

Nº 28

BREVE RESEÑA

DE LA EPIDEMIA DE

FIEBRE AMARILLA

PADECIDA EN EL

LAZARETO DE MAHON

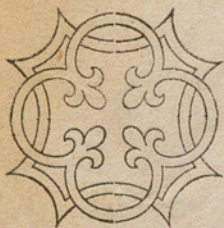
EN EL AÑO DE

1870.

POR EL PRIMER MÉDICO DE LA ARMADA ENCARGADO

DE LAS ENFERMERÍAS APESTADAS

D. RAFAEL GRAS.



MAHON

Imp. de M. Parpal, Bastion, 39.

BOLETA MENSUAL

DE LA CIUDAD DE

BARCELONA

IMPRESA EN

LA CIUDAD DE BARCELONA

EN EL AÑO DE

1870

CON LICENCIA DEL GOBIERNO

DE LA CIUDAD DE BARCELONA

EN LA TIPOGRAFIA DE



DE LA CIUDAD DE BARCELONA

EN LA TIPOGRAFIA DE



A LA MEMORIA

DE

MI QUERIDA MADRE

(Q. D. H.)

DOÑA JOSEFA SOLDEVILA DE GRAS.

Su Hijo

Rafael.



R. 12787



A LA MEMORIA

DE

EL CATEDRÁTICO DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

(D. D. H.)

DOÑA JOSEFA SORDIVILLA DE GRAS

de 1810

Rafael

**Breve reseña de la epidemia de Fiebre amarilla
observada en el Lazareto de Mahon
en el año de 1870.**

Terminada la alta y difícil misión que se nos confió de combatir el desarrollo de *Fiebre amarilla* que diezmada las dotaciones de los buques surtos en las aguas de este Lazareto; cerradas las salas de este *Hospital apestado*, cuya dirección se nos encomendó para asistir á los invadidos, no consideramos en el deber de trazar, siquiera sea á grandes rasgos, la marcha é historia de esta epidemia, que hemos combatido. No nos proponemos hacer la monografía de esa terrible enfermedad, hija predilecta, y natural de las ricas y risueñas playas americanas, llamada generalmente *vómito negro ó prieto*, *fiebre amarilla*, *tifus-icterodes*, denominaciones tomadas de sus mas frecuentes síntomas, que empero, no siempre se presentan. El estudio completo de esta difícil y grave, cuanto variada enfermedad, tarea es superior á nuestras fuerzas, harto débiles, que dejamos encomendada á plumas mas galanas y á mas ilustrados y brillantes prácticos. Al consignar nuestras pobres observaciones solo aspiramos á facilitar algun dato útil para la historia de la actual epidemia de fiebre amarilla.

*
* *

Para poder seguir la marcha de nuestra epidemia, forzo es fijar la atención, aunque sea por un momento, en los buques que han presentado mayor número de invadidos, para entrar despues en el estudio sintético de la enfermedad.

BARCA DINAMARQUESA «HOMGEN OF DANMARH.» Fou-
 deó en este Lazareto en 17 de Setiembre, procedente de Barcelona,
 en lastre. Su dotacion, compuesta del Capitan y trece marineros
 jóvenes y robustos, de temperamento sanguineo-pletórico, no habia
 experimentado novedad hasta algunos dias despues de haberse amar-
 rado al anden del muelle de Barcelona, en cuyos hospitales perdió
 tres de sus tripulantes. A su arribo á estas aguas falleció otro ma-
 rinero. Es de suponer que estos cuatro enfermos, sucumbieron á
 consecuencia de la fiebre amarilla que vimos desarrollada en este
 buque. En efecto, al hacernos cargo de este *hospital en 21 de Se-
 tiembre*, ocupaba uno de sus departamentos, un enfermo proceden-
 te de esta barca, que presentaba tan graficamente espresado el
 período adinamico-enalienativo del *tifus-icterodes*, que no tuvimos
 dificultad en clasificar la enfermedad: empero, si alguna duda hu-
 biesemos podido abrigar, se hubiera desvanecido ante la marcha
 rápida y mortal de la enfermedad, síntomas que acompañaron á su
 agonía y signos cadavéricos característicos en extremo. El mismo
 dia 21 nos envió dos enfermos con síntomas de fiebre amarilla, en
 primer grado, esto es, dominando los inflamatorios del sistema vas-
 cular, remisos que cedieron á los anti-flogísticos locales é indirec-
 tos, y á los purgantes, prudentemente repetidos, desapareciendo
 con las últimas evacuaciones de vientre, que se habian hecho ca-
 racterísticas, el último síntoma. Una vez curados regresaron á su
 buque. Aunque desde su llegada se practicaba el espurgo marcado
 ó prevenido por la ley de Sanidad, nos mandó dos enfermos el 26
 de Setiembre, declinando el estado inflamatorio, é iniciándose el
 adinamico, hasta caracterizarse en ambos la fiebre amarilla: el emé-
 tico, empero, el sulfato quinico, los purgantes suaves, las bebidas
 acidulas, lograron contener su marcha en uno de ellos; no así con

el otro, que á pesar de este tratamiento, y de cuantos esfuerzos hicimos, terminó fatalmente al séptimo dia de su enfermedad.—El 29 se presentaron invadidos sus dos guardas de salud, Antonio Mus y Manuel Roger; en ambos se inició la enfermedad con síntomas catarrales, dominando sin embargo suma debilidad, acompañada de síntomas graves de compresion del sensorio, tales como subdelirio y tendencia al coma, terminando fatalmente despues de una marcha insidiosa, bajo largo periodo de engañosa calma.

