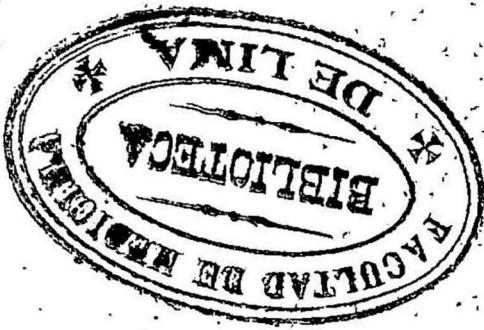


P. Juan Corradi #2

Félix de Bachiller

10643



El Colera-morbo triático y la Fiebre amarilla
¿son contagiosos?

1857

— 1857 —

FACULTAD DE MEDICINA

BIBLIOTECA

No. de ingreso.....

No. de la clasificación.....

Al considerar que voy a hablar ante Profesores de esta Facultad, y los pocos recursos de que dispongo para verificarlo cuál corresponde a unos personales tan ilustrados, no puedo menos de conocer que solo un deber es quien me impelle a ponerlo en práctica.

Pero sentado este precedente y advertidos ya de mis cortos medios, juro que las personas a quienes me dirijo serán algo indulgentes con la débil memoria que cometo hoy a su juicio.

Algunos días puntos sobre quién va a veros ha sido ya disentido por varios Profesores de esta escuela, circunstancia que debiera haberme retraído, cuando no cuenta con el saber, vasta condición y dialectica que adornan a los que de ella se ocuparon, y no puedo aspirar a tratarla con igual ventaja ni con tan buen éxito. Lo único que me induce a dar la preferencia a este asunto mas bien que a cualquier otro, es tan solo el interés local que en si tiene y por el cual merece ser antepuesto a los demás.

Pedirán a examinar lo que tengan de contagioso el colera-morbo tristis y la fiebre tifusilla, asunto que ha dado lugar a numerosas polémicas, sin que hasta

el dia hasta logrado ponerse fuera de duda, ni resolvose de una manera terminante

Este acontece con mucha frecuencia en Medicina, donde el transcurso de los siglos no ha bastado para sacar otras muchas cuestiones de la oscuridad que las envuelven, y tenemos que permanecer en la duda respecto a algunas del mayor interés, sin tener en los más de los casos un guia seguro que nos lleva al conocimiento exacto de la verdad y a resultados satisfactorios como sucede con respecto a otras ciencias. Por todas partes al contrario, vemos opiniones distintas y encontradas, hechos y pruebas en favor de unas y de otras, y en medio de todo no podemos en muchos casos avanzar ningún punto con bastante convicción para no dudar. Y no solamente abrigamos estas dudas por lo que toca a los principios sino p. lo que hace también a los hechos mismos, que son a veces juzgados de distinta manera por los diversos observadores, encontrándose muy particularmente en este último caso la mayor parte de los que se refieren a probar la naturaleza de las dos enfermedades que van a ocuparnos.

Al escoger yo un punto que aun no se ha resuelto de manera que a todos satisfaça, no se piense que trate de esclarecerlo, ni que pretenda ilustrar una cuestión tan debatida ya por practicos distinguidos; conozco bien a lo que alcanzan mis fuerzas y no trato de seguir el ejemplo de Ucros remontandome con alas de cera. Todo es mi animo presentar ciertas razones y hechos en los que estan basadas las opiniones particulares que profeso, para llenar de este modo el deber en que me hallo, y al verificarlo, no puedo menos de lisonjearme que los Profesores a quienes me dirijo juzgaran desde luego este escrito con la benignidad que de él saben.

El asunto sobre que versa y que tengo el honor de exponer ante vuestras consideraciones es el siguiente

El Colera-morbo triático y la Fiebre tifánica son esencialmente contagiosos o diseñan solo considerarse como esencialmente endémicos y epidémicos?

Y como consecuencia de esta primera cuestión

¿Son útiles los cordones sanitarios, los barreños y cuarentenas para preverse de estas dos enfermedades, o deben deshacerse semejantes prácticas como innutiles y aun perjudiciales para los pueblos que las adoptan?

1

Tal el Colera-morbo tísico y la fiebre amarilla son enfermedades epidémicas es una de esas verdades tan claras que casi no necesitan demostración. Basta recorrer su historia.

