

155

15 octubre 1879

Breve relacion histórica de la actual epidemia de
difteria en Santiago i de sus causas probables.

Memoria
de prueba para optar al grado de
Licenciado en Medicina.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
Rafael Porcel Martínez





Señores:

Cumpliendo con lo que dispone el reglamento de grados, paso a ocupar la atención de la Honorable Comisión Examinadora hacia un punto de alguna importancia, que todos han tenido lugar a ver apreciar. Me refiero a la actual epidemia de difteria que se ha desarrollado en algunos puntos de la República i especialmente en Santiago, cuya breve historia i sus causas probables es el tema de esta memoria. Algunas son las dificultades que presenta un trabajo de esta naturaleza, por no haber en los hospitales una estadística bien arreglada que nos permita conocer de una manera precisa, las condiciones ha que ha obedecido el desarrollo de las diversas enfermedades que aquejan nuestras poblaciones. Los datos que me han servido para esta memoria los he recopilado en el hospital de San Borja, i otros los debo a la amabilidad de los doctores Mesa Henríquez, Wolman, Díaz & Carrasquero. Bien he consultado algunos artículos publicados en la "Revista Médica", las observaciones meteorológicas hechas en el Observatorio Astronómico de esta capital &

I

La difteria apareció por primera vez en Santiago, según parece, el año de 1818, transmitida por dos niñas que vinieron de Mendoza a esta capital (1). No me ha sido posible averiguar si en la época a que me refiero hubo o no verdadera epidemia, pero lo que sí puedo asegurar, fundándome en el testimonio de algunos Señores Médicos, es que en el largo transcurso de años corridos desde 1818 a 1877, solo habíamos tenido algunos casos de croup, que nunca llegaron a tener las proporciones de una epidemia.

II

En la "Revista Médica" del 15 de marzo de 1877 el doctor Isaac Ugarte Gutiérrez decía: "Si el cambio estacional que se iniciará en breve nos trae algunas novedades no es posible prevenirlo aun; pero debemos temer que las enfermedades croupales nos visiten, lo que constituiría una enorme desgracia, si que ojala la Providencia nos alee del camino. El que reina en una ciudad tan próxima (Valparaíso) permite a lo menos abrigar estos temores." — Lo que el Señor Ugarte presenció, no debía pasar mucho tiempo sin que tuviera un

(1) Apunte de fact. in h. tomados de la clase del doctor don Juan Miguel por el Sr. M. N.

triste i exacto cumplimiento. En los il-
 lustres dias de marzo del mismo año
 aparecian en el hospital de San Juan de
 Dios, segun el señor Wolman, los primeros
 casos de difteria, i en el hospital de San
 Borjas el siete de abril. Ese dia entro
 una niña de doce años que murió
 poco tiempo despues. En los meses siguientes
 se presentaron algunos casos, los que si
 bien en corto número, fueron notables
 por la gravedad que revestian; sin embargo, aun habia alguna esperan-
 za de que no se propagara la enfermedad. Pero llega el año de
 1878, el mal recrudescer, el número de
 enfermos aumenta, causando algunas
 víctimas en los diversos barrios de
 la población, principalmente entre
 la jente pobre. Recuerdo que en los
 meses de enero i febrero de ese año
 estubo accidentalmente a cargo de las sa-
 las de San Borjas i Santa Felicidad
 (hospital de mujeres) con quienes
 es, amigo del que habla, con quien
 tuve lugar a observar el carácter
 maligno que revestia la generalidad
 de los casos que se presentaron, pues
 que a pesar de haberse ensayado diver-
 sos tratamientos con decidido i ^{intenso} esmero
 por los médicos, se obtuvo mal resultado en
 muchos de ellos. En los meses de
 marzo, abril i mayo el mal siguió en
 progresar aumentado, hasta tal punto

que en el último de estos meses el médico propietario de las salas que nombradas, se vio en la necesidad de dar orden para que no se admitieran, en la de niñas de Santa Felomena, otras enfermas que las de difteria. Y debo advertir que de las cincuenta cama de que se disponía en esta sala, las dos terceras partes por lo menos estaban ocupadas por personas afectadas de este mal. Para evitar inútiles repeticiones creo que nada demostrará mejor el desarrollo que ha tenido esta enfermedad que los cuadros que pongo a continuación:

N.º Cuadro que manifiesta el número de enfermas ^{de difteria} admitidas al hospital de San Borja durante los años de 1877, 1878, 1879 (hasta el 1.º de agosto)

Años	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
1877	0	0	0	1	1	1	2	0	1	4	8	12	30
1878	15	29	36	63	90	63	67	45	24	28	28	54	514
1879	69	93	71	94	59	45	50	0	0	0	0	0	481
Total	84	122	107	158	150	109	119	45	25	32	36	66	1055

N.º Cuadro que manifiesta el número de muertes de difteria en el hospital de San Borja durante los mismos años (hasta el 1.º de agosto de 1879)

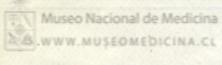
Años	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
1877				1	1	1	1	0	1	4	5	5	19
1878	10	11	12	18	18	26	23	19	9	16	13	18	193
1879	21	30	18	25	12	13	17	-	-	-	-	-	136
Total	31	41	30	44	31	40	41	-	-	-	-	-	348

N.º 3 Cuadro que manifiesta la edad de las enfermas de difteria que se han asistido en el hospital de San Pío durante los años de 1877, 1878 i 1879 (hasta el 1.º de agosto)

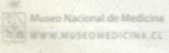
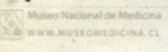
De 1 a 10 años	De 10 a 20 años	De 20 a 30 años	De 30 a 40 años	De 40 a 50 años	De 50 a 60 años	De 60 a 70 años	Suma Total
275	515	185	36	26	16	2	1055

Examinando los dos ^{cuadros} primeros resulta, que de los treinta enfermos que entraron durante el año de 1877 murieron diez i nueve o lo que es lo mismo un 63 por ciento; suma bastante considerable pero que está muy lejos de ser exagerada, si se compara lo que ocurrió en algunos meses de ese año; tal como el de octubre, en que entraron cuatro i murió igual número, lo que da una mortalidad de un ciento por ciento. Creo que esto no causará admiración a ningún médico si recuerda, que muchas enfermas van al hospital cuando están para morir solamente; i también que este mal, es tanto mas grave cuanto mas joven i ménos robusto es el individuo; i estas son las condiciones que dominan en las enfermas a que hago referencia.

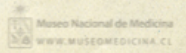
Los mismos cuadros demuestran que la epidemia aumentó progresivamente durante el año de 1878, llegando a su máximo en los meses de abril, mayo, junio i julio, para declinar un poco en los meses siguientes, siendo el total de entradas durante



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



ese año de quarenta e cuatro (544), i el de muertes de ciento noventa e tres (193), lo que da una proporción de un 35 por ciento.

En 1879 la difteria se desarrolló con mas fuerza en los meses de enero, febrero, marzo i abril, para declinar un poco en mayo, junio i julio, siendo el total de entradas (hasta el primero de agosto) de cuatrocientos ochenta e una, i el de muertes de ciento treinta e seis (136), lo que da una proporción de veintinueve muertes por cien entradas.

Por último el número total de enfermas asistidas desde 1877 hasta el 1.º de agosto de este año, llega a mil cincuenta e cinco (1055) i el de muertes a treinta e cuatro (348), o lo que es lo mismo treinta e tres muertes por cien entradas.

Vasta echar una mirada al cuadro número 3 para ver que la edad de la mayor parte de las enfermas está comprendida entre uno i veinte años, pues de las mil cincuenta e cinco, ochenta e cinco se encuentran comprendidas entre estos números, i el resto como lo manifiesta el cuadro.

En el hospital de San Juan de Dios no han sido menos el número de enfermos asistidos durante la actual epidemia. En la sesión que celebró la Facultad de Medicina el miércoles 24 de julio de 1878

el señor Hobnan manifestó, que desde marzo de 1877 hasta esa fecha, el había visto mas de doscientos casos en dicho hospital, siendo la mortalidad de un 50 por ciento. Y en este presente año la enfermedad no ha dejado de presentarse con caracteres menos alarmante, pues de la cuenta exacta que se ha llevado en la sala de niños del mismo hospital (sala de San Ignacio) resulta, que se han asistido desde el 1.º de enero al 1.º de setiembre ciento treinta i ocho (138), i el número de muertos ha llegado a sesenta i cinco (65), lo que da una proporción de 54 muertos por cien curados.