Cierto que estos enfermos repugnaron y aun se negaron á tomar los medicamentos prescritos, pero no lo esmenos que á su ingreso en la enfermería, presentaban síntomas ataco-adinámicos, que nos inspiraron un pronóstico grave y reservado. El gran número de invadidos hacía temer existiera en este buque, un foco de infeccion; circunstancia que no se escapó á nuestra consideracion, á la par que obligó á la superioridad á dictar medidas mas estremadas que las prescritas por la ley, y que el capitán protestó no poder cumplir, prefiriendo hacerse á la mar, con patente sucia en 6 de Octubre.

Vapor UNION. Este hermoso buque, nuevo, de hierro, fondeó en estas aguas en 23 de Setiembre, procedente de Barcelona, conduciendo veinte y nueve pasajeros además de su dotacion, con varios efectos y lastre. Al fondear desembarcó dos pasajeros enfermos; una señora, que ingresó en plena adinamia, iniciándose el período de descomposicion, breve en su curso, terminó fatalmente á las doce horas de hallarse en nuestras enfermerías; y su esposo, que tambien terminó desgraciadamente á los seis dias. El 24 nos mandó otro enfermo que falleció tambien. En ambos invadidos, la fiebre amarilla revistió una forma insidiosa y maligna, y si bien se caracterizó con síntomas aparentemente poco intensos no desconocimos, ni se nos ocultó su mucha gravedad. El 26 ingresó otro pasa-

jero, invadido, en el período inflamatorio: merced á la emisión de gran cantidad de bilis alterada y descompuesta, la enfermedad siguió una marcha francamente remitente y cedió por completo al sulfato químico. A partir de este día no ocurrieron mas invasiones en este buque, que se dejó á plan barrido, espurgando su carga, pertrechos y equipajes, fumigose convenientemente, se refrescó su sentina, se encaló su bódega y pintó su casco. Terminadas estas operaciones y cumplidas su observacion cuarentenaria fué despachado en 8 de Octubre.

Vapor MENORCA. Procedente de Barcelona en su viaje correspondiente al quince de Setiembre, trajo varios pasajeros, entre los cuales tres señoras fueron invadidas por la fiebre amarilla; la primera ingresó en agonía falleciendo á los pocos momentos: la segunda en el período de descomposicion, que avanzó rápidamente hácia su fatal terminacion; y la tercera si bien entró con síntomas ataeo-adinámicos graves, muy avanzada la enfermedad, curó felizmente despues de arrojar gran cantidad de bilis negra y descompuesta, gracias al sulfato de quinina en alta doses, y á la diarrea biliosa que se estableció.

Vapor MALLORCA. Fondeó en 24 de Setiembre procedente de Barcelona. Entre seis pasajeros, sólo uno fué invadido por la fiebre amarilla, á consecuencia de la cual falleció á los cuatro dias de enfermería, despues de una marcha insidiosa, que agravaron los cambios admosféricos.

Bergantin NUEVO COPERNICO. Procedente de Barcelona, en lastre, fondeó en estas aguas en 28 de Setiembre. Aunque segun parece, al fondear se sintieron ligeramente enfermos dos marineros, estos no ingresaron en la enfermería hasta el 2 de Octubre, ambos en el período adinamico muy avanzado, sobre todo en uno que

se caracterizó con grandes hemorragias, que aceleraron el curso de la enfermedad, que en breve terminó fatalmente: en cambio el otro siguió una forma renitente marcada, terminando felizmente. Practicadas cuantas medidas sanitarias prescribe la ley y aconseja la higiene, fue despachado este buque en 24 de Octubre.

Polacra griega EVANGELISTA. Fondeó en 25 de Setiembre en lastre, procedente de Barcelona. Ninguna novedad resintió su dotación hasta despues de haber amarrado á aquel muelle para recibir el lastre, y prepararse para su navegacion á este puerto. Durante su travesía tuvo tres invadidos de fiebre amarilla; uno que sucumbió poco antes de fondear en estas aguas, y dos que desembarcaron, ambos en el periodo adinamico, en tercero y quinto dia, siguiendo en ambos la enfermedad un curso rápido, de carácter insidioso y terminando desgraciadamente. En tan fatal terminacion influyó notablemente el cambio admosférico, especialmente en uno de ellos. Para destruir las causas de insalubridad que este buque pudiese encerrar se practicaron cuantas medidas aconseja la higiene de consuno con la ley de Sanidad, merced á las cuales no se presentaron nuevas invasiones y pudo despacharse en 14 de Octubre.

Vapor de guerra LEPANTO. Procedente de Barcelona fondeó este buque en 23 de Setiembre en este Establecimiento, donde además de cumplir las prescripciones legales, hacia grandes limpiezas y tomaba muchas precauciones para preservar la salud de su equipaje: sin embargo, el 4 de Octubre se presentó el segundo Condestable con síntomas de fiebre gastrica, que en breve se caracterizó de tífus icterodes, por vomitos y deposiciones acafetadas; tinte icterico; cefalalgia y atontamiento; tendencia al coma; palabras vagas etc. En los dias 5, 6 y 7 se presentaron invadidos dos marineros y un cabo de cañon. Estos enfermos se caracterizaron por emision de

barras especialmente por cámaras, siguieron una marcha francamente remitente: despues de haber arrojado gran cantidad de bilis negra, y descompuesta, y cedieron al plan evacuante, á las emisiones sanguineas locales, y al sulfato de quinina en alta doses. Lo observado en este buque parece confirmar larga duracion al periodo de incubacion; pero á nuestro juicio y segun los resultados de nuestras indagaciones, la esplicacion de este hecho debe buscarse en un pequeño equipaje ó envoltorio, que procedente sin duda de barrios infestados no se abrió hasta el momento del espurgo. Dan fuerza á esta suposicion las circunstancias de haber enfermado solamente despues de abrirlo, los que estaban cerca al practicar esta operacion. Asi fué que tuvimos la satisfaccion de que no se presentarán nuevas invasiones: practicadas cuantas operaciones aconseja y prescribe la ley de Sanidad y la ciencia, fué despachado en 27 de Octubre.

Javeque SAN JUAN. Este buque despues de llenar en este Instituto las prescripciones de la ley fué admitido en el puerto de Mahon en dos de Octubre: empero, el cuatro, fué invadido su Patron por un aceso de fiebre amarilla fulminante, que desde los primeros momentos se caracterizó con síntomas graves. Trasladado este enfermo á este Lazareto, falleció á las pocas horas de haber ingresado en nuestras enfermerías. El dia cinco, bajó á este Establecimiento el buque, donde por segunda vez se procedió á su saneamiento con toda la severidad y celo que reclama tan importante servicio, logrando que tuviese solo otro invadido, que si bien ingresó en nuestro hospital con síntomas graves del segundo periodo, que caracterizaron la enfermedad, tuvimos el gusto terminara felizmente; gracias á los cáusticos sobre la region gastrica, y al enérgico tratamiento que empleamos.

Goleta de guerra LIGERA. Fondeó en 16 de octubre procedente de Barcelona. El 22 desembarcó un enfermo de fiebre amarilla que simulaba ataques gravísimos de gastralgia, que no se caracterizaron hasta presentarse síntomas adinámico-cualicuativos. Las embrocaciones con el aceite de croton, los causticos sobre el epigastrio, el sulfato quínico produjeron un favorable cambio, terminando felizmente la enfermedad, despues de largo y tranquilo sueño. Tanto este buque, como el LEPANTO, brillaban en aseo, policia é higiene, á la par que sus Sres. Comandantes tomaban cuantas medidas profiláticas aconseja la ciencia, y á las cuales se debe sin duda no tuviesen más invadidos. Cumplidas las disposiciones legales fué despachado en 11 de Noviembre.

Bergantin goleta JUANITO. Procedente de Barcelona fondeó en estas aguas en 8 de Octubre, con vinos y papel. El 11 nos mandó un enfermo, que asistido convenientemente desde su principio, si bien entró en el período adinámico, presentándose síntomas de descomposicion, merced al enérgico tratamiento que hemos descrito anteriormente, terminó por curacion. Bajo nuestro consejo práctico sobradamente las prescripciones de la ley, logrando no se presentasen nuevos enfermos, y pudiese ser despachado en 30 de Octubre.

* *

La historia de los hechos acaecidos en estos buques que sucintamente hemos espuesto, demuestra que la generalidad de estos enfermos adquirieron la fiebre amarilla en Barcelona, de donde procedian. Esta circunstancia explica su ingreso en nuestra enfermería al 4.º 5.º y 6.º dia de su invasion. Algunos buques han presentado indicios de contener en su seno foco de infeccion que afortunadamente desaparecieron en breve, gracias al espurgo de

sus cargas y pertrechos, á las fumigaciones en todos sus departamentos: al oreo de estos por medio de mangueras de ventilacion, á grandes baldeos refrescando su sentina, y reinoviendo el lastre cuando ha sido necesario para hacer mas esmeradas sus limpiezas; á encalar su bodega; pintar su casco por dentro y fuera, en una palabra gracias á los preceptos que la higiene naval aconseja en estos casos. Operaciones que se han practicado con severa exactitud y celo que reclama tan levantado objeto; operaciones que hemos aconsejado en las circunstancias que la ley no las previene, y de las que se han obtenido eficaces y brillantes resultados como lo demuestra el haberse limitado y aun desaparecido la epidemia.

* * *

Sintomas y marcha de la enfermedad. Si desgraciadamente gran número de enfermos han ingresado en nuestras enfermerías en tan avanzado período, que no han podido iluminarnos con la relacion del desenvolvimiento de los síntomas de su padecimiento, ni nos ha sido dable seguir su marcha desde su invasion, otros, empero, nos han permitido hacer su estudio, siguiendo su curso desde su principio. En estos, la invasion se ha caracterizado, unas veces, por frio mas ó menos intenso, seguido de escalos-frios, ligera coriza; lacrimo, dolores contusivos en los miembros; y mal sabor de boca: otras, y han sido las mas, se ha espresado aquella, con inquietud; mal estar general; abatimiento de fuerzas; lácitud; pérdida del apetito; y mal gusto de boca.

A estos síntomas, que pueden llamarse precusores, y que han solido durar algunas horas, en ocasiones un dia, pasado este se han agregado debilidad general; cefalalgia supra-orbitaria, de caracter gravativo, muchas veces intermitente; con aturdimiento de cabeza; rubor de cara; lengua blanquizca, algunas veces ligeramente ama-

rilla, sobre todo cuando se habian presentado vómitos; sed; ojos; generalmente encendidos, abrumados de peso gravativo, que se tornaban amarillos, hácia el tercero ó cuarto dia; dolor lumbar, generalmente poco intenso; incomodidad y molestia en el estómago piel seca, ligeramente caliente; pulso generalmente concentrado, duro; algunas veces vivo, pequeño y vacilante. Con estos síntomas, poco intensos, con remisiones notables, han solido pasar estos enfermos dos y tres dias. La poca intensidad de los síntomas durante este período—llamado inflamatorio, su remision, considerable muchas veces, nos explica que los soportáran facilmente los enfermos, atribuyéndolos á mas benignas enfermedades, y dispensándose reclamar nuestros auxilios hasta hallarse en un período mucho mas avanzado. Hácia el tercero ó cuarto dia, estos síntomas disminuian, y á veces desaparecian al parecer; progresivamente, entonces, se presentaba tinte amarillo en los ojos, que se estendia al cuello, axila y pecho, ligero en un principio intenso, azafranado mas tarde; la ansiedad del estómago se convertia en dolor gastrálgico; los vómitos de sustancias biliosas se hacian frecuentes; el sentimiento de desfallecimiento se hacia muy grande; la lengua blanquiza en un principio, se presentaba roja por la punta y bordes, seca y acorchándose paulatinamente por el centro á manera de fajas; el pulso pequeño, duro á veces, con recargos febriles poco intensos, remitentes, remittencia en ocasiones muy marcada; dominando á todos estos síntomas una tranquilidad y calma engañosa, que aparentemente se ha sostenido durante 36 ó 48 horas, y á veces mas, es decir hasta el final del 5.º ó 6.º dia, durante cuyo tiempo, si bien los enfermos solo acusaban ligera pena en el estómago, que atribuián á debilidad, obligándolos esta á reclamar alimentos con suma insistencia, se observaba empero inquietud; confusion en sus ideas; vaguedad

en sus contestaciones; orinas escasas, oscuras y fétidas; así como las cámaras, que generalmente se parecían á las heces ó poso de café; pulso cada vez mas pequeño, poco febril, algunas veces notablemente desigual; lengua cada vez mas seca, roja y acorchada; mas pronunciado el dolor gastrálgico. La insistencia de este síntoma, siempre en aumento; la lengua acorchada; el pulso debil y desigual nos han marcado la marcha fatal de la enfermedad, y poniéndonos en guardia nos hacian desconfiar de esa calma engañosa, y de semejante remision ó mejoría, durante la cual el enfermo se negaba con frecuencia á tomar limonada ó refrescos á pesar de la sequedad de la lengua: las indicaciones que para el tratamiento y pronóstico nos han suministrado estos tres sintomas han sido de gran valor, y la esperiencia las ha confirmado casi siempre: asi hemos visto terminar este momento de calma del 5.º al 6.º ó 7.º dia haciéndose frecuentes, con grandes esfuerzos, los vómitos de bilis negra, acafetados, mezclados con sangre negra coagulada, y líquida despues; iguales caracteres ofrecian las cámaras, en las que con frecuencia fluctuaban porcion de cuerpos negros como restos de sustancias organicas; los dientes se presentaban fuliginosos, la lengua cubierta de sangre negra; las encias infartadas desde un principio, daban sangre negra en mayor ó menor cantidad; el cuerpo cubierto de sudor frio y pegajoso, los ojos vidriosos; muy amarillos asi como la piel, cubierta de pequeñas petequias, generalmente rojas; la respiración se hacia cada vez mas profunda; presentábanse hemorragias por la boca, oidos y narices; el dolor gastralógico se hacia intenso, obligando al enfermo á retorcerse en dolorosas convulsiones; el frio era marmoreo; presentábanse subsalto de tendones; las palabras eran vagas y balbucientes; delirio alternado con coma, mas ó menos pertinaz; esfuerzos por levantarse de la cama, letargo

que terminaba generalmente por la muerte.

Algunos enfermos, como el patron del *javeque* SAN JUAN un marinero del NUEVO COPERNICO y otros, han ingresado en las enfermerías presentando hemorragias de la boca, narices y oídos, abundantes y considerables, con vómitos frecuentes de bilis sanguinolenta y de sangre cuajada y aun líquida. En estos casos la enfermedad ha seguido una marcha rápida hácia la descomposicion; inútiles todos nuestros recursos y esfuerzos, hemos visto desenvolverse en breve el fúnebre cortejo de síntomas que han terminado por la muerte, y con el cual hemos finalizado el anterior párrafo.

Afortunadamente esta enfermedad no ha seguido siempre el curso insidioso que hemos trazado. Muchas veces hemos visto marcarse la invasion con mayor intensidad; en estos casos, la cara se presentaba encendida; inyectados los ojos ligeramente amarillos; seca la la piel; cefalalgia supraorbitaria intensa gravativa; la lengua blanquizca, ligeramente amarilla, enrojecida por la punta y bordes, húmeda y blanda; conatos al vómito, favorecidos estos arrojaban gran cantidad de bilis negra, mas ó menos alterada, descompuesta y como coagulada; las cámaras de igual naturaleza, hácia el tercero ó cuarto dia tomaban el aspecto del poso de café, ó *borras* como vulgarmente se las denomina; el dolor gastrálgico menos pronunciado, cedia por completo al quinto y mas generalmente al sexto dia: el pulso duro y muy frecuente, con notables remisiones y recargos, bajo la forma remitente muy marcada. Todos estos síntomas cedían algo al quinto ó sexto dia. La hemorragia gingival se ha presentado del tercero al quinto dia. El ictor se ha iniciado al tercer dia, siendo ya intenso y estendido del quinto al sexto dia.

Algunas veces, al sexto dia ó antes se ha presentado abundante sudor, que favorecido convenientemente, ha producido un sueño

reparador con completa mejoría. Esta ha coincidido en otras ocasiones, con diarrea biliosa; algunas con hemorragias gingivales y otras solo con largo y tranquilo sueño. Estas mejorías han sido generalmente efectivas terminando por la curacion del enfermo. El aturdimiento de cabeza, y cefalalgia notable al principio de la enfermedad por su mucha intensidad no han cedido por completo hasta la terminacion de esta. El estado flogístico del sistema vascular, y los síntomas de compresion del sensorio han dominado en estos casos, en los que no se ha presentado ni tan largo, ni marcado el período que algunos prácticos han llamado *gástrico*. El dolor lumbar, mas ó menos intenso, se ha presentado en esta forma mas franca, mas remitente, con mayor frecuencia. Algunas veces la enfermedad ha seguido avanzando, entrando en el período adinámico, que hemos descrito, ha pasado al cualicuativo y ha terminado fatalmente á pesar de nuestra medicacion.

En esta forma, que justifica la denominacion de *remitente amarilla*, como hemos indicado ya, su terminacion mas frecuente ha sido por curacion, mediante alguno de los fenómenos patológicos que hemos enumerado, y que algunos autores consideran como *críticos*.

Para terminar diremos que en un sujeto afecto anteriormente de gastralgia crónica hemos visto la fiebre amarilla revestir los síntomas de gastralgia aguda, caracterizarse al tercer dia con la emision de vómitos acafetados, mezclados con sangre coagulada; cámaras de igual naturaleza, hasta que al quinto dia se presentaron estos, dolor lumbar, y cefalalgia. Este estado adinámico acompañado de constipacion de vientre, abatimiento, vaguedad y algo de sub-delirio, se conservó hasta el séptimo dia, que empezaron á remitir y desaparecer todos los síntomas despues de un largo y tranquilo sueño. La fiebre fué siempre poco notable, los accesos febriles guar-

daron notable remitencia. El pulso concentrado y pequeño en un principio. y durante la enfermedad, se presentó ancho y normal al séptimo día, despues del cual tuvimos el gusto de ver á nuestro enfermo en el período de convalecencia durante la cual no se repitieron los ataques de gastrálgia que padecía, en cambio se presentaron accesos febriles de tipo intermitente, que cedieron por completo al sulfato quinico.

*
* *

Diagnóstico y pronóstico. La estension que hemos dado á los síntomas y marcha de la enfermedad, marcan su diagnostico diferencial; que se funda principalmente en la fiebre, dolores gastrálgicos, vómitos negros, acafetados «borras» tinte amarillo, hemorragias pasivas, y demás síntomas que hemos descrito dejándolo establecido.

Otro tanto podemos decir de su valor pronóstico que es conocido; consignaremos sin embargo, que en esta epidemia nos han indicado favorable terminacion, emision por vómito de gran cantidad de bilis mas ó menos alterada en los primeros dias de la enfermedad; intensidad en los síntomas del período inflamatorio: accesos febriles francamente remitentes; emision de borras por cámaras; abundancia de orinas; suspension del dolor gastrálgico y la presentacion de cualquiera de los fenómenos llamados críticos: en cambio poca intensidad en los primeros síntomas, seguidos de *calma engañosa*; dolor gastrálgico; suma debilidad: pulso pequeño, poco febril; emision de borras por vómito nos han anunciado una fatal terminacion. No hablamos de la lengua acorchada, de las hemorragias pasivas; de los síntomas cerebrales cuya triste importancia es conocida.

*
* *

Lesiones anatómico-patológicas: No podemos describir las que han caracterizado la fiebre amarilla en esta epidemia, pues nos ha sido imposible practicar autopsias cadavéricas; empero á juzgar por los síntomas observados creemos que estas residian principalmente en los órganos del aparato digestivo, y debian ser parecidas á las que caracterizan la mortificacion de las membranas del tubo gastrointestinal especialmente de su mucosa. El cerebro debió ofrecerlas en muchos casos. La alteracion de la sangre, notable durante la enfermedad, se confirmaba despues de la muerte por la rapidez y mucha estension de los equimosis cadavéricos. Notabilísimo tinte amarillo intenso y azafranado han tomado durante la agonía ó despues de la muerte, los fallecidos á consecuencia de esta enfermedad.

*
**

Naturaleza é índole de la fiebre amarilla. Antes de entrar de lleno en el plan curativo que hemos empleado, recordaremos las causas productoras de tan terrible enfermedad, que algo esplican su especial naturaleza, y en las cuales se funda nuestra terapéutica.

Se sabe que la fiebre amarilla es hija de los países situados en la zona tórrida, abrasados continuamente por los ardorosos rayos del sol, cuyas Costas son generalmente bajas y pantanosas, engalanadas con rica, vigorosa y abundante vejetacion. Su temperatura es húmeda por efecto de su exesivo calor. La combinacion del calor con la humedad favorece la descomposicion de sustancias animales y vejetales, que tanto abundan en aquellos países, y es la mas apropiada para recibir los miasmas que de estas descomposiciones se originan así como las emanaciones pútridas de los pantanos. Los frecuentes desequilibrios eléctricos favorecen tan fatales condiciones. La generalidad de Autores están acordes en admitir á estos mias-

mas pútridos como causa productora del tífus-icterodes. Todos los médicos que han estudiado esta enfermedad en la Isla de Cuba, han consignado la influencia fatal que en estos enfermos ejercen los desequilibrios electricos, asi como aumentan las invaciones en las épocas de *Turbonadas*, en las que estos son mas frecuentes; influencia que observamos en los días 30 de Setiembre y 1.º de Octubre durante los cuales tuvimos mayor número de defunciones, debida alguna á los bruscos cambios admosféricos que experimentamos.

La naturaleza de la causa productora de la enfermedad, su forma remitente, con intermitencias á veces muy marcada, ha hecho se la considere por algunos como *un verdadero envenenamiento patúdico*, que obra sobre la sangre y grandes centros nerviosos, y cuya absorcion suponen se verifica por la mucosa del aparato respiratorio. De aqui la idea de combatir la fiebre amarilla con el sulfato de quinina á alta doses; medicamento que ha producido brillantes resultados. Aceptando esta teoria hemos usado en anteriores epidemias de tífus-icterodes este agente terapéutico con fortuna, y en esta nos ha proporcionado brillantes curaciones, sobretudo en los casos en que la enfermedad se presentaba franca y revistia una forma remitente.

* * *

Tratamiento. Las consideraciones espuestas, la conveniencia y necesidad de conservar limpias las vias digestivas, y nuestra anterior práctica nos han decidido á empezar la medicacion, en el principio del mal, con un emético de hipecacuana, ó de tártaro antimónico-potásico, al que solíamos amaridar sulfato magnésico en dose conveniente. Algunos prácticos temen el emético en el período inflamatorio, por la irritacion que en el estómago pueda producir; empero nosotros le hemos visto obrar por el contrario como sedan-

te, produciendo generalmente una suave relajacion del sistema vascular, acompañada de sudor copioso, especialmente cuando se emplea el tártaro-emético, cuya accion estimulante en el estómago cesa fácilmente. En esta epidemia hemos observado, que aquellos enfermos que en los primeros dias de su padecimiento se emetizaron y arrojaron gran cantidad de bilis, mas ó menos alterada, esta ha sido mas benigno y curaron mas fácilmente. En este sentido debemos dar la preferencia al emeto catático. Para vencer la constipacion, que suele ser rebelde, promover diarreas biliosas que pudiesen ser críticas, hemos usado purgantes salinos, y enemas de igual naturaleza, repitiéndolos con prudente frecuencia. Durante el período inflamatorio, despues del emético, hemos usado un plan antiflogístico indirecto. Los síntomas cerebrales, ó de irritacion gástrica los hemos acallado con ventosas escarificadas, segun la intensidad de estos, constitucion del enfermo y estado de la enfermedad. Como quiera que pocos han ingresado en el principio de la enfermedad, ni con síntomas flogísticos muy intensos, pocas veces nos hemos visto en la duda de practicar evacuaciones sanguineas generales. Aunque favorable en determinadas condiciones individuales, y estados inflamatorios intensos, fuera de estos casos, preferimos por regla general las tópicas, y mas especialmente las producidas con ventosas sajas.

Despues de emetizado el enfermo, combatidos los síntomas inflamatorios, antes de desenvolverse el periodo adinámico, hemos aprovechado los momentos de remision para administrar al interior el sulfato de quinina hasta 40 ó 60 granos al dia y en pocas dosis, sin que de su administracion hayamos observado accidentes, por el contrario, especialmente cuando se marcaba mucho la forma remitente, hemos visto con frecuencia detenerse la marcha de la

enfermedad, terminando favorablemente. Cuando, empero, seguía adelantando presentándose plena adinamia, empleábamos el sulfato quinico como tomo tónico poderoso. Si los frecuentes vómitos nos impedían usarlo al interior, lo administrábamos en enemas, en fricción y en la curacion de los caústicos, cuando estos habian levantado flictena. La administracion del sulfato quinico en enemas y fricciones nos fué favorable en algunas, aunque pocas, ocasiones, quizás por no emplearlo sino en estados muy avanzados. En el período adinámico-cualicuativo usábamos los ácidos minerales en vez de los vegetales. Las limonadas cargadas de ácido sulfúrico nos servian en estos casos en los cuales procurábamos combatir los síntomas mas dominantes. Al iniciarse las hemorragias pasivas, combatíamos este síntoma fatal con disolucion convenientemente concentrada del percloruro de hierro al interior ó tópicamente. Confesamos que si muy útil nos ha sido para cohibir las hemorragias externas, ninguna ventaja nos ha proporcionado en las internas. Los vómitos frecuentes y pertinaces han reclamado nuestra atencion, exijiendo una especial medicacion. La nuez vómica que en disolucion hemos empleado á dósis refractasy frecuentes, la posion anti-emética; los calmantes; los líquidos frios nos han producido pocos resultados, mas afortunados hemos sido con los caústicos sobre la region epigástrica, que tambien hemos empleado para combatir el dolor gastrálgico, cuando este habia resistido á embrocaciones emolientes-calmantes, á las estimulantes con el aceite de croton, y cuando estos producian su natural efecto, no solo calmaban estos dos síntomas, se suspendian los vómitos y desaparecia el dolor, sino que imprimia favorable cambio en la enfermedad, levantando el pulso y estado de postracion. A este poderoso recurso debemos tres brillantes curaciones. No hemos sido tau a-

fortunados cuando los hemos aplicado en las estremidades, verdad es que en los mas de estos casos, no llegaron á producir flictena. Cuando á pesar de estos recursos, del uso del sulfato quínico interior y exteriormente, seguia avanzando la postracion y adinamia apelábamos á los tónicos, y solo en estos casos permitiamos dieta animal en armonia con esta medicacion.

En el curso general de la enfermedad hemos prescrito dieta absoluta, que hemos aumentado gradualmente á medida que lo permitia el estado del enfermo, empero siempre con suma reserva. Durante la convalecencia, especialmente en los primeros dias de esta, hemos sido severos y parcós en la alimentacion para evitar la resídiva, que tan grave y frecuente es en la Fiebre amarilla.

Tal es la medicacion que hemos seguido, presipitada y rápida como los síntomas en mas de las ocaciones, otras empero, mas reposada y sencilla, aunque procurando adelantarnos á los periodos que se iniciaban; para que nos encontrasen prevenidos los fenómenos patalógicos que pudieran desenvolverse. Con este tratamiento hemos perdido el 50 por ciento de invadidos, empero, si se atiende que todos nuestros enfermos se han clasificado con síntomas patognómicos, que solo se presentan en los últimos y gravísimos periodos de esta enfermedad: si se atiende que mas de la mitad de fallecidos (en la proporcion de nueve á catorce) ingresaron en el periodo cualicuativo, con grandes hemorragias: y aun en agonía alguno, se comprenderá que los resultados obtenidos, aunque tristes y dolorosos, son sin embargo satisfactorios. Este mismo plan curativo nos ha dado resultados mas positivos en anteriores epidemias. Esta diferencia puede esplicarse no solo porque en aquellas asistíamos á nuestros enfermos desde los primeros momentos de su invasion, sino tambien por la variedad de clima y localidad y de la constitucion

médica de la actual epidemia, durante la cual, la fiebre amarilla ha seguido con frecuencia una marcha insidiosa y maligna.

*
* *

Medidas Sanitarias.—*Lazareto de Mahon.* Debiéramos quizás terminar aquí nuestro mal trazado escrito, pues nos conceptuamos con pocos conocimientos para resolver el difícil problema *del contagio de la fiebre amarilla*. Tampoco nos atrevemos á resolver el no menos difícil *si en nuestros puertos, dadas las condiciones generadoras de esta enfermedad puede desarrollarse espontáneamente ó es necesario sea importada directamente de los remotos climas en donde reina endémica ó epidémicamente.*

La generalidad de autores admiten su importacion, pero consideran necesario para su propagacion en nuestras latitudes, condiciones atmosféricas de sumo calor, sequedad notable, y sustancias orgánicas en descomposicion. Es decir que suponen indispensable para esta epidemia, el miasma importado, y favorables condiciones atmosféricas locales, á la manera que se necesita para que se verifique la fermentacion fermento, materia fermentecible y apropiada temperatura. Si los Aréjulas, Amellers, Colls y otros no fuesen suficiente garantía de esta opinion, la observacion de las constituciones atmosféricas en todas nuestras epidemias de fiebre amarilla la confirman suficientemente.

Se infiere de lo espuesto cuan interesados están nuestros pueblos en remover cuanto pueda ser causa de insalubridad para que sus condiciones atmosféricas no sean las necesarias para la propagacion de este azote, cuando no pueda impedirse la importacion del miasma generador. Y á este propósito recordamos cuanto el arbolado modifica las condiciones climatéricas, asunto digno de estudio y demasiado olvidado en la práctica quizás.

Admitida la importación de la fiebre amarilla, aceptadas las medidas previsoras de la ley de Sanidad, en gracia de la alta consideración que nos merece la salud pública; permítasenos algunas ligeras reflexiones sobre la aplicación de estas medidas, y sobre este Lazareto.

Los pueblos de Europa para librarse de tan crueles importaciones sujetaron las precedencias del Nuevo-mundo, á las mas severas ordenanzas sanitarias, establecieron Lazaretos que fuesen ejecutores de estas disposiciones y salvaguardia de su salud. Empero su excesivo rigor trajo el abuso. y con este su relegacion y olvido, y fuese este abandono de las prácticas sanitarias, ó que estas sean insuficientes, ó que se cumplan mal, ello es que Europa, y mas particularmente nuestra hermosa España se ha visto diezmada, en repetidas ocasiones por este terrible azote. Por esta razon creemos *que la virtud está en el justo medio, que no conviene abusar de las ideas, ni recargar con trabas enojosas é innecesarias al comercio marítimo, manantial de la pública riqueza, sino por el contrario facilitar las operaciones para que con gusto se sometan á ellas todos los buques, conciliando tan diversos y opuestos, quanto respetables intereses.*

Los Lazaretos deben ofrecer asilo y humanitaria asistencia á los que víctimas de cualquiera de esas terribles enfermedades, *llamadas contagiosas*, gimen en el lecho del dolor, lejos generalmente de su país, solos, aislados, quizás abandonados por su familia, y sin recursos la mayor parte de las veces. Esta consideracion es suficientemente poderosa para demostrar que estos establecimientos deben contar con enfermerias modelos, montadas con verdadero lujo higiénico para que nunca puedan convertirse en foco de infeccion, dotadas con material y personal fijo. indispensable, escogido, justa

y debidamente recompensado, con arsenal terapéutico y quirúrgico necesario, donde pueda suministrarse á los enfermos la alimentacion conveniente, y cuantos cuidados su desgraciado estado reclame y cuyos gastos *sastifaga por completo el Gobierno, sobretudo á aquellos que sin ser pobres de solemnidad viven de un módico jornal, como generalmente sucede en la gente de mar.* Las *enfermerias sucias* de este Lazareto, aunque bien distribuidas en pequeños departamentos, constan solo de un piso bajo y son consiguientemente húmedas; están rodeadas por altos muros, que las priva del aire y sol que tan necesario las es, imprimiéndolas aspecto de cárcel, que contrista el ánimo ya decaído del pobre enfermo, y mas del convaleciente, obligado á vivir en tan limitado círculo, durante quince dias, en razon á la observacion cuarentenaria. Empero si se elevasen un piso mas, dolándolas de cuanto la ciencia exige hoy, aun dejándolas aisladas; derribando siquiera sus muros anteriores, para utilizar grandes patios, convirtiéndolos en alegres prados, matizados de flores, con frondosos árboles que prestasen alegría al enfermo, sombra, distraccion y ameno paseo al convaleciente, se convertirian en enfermerías modelos, que reunirian cuantas condiciones higiénicas se requiere, y que pudieran utilizarse en enfermerias comunes ó apestadas, ó convalecencias segun las necesidades del servicio y de las circunstancias. Las tres enfermerías dispuestas como decimos, podrian contener comodamente hasta 150 enfermos. Otro tanto debemos decir de las *enfermerias comunes*, que reclaman iguales reformas. Las que proponemos tal vez tropiezen con la dificultad de inutilizar el camino que conduce hoy á Calataulera, y cinco almacenes; fácil remedio tiene este inconveniente pues fácilmente puede abrirse otro nuevo con una sencilla verja de madera. Fácil es dar colocacion al material y utensilios de estos hospitales,

que como tales creemos deben organizarse estas enfermerías. Profunda pena nos causó encontrarlas desprovistas de cuanto estamos acostumbrados en los hospitales, efecto de la organizacion que la actual ley de Sanidad les impone; con placer confesamos que nuestro sentimiento se trocó en satisfaccion ante el interés y celo con que la superior autoridad civil de esta Isla, los Sres. Directores y empleados se apresuraron á facilitarnos cuantos recursos les fué posible y eran necesarios. Al consignarles este testitomio de gratitud y leal cariño, solo cumplimos con un deber de conciencia, muy grato para nosotros.

