



B-503

66

**OBSERVACIONES**

**SOBRE**

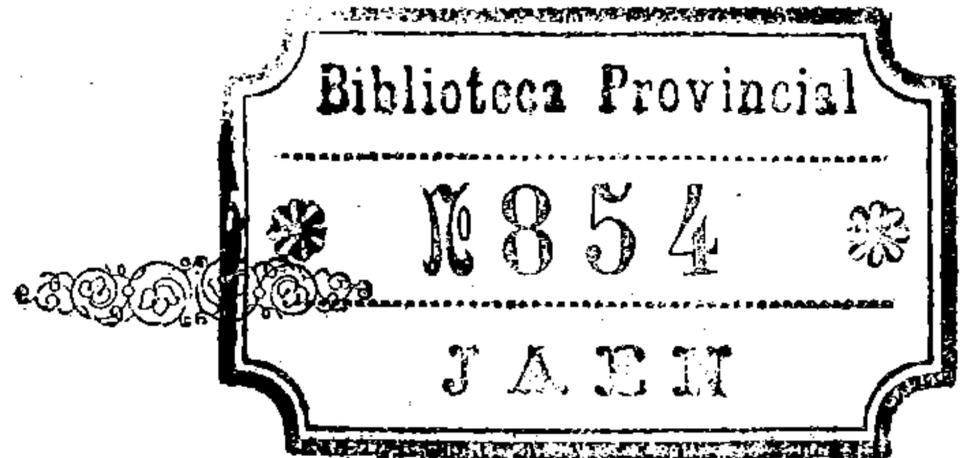
**EL CÓLERA-MORBO,**

**POR**

**LA SECCION MÉDICA**

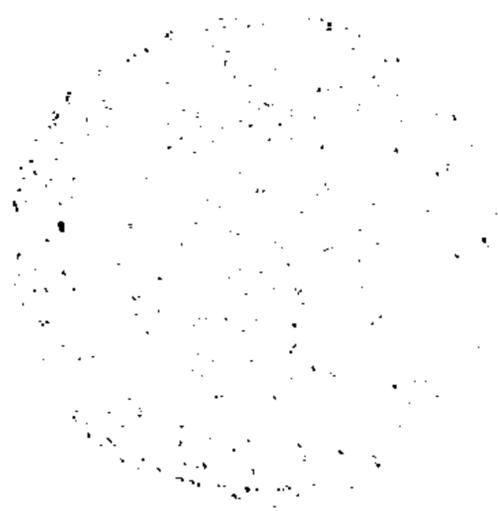
**DE LA**

**ACADEMIA DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA  
DE JAEN.**



**JAEN, 1855.**

**IMP. Y LIT. DE LOPEZ Y COMP.**



---

*Esta memoria ha sido impresa por disposicion del Sr. Gobernador de la provincia, como presidente de la junta de Sanidad y segun acuerdo de la misma.*

---





Percutiat te Dominus egestate, feбри et frigore, ardore et æstu et aëre corrupto ac rubigine, et persecuatur donec pereas.  
Deuteronomio cap. XXVIII v. 22.

**E**l cólera-morbo es una enfermedad que difunde la confusión y el espanto en los pueblos donde aparece por el número considerable de víctimas que sacrifica, por que no hay reglas seguras para evitar su desarrollo, porque se resiste las mas de las veces á los recursos de la ciencia, porque no guarda reglas seguras en su invasión, acometiendo hoy los puntos que ayer dejó libres y burlando las precauciones que la autoridad, fundada en principios científicos, toma en beneficio de los pueblos.

Es aterradora, porque el pavor que infunden los numerosos casos fulminantes aleja á los amigos y aun á los parientes de los desgraciados que son aco-

## VI

metidos, los cuales no hallan á veces en la amistad ni en el parentesco la asistencia que necesitan, y que tampoco se alcanza con el oro.

Es aterradora, porque los pueblos como los individuos no están libres de preocupaciones, y aumentan la confusión y el conflicto de los que la padecen tomando medidas dictadas por un grosero egoísmo y una indisculpable ignorancia, que privan á los pueblos invadidos de los recursos y del comercio con los que no lo están, al establecer los cordones llamados sanitarios, que merecen una calificación durísima.

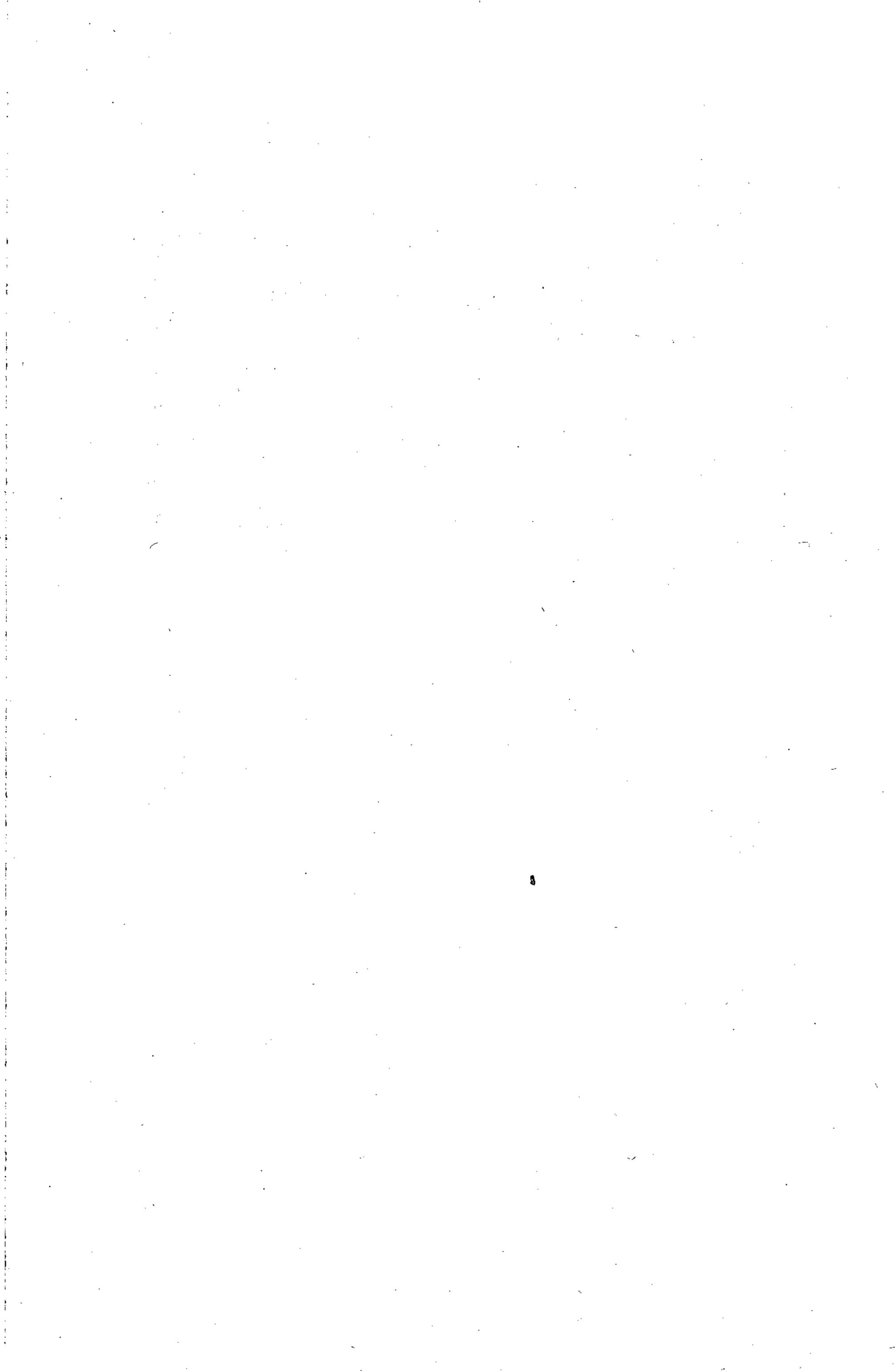
Una enfermedad de la que con verdad puede decirse todo esto, merece con razón el nombre de aterradora.

Pero este cuadro trazado con tan negras tintas, ¿no tendrá algún punto de vista en que las sombras no aparezcan tan oscuras y desde el cual se vislumbre un rayo de luz?

No vamos á despojar al cólera-morbo de esos tremendos atributos que le son propios y que los pueblos, por una lamentable experiencia, reconocen en él; tampoco vamos á ver en el cólera una de tantas enfermedades que ponen en peligro la vida de los hombres; el cólera como toda epidemia, es el castigo que Dios manda á los pueblos, porque los pueblos necesitan también sus castigos y estos son las epidemias, en las que los hombres más sa-

bios obran como ignorantes, los de vista mas perspicaz parecen ciegos, los mas ilustrados obran como empíricos, los mas observadores no pueden formar esperiencia.

Lejos de eso damos al mal su tremenda importancia y reconocemos en la epidemia los trabajos que Dios envia para espiacion de los crímenes de los hombres. Pero aun así y respetando los arcanos incomprensibles de la Providencia, es preciso conocer, que aun cuando seamos oprimidos por el peso de la justicia divina, nunca es tan rigorosa que no podamos en algunos casos librarnos de sus rayos.



## PARTE PRIMERA.

### OBSERVACIONES HISTÓRICO-ESTADÍSTICAS.

**E**N el mes de Agosto del año de 1854 se desarrolló el cólera-morbo en algunos pueblos de esta provincia. Bailen, Martos, Linares que se hallan en una zona de ocho leguas al rededor de Jaen, sufrieron en mayor ó menor escala las tristes consecuencias de la terrible epidemia, singularmente el pueblo de Linares.

Jaen no participó de la irritante preocupacion de otros pueblos que cierran sus puertas á los vecinos de poblaciones invadidas del cólera; y si la feria que en aquella época se celebra, no estuvo tan concurrida como de costumbre, fué, sin embargo lo suficiente para que el cólera se hubiera desarrollado, si fuere causa determinante de él la admision en los pueblos de individuos de puntos atacados.

Cinco ó seis dias despues de la feria se presentó en el Hospital de la ciudad un caso de cólera-morbo en un hombre vecino de Bailen, que falleció el dia 25 de Agosto; otros tres atacados hubo en aquel mismo dia, de los que uno falleció el 29 del mismo mes.

El 12 de Setiembre falleció una acogida del Hospicio de mugeres de 4 años de edad; y el 14, dos procedentes del mismo establecimiento, ambas de edad de 6 años, y no ocurrió otra defuncion resultado del cólera hasta el 29 del citado mes de Setiembre.

En Octubre se presentaron mas casos: en los dias 1.º, 6 y 7 hubo tres defunciones en el Hospital, una en cada dia, el 7 hubo además una en la parroquia de la Magdalena, el 8 una en la parroquia de San Pedro, y dos en el Hospital: de estos uno era procedente de Torredelcampo y otro de Pegalajar, y todo el resto del mes á escepcion de los dias 14, 18, 22, 23, 25 y 26 continuó habiendo en el Hospital y en las parroquias segun se espresa en el adjunto cuadro (a) una, dos, tres defunciones, y solo el dia 19 hubo cuatro.

---

(a) Los datos para este estado y los siguientes han sido tomados de los libros de sepelio y de los partes diarios que el Capellan del Cementerio daba á la autoridad Eclesiástica, con expresion de la parroquia á que pertenecian, el nombre y la edad.

*Estado de las defunciones ocurridas á consecuencia del cólera-morbo en Jaen en 1854.*

Mes.	Dia.	Sagrario.	San Ildefonso. (a)	San Bartolomé.	Magdalena	San Pedro.	Hospital.
Agosto.	25	«	«	«	«	«	1
	29	«	«	«	«	«	2
Set.	12	«	«	«	«	«	1
	14	«	«	«	«	«	2
	29	«	«	«	«	«	1
Octub.	1.º	«	«	«	«	«	1
	6	«	«	«	«	«	1
	7	«	«	«	1	«	«
	8	«	«	«	«	1	2
	9	«	«	«	«	«	2
	10	«	«	1	«	«	2
	11	«	«	«	»	1	1
	12	«	«	«	«	»	2
	13	«	«	1	«	1	1
	15	«	1	1	«	«	«
	16	«	«	«	«	1	«
	17	«	1	«	«	«	«
	19	«	«	1	«	«	3
	20	«	«	«	«	«	1
	21	«	«	1	«	1	«
	24	«	«	«	«	«	2
	27	«	«	«	«	1	«
	28	«	«	«	«	1	«
	29	«	«	«	«	«	1
	30	«	«	«	«	«	1

(a) No se incluye en esta parroquia una señora que falleció en el convento de la Concepcion.

Mes.	Dia.	Sagrario.	San Ildelfonso.	San Bartolomé.	Magdalena	San Pedro.	Hospital.
Nov.	2	«	«	1	«	«	«
	4	1	«	«	«	«	1
	5	«	1	«	«	«	«
	6	«	1	«	«	«	«
	8	«	«	1	«	«	«
	10	«	«	«	«	1	«
	15	«	«	«	«	«	2
	17	«	«	1	«	«	«
	19	«	1	«	«	«	«
	22	2	«	«	«	1	2
	23	«	2	«	«	«	«
	24	«	1	«	«	«	«
	25	«	«	1	«	«	1
	27	2	«	«	«	«	2
Dibre.	11	«	«	«	«	«	1
		5	8	9	1	9	36

*Número total de defunciones 68.*

Como se puede observar en el cuadro, hasta el día 7 no se presentó el primer caso en la ciudad, y ocurrió en la parroquia de la Magdalena calle llamada del Arrabalejo-alto, que está lindando, en toda su estension, con huertas abundantes de agua, pero al día siguiente hubo otra defuncion en un enfermo habitante del barrio de San Pedro, en una calle que se halla en condiciones diamentalmente opuestas á la anterior, sin que precediese contacto mediato ni inmediato con el primero.

Obsérvese tambien que hasta el mes de Noviembre no

hubo defuncion alguna en el barrio del Sagrario y solo dos en el de San Ildefonso. (a)

El dia 2 de noviembre hubo una defuncion en San Bartolomé, dos el dia 4, una en el Sagrario y otra en el Hospital, una en cada uno de los dias 5, 6, 8, 10 y 17, y dos el dia 15.

La circunstancia de no haberse invadido hasta entonces ninguna persona visible, hizo negar, como sucede siempre en las epidemias, la existencia de la enfermedad, que por otra parte verdaderamente no se presentaba alarmante ni por el número de casos ni por ser continuas las invasiones. En la segunda quincena del mes de noviembre tomó un poco incremento y entonces fueron personas conocidas las atacadas; entonces ya se creyó la existencia de la enfermedad, comenzó el temor, se convencieron de la necesidad del método, empezó la emigracion de las familias que estaban en posicion de curarse de su timidez huyendo de la ciudad, precaucion que fué hasta cierto punto inutil, porque el mal puede decirse habia cesado con la causa del sobresalto.

En efecto, desde el 19 hubo varias invasiones, resultando cinco muertos el dia 22, dos el 23, uno el 24, dos el 25, y cuatro el 27 y desde este dia no volvió á hablarse de ningun nuevo caso, y apenas de ninguna otra enfermedad. Desde aquella época hasta el mes de abril de este año solo hubo un caso en la parroquia de San Bartolomé en un imbécil que murió el 7 de diciembre y otro en el Hospital en un hombre vecino de Linares, que falleció el 11 del mismo mes.

