

Junta general extraordinaria del 29 Noviembre de 1884

Presidencia del Sr. Magraner

S. S.
Magraner.
Reut Vidal.
Pastor.

Morera G.
Canto.
Ferrand.
Cortes.
Gimés.
Gonzales.
Chiari.
Domenech.
Gruas.

Ariza.
Noig.
Bella.
Roz.
Alaide.
Gil.
Lafaya.
Rodriguez.
Gomez.

Mayor.
Gonzalez.
Ladona.
Gimeno.
Garin.
Barraza.
Maschi.
Oliver.

Con asistencia de los tres ausentados, al margen, abriose la sesion a las seis menos cuartos de la tarde y leida el acta de la anterior, el Sr. Reut Vidal hizo que constase el hecho de que en dicha sesion espulsió el Sr. Gimeno las preparaciones del Bacillus virgula, con lo cual quedo apelada. A este propósito y por el objeto indicado, acordó dar un voto de gracias a los Sres. Gimeno y Candel, que se hizo extensivo; a propuesta del Sr. Pastor, a los Sres. Garin y Barraza.

El Sr. Morera dió las gracias y aceptó el encargo de redactar el discurso apologético del presente año.

Fue votado y admitido como residente, D. Buenaventura Daza, licenciado en Farmacia.

Hizo cuenta de una atenta comision del Excmo. Sr. Arzobispo, participando su eleccion al cardenalato y despidiéndole para Madrid.

Acordó haber sido con gusto el citad. ascenso y al mismo tiempo recibida dignamente a su regreso de la Cort.

El Sr. Morera, a nombre de la comision de presupuestos, dijo que se le habia remitido el informe por falta de antecedentes, prometiendo presentarlo a la mayor brevedad.

Continuando la discusion científica sobre el cólera, hizo uso de la palabra el Sr. Reut Vidal. Expuso varias consideraciones sobre la cuestion que se debate e inició en su dia, haciendo una ligera revista del curso que habia seguido y del papel que representaba en ella por haber accedido al deso de sus consorci, e indicando que se ocuparia de paso de uno de los puntos que comprende para completar su desarrollo, el que dijo íntegro anteriormente a la libre discusion de los mismos. Empezó recordando que habiéndose declarado medio exclusivamente práctico y exclusivo de teorías y explicaciones no apoyadas en la experiencia, y convenido de que por ahora se desocupa la causa del cólera asiático; al cumplir su compromiso de dar cuenta del tratamiento seguido por los médicos de este hospital en las anteriores invasiones, propuso y recomendó el sintomático, como el mas aceptable y ventajoso en la actualidad.

Es muy natural que se le dirigiesen objeciones en este terreno por los que se hacen la ilusion de haberse descubierto dicha causa en el Bacillus virgula,

sobre el cual se han publicado tanto y tan apreciables trabajos en estos últimos tiempos, pero que dejan aun mucho que desear y ofrecen grandes dudas las razones aducidas, siendo tres las principales, de las que se hará cargo á continuación, á saber: la existencia del referido bacilo en el tubo intestinal en todos los casos de cólera asiático, su ausencia absoluta del organismo en su estado normal y en todas las demás enfermedades, y los ensayos de experimentación practicados para transmitir la enfermedad por su medio. En cuanto á la primera, prueba siempre manifestará que repete mucho la autoridad y la admite hasta en las ciencias naturales, pero no se ha de profesar y citar á unos autores, cuyos nombres le es difícil pronunciar y mas aun retener en la memoria, para negarla á los demás; pues como criterio lógico debe considerarse por igual á cuantos reúnan los requisitos necesarios. Si el Sr. Koe y muchos mas creen característico al bacilo, en no menor número y tan autorizados lo niegan otros, demostrando los hechos su falta en los casos fulgurantes, que son el verdadero tipo del cólera; y el mismo Straus, á quien se le da por convenido de su existencia, se le ve luego vacilante, segun ha indicado posteriormente la primera muestra. No satisface la explicación mas ó menos ingeniosa dada sobre la falta del bacilo que se nota en los casos fulgurantes, por hallarse substituido á las cirios ó seis horas del fallecimiento por las bacterias que acompañan á la putrefacción, fenomeno que lo hace desaparecer; porque ningun país donde se han practicado las autopsias permite las cadavericias de los cólicos antes de las veinte y cuatro horas, mucho mas siendo cierto que en esta enfermedad fueran de ordinario los principales signos de la muerte y se retrasa mucho tiempo la descomposición; á parte de que no se ha indagado aun exactamente la naturaleza del bacilo, ni si caben las transformaciones, ni se conoce por completo su historia natural, ni tal vez basta para ello el microscopio.

No parece de mayor fundamento la segunda prueba aducida, puesto que hace mas de dos meses, con referencia á Dr. Post de Berlin, demostraron los Dres. Finster y Kier la existencia del bacilo en el cólera morbo epidémico, y habiéndoselo ver al Sr. Koe, le sometió este á otros dos de cultivo, de los que no ha dado cuenta al público, que se repa, al contrario de aquellos doctores que en la Asamblea de naturalistas y médicos de Magdeburgo probaron su identidad con el del asiático, siendo apoyados por los experimentos de Hlammann y otros. Igualmente lo encuentran

el Dr. Killa en Conchindin en simples diarreas y en otras enferme-
dades análogas, como lo han comprobado muchos en la sangre y en
otros humores del organismo enfermo; y el Dr. inglés Lewis, catedrático de
patología, hasta en la saliva de las personas sanas.

Por último la tercera prueba, basada en escaso número de simples en-
sayos, pero seguida también de resultados negativos y contradictorios, ope-
ra nuevas fuerzas que las dos anteriores, pues para ello debiera ser más
repetida y con las condiciones que le faltan para su admisión. Aún en
tal caso no se podría edificar en obvido cuán rebaldado es el terreno de
la experimentación, lo que obligó al grande Hipócrates a estampar en
su primer apurismo el *judicium difficile a continuatione del experimen-
tum periculorum*. En efecto, como hay predisposiciones existen también
refracciones, según se deduce de otras enfermedades análogas; de la fiebre
amarilla, por ejemplo, que se ha resistido a los contactos y experi-
mentos para su trasmisión; de la peste negra que no pudo inocular-
se al celebre Desgenettes en la campaña de Egipto de principios del
siglo vi con el pus de sus terribles bubones y piústulas; y hasta se ob-
serva en el mismo cólera asiático, cuyo bacilo injirió en gran canti-
dad el Dr. Klein en Calcuta sin el menor resentimiento, siendo muchos
los que han tratado en Europa de imitar su ejemplo.

En conclusión: todas estas consideraciones hacen dudar, cuando no de-
muestran, que no se conoce aún la causa del cólera asiático y que el ba-
cilo puede ser simple efecto, repitiéndose el fracaso de la anatomía pa-
tológica, cuyas lecciones conceptuadas causas de las enfermedades resulta-
ron en su mayoría malos efectos; lo que tal vez suceda al parasitismo
que trata de generalizar a la sombra de unos cuantos hechos bien de-
terminados.

Entrando en la parte práctica de la cuestión empujé por la profilaxis del
cólera asiático, enfermedad que con el Dr. Gimeno cree específica, oriunda del
Asia y que a la manera que la fiebre amarilla procede de las Antillas y
del golfo mejicano y la peste negra del Delta del Nilo, donde son endémicas,
existe exclusivamente en las desembocaduras del Ganges, sin haberse podido
comprobar en ningún otro punto del mundo. Estacionada allí siempre y
sostenida por causas locales, aunque desconocidas, ha presentado varios re-
currencias en forma epidémica, sin saltar nunca las valles impuestas
por la naturaleza hasta el año 1817, en el que adquiriendo un carácter
improbable y transmisible sin saberse el porque, recorrió todos los países del

globo y no una vez sola, sino en repetidas escursiones. En tal concepto se declara contagionista, haciendo algunas consideraciones históricas sobre el sucesivo crecimiento de esta opinion desde 1836, en cuyo año eran muy contados los medios que la seguian por causas que señalé, hasta la actualidad en que su inmensa mayoría se ha sobrepuesto a la legislación vigente; pero no admite el contagio esencial ni en el sentido etimológico de la palabra *per contactum*, sino adquirido accidentalmente y por un medio trasmisor, por mas que permanezca oculto. Estos nuevos caracteres bastan, a su parecer, para distinguirla de todas las enfermedades, incluso el cólera esporádico, y aunque falte en los antecedentes de importacion, se le diagnosticará facilmente por el hecho de su propagacion a varios individuos, por su marcha progresiva y rápida y su extraordinaria mortandad.