Sabido es que la importacion se hace principalmente por medio de ciertas materias llamadas contumaces; que constituyen en ocasiones el cargamento de los buques. En estos, y en aquellas debe buscarse generalmente la importacion miasmática; por esta razon nuestros preceptos sanitarios se dirijirian principal y casi esclusivamente á estos medios de trasmision. Seríamos rigurosos en el espurgo de la carga, pertrechos y equipajes, en el saneamiento del buque, segun en estos casos lo aconseja la higiene naval; despues de cuyas operaciones, no creemos necesarias tan largas cuarentenas siquiera señaláramos un prudente plazo, arreglado á las condiciones, circuntancias y duracion de la navegacion. Esto es lo que precisamente sucede en los Lazaretos extranjeros que hemos visitado en los que los dias de navegacion se cuentan como observacion, especialmente cuando no acahece accidente. No debe olvidar, empero, la superioridad que estos establecimientos deben tener muelles y amarraderos suficientes para los buques, cabrias y machinas y cuantos medios se usan hoy para facilitar la carga y descarga de los barcos, á los que haya de exigirse esta operacion. No podemos menos de llamar la atencion hácia el fondeadero de Calataulera,

que abierto á los vientos y mareas del N. NE y S. no ofrece todas las condiciones de seguridad que fuera de desear, cuyo inconveniente aumenta su poco fondo y mucha estrechez, por lo cual creemos que mientras no se mejore, facilitando buenas amarras en tierra, prolongando sus muelles los barcos debieran permanecer en dicho fondeadero el menos tiempo posible y solo cuando fuese indispensable, sobretodo en determinadas estaciones, porque es muy triste se espongan los intereses y la vida del pobre navegante, que la necesidad de un modesto sueldo, ó el cumplimiento de órdenes superiores lleva á países mas ó menos enfermizos.

Segun las actuales disposiciones gran número de personas se ven obligadas á hacer muchos dias de cuarentena; de aquí que los lazaretos deban ofrecer, además de ciertas comodidades necesarias á la vida y natural bien estar, un aspecto risueño y alegre. El Lazareto de Mahon rico en altas murallas que le asemejan á cementerio ó castillo, con grandes patios sin cultivo, contrista y aflige, cuyos sentimientos aumenta la incomunicacion de un edificio con otro, y la falta absoluta de los mas inocentes juegos y comunes diversiones. Fácil remedio tienen estos lunares; abranse algunos boquetes en sus murallas, ya que no se derriben todas como convendria para darle mejores condiciones higiénicas; cultívense sus jardines; plántense gran número de árboles, formando calles paseos y ramblas y se conseguirá hermosear este establecimiento, digno de figurar al lado del de Malta y Rio-Janeiro. Nosotros escogeríamos para arbolado el *Eucalyptus globulos*, si posible fuese, que por su mucha elevacion y frondosidad llama la lluvia y es considerado como anti-epidémico.

Convencidos que los individuos no llevan en si el contagio, sin que tratemos de apreciar la duracion del período de incubacion,

que se escajera á veces por no poder apreciar siempre los hechos, no vemos razon para que las patentes dejen de comunicarse cuando sean iguales, y mejor aun, para que dejen de observarse las prácticas que se siguen en el de San Simon, donde despues de la observación rigurosa, comunican entre si todos los cuarentenarios, como nos sucedió á nosotros no ha mucho tiempo, á pesar de haber tenido accidente nuestro buque, durante su navegacion de la Habana á España. A la verdad no nos esplicamos como en dos establecimientos del Estado se aplica de tan distinta manera la misma Ley de Sanidad. Tanto mas que á nuestro parecer los Lazaretos deben contener en su resinto una sola patente «sucia» pues solo deben ir á ellos aquellos buques que necesiten riguroso espurgo. Esto no es decir que en ellos, fuera de su zona sanitaria, no puedan hacer observación cuarentenaria los destinados á puertos no habilitados al efecto.

Establézcase la fonda, con las condiciones y comodidades de tal, con mesa redonda, con juegos licitos, permitiendo agradable sociedad, y conviértase en fin en sitio de recreo, el que hoy puede considerarse como de verdadero castigo. Las reformas que proponemos son tanto mas dignas de atencion cuanto que estos Institutos son mas frecuentados en las grandes calamidades públicas, en los dias de luto general, durante los cuales no solamente viajan los ricos y acomodados, y la falta de recursos, la tristeza, el temor, el miedo, la melancolía, en fin todas las pasiones de ánimo deprimentes son amigas íntimas de toda epidemia.

Reasumiendo creemos, que sometiendo las procedencias de América durante la mayor parte del año, ó siempre que necesario se juzgue, al conveniente espurgo y saneamiento de los buques hechos en verdad; como se practican en este Lazareto, pero con rapidez,

con elementos necesarios para ejecutarlos, siendo escrupulosamente examinados por Médicos ilustrados antes de que fuesen admitidos á libre plática, tendrian los pueblos garantías suficientes y efectivas, sin trabas enojosas á las personas de los viajeros, sin tantos perjuicios al comercio marítimo, manantial de riqueza y bienestar, que debe hermanarse con las prescripciones de la ley de Sanidad siempre que pueda hacerse sin menoscabo de la salud de los pueblos. Los resultados que en esta misma epidemia hemos conseguido con estas medidas sanitarias en los buques que mas invadidos nos han presentado, testimonio es irrecusable de su eficacia, y del celo é interés con que llenan su cometido estos Sres, Empleados, cometido importante y verdadera salvaguardia de la pública salud.

Quizás convendria organizar estos establecimientos, esencialmente marítimos, algo mas marineramente, aprovechando los muchos elementos que para ello pudiera prestar la armada militar Nacional, con economía al Estado, á los navieros y armadores, navegantes y pasajeros, y en bien del servicio público.

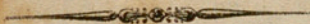
Los pueblos no deben fiar solo á estos Institutos su salud, que pende en mucho del cumplimiento de los preceptos de la Higiene, harto y dolorosamente olvidada.

Al emitir estas ligeras reflexiones, hijas de nuestras observaciones y juicios, solo cedemos al deseo de que sirvan de objeto de estudio á mas competentes jueces en tan difícil é importante asunto.

*
* *

Lazareto de Mahon Noviembre 30 de 1870.

Rafael Gras.



RF-4-14