

Ca 2574 (49)

Discurso M. para el Doctorado.

Legajo 3.º - n.º 49.

81-9-A = n.º 3.

Discurso para el Doctorado

por

Ricardo Villar y Arce.



1877.

—

18828498



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315407432



6 18828498



Mi querido Señor:

El trabajo que, en este acto reglamentario, presento a vuestra consideración, con la escasez de mis facultades y la dificultad que hay cuando se escribe por primera vez, no llega a ser, como mucho, a ser lo que merece vuestra ilustración.

El punto de que voy a ocuparme en este discurso es: la hospitalidad

comunicativa en la práctica.

En todos tiempos el enfermo fué atendido con las mayores muestras de consideración por la desgracia involuntaria en que se halla. Al principio de la civilización, con las costumbres patriarcales que entonces había, la familia formaba un cuerpo estrechamente unido, sus individuos se esparcaban menos siendo, por lo mismo, mejor protegidos, así es que la hospitalidad podía ejercerse entre ellos más fácilmente, lo que se hacía por medio de las enfermeras domésticas. El padre de familia estaba obligado a curar al que trabajaba, había sido herido y de conducir a la enfermería al que caía enfermo y

no contaba con recursos. Los esclavos eran considerados como miembros de la familia y se les acogía en las enfermerías domésticas, tanto cuando estaban enfermos, como si hubiesen quedado inútiles para el trabajo.

En Grecia y Roma, los ciudadanos ricos recogían en sus casas a los indigentes, haciéndoles curar cuando se hallaban enfermos. En este último punto, el esclavo que, durante su enfermedad, había sido abandonado por su señor, tenía derecho a la libertad. Los municipios pagaban médicos para asistir a los pobres, sistema que hallémos hasta nosotros. Además, los templos dedicados a Esculapio, tenían cerca

de ellos salas destinadas á curar á los que
no podian entregarse á las practicas religiosas á que
se dedicaban los enfermos que acudian
á implorar la proteccion de este Dios
y la ciencia de sus ministros. No justi-
fica esto la falta que, a la anti-
guedad, atribuye Chateaubriand, pues
exceptuando en Esparta y la isla de
Esculapio, en las demas partes se ejer-
cia la hospitalidad.

Con la propagacion de la doc-
trina de Jesucristo, que elevó la caridad
á la mas alta de todas las virtudes, la
casa de todo cristiano estaba abierta
á los demas, á quienes se consideraba
como verdaderos hermanos, partiéndose en-
tre ellos segun los recursos de los unos

y las necesidades de los otros. Fue estado
dura cuatro siglos. O las necesidades fueron
mayores, ó como dice S. Juan Crisostomo,
el ardor con que empujó la caridad, se
enfrió lo bastante para dejar sentir la
necesidad de establecimientos donde fue-
ran atendidos los que carecian de re-
cursos. Desde esta época empezaron los hospi-
tales. Algunas damas romanas á unia
a Fabiola, y bajo la direccion del S. Ger-
nimo, se retiraron á la Palestina, donde
se dedican á recoger y cuidar á los en-
fermos que antes yacian en las plazas
publicas. Este fue el primer hospi-
tal que se creó, cuyo numero fue su-
cesivamente creciendo, llegando en la edad
media á tomar un desenvolvimiento

prodigiosos.

A mediados del siglo pasado, sorprendidos algunos por la gran multitud que habia en estos establecimientos, y llevados de una gran filantropía, empezaron a mirar esta institución como contraria al verdadero espíritu de caridad. Los economistas los juzgaron como contrarios a los intereses de los mismos pobres. Otros y otros vieron en la hospitalidad domiciliar la salvación de todos los inconvenientes que presentaban los hospitales.

Hasta donde sea posible esta en la práctica, es lo que procuraremos hacer. Lo consideraremos bajo tres puntos de vista, higiénico, económico y moral.