El Colera-morbo, nacido en la India Oriental junto a las pantanosas orillas del Ganges, se limitó a ejercer allí sus estragos por espacio de muchos siglos; hasta que en 1817, traspassando los límites que la naturaleza parecía haberle establecido, se desbordó recorriendo casi toda el Asia, la Europa, la América y el África, llevando por todas partes el terror y arrebatiendo a su paso innumerables víctimas. En 1832 le hemos visto salir nuevamente de su foco natural, y si bien no ha ocasionado tantos estragos como la primera vez, no ha dejado por eso de recorrer un espacio tan extenso. Finalmente, después de su segunda invasión y principalmente desde 1849 hasta el presente no ha dejado de presentarse en muchos puntos, en algunos de los cuales parece querer constituirse ya como epidémico.

La fiebre amarilla tiene su una segura los historiadores en ciertas islas y puntos del vasto océano americano, al que consideran como su país natal, y cuya circunstancia le ha merecido el nombre de fiebre biliar de América, fiebre amarilla de los trópicos. Pero de la misma manera que el Colera la hemos visto salir en varias ocasiones de los parajes donde parece residir naturalmente, mereciendo especial mención su presentación en varios puntos de España en 1800, 1821 y 1828, en que sucesivamente llevó sus estragos a Cádiz, Barcelona y Gibraltar. Pero nunca se ha observado más allá de los 48° de latitud boreal, circundándose a límites aun mucho mas cortos por el hemisferio del sur.

4
ithora bien ; esa misma fijas y esa preferencia que manifiestan estos dos enfermedades respecto de unos puntos en donde son endémicas y de los que solamente salen por causas accidentales, no nos manifiestan claramente que reconocen causas locales o causas que residen en la atmósfera ?

La atmósfera sin duda alguna tiene una influencia muy manifiesta sobre el cuerpo humano y ejerce un influjo poderoso en la preparación y desarrollo de ciertas enfermedades. Por eso varían estas según los distintos lugares y las circunstancias atmosféricas que les son ajenas ; y así vemos en el antiguo continente presentarse la Peste por el Oriente, mientras se nos ofrece el Tifo hacia el Occidente ; y en tanto que observamos en Inglaterra la enfermedad llamada "Tiphus febris", hallamos en Polonia la conocida con el nombre de "Peste Polaca" ; y en cada continente, en cada clima, en cada país, y aun en cada localidad encontramos uno o varios padecimientos que por decirlo así le son propios o que dominan en ellos de preferencia.

2.

Pero si hemos de buscar en el aire los principios productores de varias enfermedades en aquellos parajes donde tienen estos su asiento fijo ; ¿ porque no hemos de admitir la misma causal en todos los que lleguen a presentarse, aun cuando solo sea accidentalmente ? Si el agente de donde dimanan reside en la atmósfera, claro es que podrán desarrollarse donde quiera que este llegue a adquirir las condiciones necesarias para su desarrollo, y reuna cualidades análogas a las del lugar en donde reinan. Y por otra parte ; ¿ no vemos las distintas cualidades del aire sujetas a numerosas variaciones en un mismo lugar ? ¿ no vemos las modificaciones que experimenta este en cuanto a su temperatura, densidad, grado de humedad, nubes que puede contener, la electricidad de que se halle cargado, las emanaciones que se desprenden en muchos puntos de la superficie del globo, y los vapores en fin que cesan la tierra ?

5

Se me dice quizás que estas diversas condiciones del aire no son suficientes a producir alguna de las dos enfermedades de que tratamos; pero los que así crean ¿conocen por ventura toda la influencia que algunas de ellas ejercen sobre nuestro organismo? ¿Consideran por otra parte los medios tan sencillos con que la naturaleza produce a veces los resultados más complicados a nuestros ojos?