Pasemos ahora de los hospitales a ver lo que ha sucedido en la población. Es posible me sería fijar de una manera aproximada el número de enfermos asistidos a domicilio, pero lo que puedo asegurar es que este ha sido algo considerable, i que muchas familias fueron diezmadas por esta enfermedad. Recuerdo de una que perdió cuatro niños, i el mismo día que dos de ellos van conducidos al cementerio, fallecían los otros. Escenas de esta clase no han sido muy escasas en la actual epidemia.

Con razón se ha temido a se temer a la difteria, pero este temor ha llegado en algunas circunstancias a la exageración, pues muchos enfermos se han visto abandonados de sus amigos, i tambien, aunque

raras veces de las personas inmediatas a él.
por lo ^{común} podría citar un caso en que
la paciente, no fuo a su lado mas
que ~~su~~ ^{su} hermano i una cuidadora. Tan
grande era el miedo, que hasta su mis-
ma madre la habia abandonado.

Los enfermos atacados por esta afeccion
han perecido una vez por la propagacion
de las falsas membranas a las fosas
nasales ^{de la laringe}, acompañada de
una gran prostracion de las fuerzas,
la adinamia i sus consecuencias, mueren
los enfermos por una verdadera
septicemia; pero debo advertir que es-
tos casos no han sido de los mas co-
munes. Otras veces la propagacion de
las falsas membranas se extendian
solo hasta la laringe, i en algunas oc-
casiones hasta los bronquios, obstruyendolos,
perciendo los enfermos por una ver-
dadera asfixia, sin presentar signos de
intoxicacion. En uno i otro caso me
ha llamado la atencion el aspecto par-
ticular que presenta la cara, revelando
los sufrimientos que experimenta el pa-
ciente; es un estado que merece la
compasion del médico, i que bien
podrianos llamar cara difterica.

III

Causas.

Aunque las causas que dan origen al
desarrollo de la difteria son desconocidas, siem-
pre me permite indicar algunas que

según mi parecer, han influido poderosamente en su propagación i desarrollo.

Primero - Malas condiciones higiénicas en que vive nuestra jente del pueblo. - Cualquiera que haya visitado los puntos en que esta vive, habrá tenido lugar a observar, que en una pieza o cuarto, por lo jeneral bastante pequeño, sin ventilación i lleno de enmundici-
 cias, es habitado por una familia compuesta de tres, cuatro o mas personas. El aire en estas piezas es bastante pesado, cargado de elementos nocivos que provienen de la alteración de alguna sustancia orgánica que está en descomposición; i si a esto se agrega la falta de aseo de sus moradores, se comprenderá la causa porque ^{en ellos} se desarrolla ^{en ellos} con tanta rapidez una enfermedad contagiosa.

Segundo. - Cambios atmosféricos. - El verano de 1877 fué bastante caloroso. La temperatura máxima que marcó el termómetro centígrado el 23 de enero i el 2 de febrero alcanzó a 31.70; lo que llama mas la atención por el contraste que ^{mas} ofrece el invierno, que fué uno de los ^{mas} fríos que se recuerda. Las grandes lluvias que tuvieron lugar durante ese año, ocasionaron inundaciones que perjudicaron principalmente a la jente pobre, porque se vieron en la necesidad de habitar en locales sumamente hacinados. Esto, como es natural, vino a aumentar sus malas condiciones higiénicas, i a preparar, por decirlo así, el terreno para el desarrollo de una epidemia.

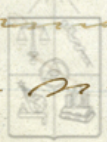
Por lo tanto la enfermedad por contajiosa ^{se} como en otros ^{se} mas adelante se ha notado

cierta relacion es ^{de desarrollo} entre el estado higrometrico de la atmosfera. Cuando el aire ^{ha estado} bastante cargado de humedad parece que la difteria ha cargado con mas fuerza; i por el contrario, cuando el estado de humedad ha sido ~~mejor~~, esta ha disminuido. Y para que se vea ~~el fundamento de esta observacion~~ ~~esta observacion~~ ~~se funda en algunos datos~~ que la demuestran, ponga a continuacion un cuadro en el que se ve esta relacion:

Meses en que han entrado al hospital.	Humedad relativa maxima	Id. id.	Humedad relativa maxima	Id. id.	Humedad relativa maxima
Enero 15	media 61 (min. 31(13) (max. 93(22))	Mayo 90	media 78 (min. 30(17) (max. 100(27))	Setiembre 24	media 77 (min. 36(15) (max. 92(3))
Febrero 29	media 69 (min. 32(5) (max. 93(30))	Junio 63	media 84 (min. 55(28) (max. 100(29))	Octubre 28	media 69 (min. 27(26) (max. 88(raras))
Marzo 36	media 69 (min. 32(21) (max. 96(7))	Julio 67	media 81 (min. 43(8) (max. 97(23))	Noviembre 28	media 68 (min. 35(6) (max. 93(13))
Abril 63	media 78 (min. 39(21))	Agosto 45	media 75 (min. 42(29))	Diciembre 54	media 61 (min. 25(27))

Copia del 1878

Si analizamos el cuadro que precede, tomamos dos meses que no sirvan de punto de comparacion, tal como enero i febrero, veremos, que ^{en enero} la humedad maxima fue de 95 i la media de 61 i el numero de enfermos de 15; en febrero la humedad maxima de 93 i la media de 69 i el numero de enfermos ^{recibidos} de 29, lo que demuestra que mientras mayor ha sido la humedad



— 11 —

del aire, mayor ha sido el número de enfermos, puesto que así lo manifiestan los números 15 i 29, por una parte, i 68 i 69 por la otra.

En el mes de marzo vemos que la humedad media del aire era de 69, i el número de enfermas de 36; en abril la humedad media del aire de 78, i el número de enfermas de 63. Vatta comparar los números 69 i 78 (hum. media relat.) con 36 i 63 (n.º de enf. entradas al hospital) para conocer la relación que existe entre el estado de humedad de la atmósfera i los progresos de la epidemia.

He dicho mas arriba que la difteria de clinis un poco despues de julio, veamos si esto ha coincidido con el estado higrométrico del aire. El número de enfermas recibidas en julio fué de 67, i la humedad media del aire de 81; en agosto el número de enfermas llegó a 45 i la humedad media a 75; vemos que ahora ha disminuido la humedad del aire, así como el número de enfermas. — Creo que lo expuesto basta para demostrar la influencia que ha ejercido el estado higrométrico del aire en la actual epidemia de difteria.

Tercero. — La difteria es contagiosa i no se ha desarrollado espontáneamente en Santiago. — Según Jaccoud, "la transmisión por contactos reconoce dos distintas maneras, a saber: el contacto directo de los productores paliares con la mucosa nasal, faríngea o ocular, o con un punto denudado del dermis, o con la absorción por las vías respiratorias de las



moléculas esparcidas ^{por el enfermo} en el aire que le rodea".
 El primer modo de trasmisión no he tenido
 lugar a comprobarlo, apesar de haber recibido
 en la cara (al examinar algunos enfermos) pedasitos
 pequeños de falsas membranas; otras no puedo
 decir igual cosa de ~~lo~~ lo segundo. El año pasado
 tuve lugar a observar en la sala de Santa
 Felomena, algunas visitas que contraeron
 la enfermedad por el solo hecho de habitar en
 la sala. Muchos casos análogos he sabido
 que se han observado en la ~~práctica~~ ^{clínica}
 particular de algunos médicos.

Por lo espuesto se ve que la enfermedad
 es contagiosa - que puede propagarse por
 el aire cuando este se encuentra infectado. Ahora
 si se recuerda que en diciembre de 1876 la
 difteria hacia algunos estragos en San Felipe
 i que igual cosa sucedía en el mes siguiente
 de en Valparaiso, se comprenderá que es
 muy probable que haya sido transmitida
 de estos puntos, ya sea por el aire, o
 por personas que hubieren venido a esta
 de los puntos indicados.

Resumen - De todo lo espuesto po-
 demos sacar las siguientes conclusiones:
 1.^o Que hemos tenido una verdadera epi-
 demia;
 2.^o Que no se ha presentado de una
 manera espontánea, sino que en las dos
 ocasiones ha sido transmitida de otros lugares
 en que existía esta enfermedad;
 3.^o Que es una enfermedad bastante grave;
 4.^o Que es mas frecuente en las veinte

primeros años de la vida, pero que no esta
esenta ninguna edad.

5^o Que ha tenido una gran influencia
en su desarrollo las malas condiciones
higiénicas en que viven muchas indios,
i los trastornos adonóficicos que ocurrieron el 77.

i 6^o Que parece que existe una relacion
casi constante entre el grado de lepra
i el mayor o menor desarrollo de la enfermedad,
hecho que necesita observarse mas para sacar
una consecuencia jeneral.

Fin.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL