero manifestándose también en el Departamento

LAS CUARENTENAS INTERPROVINCIALES — El Sr. Lagomaggiore, Presidente de la Municipalidad de Mendoza, dirigió la presente consulta al general Mitre.—Oficial.—Se debate actualmente en ésta, la facultad que pudieran tener los estados y municipios para restringir el libre tránsito acordado por la Constitución Nacional a todos los habitantes de la República: esta cuestión se ha suscitado con motivo de la cuarentena impuesta por el gobierno de la provincia a las procedencias del litoral. Agradecería sobre manera, quiera Vd. manifestar su autorizada opinión al respecto. Saluda atentamente—L. C. Lagomaggiore.

He aquí la contestación del general Mitre:

Buenos Aires, 29 de Noviembre de 1886. Al Presidente de la Municipalidad de Mendoza, Sr. L. C. Lagomaggiore.—Contesto su consulta sobre interdicciones y restricciones provinciales o municipales, al libre tránsito de las cosas y personas.

Las facultades expresamente atribuidas por la Constitución a los poderes nacionales son supremas y exclusivas, y es repugnante a ella toda interdicción de las provincias en contrario. Entre estas se cuentan las de reglamentar el comercio interprovincial y arreglar las postas y correos, que comprenden el intercambio, la comunicación y la viabilidad en el orden general de la nación.

En cuanto a las personas, el derecho de transitar por el territorio de la República, no puede ser restringido por ninguna provincia respecto de otra, aún cuando puedan impedir la comunicación dentro de sus límites en caso de epidemia.

mento de Totoral (Villa Santa Catalina). Ischilin y Capital, en especial en Las Rosas, San Martín, La Toma, San Vicente.

En 1915 una Comisión del Departamento Nacional de Higiene comprobó casi exclusivamente la existencia del "Plasmodium vivax" en la sangre de enfermos de Cruz del Eje, donde el paludismo había recrudecido.

De estos breves apuntes puede admitirse la endemnicidad del paludismo en Cruz del Eje, San Javier y San Alberto.

Demás estaría decir, que las investigaciones respecto al mosquito transmisor, hechas en estos últimos tiempos, han comprobado, como era de suponerse, su existencia, lo cual había sido también realizado con anterioridad, por los doctores Doering, Allende y el autor, Dr. Garzón Maceda.

La viruela no podía tampoco figurar ausente de esta revista retrospectiva de la morbilidad indo-americana, porque fué el perenne flagelo con que tuvieron que luchar los conquistadores y gobiernos en el Nuevo Mundo.

No siendo facultad explícita de la nación lo relativo a cuarentenas terrestres o cordones sanitarios, ni existiendo al respecto ley del Congreso que dé lugar a conflicto, pueden las provincias, o por derecho propio o concurrentemente, establecerlas dentro de sus límites.

Para las personas que se dirijan directamente a ellas de puntos infectados y por extensión de sus equipajes, en preservación de la salud pública, aún cuando la ciencia y la experiencia hayan reconocido la ineficacia de los cordones sanitarios y condenándolos del punto de vista humano y nacional, como ha sucedido últimamente en Italia y Francia.

Respecto de los productos que se dirijan de una provincia a otra o que se introduzcan a ella, no pueden las provincias dictar interdicciones porque esto importaría restringir el intercambio, que sólo la nación puede reglar.

Toda interdicción o restricción provincial sobre viabilidad general, comercio interprovincial y tránsito de las personas de una provincia a otra, es inconstitucional, como lo ha declarado en varios casos la Corte Suprema de los Estados Unidos, y puede por lo tanto dar origen a una demanda ante la justicia federal contra la autoridad local que se atribuya facultades que no tenga.

Esta enfermedad importada a las islas primero y luego a la tierra firme con Pánfilo Narváez en 1520, fué la principal causa de la despoblación de estas tierras y de los imperios populosos que la habitaban. Las actas de los Cabildos de todas las ciudades coloniales consignan datos positivos de la existencia epidémica de la viruela que padecieron y de las prácticas ordinariamente de carácter religioso a que se entregaban para aplacar la cólera divina que las originaba, porque los medios más científicos aunque empíricos capaces de contrarrestarla, fueron conocidos recién a fin del siglo XVIII y principios del XIX. La Ley III del gobierno Español estableciendo el método de inoculación de las viruelas en los hospitales era del año 1798 (1) y la vacunación fué introducida recién en el año 1805.

Además, existía también la profilaxis indígena dirigida por el instinto de las poblaciones infectadas, la que si lograba salvar a las tribus que la ponían en práctica, también contribuía a diseminarla y propagarla a otras tribus: y de esta manera las epidemias de viruela pudieron en repetidas ocasiones recorrer la América toda, desde el Perú hasta la Tierra del Fuego y desde Chile hasta los confines del Brasil. Y hablando de esta cuestión digo en un libro en prensa: "Los indios de nuestra Pampa no tenían más defensa contra la viruela, cuando los invadía, que la rápida huida de las tolderías, las que abandonaban en el acto de iniciarse la epidemia junto con sus víctimas que dejaban guarecidas detrás de un cuero, como toda protección; y como el contagio se aferraba a ellos con toda la fuerza de su fecunda receptividad y los seguía con los infectados que con ellos marchaban, podía sin dificultad alguna marcarse el rastro de la disparada todo él señalado a cortas etapas, no solamente por la rastrillada de sus caballos y haciendas, sino en particular por los toldos so-

(1) Ley III, Tit. XXXVIII, Libro VII (Don Carlos IV por Real orden de 20 y Cédula del Consejo de 30 de Noviembre de 1798. Los Códigos Españoles concordados y anotados.—Tomo VIII, pág. 631. Edición de 1872.

litarios que la piedad de la tribu iba levantando para proteger contra el viento a los atacados que la enfermedad imposibilitaba para continuar huyendo y que debían quedar allí para morir tranquilos, indicando, como fúnebres mojones, el triste itinerario que la profilaxis instintiva les obligaba a seguir al través de los desiertos argentinos!”.

Las epidemias de Chile (1554-1555) y en particular las de 1590 a 1592 durante la Presidencia de Alonso Sotomayor en que la viruela invadió a los indios Araucanos, es más que probable que con su táctica defensiva la llevaron hasta los límites de Tucumán y de Córdoba. Una cosa análoga podríamos decir de las epidemias de los siglos XVI y XVII.

El Dr. Garzón Maceda deja constancia de que en 1717 se denunció en Córdoba la existencia de la enfermedad; pero declara que según el P. Asperger la primera epidemia auténtica se desarrolló en 1719.

Y en este punto transcribe los documentos que, mostrando al Monarca Español gravemente preocupado de prevenir la viruela en América, organiza la expedición famosa que a las órdenes de su primer médico de Cámara, el Dr. Francisco Xavier Balmis, debía traer la vacuna a las colonias de América.

En el viaje venían 22 niños de pecho con sus amas para que la Comisión de Medicina que los acompañaron, fueran transmitiendo sucesivamente la vacuna en ellos, y de esta manera pudiera llegar en buenas condiciones a las Indias.

“Aquel viaje de Balmis—dice el sabio Humboldt,—será siempre memorable en los Anales de la Historia, pues por primera vez vieron los indios los navíos que habían ido a ellos cargados de instrumentos de muerte y de destrucción, llevar en aquel entonces alivio y consuelo a la mísera humanidad. La arribada de las fragatas armadas en las cuales el Dr. Balmis ha recorrido el Océano Atlántico y el mar del Sud, ha dado origen en varias costas a una ceremonia religiosa de las más sencillas y tocantes; los obispos, los gobernadores militares y las personas del primer

rango, corrían a la orilla del mar y tomaban en sus brazos a las criaturitas destinadas a llevar la vacuna a los naturales de América y a la raza Malaya de las Filipinas. Para darse una idea del gran interés que el descubrimiento de Jenner ha tenido para los habitantes de la parte equinoccial del Nuevo Mundo, que para los del antiguo, sería preciso conocer los estragos que hizo la viruela en la zona tórrida y en hombres cuya constitución física parece contraria a las erupciones cutáneas (1). Como lo hemos dicho en nuestra obra sobre esta materia (2), no fué Balmis el importador de la vacuna, pues desde Río Janeiro, el portugués dueño de la Fragata "La Rosa del Río". Machado Carvalho, se le anticipó y fué él quien trajo a Buenos Aires en Julio de 1805 este precioso profiláctico.

De esta manera el Virreynato pudo aprovecharse de este agente inmunizante y el canónigo Dr. Seguro, nombrado para administrar y que llegó a ser su más ferviente propagandista, se encargó de difundirla con la mayor profusión.

En 1826 Rivadavia decretó la generalización de esta práctica, pidiendo a los gobernadores de las provincias instalaran oficinas de vacunación, a fin de que pudieran extender sus beneficios a todo el país. Como se podrá ver consultando ese Decreto, el espíritu previsor del Presidente fué hasta solicitar en las provincias la estadística de los niños nacidos el año anterior, a fin de someterlos a la inoculación.

Es innegable que Rivadavia fué el genio superior que en nuestro país llevó más adelante la propagación y la difusión de la vacuna, pues sus numerosos decretos y resoluciones así lo demuestran.

Con este motivo no puedo dejar de repetir lo que a este respecto escribí hace más de treinta años...

(1) Ensayo Político sobre la Nueva España.

(2) La viruela en la América del Sud y principalmente en la Argentina 1885.

“Cuando uno piensa en las oportunas y prudentes medidas que Rivadavia adoptaba sobre éste como sobre otros puntos no menos importantes de higiene, no sabe si admirar más la sabiduría de este espíritu grande, o la profunda desidia y empecinamiento de los pueblos que no escucharon sus admirables consejos. Estas leyes puras y de alcances sublimes como el alma del que las dictara, han sido y son aún en la actualidad poco menos que letra muerta”.

La falta de archivo del Protomedicato en Córdoba no permite reseñar con corrección la historia de la vacuna. No obstante esta falta, puede afirmarse que la vacunación tuvo también allí sus sectarios y defensores. Los Protomédicos doctores Gordon, Luis Tamini, el Gobernador J. Posse, etc., etc., procuraron mantenerla y propagarla, y el último, hasta nombró un médico con el fin de efectuarla en los departamentos de campaña.

En 1882 se instala un Conservatorio de vacuna animal que por falta de apoyo tuvo que suprimir y aún cuando la Legislatura lo restableció en 1887, fué una institución de escasa vida. Estas oscilaciones de aparición y extinción de esta clase de servicios públicos, agregados a la apatía popular y a la insuficiente insistencia de su práctica, realizada más bien por complacencia que por una obligación social, ha sido la causa de la perpetuidad de la viruela. Por eso mismo es que ha vivido y coexistido con la vacunación, sin llegar a sentir sino en estos últimos tiempos los efectos intensivos y constantes de su práctica, hasta conseguir dominarla y presentarla ausente de los cuadros necrológicos.

Y por estas causas, Córdoba como Buenos Aires, ha tenido que sufrir numerosas epidemias durante todo el siglo XIX y algunos años del siglo actual.

La ordenanza municipal de (1896) legislando sobre la vacunación obligatoria y la Ley (1907) que la confirmó, son sólidos puntos de apoyo para poder realizarla, siempre que se disponga de los fondos necesarios para costear el personal y de una organización bien estudiada que permita efectuarla con regularidad

y constancia; porque si estos elementos llegaran a faltar, la Ley será ineficaz, como tantas otras que han llegado a caducar por falta de uso. Porque, en efecto, mientras la práctica de la vacunación no constituye un sistema de existencia duradero y organizado para intervenir diaria, constante y regularmente en todas las poblaciones, llevando la estadística de los inoculados, sin omitir nunca en cada localidad, la investigación de la residencia de los niños nacidos desde la última fecha de la intervención; mientras esta organización no cuente con un personal suficiente, exclusivamente destinado a este servicio y no a otro, y la oficina directriz no ejercite sobre él una inspección de contralor que garantice su fiel cumplimiento, las epidemias de viruela reaparecerán, comprobando con ellas las faltas y errores del sistema preventivo.

Y estas epidemias, a pesar de ser intermitentes e irregulares, serán siempre más dispendiosas que el sostenimiento del organismo destinado a prevenirlas; en una palabra, es más económico conservar éste que mantener aquéllas.

En el curso de este género de estudio destinado a analizar las enfermedades infecciosas y epidémicas que han reinado en la Provincia de Córdoba, el autor se ve obligado a considerar a la vez los procedimientos de profilaxis que poco a poco se adoptaron para reprimirlas.

Y en efecto, analiza las disposiciones de carácter higiénico y sanitario que aparecen en nuestro país con el advenimiento del Marqués Juan José de Vertiz y Salcedo, en el gobierno del Virreynato del Río de la Plata y respecto de las cuales me he ocupado en el libro que con el Dr. Madero escribí en el año 1910.

Ahora bien, muchas de las obras que en Buenos Aires enaltecieron la actuación de este gobierno, se realizaron también y por la misma fecha en Córdoba, no solamente por inspiración directa de Vertiz, sino por acción propia del Gobernador Intendente de esa Provincia, el Marqués de Sobremonte, que, como se sabe, fué Secretario de aquél y participó de sus mismas ideas progresistas. Y tan es así, que desde los primeros actos de su gobierno,

el Marqués de Sobremonte supo granjearse la simpatía y la buena voluntad de toda la Provincia como lo reconoció el mismo Deán Funes.

Desde sus primeros pasos el Virrey Vertiz resolvió hacer obligatoria para los médicos, la declaración de todos los casos de enfermedades contagiosas que atendieran y ordenó que por intermedio del Protomedicato, se determinaran los procedimientos que debían ponerse en práctica según los casos, a fin de poder efectuar la desinfección de los locales habitados por los enfermos y en especial, por los tísicos. Estas resoluciones que debían llevarse a cabo con una proligidad de detalle, desconocido del todo en los procedimientos similares que la autoridad sanitaria emplea en la actualidad eran registrados en actos solemnes que el lector podrá hallar en estas páginas, en los Anales de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y también en nuestro estudio sobre la Asistencia Pública y Administración Sanitaria.

Estos procedimientos sanitarios no eran ni una invención, ni una innovación: eran así, la aplicación exacta y escrupulosa de leyes españolas vigentes que los médicos americanos en su mayoría no consultan. (1).

(1) "Novísima Recopilación:—Libro VII Título XL Ley II. Reglas y "precauciones para evitar el uso de ropas y efectos de los éticos, tísicos, "y otros enfermos contagiosos.

"El mismo en Buen-Retiro por Real céd. de 6 de Oct. de 1751.

"Haciendo ver la experiencia cuan peligroso es el uso de la ropa, "muebles y alhajas de los que han adolecido y muerto de enfermedades "éticas: tísicas y otras contagiosas, me ha sido muy reparable el aban- "dono con que he entendido se trata la grave importancia de quemar "estos efectos, ya por la inacción de los que debieran celarla, ya por la "codicia de los que entran en posesión de ellos, que o los reservan para "su uso propio, o los venden para aprovecharse de su producto: comu- "nicándose así, y propagándose las enfermedades con ruina lamentable "de muchas familias, y riesgo eminente de la salud pública. Y convi- "niendo ocurrir con eficaz pronta providencia al remedio de tan fatales "consecuencias: he resuelto, que así en Madrid como en las demás ciu-

Se ve, pues, por estas referencias que la denuncia de los enfermos, su aislamiento, la práctica de la vacunación inmunizante y la desinfección misma, eran los procedimientos de un sistema profiláctico legislado y reglamentado convenientemente.

Las enfermedades que más preocuparon al Protomedicato fueron la viruela, la lepra y la tisis, y todas las medidas adoptadas para luchar contra ellas en la Capital del Virreynato, se extendieron a Córdoba y a las demás Intendencias.

“dades, villas y lugares de todos mis dominios respectivamente se establezcan, observen y executen, Inviolablemente las precauciones y reglas siguientes:

“1.—Luego que algún enfermo en Madrid fuere declarado o connotado de alguna de las expresadas dolencias sospechosas, los Médicos (aunque sean de Cámara), Cirujanos, enfermeros y demás personas que le asistieren, darán secretamente cuenta de ello al Alcalde de Casa y Corte del barrio en que residiere el enfermo, como también de la muerte de este, así que suceda; y no executándolo, incurrirán los Médicos por la primera vez en la pena de doscientos ducados, y suspensión de un año del ejercicio de su Facultad, y por la segunda de quatrocientos ducados y quatro años de destierro de la Corte; y todos los demás en la de treinta días de cárcel por la primera vez, y quatro años de presidio por la segunda.

“2.—En recibiendo el Alcalde la primera noticia, estará con cuidado, y tomará sus medidas, así para que no le falte la segunda, una quando no se la den aquellos a quienes se impone esta obligación, como para disponer, luego que muera el enfermo, la total separación de la ropa, vestidos, muebles y demás cosas que le hayan servido personalmente, o hubieren permanecido en su quarto o alcoba, para que inmediatamente se quemen, sin exceptuar alguna de las susceptibles de impresión, sean de poco o mucho valor, aunque sean legados por obra pía, pues deben preferirse el resguardo de la salud pública.

“3.—Dispondrá también, que en el quarto, en que haya fallecido el enfermo se piquen, revoquen y blanqueen las paredes, y se enladrille de nuevo el suelo de la pieza o alcoba en que haya tenido su cama; procediéndose en estos casos con la atención correspondiente a las circunstancias de la casa en que hubiere de efectuarse esta disposición.

“4.—Las diligencias y precauciones prescritas en los dos artículos

Sobremonte puso a contribución como Vertiz, a las Comisarias de barrio, con el encargo de fiscalizar el cumplimiento de las medidas acordadas sobre el ornato, la higiene y la vigilancia de las casas con enfermos contagiosos, a fin de llevarlos a conocimiento de las autoridades respectivas. Y cuando la epidemia de viruela estalló en el año 1785, este funcionario, lo dice el autor, se convirtió en la Providencia de los atacados, aislando y sosteniendo a sus expensas, algunos variolosos”.

“precedentes se han de practicar también con las alhajas, y quarto que “dexare el enfermo, si mudare de casa, o pasare a otro lugar; de que “igualmente deberán dar parte al Alcalde del barrio los Médicos, y de “más que le asistieren baxo las penas impuestas arriba.

“5.—Cuidará el mismo Alcalde de hacer exquisitas averiguaciones “para descubrir el paradero de la ropa que se haya desviado o pasado “a dominio ageno, antes de morir el enfermo, aunque sea por disposición “de éste, para recogerla y quemarla, como las demás que se encuentre “después de su muerte; conviniendo se haga así con toda la que le haya “servido desde que se declaró contagiosa su enfermedad.

“6.—Contra los que la ocultaren o desviaren procederá la Sala de “Alcaldes con todo rigor, obligándolos a que la restituyan, o manifiesten “donde está, si se hubieren deshecho de ella; sin que para excusarse de “uno y otro les valga fuero alguno, pues para este caso, y la práctica “de quanto queda dispuesto, le derogo, y es mi voluntad expresa, que “todos sin excepción estén sujetos a la jurisdicción de la Sala (1).

“7.—Las diligencia de quemar la ropa, muebles, y demás coas suje-
tas a contagio, se hará en los sitios hondos del soto de Luzon, o del de
Pereles, a media legua de distancia de Madrid, de modo que los vapores.
no se introduzcan en la Corte; y esta quema se ha de autorizar con la
aistencia personal del Alcalde, ante Escribano que de testimonio de
ella; el qual ha de archivarse en la Sala de Corte, y por ésta darse cuen-
ta de todo al gobernador del Consejo.

(1) En real decreto de 20 de Junio de 1682 resolvió S. M., que si se necesitase hacer alguna averiguación para el resguardo de la salud pública, nadie se exima de la jurisdicción ordinaria, ni se excuse declarar en estas causas con pretexto de fuero ni otra jurisdicción, sino que lo execute siempre que convenga ser examinado.

Pasa luego más de un siglo antes que las autoridades restablezcan, por ordenanzas municipales (1893) y por leyes (1899), un régimen sanitario comparable al que imperó a fines del siglo XVIII. En 1900 se establece la desinfección obligatoria y en 1914 el aislamiento de los enfermos infecciosos.

Y ya en esta corriente, los servicios e instalaciones tanto tiempo olvidados comienzan a fundarse y a funcionar, proyectándose los más necesarios, aún ausentes.

“8.—Para asegurar más los importantes fines a que se dirige esta providencia, quiero, que el mismo encargado se entienda cumulativamente con el Corregidor de Madrid y sus Tenientes; y que para su efecto, en los casos que convenga, pueden valerse de los Regidores de la villa, a quienes también incumbe por sus oficios el cuidado de la salud pública; y como en ésta se interesan todos los vecinos y moradores de ella, les encargo, que se hagan, celadores de resguardo tan precioso, dando pronto aviso de cuanto llegaren a entender en el asunto.

“9.—Al Director del hospital general, Médicos y demás empleados en él, mando, que procedan con sumo cuidado en la práctica de las precauciones que quedan establecidas para la separación y quema de la ropa que hubiere servido a éticos, tísicos, y a otros enfermos de semejante contagio, sin exceptuar alguna del incendio, esté o no de servicio, una vez que se recele infecta del vicio de tales enfermedades. Y es mi voluntad, que lo mismo se execute con la mayor exactitud en todos los hospitales particulares, puestos píos, y demás parages en que se recojan, curen y asistan enfermos, de cualquier estado y condición que sean.

“10.—No se permitirá que en las almonedas, así públicas como secretas, se venda cosa alguna sin que primero se haga constar al Alcalde del barrio, que nada hay en ellas que sea sospechoso; lo que se ha de notar baxo de su firma al pie de los inventarios, que a este fin se le presentarán; y si las personas a cuyo cargo estuvieren las almonedas, las abriesen sin preceder este requisito, vendiesen o recogiesen en ellas géneros no expresados en los inventarios, se les impondrá la multa que parezca correspondiente por la primera vez y de duplicada cantidad por la segunda, con quatro años de destierro a treinta leguas de la Corte.

“11.—Con los prenderos, roperos de viaje y chalanes, se ha de observar el mayor cuidado, porque son los que ordinariamente hacen negocios de semejantes efectos contagiosos; y para contener este abuso, se em-

Tal fué el proyecto de Lavaderos, de Oficina de Desinfección y Baños Públicos para Cosquín, Santa María, Calera y Alta Gracia, votándose únicamente los fondos para el estudio, presentación de planos y presupuestos.

Conviene agregar que desde 1914 el que esto escribe, siendo Presidente del Departamento Nacional de Higiene, había acordado con el Gobernador de Córdoba, Don Félix Garzón, establecer en Alta Gracia y en Cosquín dos estaciones de desinfección

“pezará por un reconocimiento exacto de los que tuvieren en su poder, a fin de separar y quemar los que no esten exentos de sospecha, dejando los demás inventariados en un libro, que deberán tener rubricado del Alcalde del barrio, en que asimismo vayan anotando todos los géneros que compraren, o se les dieran para vender, con expresión de nombre, apellido y habitación del sujeto de quien los hayan tenido, y de aquellos a quienes hubiesen servido; de que informarán oportunamente al mismo Alcalde, para que este se asegure por los informes que tocare, y noticias con que se hallare, de que los tales géneros están libres de contagio, con cuyo resguardo por escrito los podrán retener y vender, y no de otra suerte.

“12.—Estas mismas reglas y precauciones mando se observen y practiquen en las demás ciudades. Villas y lugares de mis dominios, adaptándose a las circunstancias de cada uno, de modo que surtan su pleno efecto, de que hago especial encargo a todos aquellos a quienes mediato o inmediatamente compete el gobierno y policía de los pueblos y el cuidado de la salud pública de ellos.

“13.—Aunque está mandado a los asentistas de mis Reales hospitales, a los de camas y utensilios de la Tropa, y a los Directores, Contratos, Médicos y demás empleados de los mismos hospitales, que todos los efectos que hubieren servido a soldados éticos, tísicos, rabiosos y afectos de otros accidentes contagiosos, se separen y quemen públicamente con intervención de Ministro autorizado, que certifique el número y calidad de ellos; encargo muy particularmente a los Intendentes de Ejército y Provincia, y a los Comisarios ordenadores y de Guerra a cuyo cargo estuviere la superior inspección de los expresados hospitales, y de las camas y utensilios de la tropa, cuiden de que tengan puntual cumplimiento lo dispuesto en esta parte, sin tolerar la menor colusión, descuido u omisión.

ción habilitadas con el material fijo y transportables necesarios, a fin de iniciar una vez por todas una seria campaña de profilaxis contra la tuberculosis enseñoreada en esas poblaciones serranas. El Gobernador accedió, construyó los edificios y el Departamento Nacional de Higiene las instaló debidamente y se hallan en función desde principios del año 1916, siendo gobernador el Dr. R. Cárcano. Y para que esos servicios pudieran resultar eficaces, acompañé un proyecto de Decreto o de Ley organizando las "Es-

"14.—Ordeno al Gobernador del Consejo, y a todos los Capitanes y Comandantes Generales, Gobernadores políticos y militares, Intendentes, Chancillerías, Audiencias, Corregidores, Alcaldes y Justicias de mis Reynos y Señoríos, que celen la observancia de todo lo que queda prevenido; dando para esto las providencias convenientes cada uno en la parte que le toca, con imposición de penas a los contraventores según la exigencia de los casos; a cuyo fin les doy las facultades necesarias, prometiéndome de su honor, zelo y amor a mi servicio y al bien público, que desempeñarán este cargo con la atención y cuidado que requiere su importancia.

"Ley III. Nuevas reglas que han de observarse para evitar el contagio de los éticos y físicos.

"El mismo en Aranjuez por Real céd. de 23 de junio de 1752.

"Como adición a la anterior ordenanza he resuelto, que se observen los artículos siguientes:

"1.—Luego que cualquiera de los Médicos que ejercitaren en Madrid su profesión, conociere que el ético, o físico enfermo que visita, está ya en el segundo grado de esta clase de enfermedad, deberá dar cuenta por escrito al Tribunal del Proto-Medicato en lugar de excusarlo en derecho al Alcalde de Corte como previene el Art. 1 de la ordenanza (Ley anterior), especificando la dolencia del paciente, el grado en que ésta se halla, la calle y casa en donde vive, y alguna otra circunstancia que considere reparable.

"2.—Inmediatamente que el Proto-Medicato tenga el aviso de que trata el artículo antecedente, hará pasar uno de sus examinadores, guardando turno entre ellos, a que visite el enfermo; y enterado de todas las circunstancias que en él concurren, vea si se conforma o no con el dictamen del Médico que dió el aviso; cuya exposición ha de

taciones Climatéricas de Córdoba”, que sancionado con algunas modificaciones por los legisladores, está en vigencia. Si este servicio es bien atendido y vigilado y se cumplen los principios de la profilaxis sancionados, estoy seguro que sus resultados serán buenos y eficaces; y entonces se presentará la ocasión de extenderlos a las otras estaciones inmediatas que carecen en totalidad de estas instalaciones.

Entre estos sistemas defensivos de la salud pública el autor llega a poner de manifiesto la importancia que en ellos desempeña,

“hacerla el examinador, dando su parecer por escrito al pie del primer ro que se presentó.

“3.—Si los dos dictámenes de Médicos, ordinario y examinador, se conformasen, deberá considerarse contagiosa la dolencia; y si estuvieren discordes, enviará el Proto-Medicato más examinadores, y cuantos médicos juzgare convenientes, para que, conferida entre ellos la duda, resuelva el Tribunal lo que le parezca más probable y seguro.

“4.—Instruido por estos medios el Proto-Medicato de la enfermedad contagiosa, y la persona que la padece, pasará el correspondiente aviso al Alcalde de Casa y Corte, de cuyo barrio dependa la que el doliente habita; y este Ministro mandará registrar las alhajas y ropas del cuarto y uso del enfermo, y las hará reconocer, para evitar que se extravíen.

“5.—Luego que el enfermo muera, deberá el Médico ordinario dar nuevo aviso por escrito al Proto Medicato, y este Tribunal lo participará al Alcalde para que mande quemar todas las alhajas del cuarto y uso del enfermo, a excepción de los metales, que, purificándolos al fuego, pueden restituirse a los herederos del difunto; las paredes se harán picar hasta que caiga toda la superficie que las cubre; se mudará el pavimento; y se harán saumerios, que extingan totalmente la infección que pueda haberse comunicado a las paredes del cuarto por el vaho desprendido del enfermo.

“6.—Las penas impuestas en el artículo 1 de la ordenanza a los Médicos inobservantes de ella tendrá jurisdicción para exigir las de ellos el Proto-Medicato; y este Tribunal deberá remitir para mi noticia a mi Secretario del Despacho de la Guerra en cada semana una relación individual de las personas que en el curso de ella hayan muerto de enfermedades contagiosas, especificando, si se han observado las

la llamada Casa de Aislamiento, que antes no existía, ni en Córdoba, ni en ningún lugar del país.

Y en efecto, cuando una epidemia por su desarrollo o gravedad ponía en evidencia la imprevisión de los gobiernos, que si no se opusieron al dictado de leyes y reglamentos que establecieron en sus artículos, disposiciones absolutamente inútiles, sin sancionar nunca los fondos indispensables; cuando eso acontecía, alquilaban apresuradamente un gran galpón o una gran quinta y allí improvisaban un "Lazareto", que las leyes españolas denominaban "Casa de San Lázaro" por su aplicación originaria a los leprosos.

Terminada la epidemia, el Lazareto desaparecía, para ser restablecido años después en cualquier otro sitio, si la intensidad de una nueva epidemia lo reclamaba. Y así, en esta marcha intermitente y ambulante, estos Lazaretos bohemios, vivieron por muchos años, hasta que en 1882, el último Lazareto de la Ciudad de Buenos Aires, fué bautizado por mí y por mi malogrado compa-

"precauciones prevenidas en la expresada ordenanza, y esta posterior resolución.

"7.—El Gobernador del Consejo remitirá también a mi Secretario "del Despacho de la Guerra en cada semana una puntual noticia, haciéndosela dar de la Sala de Alcaldes, con las mismas circunstancias que "previene el artículo antecedente. (2).

(2) Con arreglo a lo prevenido en los artículos de esta ordenanza adicional y de su anterior se determinó y fijó en Madrid a 4 de Diciembre de 1792 por los Alcaldes de Casa y Corte un bando comprehensivo de ellos para su puntual observancia, y cortar el error introducido de darse de limosna a los Hospitales, Conventos y otras casas pias, las ropas y efectos de los que mueren de enfermedades contagiosas, en el concepto y con la perjudicial credulidad de que pierden la infección y el contagio por el hecho de entrar en tales casas; imponiendo a los contraventores, siendo seculares, la multa de 200 ducados por la 1ª vez, doble por la 2ª, y 4 años de presidio de Africa por la 3ª, y dando cuenta a S. M. o al Consejero, si fuere Eclesiástico, Religiosos o de otra clase privilegiada, para que se tome contra ellos la correspondiente providencia.

ñero, el doctor José María Ramos Mejía, con el nombre de Casa de Aislamiento, que como se ve, tuvo la fortuna de perpetuarlas en el sistema sanitario permanente de la República; pues hoy todas las provincias tienen sus respectivas "Casas de Aislamiento", de vida estable y no Lazaretos volantes, que quedarán para la historia.

En Córdoba sucedió lo propio que en Buenos Aires y de esta manera la Casa de Aislamiento llegó a fundarse.

Los últimos establecimientos de aislamiento que las provincias tuvieron, no en las ciudades sino en las afueras, fueron las leproserías que se utilizaron como lugares de refugio para los desgraciados leprosos, adaptando a ese objeto alguna casa aislada.

Esta institución de las leproserías para combatir la lepra que alcanzó su apogeo en la Edad Media, en que llegaron a sumar 19.000 en toda la cristiandad y que fué el mejor medio para dominar su expansión, se trasplantó a estas colonias obteniendo los mismos resultados.

Cuando en el año 1785 la epidemia de viruela, ya referida, adquirió gran intensidad, se pensó en habilitar la casa que había pertenecido a los Jesuitas, situada a un cuarto de legua de la ciudad denominada "Santa Ana"; pero la tramitación fué muy larga y parece que la epidemia concluyó antes de que se resolviera el punto. Así ha sucedido muchísimas veces entre nosotros, el remedio ha venido después de la enfermedad.

Pero como entre tanto, las epidemias se sucedían, y estos singulares accidentes colectivos que tienen la virtud, a veces, de hablar un lenguaje tan imperioso y convincente, al punto de no admitir réplica ni contradicción, contribuyeron junto con las ideas más fijas de previsión a que estos establecimientos se impusieran definitivamente en nuestro sistema sanitario.

La epidemia de cólera de 1868 con su gran mortalidad, la de 1886-1887 y todas las demás pequeñas epidemias que esa Provincia sufrió, convencieron a la Comisión del Hospital de la Facultad de Medicina, al Consejo Deliberante y por último al In-

tendente E. Bancalari, de la imprescindible necesidad de dotar a esa Capital de un Hospital de Aislamiento, habiendo conseguido a ese objeto el terreno apropiado y una suma de 100.000 pesos votados por el Concejo Deliberante, a la que se añadió una partida de 60.000 pesos acordada por la Legislatura para el fin de contribuir a la realización de esa obra.

Finalmente, el trabajo del Dr. Garzón Maceda se termina por un extenso capítulo en que se estudia la historia del Cementerio.

Después del período primitivo en que las costumbres funerarias de estos países se dividía en tres grandes variedades adoptadas por las razas Azteca, Peruana y Guaraní y para cuyos detalles podría consultarse mi obra sobre la Cremación Cadavérica en América y en particular en la Argentina, el autor nos hace saber que en Córdoba los Templos y los Conventos absorbían por sí solos, y de una manera exclusiva, esta triste función de enterrar los muertos. Las Iglesias y Conventos tenían enterratorios dentro del perímetro de su terreno, ordinariamente subdivididos en dos secciones, una externa para la población, y otra interna, pequeña, para el personal del templo o Congregación del Convento.

El primer cementerio fué el de San Francisco en 1585. Las tumbas en lugar sagrado eran onerosas y su valor era proporcional a la importancia del recinto en que se ubicaron. Tal pasaba con el enterratorio de la Iglesia Mayor (Catedral).

Parece que lo mismo ocurrió en Buenos Aires en el año 1728 y conmovió los sentimientos caritativos de Juan Alonso González, lo que dió origen a la fundación de la Hermandad de la Santa Caridad para enterrar los muertos pobres y los ajusticiados, sucedió en Córdoba en el año 1768, en que Don Jacinto Díaz de la Fuente organizó con el nombre de Hermandad o Cofradía una institución análoga encargada de cumplir con estas últimas obligaciones con los muertos.

Ahora bien, mientras la Cofradía de Buenos Aires andando el tiempo vino a ser el origen del Hospital General de Mujeres y de la Iglesia de San Miguel, la de Córdoba alcanzó a edificar una una iglesia. Y siguiendo este paralelo de sentimientos religiosos nacidos en la protección de los cadáveres humanos abandonados, que llegaron a consolidarse en instituciones de caridad y de religión que se han perpetuado, no vemos a éstos abnegados y oficiosos sepultureros de Córdoba sufrir la persecución y la malquerencia de que fueron víctimas sus homónimos en Buenos Aires. Aquí los curas párrocos acusaron a los hermanos de la Santa Caridad, de que con su desinteresado celo, los perjudicaban en los diezmos y contribuciones que percibían por los entierros, y el pleito nacido en tan ruines especulaciones, fué elevado al Monarca Español, prohibiéndoles entretanto que enterraran a los pobres. Pues bien, fué esta suspensión de poder ejercitar sus nobles funciones lo que llevó a Don Juan Alonso González a fundar una sala que fué el origen del Hospital General de Mujeres.

Desde 1787 una Real Orden determinaba construir los cementerios al aire libre, fuera de los poblados a fin de beneficiar por la ventilación natural los inconvenientes del hacinamiento de los cadáveres en las iglesias; pero el Cabildo de Córdoba no creyó que la cantidad de 80 muertos anuales sobre una población de 7.000 habitantes, hacía necesaria la modificación que el Gobernador Intendente Sobremonte propiciaba. Los otros Cabildos del Virreynato y en especial el de Salta, contestó aceptando la modificación propuesta y en este concepto el Monarca por nueva Real Cédula de 1798 dispuso se construyeran los cementerios en un todo de acuerdo con lo informado por la Intendencia de esa Provincia.

El Cementerio de Córdoba, planeado y con presupuesto hecho por el Ingeniero, José Manuel López, no se llevó a la práctica en un principio, y fué el Hermano Mayor de la Hermandad citada, quien habiendo observado en el ejercicio de su ministerio que el área del terreno destinado a las inhumaciones era tan es-

trecha que llegaban a la vez a sepultarse hasta cuatro y cinco muertos en una misma fosa,—lo que obligaba a la remoción de los cuerpos ya putrefactos, a fin de poder enterrar los nuevos cuerpos,—hecho no solamente contrario al respeto que en todos tiempos los muertos han inspirado, sino también afectado a la salud pública, el Sr. D. Francisco Guzmán, pedía al gobierno autorización para levantar una suscripción a objeto de poder llevar a cabo la construcción de un cementerio fuera de la ciudad.

La autorización le fué concedida en el año 1837; pero por dificultades de orden técnico se demoró la construcción. La gran epidemia de escarlatina de 1836 que también comprendió a Córdoba y la de viruela de 1843, contribuyeron a apresurar la obra del cementerio, siempre retardada. En fin, en Abril del mismo año, el gobierno resuelve construir el Cementerio actual bajo la protección de San Jerónimo, y en 1888 se instaló el nuevo cementerio a cuatro kilómetros de la plaza.

Con estos apuntes se termina el tercer volumen de esta obra que hemos procurado analizar sumariamente.

Si el lector nos ha seguido, se habrá podido dar cuenta de la multitud de temas como son los que aquí se abordan; y sobre todo, se ha de haber apercibido del carácter esencialmente propio y nativo con que están expuestos, apoyados y discutidos, a fin de darles la trama, armazón y contextura nacional, que parece haber sido el pensamiento y el ideal del autor, y lo ha conseguido con raro éxito.

¿Cuál será el porvenir de esta monumental obra levantada en homenaje a la historia médica nacional? Ese porvenir será, a no dudarlo, el servir de base y de apoyo a los estudios análogos de las demás provincias, las que con su contingente grande o pequeño, según la participación que les haya correspondido en el período colonial, concluirán por completar la cronología de

nuestra vida científica al través de las edades, reuniendo en un cuerpo único, sólido y unido por las conexiones que determina el sentimiento del patriotismo, a fin de llegar así a formar la Biblioteca Médica Nacional de la República Argentina.

Y termino este Prólogo con el anhelo ferviente y sincero de que su digno autor, el Sr. Don Félix Garzón Maceda, encuentre la recompensa más preciada de su meritísimo esfuerzo consagrado a tan altos fines con el bien ganado aplauso unánime de sus contemporáneos.

JOSE PENNA

Buenos Aires, Abril de 1917.
