

CLÍNICA INTERNA.

ALGUNAS REFLEXIONES Y RECOPIACION DE OPINIONES SOBRE EL COLERA MORBO

POR EL DR. SAMUEL MORALES PEREIRA, SOCIO CORRESPONSAL EN PUEBLA.

(CONTINÚA.)

El Sr. Díaz Barriga dijo que opina como el suscrito, que el cólera no es contagioso, y expuso el significado de las palabras «contagio» é «infección,» debiendo entenderse por contagiosas aquellas enfermedades cuyo miasma ó germen es de origen humano, é infecciosas aquellas cuyo miasma es de origen telúrico. Que algunas enfermedades parecen participar de ambos modos, pudiendo constituir una tercera clase de enfermedades infecto-contagiosas. Que el cólera es de origen telúrico, y que su germen no se reproduce en el organismo sino en el suelo, siendo en verdad las deyecciones de los coléricos el vehículo en donde se encuentra no el germen del cólera, pero sí el principio que puede germinar en el suelo, supuesto que encuentre las condiciones apropiadas, como lo ha probado Petenkofer. Supuestos estos preliminares, el cólera asiático no es contagioso.

El suscrito volvió á hacer uso de la palabra para continuar su estudio en los siguientes términos: El Sr. Díaz Barriga, que me ha hecho favor de responder á mi excitativa, no ha dicho en verdad nada contrario á lo expuesto por mí en sesiones anteriores, debiendo en consecuencia considerar sus apreciaciones como una amplia ilustración de mi manera de ver, mas no como una contradicción; estamos, pues, conformes en este punto principal: el cólera asiático no es contagioso. Siguiendo la secuela que me tracé, continúo ahora estudiando las medidas profilácticas que se deben oponer á la invasión de esta enfermedad. Tres son las principales prevenciones de higiene pública é internacional que se prescriben en todas partes: cuarentenas, cordones sanitarios y desinfecciones. Probado como queda en mi sentir que el cólera no es contagioso, que la transmisión de su germen se hace por el aire, que los hombres, los fardos y las embarcaciones no son el vehículo de este microbio, ¿á qué fin las cuarentenas? ¿Con qué objeto los cordones sanitarios? Si se le pudiera poner cordón sanitario al aire, ó se pudiera poner este elemento en cuarentena, entonces se habría llenado una indicación racional. No son los hombres, ni los fardos, ni las embarcaciones el vehículo del miasma colérico: es inútil entonces toda medida que se dirija contra estos elementos inofensivos. Las prescripciones higiénicas en cuestión son una rémora para el tráfico y el comercio; ellas traen la miseria, siembran el pánico, y se añaden estos horrores á los horrores de la enfermedad. Si pues bajo el punto de vista científico son inútiles, y consideradas socialmente son nocivas, justo es clamar por su abolición.

El Sr. Orozco habló en seguida, y sus razonamientos pueden resumirse así: El cólera, según Jacoud y Petenkofer es contagioso del mismo modo que lo es la disenteria, por las deyecciones. No son enteramente inútiles las cuarentenas; y si es verdad que estas medidas no son tampoco de eficacia absoluta, á pesar de eso se les debe emplear, porque siempre es restar un mal de otros males mayores. Inglaterra es verdad que no emplea estos medios, pero no es por obedecer á ninguna idea científica, sino por egoismo y lucro.

El Sr. Dr. D. Juan Calderón hizo á continuación uso de la palabra para apoyar las medidas sanitarias por el suscrito combatidas. Inglaterra, dijo el Sr. Calderón, ha cometido un crimen de lesa humanidad: ha preferido sus intereses comerciales y los ha antepuesto á cualquiera otra consideración: entre morir de hambre por el trastorno de su comercio y morir del cólera asiático por abandono, ha preferido lo primero.

El Sr. Sosa cree inútiles las cuarentenas y los cordones sanitarios; piensa que se les sigue empleando por rutina y aun teme que en caso de peligro en nuestra misma patria se les prescribiera por rutina y nada más. Yo pienso de distinto modo, yo creo que estos medios son eficaces aunque no de eficacia absoluta, como lo ha dicho bien el Sr. Orozco, y para convencer al Sr. Sosa de esta verdad, pondré á sus ojos el caso práctico. Llega á la isla de Sacrificios un buque procedente de lugar infestado con toda evidencia, y el Sr. Sosa es consultado para resolver lo que debe hacerse con ese buque: ¿qué resolvería? Estoy seguro que con plena convicción, no por rutina sino por temor, por justo temor de que esa embarcación y sus pasajeros fueran el medio de importación de la terrible enfermedad, resolvería que se le pusiese en cuarentena. Otro ejemplo semejante: Si el cólera se presenta en los Estados Unidos y llega cerca de nuestras fronteras por el Bravo, y el Sr. Sosa es consultado para resolver si debe establecer el cordón sanitario en las fronteras de la república vecina, votaría porque se establezca esa medida, y votará, estoy seguro, no por rutina sino por convicción y con entera independencia. Cuando vemos á un colérico le tenemos miedo, y antes que nada pensamos huir de él; esto lo hacen las naciones obedeciendo á ese instinto de conservación nunca engañado.

El Sr. Orozco habló una segunda vez manifestando que aunque se ha dicho que Inglaterra no ha sufrido mucho por el cólera á pesar de su abandono, debe tenerse en cuenta que los ingleses robustos y bien alimentados tienen menos predisposición por sus condiciones individuales; y relativamente á lo dicho por el suscrito acerca de la importancia que tiene el aire, como siendo casi el único elemento temible para la transmisibilidad, alego la opinión de Jacoud, quien ha dicho que el cólera al caminar tiene la velocidad del hombre en su tráfico y no la del aire que es infinitamente mayor.

A continuación el suscrito secretario contestó á estas razones: Yo no temo á un colérico sino á sus deyecciones; yo respiraré sin sombra de cuidado el aire

que el colérico respire y tocaré su cuerpo, estrecharé su mano y vestiré sus ropas; pero me guardaré mucho de respirar el aire infectado por microbios que se desprendan del suelo en donde se depositen sus deyecciones, siempre que no haya precedido una enérgica desinfección. Esta profesión de fe es la respuesta á todo lo que el Sr. Calderón ha dicho contra su previsión: dado el caso, yo votaría contra la cuarentena y contra el cordón sanitario sin temor de perjudicar á nadie. Viene el buque de lugar infestado ¿y qué? Mientras no haya estas tres condiciones: deyección de colérico, suelo en que se deposite y condiciones para la germinación, no habrá tampoco cólera. Es muy difícil esta desinfección y muy fácil prescribir la cuarentena, por eso se prescribe, pero no se justifica; por eso la higiene debe dar sus preceptos como los inspira la razón y la ciencia si no hay recursos materiales ó se oponen otros obstáculos para la práctica de estos preceptos. ¿Qué le importa á la higiene? no por eso la verdad dejará de ser verdad. ¿Quién puede citar la ciudad, puerto ó comarca preservada del cólera por cuarentena ó cordón sanitario? Allí están Varsovia ó Moscow en la epidemia de '50 para probar precisamente lo contrario.

El Sr. Díaz Barriga dijo que le parecía inconsecuente la exposición del suscrito, pues precisamente por el mecanismo aceptado para la producción del cólera debe deducirse en conclusión la necesidad de las cuarentenas y de los cordones. Que por otra parte, el suscrito en sus exposiciones de las sesiones anteriores no había hecho mérito de estas ideas de Petenkofer, y hoy aceptándolas deducía consejos higiénicos enteramente inconsecuentes con la naturaleza del mal y su modo de propagación.

A estas observaciones contestó el suscrito secretario que no le parecía hubiera tal inconsecuencia. El germen del cólera exige condiciones especiales de desarrollo, los hombres y las embarcaciones no toda vez las ofrecen, y según el mismo Sr. Díaz Barriga el microbio colérico se desarrolla en la tierra. Si los buques y los hombres no son ni vehiculo ni terreno de cultivo para este microbio, para qué prohibir la descarga de las embarcaciones. El mal está en la germinación de las deyecciones: impídase, pues, esta germinación, y esto no se hace ni con cuarentenas ni con cordones. No hay, pues, tal inconsecuencia. Es verdad que algunas de estas ideas no habían sido expuestas en sesiones anteriores, y aunque si fueron mencionadas las ideas de Petenkofer, el suscrito las ha reflexionado posteriormente, y el mismo Sr. Díaz Barriga, en conversación particular, le ha suministrado materia en este sentido.

Se levantó la sesión por ser avanzada la hora, á las diez y cuarto de la noche.
—Presidente accidental, *S. Morales Pereira*.—Segundo Secretario, *Secundino E. Sosa*.

Después de todo lo expuesto, después de lo que nos dicen últimamente *Virchow*, *Petenkofer* y otros ¿qué deberemos creer respecto á la transmisibilidad del

cólera morbo? ¡Terrible situación! ¿Se trasmite por el aire? ¿Cómo, pues, si está estacionario y constante en el Ganges, no está invadiendo eterna y constantemente el resto del continente? ¿Se trasmite por el hombre? La misma pregunta sirve para contestar. Siendo tan continuo el tráfico de los hombres, tendría que suceder lo mismo que si el aire fuera el vehiculo, solamente disminuido en velocidad, y tampoco es así. Los que quieren argüir en pro de la cuarentena y cordones sanitarios, alegan á esto que no todos los que trafican, sino los enfermos, los que llevan el cólera, lo transmiten; y ¿será posible, señores, que tan sólo cada veinte ó veinticinco años exista individuo traficante en condiciones para contraer la enfermedad y llevarla á la Europa entera; ó de la propia mas nera, que cada veinte ó treinta años salga de ese lugar con la enfermedad para llevarla á largas distancias, allí donde el cólera reina endémico? Ninguno de estos dos modos de ver son perfectamente aceptables, aunque se diga que no se puede dudar ya de que las deyecciones son el elemento infeccioso por excelencia. Así se explica, señores, que de cincuenta años acá no se haya adelantado mas que en dos ó tres palabras propias de nuestro nuevo tecnicismo (microbio, *basillus*), etc., etc., pero nada se indica acerca del punto capitalísimo, *la transmisión de la enfermedad*.

Que allá en otro tiempo, como dije antes, las juntas sanitarias respetabilísimas acordaron la inutilidad de las cuarentenas y cordones sanitarios, fué apoyados en los hechos y no en argumentaciones *más ó menos fluidas pero sin fondo científico*. ¿Qué dirán hoy Italia y España, como se ha dicho en la sociedad, que tanto observaron las medidas cuarentenarias al ver invadido su suelo por el terrible huésped? Tentado estoy de creer que muy pronto vamos á verlos dictaminar como la junta de Moscow y otras.

Yo insisto, señores, en creer con todos los que de tal se han ocupado, que quien hace más víctimas es el miedo; que quitado ó disminuido éste se suaviza la epidemia un setenta y cinco por ciento, y que allí es adonde deben concentrarse los esfuerzos de las autoridades mientras no se conozca la manera de transmisibilidad de un modo indudable. Higiene pública y privada en la extensión más lata de la palabra, antes que querer atajar un huésped invisible y que no tiene la política de anunciar ni el día ni el momento de su entrada.

Concluimos, pues:

- 1.º El cólera morbo es epidémico pero no contagioso.
- 2.º Aun no se conoce de un modo absoluto su manera de transmisibilidad, y
- 3.º Supuestas las anteriores conclusiones: de las cuarentenas y cordones sanitarios sólo conocemos su parte atentatoria; pero de ninguna manera están justificadas sus ventajas.

Véamos ahora el tratamiento empleado y por emplear.

Variado por demás ha sido el tratamiento instituido contra esta enfermedad. Los evacuantes, los tónicos, los alcalinos, los excitantes difusibles, los excitantes exteriores, los absorbentes, las sangrias, el opio, los vomitivos, medicinas especiales sin propiedades conocidas, pero que el empirismo ha acreditado de anticólicas; todo, en una palabra, se ha empleado sin que hasta ahora pueda descubrirse en este laberinto terapéutico nada cierto ni eficaz.

Leyendo las Memorias escritas con ocasión de anteriores epidemias, se ve en muchas de ellas recomendadas las sangrias, y este medio, que no dudamos en calificar de absurdo, solamente puede ser disculpado en atención á los tiempos, pues sabido es que en la primera mitad de este siglo existía la costumbre de la sangría como medicina universal. Nuestro pueblo, que en sus errores médicos no es más que el reflejo de errores que nuestros médicos antepasados profesaban, conserva aún la sangría como una panacea y ha costado trabajo y se ha necesitado tiempo para desarraigar esa costumbre.

Los evacuantes que también estuvieron en boga se aplicaron con profusión para combatir el cólera. Llama la atención á este respecto que fuera el método evacuante el que más convictos defensores haya contado, apoyándose las defensas en muchos casos prácticos, y si hemos de dar crédito á los que esto profesaban, serían los evacuantes los que mayor número de víctimas hubieran salvado.

El Lic. D. Pedro Vazquez, doctor en Medicina, en una Memoria reimpressa en Méjico el año de 1850, habla con entusiasmo del uso del aceite común (de olivo) y el agua tibia, aplicados ambos al interior y en grandes cantidades hasta cambiar el carácter de los vómitos y evacuaciones que de risiformes se transforman en biliosos ambos, y aquí notaremos de paso que todos los que aseguran haber visto curaciones de cólera por los evacuantes, describen como signo de curación esta transformación de las evacuaciones y los vómitos. Copio de la Memoria del Dr. Vazquez lo siguiente:

«No encuentro yo palabras para explicar la alegría que recibía mi corazón al ver en mis enfermos los admirables efectos del aceite y agua tibia y los que llegaban á mis oídos por cartas escritas en los pueblos acometidos de esta cruel enfermedad que adoptaron mi método. El administrador del hospital de Granada escribió á cierta persona residente en esta ciudad de Sevilla, que en aquel establecimiento de su cargo se curaban los individuos con arreglo á mi plan, sin haber fallecido uno siquiera entre ochocientas personas de que consta, y un señor Magistrado de aquella Audiencia me refirió varios casos de enfermos atacados fuertemente del cólera en Granada, y curados en dos ó tres días sólo con beber aceite y agua tibia.»

Así se explica el Dr. Vazquez que curaba el cólera en Sevilla en el barrio de Triana principalmente en la epidemia de 1833.

Si no con tal lujo de curaciones pero sí con la misma seguridad hablan de

los buenos éxitos obtenidos con el método evacuante otros varios escritores de aquellos tiempos. No siendo posible hacer un juicio crítico de todos los tratamientos empleados, me limitaré á mencionar algunos de ellos.

El Dr. Escobedo recomendaba fricciones con un líquido compuesto de aguardiente, vinagre, pimienta y mostaza, baños de agua caliente y al interior *guaco* en tintura, cocimiento ó agua alcoholizada de *guaco*. Hablaré de estas preparaciones más adelante. En el periodo álgido, chorros de agua fría, fricciones de nieve, sinapismos, vejigatorios y azotar á los enfermos con chichicaxtli (ortiga), envolverlos con franela empapada en trementina y álcali, y pasarles encima una plancha caliente.

El Dr. Cordero, de Toluca, además de recomendar los evacuantes, prescribe la ipecacuana, llamada por Guerin el *específico* del colerín.

En una Memoria anónima impresa en la tipografía de Rafael Rafael (Méjico, 1849) se habla de la creta y el opio, preparando al enfermo con pociones de agua de hinojo y magnesia.

(Concluirá.)

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESIÓN DEL DÍA 4 DE NOVIEMBRE DE 1885.—ACTA NÚM. 6, APROBADA EL 11 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Andrade.

Se abrió la sesión á las siete y veinticinco minutos de la noche, leyéndose el acta anterior, que fué aprobada.

En seguida se trató de un asunto económico.

Se dió cuenta con las publicaciones recibidas en la semana.

En seguida el que suscribe dió lectura á un trabajo que el socio corresposnal en Puebla, Dr. D. Francisco Marín, remitió á la Academia, y en el que trata acerca de una herida por arma de fuego hecha en la cabeza. Siendo sumamente largo el escrito y teniendo la Academia que ocuparse de otro asunto urgente, el Sr. Presidente determinó que la lectura concluya en la sesión próxima.

Se anunciaron los turnos reglamentarios, tocando leer el 11 del actual al Dr. D. Juan F. Fénelon por la sección de Patología Externa, y al Dr. D. Manuel Sep-tién, corresposnal en Querétaro; para el 18 del mismo mes al Dr. D. Manuel Gutiérrez por la sección de Obstetricia, y al Dr. D. José Maria Siurob, corresposnal en la misma ciudad.

Se levantó la sesión á las nueve y media de la noche. Concurrieron á ella los