De las mismas premisas se deduce tambien la verdadera profilaxis del cólera asiático, pues siendo una enfermedad importable y trasmisible, es un deber de todo medio manifestar su peligro, de advertirla exactamente y con franqueza a su presentacion, sin temor a compromisos y arrestando las consecuencias, como lo es del gobierno y de sus autoridades atender a su principal fallo, acordando inmediatamente las medidas de preservacion. No obsta que se desconozca el agente trasmisor, ni han de influir sobre el gobierno las disidencias de los medios en cuanto a su existencia, su caracter y naturaleza y hasta del contagio, pues deben pesar mas en su accion verdadera de sentido comun, basadas en principios intuitivos; conviene mas precaver que curar, en los casos de duda el partido mas seguro y es ley suprema la salud del pueblo, cuyos derechos han de prevalecer sobre los intereses de cualquier género. Lo tanto deben adoptarse pronto y bien las medidas sanitarias, pues mientras continuas la divergencia de los medios ó se discute el caracter y naturaleza, ó se vacila sobre las ventajas é inconvenientes de aquellas, se lleva la epidemia toda su celeridad y se ofrece a todo un reino; sin embargo han de evitarse dos extremos, la inercia y la intrepidez ó precipitacion; la primera deja escapar la oportunidad, la ocasion *prolepsis* de Hipócrates, sin la cual sobreviene por los remedios, y la segunda todo lo atropella, produciendo alarma y confusion, desórden y falta de método.

Para la aplicacion del sistema sanitario, le considero, como el Sr. Gimeno, en tres condiciones ó circunstancias distintas; en el punto de su origen, en el

fronteras de un país durante las escursiones coléricas, y en el interior del mismo.

Respecto a lo primero, difícil de remediar por desconocerse las causas, algo deberá intentarse por la Gran Bretaña, que domina aquellas regiones, y atender a desviar y aligerar el curso del Ganges e impedir sus accesos orgánicos, y siendo insuficiente aislar todo el país, estableciendo lazareto en los puntos de comunicación para las cuarentenas y si no fuese aconsejable, cumplir rigurosamente lo acordado de la Conferencia sanitaria.

En el segundo caso o en la emersion colérica, si el país es distante y difícil y tardias las comunicaciones terrestres, bastan las medidas sanitarias marítimas, de lo contrario se requieren unas y otras, calificando de conveniente el proceder en otra forma y exponiendo detalladamente las que constituyen el sistema sanitario de ambas, reduciendo al completo aislamiento y desinfección consecutiva, teniendo muy presente el antiguo consejo de nuestros epidemiólogos, de que hay tres cosas necesarias para estos casos: oro, castigo y fuego, para los gastos extraordinarios indispensables, para penas la ocultación e infracciones y para la desinfección.

Por último, invadido el interior, que muy difícil el aislamiento y expuesto a graves inconvenientes, que tal vez sean tanta calamidad como la epidemia misma por el desahucio y tierra que infunde, por el egoísmo que se desenvuelve aun entre las familias y la miseria por la separación del trabajo y de toda transacción mercantil. Podría sin embargo intentarse en su principio, cuando son pocos los casos y se presta a la incomunicación, separando los focos en campamentos, y hasta desalojando casas o barrios enteros; como aconsejó Lafuente a principios de este siglo para la fiebre amarilla, imitándole nuestra Capital en 1871 y tiene adoptado Francia en el cólera actual, y siempre con resultados satisfactorios. Por lo demás, solo la caridad y el heroísmo hacen nuevos servicios las lástimas, procurando satisfacer las necesidades del pobre, enjugar lágrimas por las pérdidas sufridas e infundir ánimo en los abatidos. Al efecto, las autoridades del país, especialmente los alcaldes, atendiendo siempre a las órdenes del gobierno, velarán por las condiciones higiénicas, acopiarán recursos, acordarán con tiempo la clase de hospitalidad y el buen servicio de desinfección, y atenderán preferentemente al cuidado y asistencia que reclaman los invadidos del primer periodo.

Termino mi discurso recomendando como mas conforme por ahora el tra-

temiento sintomático, según expuso en la sesión de Setiembre, haciendo presen-
ta a la Junta general, que las ideas expresadas entonces y hoy son idénticas
a las de su Memoria inserta en el Boletín del Instituto de Agosto de
1884, y dudando mucho, que el Sr. Gomez y demás señores que le si-
guen puedan decir otro tanto, cuando hayan transcurrido otros treinta
años.

A consecuencia de la publicación en un periódico político, de un sul-
to relativo a la discusión del cólera, acordó que una comisión espe-
cial compuesta de los Sres Gomez, Luchon y Baravro, informe la
manera como se ha de dar publicidad a las discusiones científicas
de la Corporación, en los periódicos de la Capital.

Terminó la sesión a las ocho menos cuarto de la noche,
Salón del Instituto Médico Valenciano 29 Noviembre de 1884.

El Presidente.

El Secretario de Gobierno.

Julio Macgregor



Manuel Ollmor