Pero de todos modos, aun cuando tuviéramos que recurrir a las causas que muchos médicos admiten en la atmósfera con el nombre de ocultas y no en su punto las que principalmente preparan y mantienen las enfermedades reinantes, no podrían por eso negar que son susceptibles de obrar en muchos parajes donde no son habitables o aun donde nunca fueron conocidos sus efectos. Y como una prueba de esto mismo voy a citar el hecho conocido por todos los prácticos que han podido observar el colera-morbo en Europa, relativo al carácter particular que toman todas las enfermedades reinantes en el punto que va a ser invadido por la epidemia y a exponer con este motivo lo que tuvo ocasión de observar en Madrid Dr. Julian Gutiérrez en el hospital de Coléricos situado en el taladero, tomándolo de un artículo inserto por este señor en la Unión Médica donde dice:

"La causa que dio margen a la epidemia que se presentó en Madrid en 1836 tengo motivos fundados para creer que ejerció ya su acción sobre las enfermedades mucho antes que lo han creído los que después han escrito sus monografías. Yo me convení por la observación que indudablemente existía una causa si bien pose en desconocida que obrando a su modo sobre las enfermedades las hiziese refractarias a los mejores y mas oportunos e indicados procedimientos terapéuticos, con especialidad las que tenían su asiento en el tubo digestivo o en el sistema nervioso, y no solo en aquellas que de nuevo se presentaban sino en las que reconocían alguna antigüedad, y en que por tanto me eran mas conocidas las circunstancias individuales y los medios mas adecuados para su tratamiento. Esta circunstancia fué para mi sumamente notable desde el año anterior y no me dejó absolutamente duda

alguna a principios de la primavera de 1834 en todos los enfermos que tenía á mi observación."

Este hecho se halla también de acuerdo con el dictamen de los Medicos observadores, que casi todos están conformes en admitir que las enfermedades epidémicas no dependen solamente de las circunstancias actuales en que se encuentran los individuos del parage donde reinan, sino que hay una serie de causas que preparan su aparición después de haber obrado por mas o menos tiempo, y producen una predisposición que las causas actuales no hacen mas que desenvolver. Por eso se observa en algunas epidemias que los personas residentes desde poco tiempo en el parage donde reinan no son atacadas, hecho notable también en la isla de Cuba, donde ninguno extranjero es atacado de la fiebre amarilla desde su llegada, sino que media tiempo primero cierto espacio de tiempo.

Yo he tenido ocasión de observar esto último saliendo de Espana con una expedición de tropa que el Gobierno enviaba a aquella colonia, y era conducida en un navio cuatro fragatas y una corbeta, pudiendo asegurar, que á excepcion del Navio á quien un vicio temporal obligó a arribar con despegue á las costas de Cuba, los cinco barcos restantes regresaron á la Peninsula sin que ninguno entre 1500 individuos proximamente que componían las tripulaciones fuese atacado por la fiebre, apesar de haber llegado en circunstancia que ocasionaba aquello muchos estragos y haberse demorado diez días en Puerto Rico y otros tantos en la Habana, donde la enfermedad acababa de arrebatas en el espacio de un mes á tres de mis apreciables compañeros y Profesores como yo dice trineda Espanola. Yo les dedico aquí este escrito recordando y para seguidamente al asunto.

Si el carácter que reclama una enfermedad para ser llamada epidémica es atacar á un mismo tiempo y con caracteres semejantes á un gran numero de personas, no solo debemos conceder que estos dos se han presentado epidémicamente fuere de su foco nativo, sino que el contagio mas rapido no pudiere explicarse por otros factores

el inmenso numero de personas que se han visto a la vez acometidas en ciertas poblaciones ? Pretenderán acaso los contagionistas que el no haberse presentado nunca una enfermedad en un punto, sea una razon para que no pueda manifestarse en él sin mediante el contagio ? ¿ Dejarán de admitir esas influencias especiales que desarrrollan la enfermedad en un lugar, por haber sido allí siempre desconocida ? Pero tengan en cuenta que las condiciones atmosfericas de los lugares pueden variar en el transcurso de los tiempos como ha variado la faz del globo ; que las condiciones geologicas de estos distan de ser las mismas que en una epoca anterior y que habian sido en otra todavía mas remota ; y cuando tantas revoluciones y cambios se han operado en la superficie de nuestro globo, tambien las condiciones atmosfericas de ciertos pueblos deben haberse modificado con el transcurso de los siglos, aun cuando a veces de un modo bastante lento y paulatino para que pueda ser medido ni apreciado. No será pues dificil que con el tiempo se presenten algunas enfermedades en sitios donde siempre fueron desconocidas, y aun que abandonen otras los parajes en que solamente favorecian cesarosas las condiciones necesarias para su existencia.

3.

Y las razones expuestas en favor de la naturaleza epidemica de estas dos enfermedades, se pueden agregar algunos hechos que prueban no ser las mismas esencialmente contagiosas.

En tiempo de la primera epidemia habia en Paris 2035 sujetos empleados especialmente en el servicio de los coléricos en los hospitales civiles, cuyo numero fué necesario aumentar considerablemente en raison al excesivo numero de enfermos. La mortalidad entre los habitantes de la ciudad estubo en raison de un individuo por cada 42 habitantes, al paso que entre los que estaban en el foco de los enfermos y sujetos a todas las influencias del contagio solamente murieron 65.

En Moscon, de 123 personas destinadas al servicio del hospital de los coléricos, tan solo dos fueron atacadas, y las cuales, aparte de sus costumbres desarregladas

lograron curarse.

Despues de unos hechos tan terminantes como imitil y aun superfluo referir otros muchos que pudieran agregarse, cuando bastan estos por si solos para probarlo sin la menor duda que no es esencialmente contagioso el coloramorbo.

Con respecto a la fiebre tifosilla, nos refiere Gomesini el caso de la Fraga Green, que emperando a hacer agua a consecuencia de un fuerte temporal y habiendo experimentado en seguida la accion de un calor fuerte, se desarrollo en ella la fiebre tifosilla, siendo crecido el numero de enfermos y muertos abundo. Al llegar a New-York se trasladaron a tierra los primeros sin tener precaucion alguna relativamente a los mismos ni a la enfermedad, y sin embargo, no la comunicaron estos a nadie ni en el hospital ni en la poblacion.

Refiere tambien que cuando reinaba en Filadelfia a inspiraba tanto terror, entraban en el hospital muchas personas atacadas de otras enfermedades, a quienes situaban en las mismas salas, confundiendoles en comun con las atacadas de la fiebre, y aun colocandolas en las mismas camas de donde pocos momentos antes acababan de sacar los cadaveres de las victimas de la fiebre tifosilla, sin que ninguno de estos enfermos segun las observaciones oculares de Devise la contrafiera ni cambiase el aspecto de su procedimiento.

Los Profesores Franceses fueron seguramente quienes mejor estudiaron la Fiebre tifosilla en Europa, p.^o Mr. Chervin es quien principalmente se ocupó de las causas y modo de transmision de la enfermedad. Este Professor a la cabecera del mayor numero pretende que nuncia puede propagarse la fiebre tifosilla por vía de contagio, y que por lo tanto no ha podido ser transportada de las trópicas a Europa; que nació bajo la influencia de causas puramente locales vive y muere en el foco mismo que le dio nacimiento; que en el punto donde es endémica queda limitada al litoral y rara vez se extiende al interior; el individuo que se separa del foco de inferior si la transporta consigo, si comunica la enfermedad a los que le rodean, si puede aumentarla, si extenderla, si desarrollar por si mismo un nuevo foco; en una palabra, que

• no es realmente contagiosa la fiebre amarilla

No trato de presentar aquí la autoridad como una razón, aun cuando fuese
debe tener mucha fuerza la de aquellos, que a vista de numerosos hechos tuvieron
ocasión de estudiar la enfermedad, y cuando algunos de dichos Profesores llegaron a
practicar en si mismos inoculaciones, sin que esta prueba ni el contacto mas direc-
to con los enfermos les diera ningún resultado positivo.

No entiendo yo a enumerar hechos particulares que harían algo extensa esta
tésis y solo puedo presentar en resumen. En cuanto a los citados por los contagio-
ristas de individuos que viviendo en el parage de infecction o viendo a él y rela-
cionándose con algunos enfermos, han sido acometidos en seguida por la enfermedad,
creo que no deben admitirse como prueba de contagio, porque en estos casos es más
probable haya sobrevenido la enfermedad por efecto de la infecction de los largos que
por medio del contagio. En una epidemia donde son acometidas a un tiempo millar
de personas en una misma población, han de existir naturalmente algunas relaciones
entre los atacados en un principio y los que sucesivamente lo fueron. Creo que no
deben alzarse estos hechos, consecuencia hasta cierto punto necesaria de las comunicaciones
que siempre existen entre los habitantes de todas las ciudades, para probar la propriedad
contagiosa de estas enfermedades, si menos de pretender que la epidemia respetó a
cuantos tengan cierto contacto con los enfermos, y solo en ese caso admitir que no
se transmite por contagio.

4

En embargo de todo, como tocante a la primera de estas enfermedades son
muchos los hechos y observaciones que presentan algunos Profesores en apoyo de
su cualidad contagiosa; relativos los unos a personas que la importaron viendo
al punto epidemico, los otros de individuos que la adquirieron asistiendo a los ata-
cados, y otros en fin a hospitales donde se ha visto que admitiendo coléricos de fuer-
te desarrollo la enfermedad en los que estaban en él, que morían desde luego

fijar la atención. La mayor parte de los que se citan no son por cierto susceptibles de una interpretación rigurosa, y al permanecer un individuo mas o menos tiempo expuesto a un epidemio, y contraer en seguida la enfermedad, no será posible determinar si punto fijo si se debe atribuir al contagio o ha sido atacado epidémicamente. Esta es la principal causa de que habiendo recorrido más de una vez esta epidemia casi todos los países y habiendo tenido ocasión de observarla los prácticos de casi todas las naciones, aun no estén todos acordes sobre su modo de transmisión. Por esa razón omito expresar aquí algunos de los numerosos casos aislados alegados por los partidarios del contagio, y que parecen hasta cierto punto probarlo, limitandome a referir lo que tuvieron ocasión de observar en París los señores Brignet y Mignot, jefe el 1º y alumno interno el 2º del hospital de la Caridad.

Según ellos el Colera se introdujo en la Caridad por enfermos que venían de afuera, quienes le comunicaban a los que estaban ya en el establecimiento: observaron sin embargo en el hospital una influencia particular en virtud de la cual, los enfermos que se encontraban en él durante el curso de la epidemia, estaban más expuestos a padecerla que si se hubieran curado en sus casas: que este influyente era más sensible en las casas próximas a las en que estaban alojados los colonios y durante los días que se seguía a la entrada de un gran número de estos. Consideran que las tres cuartas partes de individuos que fueron atacados por el Colera en los salas, no lo hubieran padecido en sus casas, si que le contrafueron por el hecho de hallarse en el hospital. Por esa razón opinan que los enfermos ordinarios deben estar separados de los colonios y que importa no mezclarlos con los otros.

En vista de lo que se acaba de referir, y en atención a los numerosos casos aislados presentados por algunos, que aun cuando ninguno de ellos basta por si solo para poder sacar una consecuencia de alguna valor, todos juntos no dejan de tener mucha fuerza, no negaremos que el Colera-morbo epidémico pueda llegar a ser contagioso en ciertos casos determinados. Es un hecho admitido por todos los buenos observadores que el contagio es un carácter accidental y relativo de las

enfermedades, que como cualesquier otros elemento puede unirse a muchas afecciones que no son esencialmente contagiosas, mientras puede faltar en las que lo son ordinariamente. No trataré yo ciertamente de hacer una excepción del Colera-morbo ni aun de la Fiebre amarilla, y juigo que así como otras afecciones que no son en sí mismas contagiosas, podrían llegar a serlo muy bien en ciertos casos.

Pero la manera como se ha producido la enfermedad en la mayor parte de los que parece ser debida a la comunicación con individuos atacados, ha sido en mi concepto por infusión, y considero a cualesquier caso de contagio como en extremo excepcional y raro, para creer que haya podido efectuarse con alguna facilidad.

De todos modos, si tratamos de averiguar la circunstancia que en el hecho citado acompañó siempre la manifestación de la enfermedad, encontramos desde luego que ésta fue la falta de renovación del aire. Los Profesores que acabamos de citar observaron que los primeros colonos entrados en la Ciudad y colocados en las partes más ventiladas del edificio no dieron lugar a que se presentaran nuevos casos, al punto que los colocados en las partes más estrechas fueron seguidos de otros muchos; de nuevo que, la falta de ventilación fue la circunstancia aneja a todos los casos de transmisión.

Esa misma circunstancia podrá también a mi juicio acompañar en algún caso la reproducción de la Fiebre amarilla y comprendo que la reunión de individuos atacados de una de estas enfermedades, con las escalaciones que desprenden, alteren mas o menos la atmósfera que los rodea, imprimiéndola cierto carácter en virtud del cual tiende a desarrollar la enfermedad, cuando al mismo tiempo existe ya por parte del organismo cierto grado de predisposición.

Pero ¿en qué consiste esa alteración de la atmósfera? — ¿Cuáles son las condiciones que ésta reúne en un parage epidemizado?

Nada sabemos respecto a lo primero, y aun no ha sido posible determinar nada cierto por lo que hace a lo segundo. Solo se ha comprobado relativamente al Colera-morbo, que en las calles muy estrechas e insalubres ha sido la mortandad

mucho mayor que en las anchas y ventiladas; pero nada sabemos tocante a la exposición de las localidades y estamos muy escasos de datos sobre la influencia que ejerce la elevación del terreno. Sabemos también que las variaciones repentinas del calor al frío tienen una influencia importantísima en el curso de la epidemia aumentando considerablemente el número de los atacados.

Por lo que se refiere a la segunda de estas epidemias es también sabido que la insalubridad de las poblaciones es una de las causas que mas poderosamente contribuyen a su desarrollo, así como las lagunas y pantanos que pueden hallarse en sus inmediaciones. La elevación del terreno ejerce en ella una influencia no menos notable disminuyendo su frecuencia, y por lo relativo a la temperatura, es necesario que sea ésta un poco elevada, 18° proximamente, y existe al mismo tiempo en la atmósfera cierto grado de humedad.

De esto se deduce lo que conocemos de las condiciones atmosféricas que acompañan estas dos epidemias.

Entre las causas que favorecen su acción, he hablado ya de esa atmósfera particular que se forma en los lugares donde se reúnen muchos individuos atacados, y aun pudiera todavía agregar que considero a otras muchas enfermedades de distinta naturaleza como capaces de dar también origen a cualquiera de los dos que nos ocupan. De este suerte, si en las épocas o lugares donde la epidemia no está reinando, vemos que la aglomeración de enfermos en los salas de los establecimientos puede dar lugar al desarrollo del llamado Tifo de los hospitales o ejercer sobre las ulceras y heridas una influencia deletérea, presentados en ellos la Piodredumbre de hospital, cosa que en circunstancias contrarias, lejos de producir este causa los mismos efectos, daria más bien lugar al desarrollo del Cólera morbo o de la Tíbia tinerilla según cual fuera la influencia epidémica reinante. Si el hacinamiento de hombres en los campamentos, abordo de los buques y en los cañuelas, da lugar al desarrollo del Tifo de los campamentos, de las escuadras y de los prisiones, en circunstancias que la atmósfera

venire las condiciones que preparan la presentación del Colera-morbo o de la Fiebre amarilla veríamos aparecer una de estas dos epidemias en vez del duso-dicho tipo. Opino en fin que todas las causas de infección en este último caso no producirían los mismos efectos que en circunstancias normales sino que encontrando ya predisputo el organismo en cierto sentido acabarían por decirlo así de completas el trabajo, pero siguiendo el giro ya comenzado.

Por lo que heo dicho se puede comprender que al considerar en ciertos casos susceptibles de reproducirse al Colera-morbo y la Fiebre amarilla, es de distinta suerte que los contagionistas, y lejos de admitir un principio particular trasmitible por el contacto o a distancia, solo conceden ciertas influencias de infección, las que tan poco riesgo e otras muchas enfermedades en la producción de estas dos. Por ese motivo creo que renovando y purificando la atmósfera que rodea a los epidemias se logrará evitar que llegue a desarrollar en otros la enfermedad.

S

Una vez ya disertada la naturaleza de estas enfermedades, paso ahora a examinar la utilidad que en ellas tengan los barreteros, cordones sanitarios y cuarentenas, medidas que en muchos casos han sido sugeridas por el temor, mas bien que dictadas por la razón.

Bien se concuerda que considerando esencialmente epidémicas estas enfermedades, y segun la manera como case llegan a transmitirse, juzgarán inútiles semejantes trabajos, que unica bastan a ponernos a cubierto del mal como la experiencia misma no lo confirma. Voy con este motivo a presentar algunos hechos relativos al Colera y que tuvieron lugar principalmente en Alemania.

Berlín no se pudo preservar apesar del triple cordón sanitario que le defendía de la aproximación del arroto. En Neisenberg se tomaron al principio las medidas mas severas para impedir toda admisión de individuos contaminados y del 8 al 13 de Agosto de 1831, esto es, en el espacio de cinco días, murieron

150 enfermos de 210 : entonces se quitaron los secuestros y desde el mismo dia hasta el 13 de setiembre, esto es, en el espacio de un mes, no murieron mas que 87 muertos de 134 enfermos. En Elbing se establecio el secuestro durante los primeros 14 dias en los que se contaron 150 enfermos ; permitieron la comunicacion y en los 14 dias siguientes no murieron mas que 70 cesos ; es decir menos de la mitad. En Dantwick no se desrecio ninguna precaucion : cordón fuera del recinto, cordón en el puerto, baraceto, secuestro de las cosas infestadas, todo se puso en pleno y hubo solo muertos de 1387 enfermos.

En algunas poblaciones de España donde se presentó el Colera en el mes de agosto de 1854 llegó el fanatismo popular hasta un extremo nunca visto. En Teror della frontera no se confió a nadie el cuidado de formar un cordón, sino que el pueblo mismo se encargó de quedarse en recinto, llevando el rigor de tal medida hasta el extremo de recibir a balsos a los que intentaban aprovisionarse a sus inmediaciones ; pero este inviolable cordón no les sirvió para librarse del mal que trataban de evitar. En Cartagena no se contentaban con aislarse sino que procedían a incomunicar cualquier calle en que llegaba a oírse un ceso del Colera, pero no pudieron continuar con tan exagerado proyecto a causa de los nuevos cesos que todos los días se presentaban. La epidemia no causó grandes estragos en ningún punto, pero estoy cierto, aun cuando no posea por otra parte ningún dato estadístico, que estas dos poblaciones no fueron violentamente de las que más sufriera el Colera. No pasa que en Cádiz, población mucho mas ilustrada, continuaron siempre las comunicaciones, y las autoridades atendieron principalmente a mejorar el estado de las clases necesitadas, contribuyendo también por su parte las personas ricas ; y con objeto de que ningún cuidado faltase a las primeras, encargó también de visitarles a cierto numero de Profesores, quienes mas que por su interés eran guiados en esto por la humanidad, cualidad que ha distinguido en todos tiempos a la generalidad de los que abrazaron la más noble y la mas sublime de todas las profesiones. En este ciudad sin em-

bargo fué el Colera bien benigno aun a pesar de su mayor población

Según los resultados expuestos, parece que no es posible contar con la eficacia de los cordones sanitarios como medios profilácticos en casos de enfermedades epidémicas, y los cuales tienen además por otra parte inconvenientes sumamente graves. Estos medios ocasionan siempre trastornos a la circulación comercial, lo que da lugar a un estado de penuria mas o menos grande), sobre todo en aquellos países donde el comercio constituye por decirlo así el elemento primordial de su vida. En suspender este se aumenta la miseria de ciertas clases y llega por último a presentarse el hambre pública, éste mas temible todavía que la misma epidemia y sin duda alguna mas poderoso que ninguna otra causa para favorecer su desarrollo. Atiendan a que las privaciones de ciertas clases ejercen en esta gran influencia como tuvimos un ejemplo en Boston, donde se lograron limitar los efectos del Colera por un acto de beneficencia de los habitantes ricos, que no solamente dieron a los desgraciados, vestidos, bebidas calientes, alimentos de buena calidad, sino que sanearon sus habitaciones cerrando las malas y diseminando las numerosas familias que estaban hacinadas en aposentos estrechos.

Cojo ademas perjudiciales temerarias presunciones por el terror que infunden en todos los animos, siendo bajo este concepto mas propios para exasperar la violencia del mal que para disminuirla. En el Colera principalmente es el temor una de las causas que contribuyen a aumentar los estragos que la epidemia puede occasionar, mas bien que los excesos de todo género que algunos consideran como altamente imprudentes: así se vio en París en tiempo de la primera invasión del Colera una turbulenta juventud entregada a toda clase de placeres y cometiendo todo género de excesos, algo que Eugenie Sue nos hace una vivienda pintura en su novela el Judio errante, y sin embargo no era entre estos donde principalmente buscaba el Colera sus víctimas.