I

Los pobres, teniendo que subordinar las habitaciones al jornal con que tienen que atender a las demás necesidades, han de vivir por precisión en las mas baratas que encuentren. Dichas casas que, los barrios pobres en las poblaciones, son los puntos habitados por esta clase, y aqui las moradas de pobres condiciones. Habitaciones sumamente reducidas, con escasa ventilación, son ocupadas por familias enteras. El aire en aquel reducido aposento, no puede conservarse por mucho tiempo con las condiciones necesarias, y el elemento mas necesario a la vida, faltará allí donde debia abundar, para compensar

al que de día respiran en las fabricas y talleres. Tal es comunmente la habitacion del pobre. Si uno de la familia es atacado de una enfermedad, por sencilla que esta sea, se hará mas grave que si aquella atmosfera pudiera renovarse para darle condiciones de pureza que necesita. Añadiendose a esto un agente patológico, como la familia podrá resistir a este nuevo peligro. El habito de respirar aire de malas condiciones no es suficiente preservativo, pues el agente patológico, siendo un elemento nuevo, es un peligro mas para las personas sanas. Pues bien, que la enfermedad sea contagiosa y lo que es un peligro para

la familia lo será tambien para la vecindad. Las familias que habitan estas casas viven, con corta diferencia, bajo tan malas condiciones higienicas y estarán expuestos a adquirir la enfermedad; convirtiendose de esta manera una enfermedad en enfermedad, que en otro caso hubiera sido un hecho aislado, en un foco de epidemia, muy facil de propagarse en estos barrios y de aqui a las poblaciones. Triste legado que en algunas ocasiones suelen dejar los pobres a las clases prava acomodadas como castigo del abandono en que las dejaron cuando se hubiera podido remediar tanto mal. Si los antiguos mi-

raron las epidemias como de origen divi-
no, tratando de insensato á todo lo que
se tratara de oponer para cortarlas,
la Higiene no ve mas que un casti-
go natural al abandono con que se
miraron sus consejos cuando se pueden
prevenir estas desgracias.

Hay otros pobres que viven
en las poblaciones, de su trabajo, pero care-
cen de habitacion. En cuevas algunos
y otros al aire libre, es como pasan las
noches, sin mas abrigo contra la intem-
perie que la ropa ordinaria. Paro
es comprender la frecuencia con que
van á caer enfermos. Existe ademas
en las poblaciones otros pobres que
accidentalmente residen en ellas, con

animos de encontrar trabajo, y a poro-
tras circunstancias y que el dia que les
falte la salud tendran que acudir al
socorro de los demas. En estos dos casos
de necesidad seria que siempre hubie-
ra sitios prevenidos donde poder res-
gerlos. Dificil seria para los hospita-
les domiciliares á no tener siem-
pre habitaciones destinadas á poner en
la carga á las familias que estubie-
ran inscriptas, y entonces nos encon-
trariamos, en muchos casos, en muchos
casos, con los inconvenientes que ante-
riormente hemos dicho. De aqui la nece-
sidad absoluta que hay de hospita-
les para los que viven en estas condiciones.
Lo mismo puede decirse cuando o-

corren crisis mercantiles. Muchas familias, con la existencia de trabajo, pueden atender a todas sus necesidades y hacer frente a una enfermedad; pero en uno de estos catastrofes ya no pueden ser, pues no solo les faltará el alimento, sino que, a poco que aquellas se prolonguen, no pudiendo pagar el alquiler, pronto se quedarán sin habitación.

Hay algunas enfermedades que no pueden, en muchos casos, ser tratadas a domicilio, porque ningún éxito alcanzará el tratamiento. Veamos algunas

Enajenación mental. La separación de los que padecen estas enfermedades es necesario en muchos

casos para obtener una de las condiciones más precisas para el buen éxito de la curación, que es: alijarlos de las causas que produjeron la enfermedad; y como esto muchas veces reside en la familia, si allí continuara, lo único que se conseguiría, sería la exasperación del enfermo y por lo tanto la agravación de su estado. Cuando la enajenación toma una forma destructiva, la separación es una obligación, pues no solo son peligrosos para la familia, sino que, en algunas circunstancias, se hacen también peligrosos para los demás. Lo mismo se dice de los que atentan contra su vida, estando privados de su conciencia.

Si alguna de las formas de esta enfermedad puede ser tratada estando el enfermo entre otras familias, o tras es indispensable que lo sea en un manicomio ó en una sola casa, ya por los medios que se necesitan para el tratamiento, ya por la continua vigilancia que se necesita ejercer sobre algunos y que solo es posible en dichos establecimientos.

Enfermedades que exigen una operación. En esta clase de enfermedades, si, en algunos casos, el mejor éxito de la operación es de esperarse en el domicilio en cambio es muy frecuente que por las condiciones de este

y con las grandes supuraciones que suelen traer las operaciones, infección, nando el aire de aquel reducido aposento, retardan, sino dificultan el buen éxito de la operación. Además, los accidentes que puedan sobrevener en el curso de la curación no serán tan fácilmente remediables como en los hospitales, donde todo se halla á la mano. Con un hospital de buenas condiciones, las operaciones tienen tan buen éxito como en el mejor domicilio.

Enfermedades crónicas. En estas, si alguna ventaja tienen en ser tratadas á domicilio, serán aquellos que tengan una familia que se separe por

co de él para atender á todas las necesi-
dades que le ocurrieran; pero si la fa-
milia, teniendo que trabajar fuera de
su casa, le habia de dejar abandonado
durante muchos horas, pocas
ventajas habia de tener en su cura-
cion. Pocos médicos habra que, á mu-
chos enfermos en estas condiciones, no
hayan deseado poder mandarlos á
un hospital, donde encontrarian mas
probabilidades de curacion.

Sifilis. Por desgracia, esta enfer-
medad cada dia se va propagando
mas. Acaso á ello contribuya basta-
te lo incompleto que generalmente que-
da el tratamiento. Los que son trata-
dos fuera de un hospital, en cuanto

desaparecen las mayores incomodidades,
sobre todo en algunos de los formas de
esta enfermedad, vuelven á entregarse
al ejercicio de la funcion generica, ha-
ciendo de este modo una propaga-
cion que hubiera sido imposible si
hubiera obtenido la completa cura-
cion, cosa bastante dificil á no ser
los hospitales. Dicho está que de la ma-
nera que viven las clases pobres y
los indigentes, la propagacion será
necesariamente evitable. De aqui una nue-
va generacion, que ni servirá para
si, ni para los demas, necesitados
del socorro publico, pues solo se habrá
sufrido.

La ignorancia que reina en las

clase pobres contrario bastante el trata-
miento medico mejor dirigido. A menudo
ocurre que hay que combatir, no
solo la enfermedad, sino que tam-
bien los perniciosos efectos de preten-
didos especificos. Sobre todo hay algu-
nas enfermedades, como la nerviosa,
fiebres intermitentes &c. en las que el
charlatanismo se convierte en una
plaga. Se dejan creer mas facilmente
todo el mundo que el medico, ha-
biendo buen cuidado de no confesar-
lo cuando el especifico ha produ-
cido mal efecto. Por desgracia, es-
te mal aumenta cada dia. Alpa-
ro que vamos, dentro de poco habra
que aumentar la nosografia y llega

ra a suceder lo que no ha mucho ocu-
rria con el mercurio, que obligo a decir
a Graves que algunas lesiones no se
sabia si eran producidas por el mer-
curio o por la sifilis.

Que ventajas resultaria para la
ciencia del establecimiento de la hospi-
talidad domiciliaria como unico siste-
ma de socorro a los enfermos? Enten-
didos estos a las asociaciones particulares,
y con el horror que, entre estas clases
existe a las autopsias, no habria de
permitir, o al menos siempre exis-
tiria dificultades para confirmar
por medio de las autopsias el diag-
nostico que se hubiera hecho du-
rante la enfermedad, pues no siempre

es posible y seguro. La preocupacion en este sentido es grande: bien sabido es la dificultad que aun hoy existe en los hospitales para esclarecer el diagnostico por medio de la autopsia, por el derecho que tienen las familias de reclamar el cadaver de sus parientes. Pues si esto sucede aqui, con la desaparicion de estos establecimientos, volveria la ciencia a tener que luchar con los mismos inconvenientes que tubo en otros tiempos, perdiendose de este modo uno de los mayores recursos para el adelanto de la patologia en particular y de la ciencia en general. Sin colocandose en el terreno de la preocupacion, el mal de algunos, seria necesario para el bien general, pues todos los adelantos de la medicina

recomendaban en beneficio de la sociedad y por lo mismo no hay rason para disminuir la los recursos que ella necesita para su adelanto. Ademas faltaria un adecuado campo de observacion que existe en los hospitales, y que hace la experiencia mas solida que en la practica civil. La ensenanza no podria hacerse tampoco en tan buenas condiciones. Los clinicoss ambulantes de Alemania no dieron tan buenos resultados como en un principio se creyo.

Como vemos, higienicamente hay condiciones que no pueden ser salvadas por la hospitalidad domiciliaria, necesitando por lo tanto que los hospitales sigan en pie. La ciencia por su parte ha a-

delantado lo suficiente para quitar á es-
tos edificios todas las causas que les hacen
peligrosos, tanto para los enfermos, como
para la vecindad, convirtiéndose, por lo
mismo, en sitios donde todas las ventajas
están á favor de los que necesitan acun-
dir á ellos, desapareciendo con esto casi
todas las causas que motivaron los esta-
ques que se les han dirigido. Hago lo que
la ciencia pide, y la administración pu-
blica, á quien estos edificios deben pertene-
cer, habrá hecho un gran bien á los que
se vean obligados á acudir á ellos. La hos-
pitalidad domiciliaria llegará á ser mas
posible á medida que se hagan desapa-
recer las causas que hoy la dificultan;
sobre todo si los municipios comprenden

la obligación que tienen de intervenir en
la construcción de las habitaciones, pues
el bien general es antes que la convenien-
cia de algunos.

II

Nada ha sido debatido tanto,
como la cuestión de socorros á la po-
breza indigencia y mendicidad. Con-
sideran unos que el estado debe soste-
ner una beneficencia pública para a-
liviarse las necesidades de ciertas clases
de la sociedad que, ya accidentalmente,
ya de una manera permanente, ne-
cesitan ser socorridos. Otros, por el contra-
rio, quieren que se deje todo en manos
de la beneficencia privada para que de
este modo, estableciéndose en mayor

escala las relaciones entre las clases
pudientes y las desgraciadas, estas no
se convierten en peligro para aque-
llas.

De desear sería, como dice Gi-
né, que los pueblos fueran tan ricos y
tan felices que las enfermerías publi-
cas y demás establecimientos dedica-
dos á remediar la escasez de recur-
sos, lleguen á ser completam^{te} insuce-
sarios; que nadie carezca de ayuda ni
de familia, ni de recursos propios pa-
ra ser asistido en sus enfermedades
en su propio domicilio y que, en
fin, aun en el caso de ser preciso alle-
jar recoros á los enfermos pobres,
sea en todas partes practicable con

provecho de la hospitalidad domici-
liaria. Pero como no es esto posible, por
ser un ideal que aun tardará mu-
chos años en verse realizado, si es que
no llega jamás, y no bastando la ca-
ridad privada para cubrir todas las
necesidades, el gobierno, como repre-
sentante que es de la sociedad, no
puede dejar abandonados á aque-
llos individuos que, ya voluntaria
ó involuntaria^{te}, no pueden aten-
der á sus primeras necesidades en
ciertos momentos de la vida. En es-
te sentido, para el estado, se convierte
en obligación legal, lo que para el
individuo solo es un deber moral.
Y no es la cuestión tan difícil de res-

resolver habiendo verdadera intencio-
y deseos. Aprovechando todas las fuer-
zas útiles de estas clases, no es el proble-
ma tan difícil como lo hacen los eco-
nomistas. Comprendiendo de esta ma-
nera la necesidad que el estado tiene
de socorrer á las clases desgraciadas,
es natural que lo haga lo más econo-
mico posible, es decir, proporcionar
el mayor bien con los menores gastos
posibles. Así es que, para los enfermos,
tiene necesidad de hospitales que a-
cojan bastante número, por ser más
económico y no prestarse á especula-
ciones que no se evitaría de otro mo-
do, pudiendo ejercerse una vigilan-
cia, con menor número de personal.

Difícil^{te} la hospitalidad domicilia-
ria podría salvar algunas difícil-
tades que hay en la práctica, y que
sin duda se han tenido en cuenta
los que tan decididos están por este
sistema de socorro. Veamos algunos.

Asistencia de los enfermos. Para
asistir á los enfermos en sus casas, se-
ría necesario un cuerpo médico mu-
chísimo. Por término medio, en un hos-
pital, un médico puede visitar á
treinta enfermos; pero aquí se hay
distancias, y por lo tanto, la pérdida
de tiempo es casi nula. No es así en
las visitas á domicilio, donde hay
que invertir para cada enfermo ba-
stante tiempo; de donde la imposibi-

lidad de atender a tantos números y por
consecuencia un aumento de gastos, aun
cuando los médicos dedicados a la
beneficencia se sujetaran a esta cla-
se sola de visitas, lo que sería bastan-
te difícil a no estar muy bien retribu-
dos. Como en las poblaciones es donde abun-
dan las clases necesitadas, y aquí
todo es más caro, el aumento de retri-
bución se convertiría por sí solo en una
dificultad.

También sería necesario soste-
ner otros dos cuerpos aun más núme-
rosos: practicantes y enfermeros. Esta
dificultad la salvan los filántropos
diciendo que la familia ó amigos po-
dían asistir a los enfermos. En al-

gunos casos será esto posible pero no sien-
pre el enfermo tiene familia y otros, te-
niéndola, la clase de trabajos a que se
dedican, les impide cumplir este deber
sagrado, a pena de abandonar un me-
dio con que atender a su subsistencia
y de sucederles sería de, cuando ino-
mas, los que necesitaran socorro. De los
amigos se puede decir otro tanto. Habrá
si un buen deus, pero como también ne-
cesitan de su trabajo, no pueden aban-
donarlo. De modo que siempre habría que
contar con el suficiente número de
personas para llenar estas necesida-
des de la práctica, aun para muchos
enfermos que tienen familia. Sería muy
difícil tener un cuerpo de practicantes

tes que cubriera todas las necesidades: habria un renuevo continuo en este personal y la ignorancia dificulta mucho el buen servicio.

Medicinas: Habria de tomarse estas a los precios ordinarios en las farmacias de la poblacion ó habria de establecerse contratos. Si lo primero, como quieren los autores de los proyectos de beneficencia municipal de Madrid, seria carisimo. Hay enfermedades en que, las medicinas que se prescriben un dia ya no sirven al siguiente, hay que renovarlas y por lo tanto, una enfermedad de estas costaria un capital. Si el suministro es por contrato, se presentaran

las mismas dificultades que se atribuyen con mas ó menos fundamento, a las farmacias de los hospitales, á cuyo sistema habria que acudir, por tener todas las ventajas. Los beneficios de las farmacias son de un cuatrocientos por ciento ó mas, de modo que esto solo representa una gran enormidad, que de ningun modo se puede abandonar, pues no siempre la universal está abandonada por las personas; además, hay medio de evitar que se convierta en lucro. Habria tambien la ventaja de poder aprovechar algunos de los medios que hubieran salido y que por alguna circunstancia no se hubieran utilizado.

Habría también una dificultad muy grande, sino imposibilidad en muchos casos, de proporcionar a los enfermos otros medios terapéuticos. Los baños, ya que las habitaciones no tengan condiciones apropiadas, ya por la dificultad que existiría de trasladar los aparatos, los enfermos que no pudieran salir de sus casas, no podrían usar este tratamiento.

También sería difícil tener un instrumental quirúrgico suficiente para satisfacer todas las necesidades de la práctica. Bien sabido es la lentitud con que se van formando en los hospitales mejores corredos; como estos arsenales habría

que aumentarlos bastante, tardarían muchos en tenerlos precisos.

Como vemos económicamente hay condiciones que no se salvan tan fácilmente por la hospitalidad domiciliarie. Mas concedores otros de las dificultades que hay en la práctica para el establecimiento de aquella como único sistema, ha propuesto la única solución que es posible en nuestro concepto: Que la beneficencia privada sea una ayuda de la administración pública. Aquella, con los medios que están a su alcance, puede aliviar en gran manera a esta, disminuyendo el número de los que a ella tenga que acudir. Las so-

ciudades levantadas por el solo estímulo de la caridad, las consultas gratuitas, tanto en los hospitales como particularmente disminuyendo el número de estancias en los hospitales, permiten más desahogo á estos, que naturalmente redundará en beneficio de los que no puedan pasar por otro punto que ir á curarse á dichos establecimientos. De este modo los beneficios pueden extenderse á mayor número; pero que jamás la administración pública esté desprevenida, porque las instituciones privadas, estando expuestas á los cambios que los individuos que las forman sufren y no teniendo, por otro lado, ninguna obli-

gación por otro lado, dejarían abandonados á cierto número de desgraciados á quienes la administración pública tendría que atender. De esta manera se encuentran salvados muchos inconvenientes que se ofrecerían ejerciéndose exclusivamente de los dos beneficencias. Todo una por el lado, unas veces y unidas otras, es como Wurtemberg ha llegado, desde el año 1819, á elevar á tal altura la beneficencia que, si hay pobres, porque esto es siempre irremediable, han conseguido que apenas se comience la indigencia. Buen ejemplo de lo que puede la voluntad á poco esfuerzo que se haga de las discusiones en el terreno de la teoría, olvidando los cuandos hay oca-

ción de realzarlos, no sacará el po-
bre lo que le saque preciso el día que ca-
ga en la indigencia; y ya aquí, no ten-
drá medio de rehabilitarse para recu-
perar lo perdido y ser útil á sí mismo.
El indigente que se puede poner en
el punto que ocupaba antes de caer, puede
de admitir el socorro á título de ade-
lanto no exigible en ciertas circuns-
tancias, que es lo que se hace en el
punto antes citado; siendo por lo
tanto pocos los sacrificios, y solo
en circunstancias extraordinarias,
habrá dificultades que vencer pa-
ra evitar la indigencia. Venos aquí
realizar esto lo que tan imposible pa-
rece en otros puntos.

III

Los pobres están colocados en
una situación en que la más mínima
causa es suficiente para que se apro-
vechen de las más pequeñas ventajas
que se les ofrecen. Privados de mu-
chas cosas que ven á los demás, es
muy fácil comprender que tratan
de gozar algo más de lo que les per-
mite sus medios. Contando que el
día que estén enfermos no les ha-
de faltar donde ir con que curarse,
no se cuidan de atorrar para aten-
der á esta desgracia, empleando lo
en crearse nuevas necesidades, que
pronto se convertirán en vicios.
Por esto se ha dicho que los hospi-

tales son perjudiciales á los mismos
pobres, lo que por las mismas razones
puede decirse de la hospitalidad don-
de se aplican, pues tambien de contar siem-
pre con la misma seguridad. Con
la indigencia aumenta en algunos
casos que se toman medidas benefi-
cas, es cierto, pero no lo es la causa
que se le atribuye. La prueba esta
en lo que sucedió en Inglaterra que
tratado el gobierno de remediar
en lo posible la indigencia y la man-
dicidad, dió algunas leyes, con las
que se consiguió que aquellas aumen-
taran. Naturalmente al principio se
atribuyó á las leyes, pero bien pron-
to reconoció que, si la indigencia au-

mentaba el número de sus individuos,
era debido á las costumbres que ellos
tenian; á cambiar estas en lo posible
y sucesivamente es á lo que ahora dirige
sus esfuerzos. Por donde se ve que no
es la hospitalidad la que contribu-
ye en ningún tiempo, á aumentar
el número de las clases desgra-
ciadas, sino las condiciones en que es-
tas viven. Cambiar, renovar y re-
desaparecer estas, es á lo que debe
dirigir todos sus esfuerzos la benefi-
cencia, que evitando al pobre el caer
en la indigencia, se le libra de una
multitud de causas que obran con-
tra su salud. Desde el momento
que uno de esta clase está enfer-

no, ya no se debe mirar en él más
que un ser enfermo, sin que la caridad
privada ni la legal traten de averiguar
otra cosa que lo concerniente a su
enfermedad. La pobrera es bastante des-
gracia por sí sola y por lo tanto dis-
culpables algunos extravíos que pue-
da tener. Seria muy cruel la socie-
dad si, a un enfermo que solicita sus
recursos, aun cuando esta enfermedad
sea consecuencia de sus extravíos, tra-
tara de averiguar el tanto de dere-
cho que tiene a la hospitalidad. Con
bastantes imprecisiones tiene el enfer-
mo que luchar cuando necesita re-
cursos propios. Si va a un hospital,
cabe en él de la imprecision que el as-

pecto de estos produce, la reparación
de la familia es bastante en muchos
casos a producir una tristeza que au-
mente la enfermedad, maxime si él es
el unico ó principal sosten de ella.
En este sentido la hospitalidad do-
miliar es ventajosísima, pues no es
lo libre del hospital, que es la ultima
expresion de desgracia con que cuenta la
mayor parte, sin que, con nada se pue-
de remplazar el afecto con que el en-
fermo es atendido por el cariño de su
familia, que naturalm^{te} ha de tener in-
fluencia en el buen éxito de la cura-
cion

Reasumiendo diremos: Que tragiti-
queuncat^o es imposible la hospitalidad

domiciliaria como unia sistema de
corro á los enfermos, por las condiciones
de las habitaciones, por la carencia de
estas en algunas clases, por la necesi-
dad de un tratamiento determina-
do en algunas enfermedades y pocas
ventajas que en su curacion tendria
otras:

Que economicamente tiene que luchar con
dificultades que siendo remediables,
tardaran mucho en desaparecer y

Que ~~en~~ todas las ventajas estan
á su favor.

Madrid 11 Diciembre 1877.



Ricardo Villar y Arce