No queremos dejar de mencionar, que algunos de los atacados que no hallaban alivio constante con medica-

---

(a) Estos barrios son como veremos despues los que mas han sufrido en la primavera del 55.

mento alguno aun en medio de no ser todos ellos graves, amanecieron notablemente aliviados el día 24 despues de una lluvia continua y copiosísima. Mucho llamó la atención este hecho que se pudo apreciar muy bien, porque en aquella ocasión habia un número de casos en que la observacion pudo hacerse con estension ya por ser personas de distinta clase, edad, séxo y temperamento, como distintos eran tambien los grados de la enfermedad: pues bien, siendo así que dos de ellos presentáron en la noche del 23 síntomas de gravedad, en la mañana siguiente sufrieron un cambio tan grande como favorable é idéntico al de los enfermos atacados mas levemente.

Es verdad que segun el estado anterior resultan algunos muertos despues de este dia, pero ¿no podria ser que la muerte fuese consecuencia de esa complicacion ó mas bien terminacion que tiene el cólera en su ultimo periodo de degenerar en el tifus? Nos inclinamos mucho á esta opinion, porque la observacion á que nos referimos no nos dejaba duda acerca de la terminacion de la epidemia en Jaen.

Sin que pudiera decirse nos fundabamos en principios científicos, algunos pensamos que la marcha lenta, benigna, y si se quiere anómala, que el cólera habia seguido en Jaen, nos ponía en peligro de que se desarrollara en la primavera siguiente: no nos engañamos por desgracia.

Es una opinion muy generalizada entre los médicos que la aparicion del cólera en un pueblo es precedida de la disminucion de las enfermedades comunes; el estado sanitario de Jaen fué escelente lo mismo en las parroquias que en el Hospital desde el último caso de cólera; sin embargo no parece que hay una notable diferencia en el número de muertos en los años anteriores, si en vez de comparar el resultado de este año con el del anterior, en que se advierte alguna diferencia, se compara con el resultado del último quinquenio.

*Estado de las defunciones habidas en las parroquias y Hospital de Jaen desde el 1.º de Enero al 11 de Abril de los años que se espresan, sacados de los libros de sepelio y comprendiendo todas las edades y séxos, y toda clase de enfermedades.*

Años.	Sagra- rio,	San Ilde- fonso.	San Barto- lomé.	San Pedro.	Magdalena.	Hospital,	TOTAL,
1850	32	57	28	24	13	57	211
1851	37	31	16	19	16	68	187
1852	18	24	15	13	11	51	132
1853	30	40	20	16	23	80	209
1854	50	57	31	32	27	62	259
1855	28	49	22	18	15	49	181

El día 8 de Abril de este año falleció en la calle del Arrabalejo alto un individuo con todos los síntomas del cólera, y en el mismo día hubo en el mismo barrio algunas otras invasiones. Al día siguiente se presentaron algunos casos en el Hospital, (a) y desde entonces ni un solo día dejó de haber

---

(a) En el cortijo de la Atalaya, á dos leguas de Jaen, se invadió el día 9 un hombre que falleció un cuarto de hora antes de llegar á la ciudad.

alguna defuncion. Prescindiendo de los muertos á consecuencia de enfermedades comunes ó de los que no consta la dolencia de que murieron, hé aquí el

*Estado de los que fallecieron desde el 9 al 16 de Abril ambos inclusives.*

Dias.	Sagrario.	San Ildefonso.	San Bartolomé.	San Pedro.	Magdalena	Hospital.	TOTAL.
9	«	«	«	«	1	«	1
10	«	«	«	1	«	«	«
11	«	«	«	1	«	«	1
12	«	1	«	«	1	1	3
13	«	1	«	1	«	«	2
14	«	«	«	1	«	«	1
15	1	«	«	2	2	1	6
16	4	1	«	3	2	3	13
	5	3	«	9	6	5	27

Los dos primeros casos que se presentaron en esta época fueron en personas que vivian en el Arrabalejo y á excepcion de los dos que hubo en San Ildefonso en los dias 12 y 13 hasta el dia 15 la epidemia se limitó á las parroquias de Santa María, Magdalena y San Pedro á que corresponden las calles de Arrabalejo alto y bajo, Oliva, Sedeño, Aguacil, Viejas, Vicario, Ataud, etc. de manera que con la excepcion que acabamos de hacer de los dos muertos habidos en la parroquia de San Ildefonso y otro el día 12 en el Hospital no empieza la mortandad en el resto de la poblacion, hasta el dia

16, y ya habian ocurrido 9 defunciones en la parroquia de San Pedro y 6 en la de la Magdalena.

Una gran parte de esta parroquia se libró absolutamente del cólera, fijándose solo la terrible enfermedad en el Arrabalejo y calles contiguas, que á la circunstancia de estar inmediatas á un sitio donde tantas humedades se perciben, reunen la de ser tortuosas, estrechas, sucias, y á que en ellas no se halla una sola casa que reuna requisito alguno de los que recomienda la higiene.

Estas mismas calificaciones son aplicables á la mayor parte de las calles de la parroquia de San Pedro en que hubo mas invasiones si bien no fué tan limitado el radio en que se fijó la epidemia.

Desde el dia 17 se advirtió disminuyeron los casos en estas parroquias, asi es que en la de San Pedro murieron en un mes doble número de los que habian fallecido en seis dias, y en la Magdalena en el mismo periodo fallecieron solo una mitad mas de los que habian muerto en ocho dias.

Pero desde entonces fué cuando se desarrolló con grande intensidad en la del Sagrario y un dia despues en la de San Ildefonso: estas dos parroquias, puede decirse, fueron en las que el cólera se cebó principalmente, pues en la de San Bartolomé ocurrieron poquísimos casos. Mas como desde el dia 17 se se declaró oficialmente la existencia del cólera en Jaen, para evitar la relacion minuciosa de las defunciones que ocurrieron diariamente en cada parroquia, insertamos el siguiente cuadro que las comprende á todas y que sirve para conocer la marcha de la enfermedad y las alteraciones que se experimentaron en cada parroquia.

*Número de defunciones ocurridas en los días que se espresan, en las parroquias y hospitales.*

Mes.	Dia.	Sagra-rio.	S. Ilde- fonso.	S. Barto- lomé.	S. Pedro.	Magda- lena.	Hospi- tal.	Coro- nada.	Total
Abril.	17	6	1	«	2	3	1	«	13
	18	5	4	«	1	«	2	«	12
	19	6	4	1	3	«	1	«	15
	20	8	3	2	1	2	1	«	17
	21	7	8	«	1	2	3	«	21
	22	6	6	«	«	«	1	«	13
	23	7	7	«	«	1	1	«	16
	24	3	8	1	«	1	4	«	17
	25	3	7	«	«	1	4	«	15
	26	7	3	«	«	«	4	2	16
	27	5	5	1	«	«	3	2	16
	28	4	1	«	1	1	«	2	9
	29	2	3	«	«	«	1	2	8
30	1	«	1	«	«	2	5	9	
Mayo.	1.º	2	1	«	«	«	1	3	7
	2	2	2	«	«	1	1	1	7
	3	1	3	1	1	2	«	3	11
	4	2	«	«	1	«	«	2	5
	5	«	2	1	«	1	«	2	6
	6	«	1	«	2	1	1	2	7
	7	«	1	1	«	«	«	3	5
	8	«	1	«	1	«	«	«	2
	9	«	«	1	«	«	«	1	2
	10	1	1	«	«	«	«	1	3
	11	«	1	«	1	«	«	«	2
	12	«	2	1	«	1	«	«	4
	13	«	«	2	1	«	1	«	4
	14	«	1	«	«	2	«	1	4
	15	«	«	«	«	«	«	2	2
	16	«	2	«	«	«	«	«	2
	17	«	«	«	«	3	«	«	3
	18	«	1	«	«	«	«	1	2
		78	79	13	21	17	33	34	275

No estableceremos de un modo tan absoluto como lo hi- eimos al hablar de las parroquias de San Pedro y de la Mag-

dalena que las calles en que el cólera hizo mas estragos en las otras parroquias de Jaen reunian las circunstancias que las de los barrios indicados, porque hubo muchos casos en que no concurrían aquellas condiciones, pero las calles Olid, del Barranco, de las Recogidas, Vera-Cruz, Pozo, Puerta de Santa Ana, Hervas, Merced etc. no son las mejor situadas, ni las mas anchas, ni las mas rectas, ni las mas llanas, sino mas bien se distinguen por la falta de todos estos requisitos. En cambio es verdad hubo muchos casos en personas, que si bien las calles en que vivian no eran anchas, las casas que habitaban eran escelentes y con las condiciones de limpieza, desahogo &c. tan recomendadas por la ciencia. Lo mismo puede decir del barrio de San Ildefonso. Las calles de Miguel Romera, Empedrada, Monos, Adarves bajos, Pilar del borrego, Romeros, Salineros, Sevillano, Toro, Poca sangre, Azulejos, Berberiscos, Tosquilla &c. son calles de las mas malas condiciones de las anteriormente enunciadas, mas no por eso dejaron de verse muchos casos ocurridos en personas que vivian en calles principales y en casas perfectamente acondicionadas.

Los pocos casos ocurridos en la parroquia de San Bartolomé fueron con raras excepciones en calles estrechas y pendientes como la de Isabel Méndez y un caso que ocurrió en una calle ancha, la de los Alamos, fué en una rinconada.

Durante la epidemia, mas de una tercera parte de las defunciones habidas no aparecen como resultado del cólera, sino de enfermedades comunes, aparte de las que hubo sin que constara la causa de la muerte, que no hemos querido incluir entre los fallecidos del cólera-morbo, por no quitar la autenticidad de los datos que presentamos.

No es oportuno citar la causa á que puede atribuirse semejante omision en las papeletas que deben remitirse á las parroquias para que conste en los libros de sepelio.

El adjunto estado indica las defunciones habidas en las parroquias y hospitales con espresion de sexos y de enfermedades. De él se deduce que la mayor mortandad ha sido de mugeres que es casi un duplo de la de los hombres y considerablemente mayor que la de párvulos.

*Estado general de las defunciones habidas desde el 9 de Abril al 18 de Mayo de 1855 de toda clase de enfermedades.*

	DEL CÓLERA MORBO.				DE ENFERMEDADES COMUNES.				NO CONSTA.			
	Hom- bres.	Muge- res.	Párvu- los.	Total.	Hom- bres.	Muge- res.	Párvu- los.	Total.	Hom- bres.	Muge- res.	Párvu- los.	Total.
PARRROQUIAS.												
—												
La Magda- lena.....	5	9	9	23	1	2	1	4	“	“	5	5
San Ildefen- so.....	19	39	24	82	2	7	6	15	4	3	11	18
Sagrario ....	21	37	25	83	5	7	8	20	1	1	2	4
San Bartolo- mé.....	2	9	2	13	2	“	4	6	“	“	“	“
San Pedro..	11	13	5	29	1	3	7	11	“	“	“	“
HOSPITALES.												
De San Juan de Dios...	22	13	3	38	6	12	2	20	1	1	“	2
De la Coro- nada.....	8	22	4	34	“	“	“	“	“	1	“	1
	88	142	72	302	17	31	28	76	6	6	18	30

### SUMAS TOTALES.

	HOMBRES.	MUGERES.	PÁRVULOS.	SUMAS.
De cólera.....	88	142	72	302
De enfermedades comunes.....	17	31	28	76
No consta.....	6	6	18	30
	111	179	118	408

No se incluyen en este cuadro 13 párvulos procedentes de la Casa-cuna que estaban criandose fuera del establecimiento, porque no podian incluirse en ninguna parroquia por ser conducidos al cementerio desde el Hospicio, ni constar en los partes del Capellan la enfermedad de que fallecieron.

Convenia fijar tambien la mortandad segun las edades y el siguiente cuadro hecho con la mayor escrupulosidad las manifiesta. No hemos creido necesario hacer una escala mas graduada que la de diez años, lo primero porque casi siempre son las decenas las que sirven de punto de comparacion, y lo segundo porque de este modo es mas fácil salvar las inexactitudes que unas veces por una vanidad pueril que quiere ocultar la verdadera edad y otras por verdadera ignorancia, podrian quitar la exactitud que buscabamos en nuestra estadística.

Es notable en este cuadro el corto número de niños, que proporcionalmente á su número aparecen muertos del cólera, lo es tambien sobre todo el casi insignificante de los de 10 á 20 años; la edad de 30 á 40 aparece mas castigada que la de la decena anterior; y sobre todo se ve que en la de 50 á 60 años, ha habido mayor numero de víctimas. El número de fallecidos en las restantes edades es muy considerable en proporcion de las anteriores por ser muy pocas las personas que á ellas llegan.

Estado de los coléricos fallecidos en las parroquias de Jaen y hospitales de San Juan de Dios y la

Coronada, por sexos y edades.

EIDADES.	SAGRARIO.		S. ILDEFON- SO.		S. BARTOLO- MÉ.		S. PEDRO.		MAGDALE- NA.		HOSPITAL DE S. JUAN DE DIOS.		IDEM DE LA CORONADA.		TOTAL.
	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	Hom- bres.	Muge- res.	
De 1 á 10	15	10	16	8	1	1	5	6	3	6	3	3	1	3	72
11 á 20	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	20
21 á 30	4	5	2	6	1	1	2	3	1	1	4	3	1	6	38
31 á 40	6	5	5	13	1	3	4	3	2	2	1	3	1	1	49
41 á 50	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	31
51 á 60	4	11	4	6	2	3	2	3	3	3	7	3	1	6	51
61 á 70	1	3	3	6	1	1	2	2	1	1	5	1	1	1	24
71 á 80	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12
81 á 90	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91 á 94	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
De edad desco- nocida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	83		82		13		29		23		38		34		302

Un dato hubieramos deseado presentar á la consideracion de nuestros lectores; el que resultara del exámen de las profesiones de los fallecidos para comparar la mortandad de unas con otras: pero sobre ser casi imposible establecer las proporciones debidas, ignorando la en que estaban los muertos con los que no fueron invadidos ó invadidos curaron, hay tambien la de ser el número de hombres fallecidos escaso para tal comparacion. Sin embargo, lo que importaria mas de semejante estadística seria la proporcion en que estaban las clases acomodadas con las pobres y respecto á esto podemos presentar algunos datos, sino tan exactos como todos los que sugetamos á estados, al menos con la exactitud que permite una investigacion general.

Desde luego podemos asegurar que de 119 personas que particularmente nos consta carecen hasta de lo necesario y solo reciben por donativos lo mas absolutamente indispensable para la vida, solo ha sido invadida una de 80 años de edad, que falleció.

De los 88 hombres fallecidos del cólera 47 han dejado viudas, hijas ó madres necesitadas; lo que aun en este caso tampoco probará que ellos fuesen personas indigentes, puesto que algunos de ellos vivian holgadamente de su trabajo.

De la minuciosa investigacion hecha por uno de nosotros en 100 familias casa por casa, averiguando los antecedentes de la enfermedad, acaso no hayan llegado á diez los que no comieran habitualmente el cocido, que en este pais no comen generalmente sino los que viven algun tanto desahogados.

Otro dato que viene en apoyo de la anterior observacion es que en una de las parroquias en que mas estrago hizo la epidemia, cerca de la mitad de los muertos fueron enterrados con mas ó menos aparato impropio de los indigentes á quienes se entierra de limosna.

Y por último, teniendo en cuenta la emigracion que algunos hicieron llegar á mas de la sesta parte de los habitantes, que por regla general eran los mas acomodados y por lo tanto que disminuyó considerablemente el número de personas de esta clase se deducirá que la mortandad no se ha fijado en Jaen tanto en las clases necesitadas como en la acomodada ó que vivia con algun desahogo.

La asistencia mas ó menos asidua á los coléricos parece que en Jaen ha sido un preservativo para el mal: baste decir que ninguno de los individuos que mas se han distinguido en Jaen, comprendiendo á los eclesiásticos, hermanas de la caridad, médicos, cirujanos, farmacéuticos, sangradores, practicantes, ninguno de los vocales de las juntas parroquiales, no solo no han sucumbido sino que ni han sufrido el cólera ni aun casi la colerina, pues si un facultativo que siempre se distingue con una caridad que le honra sobre manera por la asiduidad en la asistencia de sus numerosos enfermos, estuvo algunos dias padeciendo la colerina fué debido al incansable celo con que dia y noche se consagró al servicio de la parroquia á que estaba agregado, convaliente todavia de una penosa enfermedad.

Es cierto que fallecieron tres eclesiásticos, pero ninguno de ellos habia visitado á ningun colérico: la edad y los constantes padecimientos de dos de entre ellos se lo impedía. Un médico falleció tambien y otro padeció la colerina; pero no eran de la poblacion; el primero por una funesta incidencia residia en Jaen accidentalmente para asuntos que no tenian relacion alguna con los enfermos: el segundo era el médico militar que habia venido á las operaciones de las quintas y no vió ningun colérico.

Podria decirse que no fué una sola casa donde hubo dos o mas víctimas y que las segundas podrian ser á consecuencia de la asistencia prestada á las primeras; es cierto la

primera parte; pero no lo es la segunda. Hemos visto, y no en un solo caso, que las personas mas asiduas en la asistencia, se libraban de la epidemia (a) mientras que individuos de la misma casa parientes, amigos ó criados que no habian entrado en la habitacion fueron invadidos y aun algunos fallecieron sin que pudiera atribuirse á la razon espresada. Es mas, uno de los casos desgraciados que en Jaen hubo en noviembre último, fué en una de las casas principales de la ciudad, de numerosa familia y no menos numerosa servidumbre: en los tres dias que duró la persona invadida parientes y criados entraron en la habitacion de la enferma á prestarle la esmerada asistencia que se le prodigó: hubo alguno que no se separó sino breves instantes de la cabecera de la cama, y para que no se alejara, la enferma le pedia su mano, ninguno de entre ellos tuvo la mas leve novedad en la casa, solo uno de los que no permanecieron en ella mas que per la noche y que no solo no habia entrado en la habitacion de la enferma, sino que no habia ni aun subido á las habitaciones altas, fué el que tuvo la diarrea precursora. Ejemplos análogos podrian hallarse en la mayor parte de las casas donde hubo algun atacado.

---

(a) En este punto pocos casos hay que comprueben nuestra opinion de un modo tan evidente como el acaecido con Castora Carrillo, de 57 años de edad que vivia calle Maestra alta parroquia de San Pedro: habiendo encargado el profesor de su asistencia la importancia de que entrara en calor, las tres hijas de la enferma se metieron en la misma cama: este acto nos enterneció al oirle y mas cuando con una espresion de sencillez decia la mayor de las hijas; «y sudó.» Lástima que este acto de cariño filial no hubiese sido coronado con éxito mas favorable.

The first thing I noticed when I stepped out  
of the car was a warm, sun-drenched breeze.  
It felt like a long, gentle hug. The air was  
filled with the scent of blooming flowers and  
freshly mowed grass. I took a deep breath,  
savoring the moment. The world around me  
was in a state of perfect harmony. The birds  
were singing their hearts out, and the children  
were laughing and playing in the park.  
It was a beautiful scene, a true picture of  
paradise. I had found a place where time  
seemed to stand still. I had found a place  
where I could be myself, without any  
pretense or disguise. I had found a place  
where I could be happy, and I was.  
I had found a place where I could be  
free, and I was. I had found a place  
where I could be loved, and I was.  
I had found a place where I could be  
whole, and I was. I had found a place  
where I could be me, and I was.

## PARTE SEGUNDA.

### OBSERVACIONES PATOLÓGICAS.

#### CAUSAS DEL CÓLERA-MORBO.

**S**i por causa de una enfermedad debe entenderse- todo lo que la produce ó concurre á su desarrollo-, tratando del cólera-morbo, ¿podremos establecer como tales

Clima especial alguno,

Cierta situacion topográfica,  
 Determinada estacion,  
 Ciertos cambios atmosféricos,  
 Los grandes centros de personas?

Y limitándose á causas individuales ¿podremos contar como tales

La supresion de la traspiracion,  
 La agitacion del ánimo,  
 El miedo,  
 La destemplanza en la comida,  
 La mala eleccion de los alimentos?

Bajo alguna de las condiciones dadas, ó á influjo de las circunstancias dichas ¿se ha visto que directamente y en todos los casos el desarrollo del cólera sea la consecuencia segura de cualquiera de ellas?

Respecto al la *clima* historia de los estragos causados por la epidemia asiática nos enseña que no hay ninguno que pueda decirse se ha librado de la terrible enfermedad, pues ha caminado de Norte á Sud y de Este á Oeste, sin respetar clima especial alguno.

Respecto á *situacion topográfica*, sabemos el curso que el cólera siguió en España el año 1834 y el que ha seguido el año anterior. La Galicia, la Cataluña, Sevilla y Alicante, Badajoz y Jaen, han sido provincias atacadas con violencia, sin embargo de participar de condiciones diametralmente opuestas por la naturaleza de sus terrenos: y sin salir de la nuestra hemos visto en la citada época y en la actual, que pueblos tan distintos en cuanto á su situacion topográfica, como Villanueva y Linares, Bailen y Martos, Jodar y Jaen se han visto sucesivamente invadidos de la epidemia.

Lo mismo podemos decir respecto á los *cambios atmosféricos*. Horrorosas y repetidas tempestades han precedido á veces á la enfermedad y en dias borrascosos el cólera ha he-

cho grandes estragos; pero así como en el año anterior el pueblo de Jaen se vió libre de la influencia colérica despues de una abundantísima lluvia, mientras el agua caia á torrentes, hemos sido, en esta primavera, testigos de las desgracias causadas en nuestros paisanos por la cruel enfermedad, y en Barcelona fué uno de los dias mas aciagos del verano anterior aquel que precedido de una horrorosa tormenta amaneció dejando ver el claro y bellissimo color azul de la atmósfera.

La misma diversidad de resultados ofrecen la *aglomeracion de muchas personas* en los establecimientos públicos, las cárceles, los cuarteles, los hospicios, en una palabra, en todas las casas que por el escesimo número de individuos que en ellas viven, parece como que están mas espuestas á contraer las enfermedades epidémicas. En el hospicio y casa-cuna de Cádiz hubo en el año anterior numerosas víctimas, la mitad casi de los muertos este año en Salamanca pertenecian á los acogidos en el hospicio, y en Jaen hemos visto librarse de la epidemia los presos y los hospicianos. En efecto ni en la cárcel en la que habia 35 detenidos siendo su local insano, pobre, miserable é inmundo; ni en el hospicio de mugeres y casa-cuna en las que habia 312 acogidas; ni en el de hombres en el que habia 344 asilados, á escepcion de un caso que hubo antes del 17 de abril, no se invadió individuo alguno; pues el caso que ocurrió en el Hospicio de hombres no fué en ningun acogido, sino en la persona que por su dignidad y carácter y por un sentimiento de gratitud de la junta de Beneficencia disfrutaba el mejor y mas ventilado local de la casa y el que por sus costumbres é inalterable método parecia menos predispuesto á la epidemia.

Respecto á causas individuales hemos visto que personas que no han guardado las precauciones que en toda ocasion aconseja la higiene para evitar las supresiones de la traspiracion, y que han pasado repentinamente del calor á

la humedad, individuos aterrados por las noticias que aumentaban el temor que antes sentian, otros en extremo apesadumbrados por muerte de personas queridas y otros que han abusado de sustancias esencialmente dañosas se han librado de la epidemia y hasta de la mas ligera indisposicion, siendo así que algunos de los individuos comprendidos en estas condiciones no eran robustos, sino mas bien débiles y algunos habitualmente enfermos.

Y como no debe en nuestro concepto llamarse causa lo que no produce resultados iguales en todos los que á ellas están sugetos, no pueden considerarse como origen del desarrollo del cólera las circunstancias ó condiciones referidas.

Mas porque así no sea ¿hemos de considerarlas de un mismo modo, darles la misma importancia y sin entrar en el terreno de la higfene dejar de dictar preceptos que tiendan á la conservacion de la salud? No, no es ese nuestro objeto. Nosotros hemos recorrido con rapidéz suma los hechos que podian destruir un principio absoluto, porque ciertamente no lo hay hasta la presente en ninguna cuestion que se refiera al cólera, mas así como hemos dicho que no hay nada que determine á punto fijo el desarrollo de la enfermedad, no caeremos en el error de decir que todo sea indifferente.

En efecto, en medio de la imposibilidad de establecer reglas fijas que en seguida se hallan modificadas por multitud de escepciones, no puede negarse que lo mas importante que al observador se presenta en el estudio del desarrollo del cólera-morbo epidémico es la influencia atmosférica. Esa aparicion simultánea de la enfermedad en puntos distintos en los que no ha habido comunicacion directa ni indirecta con pueblos invadidos, esa alteracion bien perceptible que advierten la mayoría de los habitantes de un punto atacado, esas violentas invasiones de los que bajo la influen-

cia de la epidemia, infringen los preceptos de la higiene, no puede, explicarse sino por la influencia atmosférica, rápida en su curso, general en sus efectos, imperceptible para nuestros sentidos. No podemos, es cierto, decir en qué consiste, porque aunque la generalidad de los hombres científicos se inclinan á una determinada opinion, acabamos de ver bajo que condiciones atmosféricas tan opuestas, la enfermedad ha hecho estragos en pueblos y épocas distintas; sin embargo debemos consignar el resultado de nuestra observacion.

En el otoño lo mismo que en la primavera observamos que el estado atmosférico en los dias del desarrollo del cólera distaba mucho del de los dias anteriores y hasta se observaba que los dias en que habia menos invasiones, el estado atmosférico mejoraba. Lo mismo en octubre y noviembre, que en abril y mayo, pero mas en esta época, la atmósfera presentaba un aspecto imponente, aspecto que variaba en algunos dias de tormenta para hacerse mas aterrador y dar lugar á presentir nuevos desastres. Ni un solo dia mientras dominó el cólera en Jaen se vió la atmósfera despejada: con las lluvias, á veces abundantísimas, no desaparecian las nubes, y lejos de eso, constantemente pesaban sobre nuestro pueblo, presentando en el reducido horizonte, grandes fajas pardo-oscúras cuyas grandes convexidades estaban casi en contacto con las cúspides de los cerros inmediatos.

Semejante estado atmosférico tenia que influir necesariamente sobre los individuos que á él estaban sometidos y de aquí esa alteracion que los mas espermentaban en las vísceras abdominales, y que con el mas ligero escitante se convertia en enfermedad. Semejante estado atmosférico, que es lo que se llama constitucion epidémica, predispone á los que están sometidos á su influjo á contraer la enfermedad. De manera que en un pueblo invadido del cólera todos los indivi-

duos están predispuestos á contraerlo, pero necesitan un estímulo que lo produzca, de la misma manera que la causa predisponente de una enfermedad no es la enfermedad misma, y así como un individuo puede tener marcada predisposición á una enfermedad y no llega á padecerla por que no la provoca, un individuo puede vivir bajo la constitucion epidémica, que es en este caso la predisposición, sin llegar á contraer la epidemia.

Hemos llegado ya al punto en que queremos plantear la cuestion: sin fijarnos, por que las escepciones indicadas ya nos escusan, *en determinado principio*, reconocemos en el estado atmosférico la causa del cólera, dicho estado que es lo que determina la constitucion epidémica predispone á todos los individuos sometidos á su influjo á contraer la enfermedad, veamos ahora que es lo que puede ocasionar ó determinar el padecimiento á que todos se hallan predispuestos.

Respecto á puntos generales no podemos fijar principio alguno, nos referimos á lo anteriormente dicho, respecto á los individuales veamos que nos dice nuestra investigacion.

Es una idea que está en todos los entendimientos y un principio admitido por todos los hombres científicos que la falta en los preceptos higiénicos, el temor, el descuido de los síntomas precursores del cólera, provocan casi siempre la epidemia; este principio que habiamos tenido ocasion de comprobar en nuestra práctica, hemos querido verlo confirmado por una investigacion detenida.

Al efecto nos propusimos y hemos tenido la satisfaccion de realizar la averiguacion de las causas ocasionales que en un número determinado de casos habia producido el cólera, para mejor afirmarnos en nvestra teoria.

Designamos para nuestra investigacion el número de 100.

que es al que se reducen generalmente todas las proporciones.

Elegimos así mismo individuos de la edad viril, es decir de la edad del vigor y la fuerza para que no perdiesen nuestros datos la importancia que exclusivamente queríamos dar á la influencia epidémica, y prescindimos de los niños, adolescentes y ancianos porque sus habituales dolencias pudieran destruir nuestro propósito.

Nos fijamos en los casos que habian terminado por muerte, porque teniendo presente la calificación del facultativo de su asistencia y sobre todo, el triste resultado de la enfermedad, no pudieramos poner en duda la dolencia padecida ni el grado de intensidad á que habia llegado: una muerte ocasionada por el cólera, según dictámen facultativo, nos dejaba toda duda.

Al efecto, guiándonos por los registros del capellan del Cementerio que teniamos en nuestro poder, gracias á la benevolencia con que el Sr. Vicario capitular (sede vacante) acogió nuestra petición, y acompañados de uno de los señores curas de las parroquias, para que nos presentasen en las casas donde habia fallecido algun colérico con las condiciones ya indicadas, procedimos á la escrupulosa averiguacion de los antecedentes de la enfermedad; en algunos casos tal vez no hayamos tenido la fortuna de descubrir los verdaderos, pero si así ha sucedido, no tememos asegurar que entonces es preciso dudar de toda estadística, puesto que como vieron las personas que nos acompañaban, no saliamos de una casa sin que apurásemos hasta lo último todos los extremos: debemos advertir, sin embargo, que los casos en que no nos satisfacian las respuestas, hemos preferido incluirlos en el número de los de causa desconocida á establecer un dato inexacto. Entre los 100 individuos que sirven de tipo, hay 26 que á la causa principal de la enfermedad reunia algu-

na otra circunstancia agravante, que tuvimos cuidado de apuntar en nuestras observaciones para former el siguiente estado:

Causas.	Núm.	Comie- ron es- tando atacados.	Convale- cieron.	Descu- daron los primeros síntomas	No tu- vieron asisten- cia.	Consti- tución enfermi- za.	Embara- zadas,	Trabajo en sitio húmedo.	Asistió á co- léricos.	Trabajó ya enfer- mo.
Temor....	25	«	«	4	1	1	2	«	«	«
Pesar ....	7	«	«	1	«	«	«	«	«	«
Falta de método.	14	1	1	2	»	«	«	«	«	«
Abandono de la diarrea.	27	«	«	«	1	1	«	«	«	1
Sin causa conocida	27	1	1	«	8	1	1	1	1	«
	100	2	2	7	10	3	3	1	1	1

Los casos de temor y de pesar, pueden referirse á la agitación de ánimo, una vez que uno y otro, aunque de

distinta naturaleza en su origen, producen el mismo resultado para escitar la enfermedad, puesto que siempre expresa la intranquilidad del espíritu tan contraria á la conservacion de la salud.

A los casos de falta de método podrian agregarse el que comió atacado, y el que trabajó en sitios húmedos, y sin temor de equivocarse, la mayoría de ios que descuidaron la diarrea precursora. Hemos querido, sin embargo, fijar los comprendidos en este último caso, cualquiera fuera la causa á que atribuyeran la invasion, para que se vea la importancia inmensa de no descuidar los síntomas que preceden al ataque del cólera, por desgracia no bien conocida aun de la mayoría de los individuos que desprecian síntomas que sí no son molestos, no por eso tienen menos trascendencia.

La cifra de los casos ocurridos sin causa conocida, aunque constituye mas de la cuarta parte, está atenuada algun tanto por los que de entre ellos tuvieron alguna circunstancias que agravaba su estado.

De las anteriores observaciones se deduce, que si bien ninguna de las condiciones indicadas puede considerarse como causa segura, la agitacion del ánimo y la falta de método higiénico, son dos causas ocasionales de la enfermedad.

Decimos ocasionales, porque sin la constitucion epidémica que predispone á todos los individuos á contraer el cólera, ninguna de las ya indicadas, ni aun de las locales, de que anteriormente hicimos mencion, la produciria. Mucho tiempo ha pasado sin que el cólera, que segun algunos existe desde algunos siglos, se haya desarrollado en Europa hasta el primer tercio del actual; el clima, la situacion topográfica, las diferentes estaciones, han existido siempre como ahora ¿porqué no se desarrollaba el cólera? Todos los dias, á todas horas personas de distinta edad, de distinto sexo, de distinto temperamento han experimentado supresiones de traspira-

cion, han sufrido agitaciones de espíritu, han hecho excesos en la calidad y en la cantidad de los alimentos, ¿porqué no se han afectado siempre de la epidemia? Tales transgresiones de la higiene, esceptuando individuos de naturaleza privilegiada que impunemente cometen todo género de excesos, son seguidas de enfermedades mas ó menos graves, pero toman un caracter muy distinto del de la epidemia colérica; producirán pulmonias, pleuresias, reumatismos ó irritaciones del estómago, del hígado, de los intestinos &c. ó por decirlo de una vez, serán causa de todas enfermedades, porque no hay ninguna que no pueda referirse á la supresion de la traspiracion ó á la indigestion, en toda la estension que puede darse á estas dos circunstancias, pero para que se desarrolle el cólera no bastan aquellos excesos ó aquellas condiciones, es preciso, es indispensable que la constitucion atmosférica sea epidémica, es decir que predisponga á aquel padecimiento.

Prescindiendo de la naturaleza de ese estado particular atmosférico, nada mas fácil que explicar los fenómenos que observamos. Viviendo bajo la influencia epidémica, y predispuestos los individuos á la afeccion, los cambios atmosféricos repentinos, las localidades determinadas, las habitaciones mal preparadas, las impresiones morales, las indigestiones se hacen escitantes de aquella predisposicion y lo que en otra ocasion no hubiera producido trastorno alguno, entonces por la predisposicion, de que cualquiera sean las precauciones que tomen los individuos no pueden huir, son violentamente atacados de una enfermedad las mas veces mortal. (a)

---

(a) Acaso cause estrañeza no hayamos hablado del contagio, al menos como causa probable. Para esta omision hemos tenido tres razones:

1.<sup>a</sup> La profunda conviccion que hemos adquirido por la es-

Reasumiendo las anteriores ideas diremos que aunque no podemos establecer principios ciertos sobre la causa del descubrimiento del cólera-morbo epidémico, todos los datos están porque depende del estado atmosférico.

Que todos los individuos de un pueblo que se hallen bajo esta influencia están predispuestos á contraerle.

Que aunque la experiencia demuestre que hay pueblos y localidades determinadas en que se desarrolla mas fácilmente, no pueden presentarse como causas seguras, puesto que se ven escepciones de la regla general y casos ocurridos en condiciones opuestas.

Que la predisposicion que tienen todos los individuos se convierte en enfermedad cuando hay un escitante que la provoque.

perencia y creemos que con nosotros tendrán todos los que hayan visto y asistido coléricos, de que la epidemia que hoy aflige á una gran parte del mundo no es contagiosa.

2.<sup>a</sup> La necesidad de estendernos mucho si habiamos de hacernos cargo de todas y cada una de las razones que comprueban nuestra opinion, si como convenia á nuestro objeto establecíamos la comparacion de la marcha y desarrollo del cólera con cada una de las enfermedades contagiosas.

Y 3.<sup>a</sup> La circunstancia de poder recomendar á nuestros lectores la lectura de un artículo de M. Damas inserto en el diccionario de Medicina y Cirujía, traduccion de los Señores Alvarez Chamorro y Sierra y Gato sobre el cólera-morbo, en que trata la cuestion del contagio con extraordinaria lucidez, inclinándose á creer á que en el cólera no hay produccion de un virus material, palpable y transmisible como el de la sífilis, viruelas, sarna, rabia, vacuna y favus; que no se posee ningun hecho directo de inoculacion como en la escarlatina y el sarampion; que es imposible seguir en él, como en la peste ó el tifus los efectos del contacto, y que si es verdad que viaja y se esparce, sin necesidad de apelar al contagio destruido por numerosas esperiencias, se esplica por el desarrollo de los agentes miasmáticos que lo producen.

Que estos escitantes son las agitaciones del espíritu y la falta del método higiénico en toda la estension que puede darse á estas dos circustancias.

**SÍNTOMAS.—CURSO DE LA ENFERMEDAD.—DURACION.**

Tres son los periodos que los autores establecen en el cólera. 1.º Colerina.—2.º Algidez.—3.º Reaccion.

1.º *Colerina*.—Este periodo, estraordinariamente rápido en algunos casos, es las mas veces lento, comparado con la marcha veloz que generalmente sigue la enfermedad: y comprende los cursos, los vómitos, los borborismos, los vértigos y la tendencia al síncope.

Los cursos empiezan siendo amarillentos pero trabados, continuan liquidándose y oscureciéndose, son muy liquidos poco despues presentando un aspecto acuoso, que tiene en disolucion moléculas de escremento oscuro, hasta que llegan á ser iguales al cocimiento de arroz. En los casos fulminantes el segundo ó tercer curso es de esta clase.

Los vómitos al principio son biliosos, poco despues son claros con moléculas de color verde terminando por ser de la misma naturaleza que los cursos que acabamos de describir, albinos, es decir como cocimiento de arroz. Los enfermos y aun los asistentes dicen -ya no vomita mas que el cocimiento que toma- pero si observaran con detencion, advertirian que toman el mismo aspecto albino las bebidas de distinto color de que el enfermo hace uso. El aspecto del enfermo comienza á alterarse, y la sensacion de mal estar, de inquietud, el desvanecimiento de cabeza, el cansancio, los síncope repetidos hacen comprender su situacion.

Pocas veces faltan los vómitos (a) mas no por eso deja de ser cólera confirmado; tambien pueden faltar los cursos: solo sabemos de un caso en que faltaron ambos síntomas. (b)

2.º *Algidez.*—Los vómitos y los cursos de carácter colérico son inmediatamente seguidos de un cuadro imponente de síntomas. La alteracion del semblante, que en el periodo anterior se limitaba al hundimiento de los ojos, á la mirada lánguida, comienza á hacerse mas perceptible. Los ojos se hunden en el fondo de las órbitas; los párpados se entreabren con dificultad y están rodeados de un círculo azulado que se vá estendiendo segun toma incremento la enfermedad; el mismo color presenta la piel que corresponde al músculo orbicular de los labios; la fisonomia sufre un cambio profundo ya por la instantánea demacracion del enfermo como por la lividez de la piel: se presenta la afonia; la piel se enfria hasta que adquiere el frio marmóreo característico del cólera,— la lengua está fria como el aire que espíra de los pulmones; la circulación de la sangre es imperfecta y el pulso disminuye rápidamente hasta quedar filiforme; no hay secrecion de orina; la sensibilidad se manifiesta profundamente alterada y los calambres de las piernas son dolorosísimos; si los enfermos conservaran su voz y tuvierén alientos para quejarse sus lamentos serian insoportables, pero en el profundo abatimiento en que se hallan, solo les queda una voz sepulcral con que hacer distinguir sus pausados ayés que desgarran el corazón de los asistentes que comprenden todo lo terrible de aquellos padecimientos. En tal estado los vó-

---

(a) Juan Diaz, vecino de la parroquia del Sagrario de 54 años de edad y que falleció el dia 28 de Abril, tuvo todos los síntomas del cólera escepto los vómitos.

(b) Maria Loreto Tapia, de la parroquia del Sagrario, falleció el dia 20 de Abril, en seis horas sin haber tenido cursos ni vómitos.

mitos aun son frecuentes, los cursos suelen disminuirse ó vice versa, sin embargo de que hay casos en los que en este periodo ya no hay ninguno de estos síntomas. A veces han precedido á la muerte cursos sanguinolentos.

Un momento despues el cuadro es mas imponente. La afonía es mayor hasta el extremo de distinguirse con suma dificultad las palabras que con trabajo articula. Su circulacion no se percibe en ninguna arteria, el color azulado, limitado antes á algunos puntos se generaliza; las uñas de los pies y de las manos están lívidas, casi negras; la piel de los dedos se arruga considerablemente; los calambres de las piernas cesan para fijarse en el abdomen ó en el pecho; pierde el conocimiento; apenas entre abre los ojos, que no son sensibles á la luz; las córneas transparentes se ocultan frecuentemente en la parte superior de la órbita; en la parte inferior de la conjuntiva ocular aparece una ligera inyeccion; hay disnea; grande inquietud; los únicos esfuerzos del enfermo son por arrojarse de la cama; se presenta la carfologia. Un instante despues, pierde el uso de la palabra, pierde el oido, no tiene tacto, está bañado en un sudor helado y muere. (a)

Hay una diferencia muy marcada del principio al fin de este periodo y no consiste solo en la mayor graduacion de los síntomas; desde que termina la colerina ó primer periodo, hasta el momento de la muerte, el cuadro de síntomas presenta tan evidentes alteraciones que no se ocultan á ninguno que haya visto coléricos. Hasta cierto punto esta diferencia la admiten, los que señalan la *asfixia* y la *cianosis* como los dos estados por que pasa el cólera confirmado y que realmente

---

(a) Francisco Serrano, de 29 años de edad de la parroquia de San Pedro y que falleció en 16 horas, murió hemipléctico.

son distintos entre si, aunque la segunda sea una consecuencia de la primera. Detenida la sangre en los grandes centros, suspendida la circulacion, la sangre que se hallaba en las venas sin haber experimentado la oxigenacion conserva su color negro, y como hay mayor cantidad de la acostumbrada, la piel, en que abundan tanto los vasos venosos y sobre todo los capilares, deja ver el color oscuro de la sangre en ellos detenida; sin embargo, en el principio todavia la sangre circula aunque con dificultad, el pulso es pequeño, muy pequeño, pero se percibe; abiertas las venas sale la sangre muchas veces facilmente lo que no se consigue en el último periodo. Pero si del color y de la circulacion pasamos á los otros síntomas todavia vemos con mayor claridad la diferencia. En el principio el enfermo se queja, pide auxilio, tiene sensibilidad, esplica sus sensaciones, toma parte en la conversacion y hasta la iniciativa en algunos asuntos: en el último periodo, y no hablamos de los últimos momentos, sino en el que aun puede durar algunas horas, apenas se queja, no pide remedio, la sensibilidad se disminuye, no da razon exacta de sus sensaciones, habla con trabajo y solo en algunas personas se advierten esos rasgos sublimes que manifiestan su amor á la familia; su resignacion á los decretos del Altísimo ó su piedad, pero que es como el último esfuerzo del alma al separarse del cuerpo que va á dejar de animar: y lo que es mas perceptible, es el esfuerzo constante que emplea para saltar de la cama, para desabrigarse, menos por buscar el fresco que por obedecer al esfuerzo que los músculos flexores hacen todavia sobre los estensores, que es la carfologia, fenómeno nervioso, de funesto pronóstico.

3.<sup>a</sup> *Reaccion.*—En cualquiera de los periodos que hemos descrito, en la colerina, en la asfixia ó en la cianosis, en cualquiera de estos tres estados puede presentarse la

reaccion, favorable siempre en el primero, á veces en el segundo y menos en el tercero, en el que, con mas frecuencia que en el anterior, suele ser precursora de la degeneracion tifoidea.

Decimos que en el primero siempre es favorable, porque si hay casos en los que despues de haberse conseguido la reaccion, vuelven los enfermos á afectarse de los mismos síntomas que habian visto desaparecer y que siguen despues un curso mas rápido y violento, es siempre debido á un exceso, á una falta de cumplimiento de los preceptos médicos, y es sabido que las recaidas son por lo comun mas graves que la dolencia anterior. Afortunadamente son muy pocos los casos en que esto sucede y la reaccion que se presenta en el primer periodo tiene por consiguiente un resultado feliz.

Tambien se obtiene algunas veces en el primer tiempo del segundo periodo, cuando la enfermedad no es tan rápida en su curso que permite emplear los medios aconsejados para estos casos, y entonces, la reaccion es, por lo regular favorable y sin complicaciones que retarden la curacion; los enfermos no tardan en entrar en la convalecencia, que si siempre en todas las enfermedades es delicada, en el cólera fácilmente se concibe el esmerado cuidado y la prudencia que exigirá.

Pocos, poquísimos son los casos en que habiendo llegado al último grado del cólera, á la cianosis, se consigue la reaccion, y si por uno de esos fenómenos raros se obtiene, es para que la reaccion, que siempre es debida á las estímulos interiores ó exteriores, venga á producir una flecmasia que muy pronto degenera en el tífus. El carácter de la reaccion depende de aprovechar la oportunidad; nunca es mas aplicable en nuestro concepto el *ocasio præceps* que en esta situacion. En efecto, solo una observacion continua á la cabecera del enfermo ó la circunstancia de llegar el médico oportu-

fundamente para emplear los medios que sus conocimientos le inspiren, es lo que puede hacer benéfico lo que de otro modo será infructuoso, dando una dirección conveniente á la reacción; si las evacuaciones de sangre se practican un momento antes de estar indicadas, puede entorpecerse la reacción y amortiguar las fuerzas que iban restableciéndose, y por el contrario, si se practica después, ya es tarde, y los resultados irremediables. Esta teoría es también aplicable al método revulsivo, aunque en este la anticipación es menos aventurada; pero si se acude tarde, si no se ha prevenido á una hora oportuna la posibilidad de la reacción y los medios que se han de emplear no están en disposición de obrar para aquel momento en que la revulsión puede evitar una congestión, habrán sido ineficaces. Por eso volvemos á insistir en que el giro de las reacciones en el último periodo depende exclusivamente de la oportunidad de llenar la indicación que en nuestra opinión es muy pasajera.

La reacción puede ser de consiguiente favorable ó adversa; en el primer caso, sigue el mismo curso que en los periodos anteriores, con la única diferencia que le imprime la mayor gravedad á que la enfermedad llega y que exige un esmero proporcionado: en el segundo caso, sigue el curso de las enfermedades comunes, siendo notabilísimo y digno de llamar la atención el ver de que modo van modificándose los síntomas.

*Duración.*—La colerina dura de uno á tres dias, y si llega á ser cólera confirmado, este tiene una duración vária que no pasa por punto general del cuarto al quinto dia.

La terminación es funesta en la mitad por lo menos de los casos.

Muchos mueren en las primeras horas, algunos antes de los dos dias, mas á los dos dias &c. como puede verse en

el adjunto estado los que mueren despues del cuarto al quinto dia es por haber degenerado el cólera en otra enfermedad que rara vez deja de presentar la forma tifóidea. (a)

*Estado de la duracion de 100 coléricos segun los antecedentes ó causas ocasionales del padecimiento.*

Temor.	Pesar.	Falta de método.	Abandono de los primeros síntomas.	Sin causa.	Total.	Epoca del fallecimiento.
8	2	1	5	11	27	antes de las 24 horas.
5	«	3	«	3	11	á las 24 horas.
2	1	1	3	«	7	antes de los 2 dias.
3	2	4	5	4	18	á los 2 dias.
2	«	«	6	4	12	á los 3 dias.
2	1	1	3	1	8	á los 4 dias.
«	«	2	1	2	5	á los 5 dias.
1	1	2	2	1	7	á los 7 dias.
2	«	«	2	1	5	despues de 7 dias.
25	7	14	27	27	100	

Deseabamos averiguar en que proporcion estaban los casos fulminantes en los dias del mayor desarrollo de la epi-

(a) No hemos insertado la estadística de los invadidos porque no podiamos responder de su exactitud; por esta razon omitimos establecer la relacion en que han estado en Jaen las invasiones con las muertes. Sin embargo segun los datos que obran en el Gobierno político, las invasiones desde el 17 de abril al 18 de mayo han sido 853 y las defunciones en la misma época 313; pero faltan los datos relativos á los anteriores dias, y entre los invadidos los muchos individuos que debieron su curacion á los esfuerzos de la naturaleza ó á los consejos de personas no autorizadas para dar partes á la autoridad.

demia y sirviéndonos del cuadro que antecede, tomando solo los fallecidos antes del tercer día, hemos formado el siguiente:

*Estado de los días en que fallecieron los 63 coléricos que según el cuadro anterior no llegaron al tercer día de su invasión.*

### FALLECIERON

Antes de 24 horas.		A las 24 horas.		Antes de los 2 días.		A los 2 días.	
N.º	Día.	N.º	Día.	N.º	Día.	N.º	Día.
2	el 15	1	el 17	1	el 18	2	el 16
3	el 16	1	el 18	1	el 20	2	el 19
3	el 17	2	el 19	1	el 21	1	el 20
2	el 18	1	el 20	1	el 22	2	el 21
1	el 19	1	el 29	1	el 24	3	el 22
4	el 20	1	el 2	1	el 29	1	el 26
2	el 21	2	el 6	1	el 17	2	el 27
2	el 23	1	el 10			1	el 28
1	el 25	1	el 15			1	el 29
3	el 26					1	el 30
1	el 28					1	el 4
1	el 12					1	el 15
1	el 13						
1	el 14						
<u>27</u>		<u>11</u>		<u>7</u>		<u>18</u>	

## TRATAMIENTO.

Seria interminable la enumeracion de todos los medios terapéuticos seguidos en todos los paises para el tratamiento del cólera; no hay sistema que no se haya ensayado, ni método que haya dejado de ponerse en práctica, ni remedio que no haya sido aclamado como específico. La multitud misma de estos medios indica su ineficacia, y bajo este principio y prescindiendo de discutir las razones que en nuestro concepto justifican el método seguido por unos ó los que, á nuestro modo de ver, hacen nocivos los adoptados por otros, para no estraviarnos del objeto de este escrito, que es el presentar nuestras observaciones á la cabecera de los enfermos, diremos lo que nosotros hemos hecho y el resultado que han tenido los medios que hemos empleado, insertando el plan que cada uno ha seguido. (a)

### MÉTODO DE D. BENITO GARCIA DE LOS SANTOS.

Desconocida como es hasta el presente la causa y naturaleza del mal, no pude establecer desde luego un sistema apropiado á la causa y naturaleza del padecimiento, una vez que todas las teorías presentadas hasta ahora no tienen el carácter necesario para considerarlas evidentes; así es que

---

(a) Hemos adoptado el medio de insertar los distintos tratamientos empleados en Jaen durante la invasion del cólera-morbo en la primavera de este año, por presentar una suma mayor de observaciones terapéuticas, imposibles de comprender en un solo método curativo, á no sacrificar la unidad que debe caracterizar á todo trabajo científico.

Para la insercion de cada uno de ellos, no hemos guardado otro órden, que el de las fechas en que han sido remitidos á la redaccion de esta Memoria.

mi método curativo ha girado sobre estos principios; procurar la escitacion general del organismo; atender á los síntomas. Todos mis afanes se encaminaban á buscar la reaccion por los medios que mis conocimientos y esperiencia me enseñaban ser útiles á aquel objeto, atendiendo á la edad y naturaleza del individuo, acudiendo al propio tiempo á remediar los síntomas que se presentaban en el curso de la dolencia.

Las infusiones teiformes, escitadas á veces con los espirituosos, el jarabe de eter, el caldo; los sinapismos ambulantes, los caústicos, los botijos con agua caliente, los ladrillos, planchas, sacos de arena &c. con estos medios, y llevando hasta el extremo la prohibicion de las bebidas frias, procuraba la reaccion. Con los astringentes, los anódinos y los antiespasmódicos he atendido á los síntomas.

La reaccion la he tratado con las emisiones sanguíneas y los revulsivos.

Descenderé á su metódica aplicacion.

*Tratamiento de los cursos.* Cuando el enfermo no tenia mas que la diarrea precursora, le prescribia la aplicacion de una docena de sanguijuelas al ano y las infusiones de manzanilla y té alternativamente; dieta absoluta y privacion de bebidas frias; si aplicadas las sanguijuelas, los cursos no se contenian, prescribia lavativas de horchata de bellota ó almendra amarga en cantidad de una jícara, con ocho gotas de láudano la primera vez, diez la segunda, doce la tercera &c., continuando con las infusiones arriba indicadas, la misma dieta y la misma privacion de bebidas frias, inclusa el agua clara.

La aplicacion de sanguijuelas y lavativa laudanizada, bastaron para contener los cursos de todos los enfermos que padecian la diarrea precursora; y solo ha sido preciso repetir las últimas en los que estaban padeciendo la colerina.

*Tratamiento de los vómitos.*—El antiemético que he usado con preferencia desde el principio y despues en vista de los resultados que en él obtuve, con exclusion de otro alguno, ha sido el siguiente: doce granos de la sal de agenjos disueltos en el acto de tomarlos en una cucharada de jarabe de limon, bebiendo el enfermo acto continuo dos ó tres cucharadas de una limonada muy fuerte y sin azúcar. Pocos han sido los casos en que no han cedido los vómitos á la tercera toma. Para bebida usual prescribia las mismas infusiones que para los cursos, por continuar siendo la indicacion el promover la reaccion.

Cuando en este periodo los vómitos se hacian rebeldes, que ha sido en pocos casos, aplicaba con escelentes resultados un sinapismo al estómago.

Si la enfermedad no cesaba con este tratamiento seguido rigurosamente, no tardaba en presentarse el cólera confirmado; los vómitos y las cámaras continuában, se aumentaba la sed, el mal estar y la inquietud: comenzaban á enfriarse las estremidades, principalmente las rodillas, la alteracion del rostro era mas marcada, los ojos se hundian y la voz comenzaba á extinguirse. En tales casos, ó en los que, por descuido del paciente, no fuí llamado hasta este período, seguí el siguiente método, sin variar los medios anteriormente citados y procurando hacer mas activas las bebidas calientes por medio de algun espirituoso.

*Tratamiento del frio.*—Botijos, planchas ó ladrillos calientes y variados en el momento que el enfermo comenzaba á perder el calor; sinapismos ambulantes con mostaza y agua, friegas con aceite alcanforado y aceite de trementina y si el frio era general aplicaba inmediatamente cáusticos en las piernas y en los brazos, en los mismos sitios donde habia tenido los sinapismos á fin de que su accion fuese mas rápida. Me anticipaba á poner los cáusticos antes de que la

gravedad aumentára, por temor de que fuese ineficaz este medio de revulsion si se desarrollaba la enfermedad violentamente, antes de que la cantárida obrara; así es que con este sistema de anticipar un medio que generalmente en todas las enfermedades se reserva para el último periodo, conseguí que los resultados respondiesen ventajosamente á mi resolución. Llamo mucho la atención sobre esta circunstancia á que debo la satisfacción de haber tenido excelentes resultados en mi práctica: no debe dejarse la revulsion para los casos extremos, anticipése cuanto sea posible, aplíquese en el momento del enfriamiento general, y dése tiempo á la acción revulsiva antes de la total concentración de fuerzas, y se tendrá dado un paso gigantesco para la curación del cólera.

*Tratamiento de los calambres.*—He usado con algun éxito las friegas anteriormente citadas; pero temiendo el enfriamiento, casi siempre inevitable en el acto de darlas, y sobre todo, viendo los admirables resultados de las cataplasmas anodinas, empleé la que se conoce con este nombre, hecha con la leche, la yema de huevo, la miga de pan y el azafran, ó con los polvos emolientes, el azafran ó el láudano, y dejé de usar las fricciones, usando esclusivamente para combatir los calambres de las piernas, vientre, estómago y region precordial de las citadas cataplasmas, con las que los calambres se calmaban muy pronto en la mayoría de los casos.

En este periodo en que si se consigue el calor, es las mas veces artificial, puesto que se observa que no corresponde la fuerza del pulso al calor de la piel, es en el que he usado, con excelente éxito, el jarabe de éter, administrado de media en media hora en la cantidad que cabe en una cucharada de café. Los vómitos y los cursos que se resistieron al método antes citado y á la lavativas cedían á las pocas tomas de este jarabe; la ansiedad, la angustia, las náuseas cedían tambien, y la acción de este poderoso antiespasmó-

dico secundado con las bebidas teiformes, detenía el enfriamiento en los casos en que la algidez no había llegado á su mas alto grado, ó la iba disminuyendo si aquella había llegado á apoderarse completamente del individuo.

Tan luego como habían pasado dos horas del último vómito, y calmada la angustia, prescribía el caldo; una cucharada cada hora, suspendiéndolo si se presentaban las náuseas, que volvían á calmarse tan luego como se administraba el jarabe de éter. Y en algunos casos, segun el grado de la enfermedad, ó la naturaleza del enfermo alternaba este jarabe, hubiere ó nó náuseas, con las cucharadas de caldo.

Este es el método que he hallado mas á propósito para el tratamiento del cólera.

Ahora voy á entrar á dar cuenta de los motivos por los que me he apartado del sistema adoptado por algunos de mis compañeros y en el que han encontrado buenos resultados.

He prohibido á mis enfermos últimamente asistidos las bebidas frias, como el agua clara, cocimiento de arroz, las horchatas y el cocimiento blanco gomoso y aun el diascordiado, porque observé en los primeros que asistí en noviembre del año anterior y en algunos de los de este año, que toda bebida fria aumentaba los borborigmos, el movimiento de los intestinos y producía cursos: las escaseaba aun en el cólera confirmado, en medio de la ardiente sed que sentían, el agua que tanto apetecían y la nieve tan recomendada por casi todos los prácticos, porque observé en algunos coléricos á quienes me propuse, viéndoles en tan grande ansiedad, seguir sus instintos y darles lo que pedían, que les di limonada fria y en el momento volvían á pedir «agua» les di en seguida agua casi helada y al instante volvía, á repetir «agua» les di acto continuo pequeños terrones de nieve y al momento volvían á repetir «agua.» Al ver esta ansiedad tan extraordinaria por apagar la sed inestinguible, volví á mi plan de negarles

las bebidas frias y les administré en su lugar la infusion de manzanilla, viendo con asombro que no volvieron en largo rato á su peticion: desde entonces me propuse observar este fenómeno y he visto confirmado mi juicio; que la sed de los coléricos se fomenta con las bebidas frias, que por otra parte puede ser un obstáculo, si su administracion no es muy oportuna, para la reaccion, que debe procurarse á toda costa, y que es un fenómeno nervioso y como tal, no se modera sino por los medios que la ciencia reconoce para ellos. Esta observacion la apreciaron muy bien los asistentes de los coléricos, quienes al ver los resultados de las infusiones calientes, ninguno se atrevia á condescender con los deseos de sus enfermos al pedirles bebidas frias, despues de haber observado que la sed lejos de apagarse con ella se fomentaba.

Respetando como respeto siempre las opiniones de mis compañeros, y no siendo tanto mi atrevimiento que vaya á condenar un medio que la inmensa mayoría de prácticos recomienda, atribuyo la ineficacia de la nieve, en los casos que la he administrado, á falta en la forma ó cantidad en que se daba á los enfermos. La nieve, es sabido, puede producir efectos diametralmente opuestos segun la cantidad ó los intervalos en que se tome; yo atribuyo, pues, á esto el no haber visto en ella los resultados que otros han conseguido: asi es que, aun cuando creo que solo en un grande apuro haré uso de ella, no quiero dejar de emitir mi opinion para las personas que estén encargadas de administrarla y es, que procuren que los terrones sean siempre pequeños é iguales y que los periodos sean tambien rigorosamente los mismos. Si se falta á estas condiciones creo que la nieve es mas bien nociva que provechosa.

He omitido tambien el cocimiento blanco diascordiado: no porque no crea en sus prodigiosos resultados, no, el elec-

tuario del diascordio es uno de esos remedios que la humanidad debe considerar como heróicos por sus maravillosos resultados; pero aunque se trate de hacer lo mas grato posible por medio de los jarabes astringentes, tiene un gusto nauseabundo para muchas personas, y en el estado en que se hallan los afectados de la colerina, con vómitos ó por lo menos con náuseas, atribuyen á este medicamento la continuacion ó el origen de este síntoma. Los médicos no seremos cómplices jamas de esta preocupacion, porque sabemos que este medicamento utilísimo para contener los cursos, es inofensivo para producir los vómitos, pero debemos huir de medicamentos que, aunque indirectamente, esciten las náuseas. En circunstancias como las de una epidemia, tenemos que procurar que el pueblo no adquiera preocupaciones que á él le inquieten y á nosotros nos perjudiquen.

He omitido tambien la sangria. La diarrea precursora cedia á la aplicacion de las sanguijuelas ó á las lavativas laudanzadas y no hacia por lo tanto uso de las evacuaciones generales. En la colerina ó para el cólera confirmado, como atendia principalmente á buscar la reaccion, no me atrevia en los momentos de comenzar esta, á esponerme, por acelerarla, á quitar fuerzas al enfermo; en el primer periodo no la creie muy urgente y en el segundo la consideraba espuesta despues de haber visto en Noviembre del año anterior y en los primeros casos de Abril, que no es tan segura la reaccion con las evacuaciones, pues cuando se obtiene, probablemente se conseguirian tambien con los medios con que habia comenzado. Cuando considero conveniente la sangria es en la reaccion bien manifiesta, luego que el cuadro de síntomas coléricos ha variado: entonces sí, entonces creo que hay un momento, como ya llevo indicado, en que la sangria es salvadora; talvez si se pierde este momento, este poderoso medio de curacion se hace ineficaz, pero si se aprovecha, la enfermedad

queda cortada. No obstante esta creencia, en los casos afortunados que en mi práctica cuento, á pesar de haber recorrido todos los periodos, no he practicado la sangria general.

Las sangrias locales las he usado para combatir la diarrea precursora, en la colerina y en la reaccion; pero no en el periodo álgido en el que vuelvo á repetir solo he procurado provocar la reaccion por medios que ni indirectamente pudieran retardarla.

2 de Junio de 1855.

### MÉTODO DE D. VICENTE DE TEJADA.

El cólera-morbo asiático, segun mi modo de ver atendidos sus síntomas patológicos, presenta cuantas formas específicas tiene la inflamacion: su invasion es de tres maneras, lenta, repentina, y la tercera, que puede ser ó presentarse del modo dicho, es mucho mas rara y se verifica sin evacuacion, sursum et deorsum, como dice el Boherave: y en estas tres formas considero tres órdenes de lesiones: 1.<sup>a</sup> la turbacion de las secreciones, 2.<sup>a</sup> las turbaciones nerviosas y 3.<sup>a</sup> las lesiones circulatorias que reduzco á otras tres clases que son: 1.<sup>a</sup> al predominio gástrico, 2.<sup>a</sup> al entero cólico y 3.<sup>a</sup> al entérico puro.

La colerina es la menos grave: se termina algunas veces de una manera favorable sin la intervencion del arte, pero siempre es muy prudente su auxilio; en este caso uso la dieta absoluta, el agua de arroz, el cocimiento blanco y las lavativas opiadas; la aplicacion de sanguijuelas al ano y epigastrio y á los vacios y fosa iliaca, cuando noto en estos puntos un exceso de sensibilidad y algunas veces la sangria general. El opio lo he usado con economía por dos razones; la primera porque como siempre entorpece el mo-

vimiento de contracción de la vejiga de la orina y uno de los síntomas de esta enfermedad es la falta de esta función, temeroso de ello, lo he preopinado con moderación; y la segunda por que las reacciones mas frecuentes han sido las cerebrales y su tendencia el congestionar el cerebro. El periodo algido lo he tratado con medios que á primera vista parecen opuestos, respecto á que los vómitos, en el principio de este periodo, los he combatido con el antiemético de Riverio, las bolitas de nieve en la boca y la limonada vinosa azucarada; y exteriormente con el epitema abdominal de Ranqué en todo el vientre: cuando está totalmente declarado el periodo algido, he usado la infusion de manzanilla caliente con el aguardiente, alternada con el jarabe de éter, sin perder de vista la intensidad de la sed y ardor del estómago, interponiendo los pedacitos de nieve en la boca y cucharaditas de agua fresca con unas gotas de limon ó ácido oxalico. (a)

Los calambres los he tratado poniendo á lo largo de la columna vertebral el otro epitema de Ranqué llamado dorsal, que es mas activo que el abdominal, sostenido por medio de un emplasto aglutinante, y planchándolo con planchas calientes: sinapismos en las piernas muy estensos: botellas de

---

(a) Tal vez se censure el uso que he hecho de los ácidos, segun las circunstancias, en el tratamiento del cólera por los que creen que la materia de los vómitos y cursos abunda en ácido acético; pero ni en la sangre del hombre sano, ni en la de los coléricos hay semejante ácido, puesto que las materias evacuadas son alcalinas como lo han probado despues, contra las investigaciones de Mr. Herman autor de esta idea, para esplicar la viscosidad de la sangre, los trabajos del Dr. Jogen Varsovia, de los Sres. Ronc y Wittflok en Berlin, el Dr. Mr. O.<sup>r</sup> Schonguessi en Inglaterra, y últimamente Mr. Rayer en Paris, asi como otra multitud de análisis que no es de este lugar referir.

agua caliente y ladrillos ó planchas de hierro: he usado tambien cataplasmas laudanizadas, y el linimento de aguardiente alcanforado con la adición del espíritu de trementina, en otros enfermos.

El hipo es un síntoma del cólera que puede inducir á mucho error á los prácticos por ser muy difícil á primera vista distinguir si es solo efecto del calambre del diafragma ó de la inflamación del orificio superior del estómago ó cardias para experimentar, he propinado el julepe moscado de Fuller; cuando ha consistido en lo primero, ha cedido inmediatamente; cuando en lo segundo los enfermos han sentido un calor extraordinario en el estómago é inmediatamente lo he suspendido, aplicando al epigastrio un golpe de sanguijuelas y haciendo tomar al enfermo unas cucharadas de una bebida gomosa.

La ansiedad pulmonal es un síntoma de los mas notables del cólera y que he mirado con reflexion por hacerse en el pulmon la pequeña circulación concurriendo á él toda la sangre venosa del cuerpo, y los enfermos muy frecuentemente perecen por este síntoma, mas como la dicha se estanca en las vísceras, infiero que con mayor razon sucede en esta, por lo que he desechado la idea de que era un calambre del pulmon, considerándo dicha ansiedad congestional y deduciendo la indicación de aplicar sanguijuelas debajo de las clavículas, que me ha dado buen resultado.

Otro síntoma muy alarmante es la sensación de una brasa de carbon candente en todo el vientre y que puede ser precursor de una diarrea sanguinolenta, por lo regular mortal; á mi modo de ver consiste en una congestión sanguínea sobre todos los órganos digestivos; en este caso he usado las sanguijuelas al ano y flancos ó vacíos y los paños de agua fria en todo el abdómen.

En el periodo de reaccion, si es franco, pongo al enfermo

en convalecencia, y si es complicado obro segun las circunstancias.

7 de Julio de 1855.

### MÉTODO DE D. GABRIEL BONILLA.

Como casi siempre principia el colera-morbo por la diarrea precursora, he propinado en esta situacion á mis enfermos el uso frecuente, aunque en corta cantidad, del cocimiento blanco gomoso, alternado con las tisanas de arroz ó de pan gomosas tambien, y prescribiéndoles una rigorosa dieta, por que en semejante estado los alimentos mas sanos no se dijieren y pueden ocasionar un cólico ó hacerse inevitable el curso de la dolencia, bastándome con lo dicho para haber curado á los que en tal estado han reclamado mi asistencia en la mayoria de casos. Pero otros que han dado en personas mas susceptibles á la impresion de la causa especial reinante, y que por ella ó por otra desconocida se ha sostenido, haciéndose mas clara, abundante y con señales mas marcadas de la colerina, si el paciente no ha hecho cama, lo primero ha sido colocarlo en ella, darle friegas en las piernas con cepillos y bayetas hasta entrarlas en calor, hacerle tomar de media en media hora una taza de infusion teiforme de té, manzanilla, tila ó flores cordiales, con la adicion de una cucharada de aguardiente anisado, á falta de la esencia de este; y conseguido el sudor, he continuado las bebidas gomosas con azucar, ó sin ella si dominaba la sed, y á una temperatura fresca; y en los intermedios el agua del tiempo, dada en pequeñas porciones y á menudo con el fin de reveler el calor á la piel y aumentar la transpiracion, único medio poderoso á que se debe atender para abortar la enfermedad. Si esto no ha bastado, á las fricciones en las piernas, he añadido el cubrirlas de sinapismos hechos

con agua caliente en la que se han mojado papeles de estraza y despues se les ha cargado de polvos de mostaza, activando su accion con bayetas encima y un calentador ó botijo de agua hirviendo con las mantas que exigiese la temperatura del cuarto y condiciones del enfermo; haciendo una corta sangria, cuando me ha parecido necesaria, que he mandado repetir luego de conseguida la reaccion escitada por estos medios; ó en su defecto, una aplicacion de sanguijuelas al ano si el sugeto no era robusto y habia indicacion bastante para evacuarlo.

A la vez, y aireándolo lo menos posible, he hecho uso de cortas lavativas, despues de cada deposicion, con la emulsion de almendras y yemas de huevo, del cocimiento de arroz gomado ó de zaragatona con algunas gotas de láudano líquido de Sydenham, ó sin ellas, segun los casos, proponiéndome calmar el ardor y continuo conato de deponer que se nota en los enfermos; siendo este un medio, asi como cuantos van referidos, que me han bastado generalmente para curar la colerina sin haber observado el paso al segundo periodo, en un considerable número de individuos así tratados, pues en dos de ellos que ocurrió y sucumbieron, hubo la circunstancia en ambos de un terror pánico agregado á esto, en el uno un susto y en la otra un embarazo abanzado.

El segundo periodo en que ya el cólera está plenamente desarrollado y hasta cuya época no se me ha llamado por muchos, tambien he planteado los mismos medios, añadiendo algunos caloríferos mas enérgicos: al exterior ladrillos, planchas y sacos de arena y al interior, á las infusiones dichas, se han seguido alguna cucharada del jarabe de éter ó de una mistura en que haya entrado el espíritu de Minderero ú otros diaforéticos poderosos, y últimamente en union de los profesores D. Vicente de Tejada y D. José

Luis Balguerías he hecho uso del baño de asiento compuesto con malvas, albaquilla y linaza, á fin de promover la reaccion tan necesaria si se han de salvar: socorriendo á la vez que la diarrea, con los citados enemas y las bebidas gomosas, algunas veces con el electuario de diascordio, horchatas de bellota ú otras astringentes, los demas síntomas, á saber: el de los vómitos con la mistura antiemética de Riverio, hecha en la oficina de farmacia, ó mejor todavia, en el acto de tomarla para que la efervescencia ó desprendimiento del ácido carbónico se haga en el estómago, poniendo de medio á un escrúpulo de la sal de ajenjos en cada dosis; ó bien la he sustituido con la de cuatro á ocho granos del bi-carbonato de sosa y el ácido cítrico ó tartárico en igual proporcion, haciendo la mezcla de un papel de cada clase en un poco de agua, acto continuo de verificado el vómito, repetido segun la mayor ó menor pertinacia del síntoma; y cuando no la han soportado bien, por ser la sed y el ardor tan grandes que les ha hecho resistirla, me he concretado á las bolas de nieve en la boca, cortas cantidades de agua fresca con algunas gotas de limon, y tambien frias ó heladas las demas bebidas, con mas algunas aplicaciones de sanguijuelas al epigastrio: esto cuando el catarro no se exasperaba por ellas ó las consideraba contraindicadas por el enfriamiento que habia de resultar de su aplicacion, preferiendo entonces la sangria, si aun quedaban pulsos y no la habia practicado antes, remedio á que en circunstancias tan graves he apelado con escelentes resultados.

Para los calambres de las estremidades he hecho uso de las fricciones con el alcohol alcanforado y el espíritu de trementina, poniendo por cuatro partes del primero una del segundo, añadiendo á esta mezcla, algunas veces, la tintura de cantáridas al respecto de medio escrúpulo por onza de aquel

líquido. Otras he usado el bálsamo tranquilo laudanizado y cataplasmas anódidas ó calmantes.

Para los del pecho, sanguijuelas por debajo de las clavículas con el fin de desahogar la congestión del vértice de los pulmones, ó en la base de este y epigastrio, cuando la opresión partía de las vísceras altas del vientre; seguidas de cataplasmas emolientes, y en un caso bastante reciente con los profesores antes citados, se apeló con buen éxito al baño de asiento y á las lociones con una dracma del cianuro de potasio disuelto en una libra de agua destilada. En otras ocasiones he puesto el epítima de Ranqué abdominal.

Los síntomas cerebrales iniciados desde el principio los he combatido con los revulsivos á la espina y á las extremidades, prefiriendo para la primera el epítima de Ranqué dorso lumbar; y en los demás puntos los emplastos de cantaridas alcanforados. También se han hecho en algunos aplicaciones de sanguijuelas detras de las orejas.

Por último, otros síntomas, como el hipo, cuando me ha parecido nervioso lo he combatido con los antiespasmódicos, entre ellos las misturas en que han entrado los castóreos ó el almizcle, el julepe moscado de Fuller ú otros análogos al objeto. Y para la supresión de orinas por tal causa, unturas al hipogastrio y periné con el aceite de alacranes alcanforado: y cuando se han presentado las lipotimias ó síncope algunas cucharadas de caldo con unas gotas de limon.

Este ha sido en resúmen el plan que he seguido por parecerme el mas racional, no olvidando nunca la indicación esencialísima de favorecer á la vez que la reacción tan precisa para salir de este período, las crisis por sudores, únicas que pueden evitar á los enfermos el paso al tercero, de tanta gravedad si es tifóideo como el segundo en el que y cuando sin este requisito se ha manifestado, el trata-

miento ha sido ya antiflogístico y revulsivo con arreglo á las inflamaciones que han dominado, consecuencia inmediata de las concentraciones del círculo sufridas por todas las entrañas durante el anterior; las cuales no siendo francas como las ordinarias, he procurado tratarlas con cautela, para no esponerme á la recrudescencia del mal ó á que la convalecencia sea mas penosa de lo que ocurre; y conseguido este doble triunfo, he recomendado con eficacia la observancia de una rigurosa higiene á los convalecientes, quienes puede decirse que atraviesan un cuarto periodo si se atiende á las penalidades que ofrece y á la lentitud con que abanzan á la salud, por poco graduado que haya sido el ataque sufrido.

Para concluir diré: que en las niños he planteado los medios que de entre los espuestos han sido mas fáciles, ó hecho las modificaciones requeridas por las diferencia de edades.

31 de Julio de 1855.

#### MÉTODO DE D. FRANCISCO CALLEJON. (a)

Cuando este padecimiento se presenta dejando tiempo suficiente para que sus periodos se sucedan con regularidad y puedan combatirse aisladamente, este profesor sin dilacion práctica (en los prodromos ó sea primer periodo) la sangría general arreglada á la edad, sexo, temperamento y estado del pulso; teniendo cuidado de no repetirla si observa que este se ha hecho marcadamente pequeño y frecuen-

---

(a) Director del Hospital Provincial de esta Capital y del que se creó provisional de coléricos durante reinó la epidemia en esta poblacion.

te; haciendo al mismo tiempo una aplicacion de sanguijuelas al ano, si solo se presenta la diarrea, ó al hepigastrio si el vómito: y sugetando al enfermo á una dieta rigorosa, le administra la infusion teiforme de manzanilla para promover el sudor, que hace conservar todo el tiempo posible obligándole á guardar una quietud absoluta en la cama, con un abrigo proporcionado á la estacion, y dándole pequeñas cantidades del cocimiento de arroz, alternado con el blanco gomoso simple, si la diarrea no es muy abundante, y diascordiado, si se hace pertinaz, con aplicacion de repetidos enemas de la disolucion del almidon en agua comun con seis ú ocho gotas de láudano líquido, suspendiéndolas luego que observa que la diarrea ha desaparecido.

*Periodo álgido.*—Continua administrando la infusion de manzanilla añadiéndole el jarabe de éter ó las pociones ligeramente tónicas de genciana, cardo santo y yerva buena haciéndolas estimulantes con algunas gotas de aguardiente, repetidas varias veces al dia; cocimiento blanco diascordiado, y si esto no fuese suficiente á contener la diarrea, le sustituye la disolucion de la ratama en agua comun y algunas gotas de ácido acético. Administrando la mistura antiemética de Riverio ó la hipecacuana para contener los vómitos á la dosis de doce á diez y ocho granos dos veces al dia; limonada vegetal fria para bebida usual, pero procurando que los enfermos la tomen en pequeñas cantidades, aun cuando la sed les atormente demasiado, la cual calma mejor á beneficio de los pedacitos de nieve que les hace tomar sin cesar. Aplica fuertes y estensos revulsivos á las estremidades y parte posterior del tronco, friegas y calentadores de barro ó lata introducidos en la cama para conservar el calor, ó restablecerlo si se ha enfriado. Cuando la cianosis es sumamente marcada emplea alguna vez la aplicacion al tronco de una tira de franela

empapada en la mezcla hecha con una onza de aceite esencial de trementina y una dracma de amoniaco líquido cubierta despues con otra tira de lienzo empapada en agua caliente y pasado por ella un hierro bien caliente.

*Periodo de reaccion.*— En este emplea las evacuaciones generales y locales precisas á rebajar los síntomas flojisticos de los órganos ó aparatos que se presenten atacados de la inflamacion consecutiva, administra bebidas atemperantes y procura restablecer los revulsivos, ó establecer otros nuevos en distintos puntos. Cuando la enfermedad termina por el tífus ó fiebre tifoidea ataca esta con los medios conocidos para combatirla, si bien teniendo siempre en cuenta el estado en que quedan los órganos en la terminacion de tan terrible padecimiento, para emplear con prudencia los tónicos y evacuaciones de sangre como pudiera hacerse si no sobreviniesen como terminacion del cólera.

La convalecencia en esta afeccion debe ser en extremo prudente y reservada para evitar las recaidas que generalmente son mortales.

19 de Agosto de 1855.

### MÉTODO DE D. PEDRO BACHILLER.

Para dirigir una curacion racional fundada en alguna teoria, no estando como aun no están conformes los prácticos en la naturaleza de la afeccion que nos ocupa, hé tratado de esplicarme la causa próxima de donde dependen los grandes fenómenos morbosos que se observan en las mas importantes funciones de la vida.

La lentitud ó nulidad de pulso; la disnea; la cianosis; la algidéz; la supresion ó disminucion de orina, de bilis, y

todo el cuadro de síntomas que se manifiestan en la enfermedad en cuestion, los considero dependientes de una alteracion en la proporcion de los principios constitutivos de la sangre sobrevénida á consecuencia del vómito y la diarrea y para esplicarme estas alteraciones he fijado el asiento de la dolencia en los vasos absorbentes.

En virtud del cambio eléctrico ó electro-químico que sufre el aire en los pueblos invadidos por el cólera asiático, los vasos quilíferos, que como todos nuestros órganos, necesitan para el ejercicio de sus funciones del auxilio de la electricidad ó la afinidad, pierden su facultad absorbente, y en vez de llevar el quilo á la sangre, se convierten en conductores de la parte acuosa de esta, la cual depositan en el tubo digestivo, siendo espelida por boca y ano en el mayor número de casos. Modificada la sangre de tal modo, perdida su fluidez é imposibilidad de reparar sus pérdidas ínterin no se estimule la accion de las superficies absorbentes, la paralización ó interrupcion de todas las funciones es una consecuencia lógica; y todos los síntomas de que he hecho mencion, se esplican á mi modo de ver de una manera satisfactoria.

Teniendo en cuenta estos precedentes espondré á continuacion los medios de que me he valido en las tristes circunstancias por que hemos atravesado.

En los primeros momentos de la invasion, he favorecido levemente el movimiento de la naturaleza segun su predileccion por la boca ó el ano, con el aceite y agua tibia, con la magnesia en la infusion de manzanilla. Pasados estos primeros instantes he presentado las infusiones de té, café ó manzanilla, asociando á cada racion una cucharada de aguardiente: un cuarto de lavativa compuesto de cocimiento de zarzaparrilla, almidon, clara de huevo y algunas veces láudano líquido; sinapismos en las estremi-

dades inferiores; dieta severa y un moderado abrigo; con cuyos sencillos medios aplicados con oportunidad, es bien sabido se evita casi siempre la presentacion del periodo algido.

Pero como por desgracia son pocos los que no desprecian, ya sean por circunstancias particulares, ya por un temerario arrojo, estos preciosos momentos, en el mayor número de casos nos hemos encontrado á la primera visita con los síntomas característicos del cólera confirmado.

En tal estado, estimulantes mas enérgicos, difusivos, antiespasmódicos, calmantes y revulsivos han constituido mi tratamiento, mereciéndome la preferencia, las emulsiones alcanforadas con el espíritu de minderero, alternando con las infusiones teiformes ya dichas: las misturas antiespasmódicas con el éter, el opio, el almizcle: aplicaciones de hielo, interrumpidas, á la base de la lengua: sinapismos en la region abdominal y ambulantes en las extremidades: y para los calambres empleaba las fricciones de alcohol alcanforado unido á la tintura de cantáridas, hasta que tube lugar de observar la pronta desaparicion de los mas agudos, á beneficio de una pomada compuesta de partes iguales de cloroformo y láudano líquido en cantidad de una dracma, por onza de manteca.

En el periodo de reaccion, si há sido franca la dieta, sustancia de arroz, bebidas diluentes ligeramente aciduladas, reposo físico y moral. Cuando intensa, y he observado sínto mas de congestion, emisiones generales ó tópicas segun su intensidad y el plan adecuado á las complicaciones que en este periodo se suelen desarrollar.

Tales han sido con mas ó menos estension y con las modificaciones que las circunstancias individuales exigen, los medios de que me he valido en el tratamiento del cólera-morbo, conformándome muchas veces con pregun-

tar á la naturaleza y favorecer sus tendencias con los medicamentos que mis conocimientos me han sugerido.

23 de Agosto de 1855.

### MÉTODO DE D. JOSÉ LUIS BALGUERIAS.

**Diarrea precursora:** Si el cólera hace tantos estragos es debido en gran parte al abandono de la diarrea precursora, que benigna al parecer, por que los síntomas que la acompañan no son molestos, siempre supone el gérmen de la asoladora epidemia. Los individuos que la padecen deben, pues, guardar cama para provocar el sudor, abstenerse de toda clase de alimentos, y tomar de tiempo en tiempo pequeñas cantidades de cocimiento blanco gomoso y agua de arroz con goma á una temperatura fria, y alternando estas bebidas con las infusiones de té ó manzanilla con unas gotas de la esencia de anis, ó media cucharada de aguardiente anisado. Además se pondrán lavativas cortas de horchata de almendras dulces y yema de huevo, ú ocho á doce gotas de láudano líquido, aplicándose en el vientre paños de agraz ó de leche con triaca. La robustez del sujeto determina si convendrá ó no anteponer á las sanguijuelas al ano y epigastrio la sangria del brazo.

La pertinacia de la diarrea me ha obligado á aconsejar á veces el uso de astringentes directos, primero de una dracma del electuario de diascordio, en una libra de cocimiento blanco, y endulzado con una onza de jarabe de membrillo ó de sínfito y despues, si esto no bastaba, añadia una dracma de extracto de tormentila, alternando uno y otro con el agua de arroz ó la infusion de manzanilla.

Una prueba de la casi seguridad que hay de curar la enfermedad cuando se acude á tiempo es, que de sesenta y cinco casos que he tenido de esta clase, sesenta se han curado y solo en los otros cinco siguió la enfermedad su curso, dos de entre ellos por falta de método, de los que solo sucumbió uno.

*Primer periodo; colerina:* Los cursos van acompañados de vómitos, de borborigmos, mas sensibles cada momento, se altera la voz, se inician los calambres, hay un profundo y general mal estar, singularmente en la cabeza, pero no se ha alterado aun de un modo notable, el calor, ni la respiracion. En este caso, si el sujeto es pletórico, le prescribo una sangría del brazo y despues la aplicacion de sanguijuelas al epígastrico, al ano y al trayecto del colon, limitándome á estas evacuaciones tópicas en los individuos débiles ó de temperamento nervioso; encargando mucho observen rigurosamente unos y otros respecto, á las bebidas, el mismo órden que he mencionado para la diarrea precursora, con las condiciones anteriormente indicadas, con la sola adicion de alternar con ellas el agua de limon; y cuando he visto que la diarrea no se contenia por estos medios y que el electuario de diascordio y extracto de ratania y tormentila escitaban las nauseas ó aumentaban los vómitos me he limitado al uso de las otras bebidas, y á la aplicacion de lavativas de cocimiento de zarzaparrilla con ocho á doce gotas de láudano líquido y de los paños al vientre de agraz ó leche y triaca, ya enunciados. Los vómitos los he combatido con el antiemético de Riverio ó con el bi-carbonato de sosa y el ácido cítrico seis ú ocho gotas de cada cosa y hecha la combinacion de estas sustancias en el mismo momento de de tomarlas.

Con estos medios y los botijos de agua caliente á las estremidades inferiores para provocar el sudor, he hallado

buenos resultados, pero cuando no los he obtenido y he visto á los enfermos en extremo debilitados por la diarrea y vómitos, he recurrido al uso de la gelatina de cuerno de ciervo vitriolado para sostener las fuerzas, y para combatir los síntomas dominantes á los baños de asiento, de cocimiento de malvas y albaquilla y á la aplicación del epitema de Ranqué abdominal.

*Segundo periodo ó algidez.* El profundo trastorno que la economía experimenta cuando la enfermedad pasa á este periodo, la concentración de la vida en las cavidades que determina tan grave aparato de síntomas, obligan al médico á procurar el restablecimiento del equilibrio turbado, por medio de los revulsivos directos é indirectos que escitan la vida de la piel. En este caso he aconsejado la aplicación á las extremidades de ladrillos y planchas calientes, botijos y botellas con agua hirviendo, grandes sinapismos volantes, friegas en la columna vertebral y en las extremidades inferiores, secas primero y despues con un linimento compuesto de cuatro onzas de aguardiente alcanforado, una de espíritu de trementina y una dracma de cantáridas, y al interior he dispuesto el uso de las infusiones de manzanilla caliente, alternadas con la emulsion y cocimiento blanco frio, y endulzados con el jarabe de éter, todo en pequeñas cantidades para no provocar el vómito, y de vez en cuando unas bolitas de nieve. Jamas he prohibido á mis enfermos el uso del agua fria siguiendo los instintos de la naturaleza, y aunque he visto arrojarla al momento, producen muchas veces enérgicas sacudidas por favorecer la reaccion. Así me ha sucedido con tres niños de siete á ocho años, que no siendo posible hacerles tomar ningun medicamento, por necesidad hubo que someterlos al uso del agua clara entrando pronto en una franca reaccion. En este periodo he sido muy parco en el uso de los antiheméticos y de los

astringentes, y en su lugar he aconsejado para contener los vómitos un gran sinapismo sobre la región del estómago, y para la diarrea los enemas de agua fría, que en mi juicio están tan indicadas como la nieve por la boca. Si aun no he conseguido con estos medios esperanzas de volver los enfermos á la vida, les he aplicado grandes vejigatorios á los miembros superiores é inferiores y el epitema dorsal de Ranqué.

*Tercer periodo ó sea reaccion:* Cuando este se verifica de un modo lento y gradual, cuando del mismo modo se presenta el calor y el pulso, van disminuyendo los vómitos y los cursos y no hay síntomas de congestión sobre ningun órgano, la reaccion es franca y los enfermos entran en convalecencia mas pronto que en ninguna clase de enfermedad; entonces he suspendido todos los estímulos internos y aun los externos, limitándome á un plan puramente demulcente y al agua natural con azucar tostada. Cuando la reaccion es difícil, es decir, cuando apenas se ha restablecido la circulación y el calor, y se notan ya tendencias á las congestiones de órganos importantes á la vida, ó se declara alguna inflamacion, he recurrido inmediatamente al plan antiflogístico en toda su estension, á la dieta absoluta, á las bebidas gomosas á las ligeramente ácidas y á los revulsivos, procurando llenar las indicaciones de cualquiera complicacion que se presentara.

*Cuarto periodo ó convalecencia.* La convalecencia de los coléricos es en extremo delicada por la facilidad y peligro de una recaída, pues apenas se distingue de las de las demas enfermedades, en las que la buena eleccion de los alimentos, el sosiego físico y la tranquilidad del ánimo, son las principales condiciones, y de ella no hubiera hecho mencion, á no haber observado en algunos casos accidentes nerviosos, como calambres ó neuralgias fá-

ciales (a) que han cedido con las misturas calmantes, y con mas frecuencia, en los individuos que han tenido grandes pérdidas, el edema de los miembros inferiores que al cabo de algunos dias ha cedido con el uso de la tintura elástica á pasto, media dracma de esta por dos libras de agua.

26 de Agosto de 1855.

### MÉTODO DE D. MANUEL DE SILVA.

Aunque la naturaleza ó esencia del cólera Indiano sea una misma, en la manera de presentarse puede hacerlo bajo dos aspectos diferentes: ó bien el agente deletéreo produce su accion fuerte é intensa, extinguiendo muy pronto la vida del sujeto; ó de un modo mas benigno, dando lugar á que la medicina pueda triunfar, segun el conveniente uso de los medicamentos, de los trastornos y desórdenes que experimenta la economía viviente. Segun esto todo el acierto, todo el conocimiento del profesor consiste en saber llenar

---

(a) He visto cinco casos en que se presentó una contraccion tetánica permanente y dolorosa con la flecsion de los dedos de pies y manos: en el primer caso empléo desde luego los antiespasmódicos y calmantes y los baños locales templados, respetando el estado de convalecencia en que se hallaba el enfermo; pero viendo la tenacidad de la afeccion, dispuse la sangría general con lo que se consiguió el completo alivio. En vista de este resultado en los otros cuatro casos idénticos que se me presentaron, uno de ellos con D. Vicente Tejada, practiqué desde luego la sangría con el mismo éxito que en el primero.

y apreciar las indicaciones con oportunidad; y en esto tambien la eleccion de los medios empleados que parecen enteramente opuestos. No somos, pues, rutinarios y solo ciencia y mas ciencia reclamamos por todas partes y de ella esperamos algun dia el fruto contra tan mortífera dolencia. Asi que no damos mucha confianza ni nos atenemos tampoco á los diferentes periodos que marcan los AA. para la curacion de la enfermedad que nos ocupa, por que esto no es mas que trazar la sucesion y encadenamiento de fenómenos que sobrevienen durante su curso, y sí mas bien atendemos á las dos formas con que se manifiesta, prescindiendo por consiguiente de una multitud de circunstancias que solo tendrán lugar en un tratado particular de patologia y que no pueden ser objeto de las actuales observaciones. Véase pues en bosquejo como procedo.

Si la accion del principio morboso es bastante intensa atacando á un sugeto que no tiene fuerza suficiente para poder eliminarlo, ó aunque no lo sea recae en un individuo débil ó de constitucion poco favorable, pronto se conocerá que su vida se apaga por momentos, y en este y demas casos echo mano de los escitantes diaforéticos, especialmente de las infusiones calientes teiformes de manzanilla, té y jarabe de éter, y demas medios que favorecen la diaforésis, sin descuidar otros apropiados para combatir ciertos fenómenos, como los fomentos aromáticos y los que desenvuelven la calorificacion, y todo lo que sea capaz de vencer la accion sedante del agente morbífico.

Si su marcha no es tan ejecutiva, sin que deje de ser alarmante, dando tambien lugar á la sideracion de las fuerzas me valgo de los mismos medios y de los revulsivos rápidos, fuertes é intensos á la piel, siempre con el objeto de obtener la reaccion; y entonces es otra la manera de conducirme y el tratamiento que empleo, aunque no sea

puramente antiflogístico, por que admito el carácter de especialidad, es de esta naturaleza, pero nunca pierdo de vista las complicaciones que acaecen en el curso de tan terrible dolencia para oponerles el remedio competente, así es que también apelo al opio y misturas antiespasmódicas en ciertas y determinadas circunstancias.

Si la forma es simple y bastante benigna se combatirá según el elemento predominante.

28 de Agosto de 1855.



## PARTE TERCERA.

### OBSERVACIONES HIJÉNICAS.

**L**a principal mision del médico en esta epidemia es evitar el desarrollo del mal. Sus fuerzas son mezquinas para luchar á brazo partido con este gigante á quien vence si logra sorprenderlo en el momento de disponerse al combate. Todos sus esfuerzos deben, pues, encaminarse á evitar los primeros accidentes.

Cuando en un pueblo se desarrolla la epidemia, todos los habitantes mas ó menos experimentan una sensacion estraña que dista mucho del estado normal. Hay individuos privilegiados cuya organizacion se resiste á tales modificaciones, pero no es lo comun; y aun si observáran con detencion su estado, hallarian que hay síntomas que un poco mas graduados indicarian que su estado de salud no era perfecto. Sobre todo se observa, que si el desarrollo de la epidemia se ha verificado en cierto cambio atmosférico, siempre que aquel cambio se hace mas manifiesto, mientras dura aquel fenómeno, las sensaciones se despiertan tambien.

Y esto se comprende fácilmente; cualquiera sea la causa que produzca el cólera-morbo, parece fuera de duda que ésta se halla en la atmósfera, y cuando no hubiera otras razones, bastaria el hecho anteriormente citado de la predisposicion general para confirmar esta opinion. En efecto, solo un agente atmosférico, es el que puede presentar los fenómenos que observamos en el cólera; la irregularidad de su marcha, su desarrollo repentino en puntos muy distantes sin un agente comunicador, la multitud de sus invasiones en limitado tiempo, la resistencia que entonces opone á los medicamentos, todo esto viene á robustecer la idea del envenenamiento miasmático.

Siendo asi, salta á la vista la importancia de que los habitantes de un pueblo invadido tengan el cuidado mas esquisito en procurar, que esta predisposicion general que todos tienen á contraer la epidemia, por estar respirando una atmósfera viciada, no sea puesta en accion por ningun excitante.

Es verdad que se ven individuos de naturaleza tan eminentemente privilegiada para quien no hay ninguno capaz de alterar la salud; esas naturalezas para quienes las sustancias mas perjudiciales son inocentes: pero nosotros no

debemos fundar teoria alguna sobre excepciones tan extraordinarias; en cambio habrá otras, y serán las mas, en quienes una ligera alteracion de las reglas higiénicas baste para turbar el estado normal de su organismo.

Y al hablar de la alteracion de las reglas higiénicas estamos muy lejos de establecer un principio general; no. Las alteraciones en el método higiénico, jamás pueden ser absolutas, siempre tienen que ser relativas.

En efecto, ¿cómo juzgar bajo un mismo principio al hombre parco habitualmente en la comida y al que come con relacion á su edad y á su robustez? Tal individuo observará, á juicio suyo y del médico de su asistencia, un riguroso método, cenando por ejemplo ocho onzas de carne asada y seis de pan, y este alimento que ni por su calidad ni por su cantidad, podria prohibirse á un hombre robusto en la edad viril, seria notoriamente nocivo al hombre que por sus habituales padecimientos ó por costumbre muy antigua, tomase de cena una taza de sopa.

Las reglas higiénicas todas son relativas: el médico que dé preceptos de esta clase para precaver el cólera, fijará la clase de alimentos que se pueden usar sin perjuicio, por ser de excelente calidad é inocentes en sus resultados, pero el individuo que los escuche ó lea deberá no fijarse en ellos sino con relacion á sus hábitos. De otro modo seria muy fácil que á pretesto de observar un método riguroso se espusiera á contraer la enfermedad por haber alterado el buen orden, ó por lo menos la costumbre anteriormente establecida.

Con estas aclaraciones fácil es trazar el plan higiénico. ¿Para quien puede ser desconocido? Solo el que se desentienda de cuanto diariamente dicen los médicos; el que olvide los efectos, que en sí ó en otros haya visto, de traspasar los límites de la prudencia, es el que puede ignorar que la conservacion de la salud descansa principalmente en la

sólida base del riguroso método, y sin que sea establecer reglas generales, que en ningun punto son menos aplicables que cuando se trata de la salud, en pocas enfermedades se ven los fatales efectos de la trasgresion de los principios higiénicos, como en el cólera morbo.

En efecto, las supresiones de la traspiracion, las fuertes agitaciones del espíritu, las pasiones desenfrenadamente satisfechas, las indigestiones, hé aquí cuatro causas poderosas para encender el combustible que se halla hacinado en la organizacion, esperando la chispa que lo inflame, y haga un volcan de lo que hubiera permanecido en inaccion sin la imprudente temeridad.

Sorprende verdaderamente y no puede verse con impasibilidad, el arrojio de muchos individuos que hablan con pavor de la epidemia, que tiemblan con las noticias de las víctimas de ella; ó que están presenciando en sus mismas familias la aterradora marcha del mal que vá á privarles acaso de una persona querida, y que no obstante, por disfrutar un manjar que dicen les gusta, ó un fruto de la estacion que despues no podrán conseguir, no tienen fuerza bastante para privarse de él, y lo devoran temerariamente sin meditar el peligro. Es verdad que algunos salen ilesos de estas pruebas de temerario arrojio, pero ¡cuántos pagan con su vida el grosero placer! ¡cuántos son víctimas de estas infracciones de los preceptos médicos que son al propio tiempo infracciones de la moral, puesto que ningun hombre puede sin faltar á las leyes divinas hacer uso de una cosa que solo por una escepcion de la regla dejará de hacerle daño! — ¡Cómo si la privacion de aquel alimento que pudiera convertirse en veneno, no pudieran ofrecerla como sacrificio voluntario que en los dias de tribulacion, hasta los paganos ofrecen á sus ídolos para aplacar su enojo!

Naturalmente tributamos nuestro respeto y nuestra admiración á los hombres severos en sus costumbres, parcos en sus comidas, sóbrios en sus placeres: y en una ocasión en que es egoísta la templanza y doblemente deshonrosa la gula, ¿los hombres no han de suscribirse á privarse de un manjar ó un fruto sin el que pueden pasar y con el que casi seguramente ván á adquirir una grave dolencia! ¡Mas que indignación, inspira tristeza esta ceguera!

Cuando se comprenda la verdad de estas observaciones, nuestros preceptos hijiénicos dejarán de verse como caprichos sistemáticos de los médicos, y acaso logren ser atendidos, y mas si se persuaden por la experiencia, que el método es á la predisposición lo que el medicamento á la enfermedad. La medicina bien aplicada cura; el método seguido con exactitud precave; si en este caso es ó no importante, basta el sentido comun para decirlo. ¿Se estrañará, bajo este supuesto, que convencidos de su inmenso interés de su indisputable conveniencia, de su casi seguro resultado; vistas las inmensas dificultades con que el enfermo y el médico luchan cuando el cólera se ha desarrollado con intensidad, que clamemos una vez y otra, que insistamos con energia, y que inspirados por el amor á nuestros semejantes, les tracemos reglas que les parecen severas, pero que en realidad no lo son, y arrostrems hasta la ofensiva contradicción que á veces se hace á nuestros fundados preceptos? Nosotros, lo aseguramos, no desistiremos de nuestro empeño: cuando vemos la impotencia de la medicina para curar una enfermedad, nos replegamos á los medios de evitarla, y no cesaremos de aconsejar y procurar convencer á los que nos consulten, sobre la importancia del método, mucho mas cuando nada ofrece de violento, nada de riguroso, nada que sea opuesto ni aun al verdadero regalo de la persona.

Nosotros consideramos á los individuos que se hallan bajo la influencia del cólera, como verdaderos convalecientes, y el método que les prescribimos es por consiguientes el que corresponde á este estado.

A ningun convaleciente se le permite que se sitúe en las corrientes del aire, ni se agite, ni se esponga á la supresion de la traspiracion, ni use de bebidas frias estando sudando,

-Y este método es el que aconsejamos á las personas que viven en un pueblo donde esté el cólera.

A ningun convaleciente le permite el médico que tome parte en cuestiones en que su espiritu pueda padecer violentamente, en que el corazon se agite por el temor de un peligro inminente ó la pena de una desgracia ocurrida,

-Y este mismo consejo prescribimos á los que se hallan bajo la influencia colérica.

A ningun convaleciente se le tolera que abandonándose completamente á la satisfaccion de sus pasiones, cometa excesos que la higiene y la moral condenan abiertamente, y se entregue á los desórdenes de una vida licenciosa,

-Y estos preceptos, que son de suma utilidad en todas ocasiones, es de una importancia inmensa seguirlos en épocas en que se desarrolla la epidemia.

A ningun convaleciente se le permite mientras se halle en estado de tal, el uso de sustancias nocivas, de manjares cuya naturaleza no se preste á la fácil asimilacion, ni de salsas, picantes, salados, frutas ni verduras, ni se le tolera en cada comida el uso de varios alimentos,

-Y esto es lo mas interesante que puede prescribirse al que pida consejos sobre la alimitacion conveniente en tiempo de la epidemia.

Los que no se conforman con este, llamado por ellos, rigorismo, presentan la conveniencia de huir de los extremos y por huir de una enfermedad que puede no acometerles, bus-

car la que necesariamente les ha de ocasionar la falta de sustento. Este si que es el extremo.

Una cosa es que el médico aconseje la sencillez en los alimentos y la sobriedad en la cantidad, y otra el privar de aquellos que segun las organizaciones sean indispensables para sostener la vida. Lejos de eso, los médicos no aconsejan en esto mas que lo que sin haber epidemia prescriben de consuno la moral y la higiene, la templanza; y ¿que es la templanza en concepto de los moralistas y de los médicos? No es otra cosa sino el consejo de que el hombre no tome mas alimento que el que necesite para reparar las fuerzas que de continuo pierde, pero tampoco menos; porque de un modo conspira contra su salud esponiéndose á multitud de dolencias que reconocen por causa la indigestion, y de otra conspira contra su vida que se relaja y debilita contrariando el precepto de la conservacion.

Una buena regla para graduar la cantidad del alimento que el hombre puede tomar impunemente, es quedarse al terminar la comida, no con necesidad, sino en disposicion de comer mas: pues bien, este precepto que debe seguirse habitualmente, obsérvese siquiera en la época del peligro, y se habrá cumplido con la primera y mas importante condicion del método.

Y, ¿tan violenta ha de ser su observancia? En épocas en que el ánimo se halla ocupado por desgracias propias ó ajenas, en épocas en que el hombre de moralidad y de creencias debe estar resignado á acudir al llamamiento de Dios, ¿quien es el que sufrirá violencia en limitar algun tanto la cantidad de alimento, y el que discutirá sobre la cantidad y clase de el! Épocas hay en la vida en que las necesidades materiales parecen subyugadas por los sentimientos del corazon, por las leyes del espíritu; y en las que el cuerpo,

parece lo que realmente es, la parte menos importante de nuestro ser; en casos tales, es hasta ofensivo á la dignidad del hombre el que se le crea que puede sentir la privacion de un goce material.

Las anteriores observaciones acaso inspiren á algunos esta pregunta. ¿Y siguiendo este método hay seguridad de no ser invadido del cólera?

No, no puede haber seguridad; si la hubiera, la humanidad tendría derecho á decir al hombre que viese fallecer del cólera; «la poca severidad de tus principios, tus excesos, tus pasiones te han conducido al sepulcro; te has buscado la muerte; sabias donde estaba el peligro y te arrojaste á él á ciencia cierta; no atribuyas á nada tu muerte, has sido un suicida.»

No, no puede haber seguridad, pero el hombre no obra nunca en nada con esa certeza, porque las mejores combinaciones humanas se estrellan contra el órden providencial; pero sus actos deben estar dirigidos por la razon, sobre todo si se apoya en la esperiencia.

Lejos de dar tal seguridad, diremos, que por ese mismo rumbo incierto é irregular de la terrible dolencia; por esa marcha anómala que destruye todos los cálculos de los hombres científicos, se ven ejemplos de ser invadidas personas de vida muy arreglada. Acaso si se investigasen las causas de la enfermedad en tales individuos, se hallaria, sin grande dificultad, algun ligero desliz insignificante en otros, pero de trascendencia en ellos, como lo son para la opinion del hombre honrado los ligeros defectos que en hombres de vida relajada pasan desapercibidos; pero desde luego puede asegurarse, fundándose en la esperiencia, que la invasion en individuos de rigoroso método es mas benigna, no vá acompañada de los horrorosos síntomas de los casos llamados fulminantes, y son los que ofrecen mas probabilidades de curacion.

¿Y qué es lo que se debe hacer tan luego como la enfermedad se manifieste? ¿Deberá esperar el individuo á confirmarse en que su indisposicion es grave, ó deberá considerarla asi desde luego? En esta dilacion es donde se halla el peligro mayor del cólera; y convencidos de los funestísimos resultados que lleva consigo la indolencia, es por lo que vamos á decir lo que la práctica nos ha hecho comprender en este asunto.

El cólera-morbo no es solo terrible por sus funestos resultados y por el aparato de síntomas que preceden á la muerte; lo es tambien, en nuestro concepto, por la manera insidiosa con que se presenta las mas de las veces. Preguntad á los coléricos gravemente enfermos los antecedentes de su enfermedad; la contestacion del mayor número será (prescindiendo de las causas:) «A tal hora de tal dia hice una deposicion, pero sin molestia alguna; no sentia dolor, no sentia peso, no tenia mal estar, la cabeza estaba firme, me sentia con fuerzas para salir á la calle ó para permanecer levantado y entregarme á mis tareas, no me repugnaba el alimento; así es que no hice caso y trabajé, y salté, y comí lo que tenia de costumbre ó lo mas, disminuí un poco la cantidad de alimento; pero poco despues sentí vértigos, un ligero dolor en el vientre, las deposiciones eran muy frecuentes y acuosas, sentia angustia en el estómago, conato al vómito...» Hé aquí una relacion que los médicos oyen á casi todos los enfermos ó á sus asistentes en la primera visita. Por esto llamamos insidiosa á la enfermedad, es verdad que se anuncia, pero no de ese modo con que lo hacen otras enfermedades que obligan al enfermo á pedir inmediato socorro. Si el primer curso fuese vehemente doloroso, ó si fuese acompañado de un vértigo que privase por un instante del sentido, los invadidos acudirian inmediatamente á buscar el remedio; pero no es así por punto general y los enfermos pasan

algunas horas sin incomodidad notable, pero durante las cuales el germen de la enfermedad se desarrolla con fuerza.

¿Y se creerá que el mal tiene la misma gravedad desde que se presenta en el individuo? No; es cierto que en muchos casos el primer síntoma es inmediatamente seguido de los otros mas graves, y que la enfermedad corre sus periodos con rapidez instantánea, pero no es lo comun. El que vé en la primera indisposicion lo que debe ver, el principio del cólera y como hombre prudente acude en busca de medios que corrijan su afeccion, éste, en la inmensa mayoria de los casos se cura, y se cura con rapidez. En medio de lo terrible de la dolencia, en medio de ese carácter insidioso que la hace aterradora, porque hiere como á traicion, en medio de eso, es preciso confesar que tiene la ventaja de anunciarse, si bien sin aparato. ¿Pero el que sabe que un enemigo asedia una fortaleza que debe conservar, puede distraerse y descuidarse hasta el punto que descansa tranquilo sin atender á las indicaciones de la acometida? no hay disculpa para este abandono.

Los primeros casos de cólera que se presenten en un pueblo podrán sosprender á sus víctimas, pero tan pronto como se divulga la noticia de la aparicion de la epidemia, todos deben estar alerta del peligro que les circunda; y sabiendo como generalmente se sabe que la enfermedad *se corta en su principio*, sabiendo que es una enfermedad que si bien abandonada *mata, atendida con rapidez* es de las mas sencillas ¿cómo puede justificarse el abandono de los que por temeridad, por capricho, por descuido, por falta de cuidado dan lugar al desarrollo del mal?

No cejemos los médicos, no, en recomendar á nuestros amigos á nuestros clientes, á todos los hombres la conveniencia, la necesidad, el deber de no desentenderse cuando estén bajo la influencia epidémica, de esos primeros acciden-

tes que por no ser molestos se abandonan y deja de dárseles importancia; recomendemos con vehemencia, empleemos la persuacion, robustezcamos si es posible nuestra razon con ejemplos, que es altamente doloroso el ver que un descuido lamentable priva en pocas horas al hijo del padre, al esposo de la esposa, al pais de un hombre insigne. Despues de recomendar el método en los alimentos, y la serenidad de espíritu para dominar los afectos del corazon, todos nuestros esfuerzos, todos nuestros trabajos deben ser hacer conocer la diferencia que hay de acudir pronto á cortar el mal, á dejarle echar raices, raices que se desarrollan rápidamente para producir instantáneamente el mortífero fruto.