Ademas, cada individuo que ve tomar tales medidas procura tambien alejarse a su vez de los demás; todos huiran de la habitación de cualquiera

epidemiado, el hermano abandonará quinientos al hermano y el mando a la esposa si llega a verse atacada, y los infelices enfermos entregados a manos mercenarias, perecerán tal vez en muchos casos por falta de recursos; pero nadie querrá socorrerlos a costa de su vida, siendo así que bastarán colocarlos en ciertas condiciones para no tener nada de esas influencias que tanto atemorizan a la multitud y a las imaginaciones escatimadas ya por el terror.

Los preparativos que están indicados y las precauciones que deben tomarse cuando se aproxima la epidemia, son vigilar el ases y salubridad de las localidades que se hallan expuestas a sus estragos, tener el mayor cuidado con la limpieza de las ciudades, favoreciendo por todos los medios el libre curso de las aguas y separando los barros e inundaciones que aumentan la impureza del aire. También se debe atender a mejorar el estado de las clases pobres, evitar el amontonamiento de individuos y el hacinamiento de ciertas habitaciones.

Los Profesores no deben por su parte difundir la alarma ni el terror, sino ocultar más bien la gravedad de las circunstancias, ~~No sean como esos ateos que se vuelven religiosos a la hora de la muerte y quieren enterrarlos~~. Deberán dictar a las autoridades otras medidas que las que estén de acuerdo con sus principios. No sean como esos ateos que se vuelven religiosos a la hora de la muerte y quieren adoptar entonces precauciones que no juzgaban útiles al efecto cuando se hallaban lejos del peligro. Tengáan en cuenta que ciertas medidas pueden ocañar muchos males y no tiene aquí lugar el dicho vulgar "que nunca estén de más las seguridades". Deben sino de que distintas maneras le condujo el Gepe Médico de las tropas de Napoleón Bonaparte, cuando iban éstas a marchar dejando abandonados los atacados de la peste y este general consideraba aun mas humanitaria la medida de propinárselas al ganado. Pero aquél Médico, para inducir las tropas a que transportaran estos disgraciados, trató de probarles que la enfermedad no era con-

tagiosa, a cuyo efecto se invoca' al sismismo y a presencia de todos el peso
de un apretado — Grande era Napoleon, pero hubo un hombre que
en este circunstancia se nos mostró mucho mas grande, y este hombre,
para honra de la profesion, era un Profesor de Medicina

Resumiendo ahora todo lo expuesto concluiremos

1.^o Que el Colera-morbo y la Fiebre tifosilla son enfermedades en-
demicas y propias de ciertos paises

2.^o Que estas enfermedades atacan siempre epidemicamente fuera
de los lugares donde son endemicas

3.^o Que no son esencialmente contagiosas

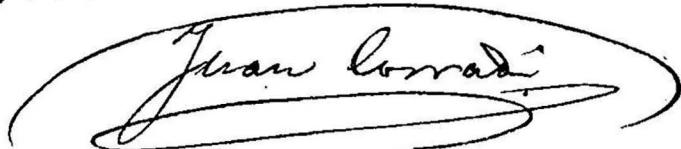
4.^o Que en algunos casos son susceptibles de transmitirse por infeccion y
casi nunca por contagio

5.^o Que son inutiles los cordones sanitarios, barretos y cuarentenas
por cuanto no evitan la presentacion de estas dos epidemias y tienen incon-
venientes que pueden hacerlos perjudiciales para los pueblos a quienes tra-
tan de preservar

Es quanto tengo que manifestar sobre el asunto y espero que las objec-
ciones de los Profesores que me encubran sirvan para ilustrarme mas en
esta cuestion, esclareciendome al mismo tiempo sobre cualquier error que
acerca dela misma pueda profesar.

He dicho

Lima 30 de setiembre de 1857



Juan Lloradí

UNMSM - FM - UBHCD



010000073099

FACULTAD DE MEDICINA

BIBLIOTECA

No. de ingreso... 10.6.43

No. de la clasificación.....