

RELATO DE UNA EPIDEMIA DE PESTE. SINALOA, MÉXICO, 1902-1903

Rolando Hugo Neri Vela^{a,1,*}

^aMédico cirujano oftalmólogo. Pasante de la Maestría en Historia de México. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional Autónoma de México. Miembro de las Academias Nacional de Medicina de México y Mexicana de Cirugía. Profesor de Oftalmología, y de Historia, filosofía y antropología médica. Universidad Naval. Centro de Estudios Navales en Ciencias de la Salud. Escuela Médico Naval. México. Secretario general de la Comisión de Estudios Históricos Escuela Médico Militar. México. email: drnerivela@hotmail.com

Resumen

Se hace el relato de una epidemia de peste ocurrida en 1902-1903 en el puerto de Mazatlán. Se toma como material de trabajo el texto Epidemiología. Datos históricos sobre la peste bubónica de 1902 a 1903 en el estado de Sinaloa, México escritos por el Dr. Antonio Butrón y Ríos, publicado en 1916. Se narra cómo llegó la peste a Sinaloa y cómo se combatió, el uso de sueros y vacunas, y demás acciones epidemiológicas.

Palabras Clave: Peste, Epidemiología, México.,

1. Introducción

Durante siglos, el ser humano ha sufrido muchas epidemias de diferentes enfermedades, como son el cólera y la peste; una de ellas, el cólera, que se extendió a varias partes del planeta en el siglo XIX, asoló nuestro país en 1833, 1852 y 1991.

Uno de los escritores mexicanos del siglo XIX, Victoriano Salado Álvarez, escribió que el cólera había llegado al territorio nacional, y que se encontraba en la ciudad de México, así como en Yucatán y Oaxaca, pero como estaba prohibido hablar de ello, a causa de que se desacreditaría el Gobierno si se supiera que había aquí enfermedades, todos callaban. Así, mencionaba que “Ya dije a usted cómo el Gobierno, considerando que dañaba a su crédito el que se supiera que había cólera por aquí, ordenó que no se mencionara la palabra, creyendo que con esto dejaba de existir la epidemia.”

Y agregaba “El cólera, chólera morbus ó viajero del Ganges, como le llaman los periódicos y la gente fina, sin hacer caso de las disposiciones gubernativas, con que se hizo acreedor a que se le juzgara conforme a la ley de conspiradores, siguió ejerciendo su empleo á ciencia y paciencia del Gobierno, eficazmente ayudado por las zanjas fétidas, las atarjeas azolvadas,

las casas sucias y mal distribuidas, y el aire mefítico y asqueroso.” (1)

Si bien en el siglo XIX el gobierno había decidido callar, en los inicios del siglo XX se actuó de manera diferente, como lo veremos a continuación.

La peste bubónica

La peste bubónica, producida por *Yersinia pestis*, causa una linfadenitis febril aguda, y tiene tres presentaciones, la septicémica, la neumónica y la meningea.

En los siglos XIX y XX se tiene información de epidemias padecidas en Yunán, China (1867), Cantón y Hong Kong, y de allí al norte y el oriente de la India (1894), San Francisco, California (1900) y Nueva Orleans (1914).

En 1894 Alexander Yersin, en Hong Kong, aisló el agente causal, que llamó *Pasteurella pestis*. A partir de entonces se elaboraron diferentes vacunas contra este mal, la Yersin, la Besredka y la Haffkine.(2)

La peste bubónica en un puerto mexicano

En 1915 apareció el libro Epidemiología. Datos históricos sobre la peste bubónica de 1902 a 1903 en el estado de Sinaloa,

* Autor en correspondencia.

Correo electrónico: email:drnerivela@hotmail.com (Rolando Hugo Neri Vela)

¹Sometido : 25/08/2021 Publicado: 28/12/2021.

DOI: 10.5281/zenodo.5823491

México, escrito por el Dr. Antonio Butrón y Ríos, con un prólogo del Dr. Eduardo Liceaga, quien en su momento fue presidente del Consejo Superior de Salubridad de México. (Ver figura 1)

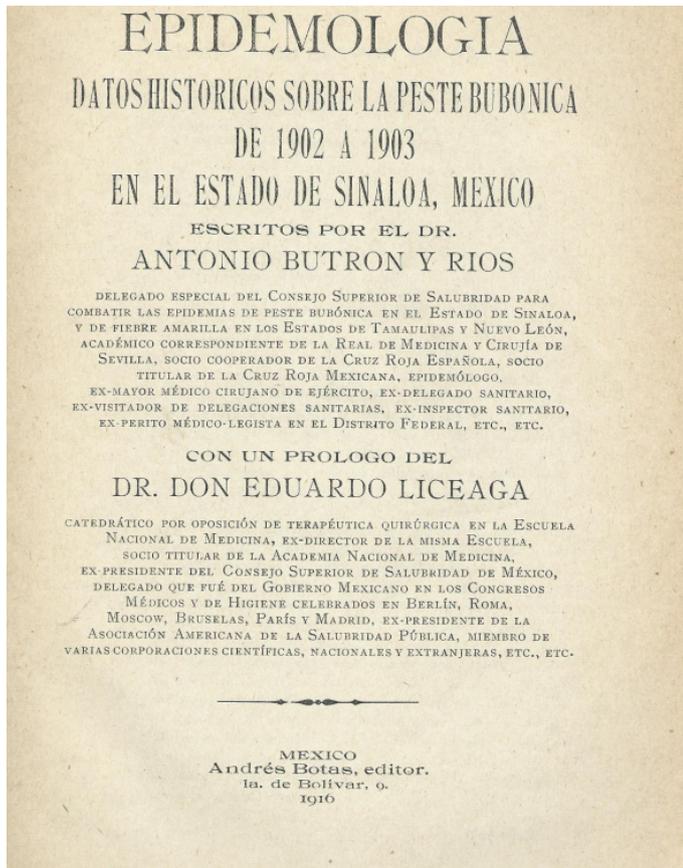


Figura 1: Epidemiología. Datos históricos sobre la peste bubónica de 1902 a 1903 en el estado de Sinaloa, México.

Este trabajo se basa en la lectura de este texto. El autor señala que el 13 de octubre de 1902 había arribado al puerto de Mazatlán el barco Curazao, que había zarpado de San Francisco, California, y en esa nave llegó la peste, siendo sospechado el primer caso el 20 de octubre de ese año.

El 13 de diciembre se informaba

En medio del paludismo reinante muy extendido y revisitando formas graves, desde remitente vulgar hasta hemorrágica, han aparecido algunos casos con infartos ganglionares inflamatorios, terminados algunos por supuración, ora en una ingle, ora en la axila o en el cuello. De diecinueve casos observados ocho han fallecido, cinco en curación y seis están en observación. La duración de la enfermedad es de cuatro a diez días.

Frecuentemente se presenta en niños, pues no respeta edad ni sexo. Por carta recibida hoy de la Ensenada, sé de manera fidedigna que allí existe enfermedad igual. Se han reunido los

médicos con las autoridades locales para estudiar la enfermedad y para adoptar las medidas necesarias a fin de procurar el exterminio del mal.(3)

En esos días el Consejo Superior de Salubridad envió al Dr. Octaviano González Fabela, bacteriólogo, para que determinara la naturaleza de la enfermedad.

Ya en Mazatlán, González Fabela examinó en el pabellón de graves del lazareto de Belvedere a un enfermo, determinando que se trataba de un caso típico de peste, forma clásica y neumónica, y a quien previa asepsia y antisepsia practicó una incisión en la ingle, penetrando con una pipeta Pasteur al tejido periganglionar, extrayendo líquido serosanguinolento para hacer preparaciones y observaciones microscópicas, siembras en caldo, en gelosa y en gelatina, y experimentando con un cuy; también tomó muestras de esputos. Una vez hechas sus observaciones, encontró bacilos de Yersin, y comunicados estos resultados bacteriológicos al Dr. Eduardo Liceaga, quien era el presidente del Consejo Superior de Salubridad, se dio la alerta correspondiente.(4)

Finalizando el mes de febrero de 1903 llegó a Mazatlán la vacuna contra la peste de Haffkine, disponiéndose entonces por el Consejo Superior de Salubridad que el Delegado Sanitario del puerto, unido a otros médicos, hicieran la inspección de los pasajeros que se embarcasen en Mazatlán, expidiéndoles un certificado en que constara que estaban sanos y que se les había aplicado la vacuna por lo menos cuarenta y ocho horas antes del embarque, así como que la carga, ropas y equipajes habían sido debidamente desinfectados.(5)

Por vía terrestre, las medidas fueron:

- 1) Permitir la salida de personas solo cuando fueran reconocidas por los médicos oficiales, quienes les expedirían el pasaporte respectivo.
- 2) Desinfección de los equipajes y de las ropas.
- 3) Desinfección de todas las mercancías.
- 4) Impedir la salida de los objetos sospechosos de haber estado en contacto con enfermos de peste bubónica.
- 5) Establecimiento de Estaciones Sanitarias, con personal facultativo, en los caminos que conducían a Culiacán y Durango, y al territorio de Tepic.
- 6) Suspensión absoluta del tráfico por los esteros.
- 7) Al llegar a Mazatlán el suero antipestoso de Yersin y las vacunas antipestosas de Haffkine y Besredka se permitiría también la salida a toda persona que hubiese sido inyectada cuarenta y ocho horas antes, mostrando el pasaporte correspondiente.(6)

Una comisión de médicos se encargó de verificar los reconocimientos y de la expedición de los pasaportes, registrando el nombre, edad, sexo, etc., y el destino final.

La desinfección de los equipajes, ropas y mercancías se hizo con ácido sulfuroso, y a todo lo sospechoso de haber estado en contacto con enfermos se le prohibía la salida de Mazatlán y se incineraba; más tarde se usaron cámaras para la desinfección.

Durante la epidemia se instalaron varias estaciones sanitarias para vigilar el tránsito de la gente y detectar a las personas infectadas.

Una vez que arribaron al puerto de Mazatlán, procedentes de París, a principios de febrero de 1903, el suero de Yersin y las vacunas antipestosas de Haffkine y Besredka se empezó a vacunar a la población y a tratar a todos los epidemiados con el suero de Yersin.

Otras de las medidas tomadas durante esa epidemia fueron el aseo riguroso de los habitantes y de la ciudad, la destrucción de ratas, ratones y pulgas, la visita domiciliaria para la detección oportuna de pacientes pestosos y su aislamiento riguroso en un lazareto especial, la separación severa en barracas especiales de todas las personas no inmunes que hubiesen asistido a enfermos y a sus familiares, el aislamiento de los convalescientes durante cuatro semanas en barracas especiales, la desinfección escrupulosa de las habitaciones en donde había habido enfermos de peste, de las ropas contaminadas y de los objetos susceptibles de propagar la peste, la incineración de las casas y objetos que no hubieran podido ser desinfectados, la inmunización contra la peste, el tratamiento de los enfermos con el suero antipestoso de Yersin y la envoltura de los cadáveres de personas fallecidas de peste en sábanas empapadas en una solución de bibloruro de mercurio al 5 por 1000, enterrándolos entre dos capas de cal viva.(7)

Para la destrucción de las ratas se usó el Virus Danysz, las pastas fosforadas, el envenenamiento de frutas, sebo y otras sustancias con arsénico y estricnina, además de las ratoneras.

Para la destrucción de las pulgas se regó el suelo con solución de biyoduro de mercurio al 1 por 1000.(8)

Al llegar a Mazatlán la vacuna de Haffkine, al finalizar febrero de 1903, se presentaron varias dificultades, pues la gente, por lo general, era adversaria a la aplicación de preservativos, y sobretudo a esta vacuna, pues se sabía que producía fiebre, y los médicos no conocían el efecto ni la eficacia de la misma.(9)

El 27 de febrero fueron inoculados en el Lazareto de Belvedere el administrador, algunos practicantes y dos enfermeros, quienes presentaron dolor agudo en el sitio de la inoculación (tercio superior del brazo derecho), rubicundez, turgencia y elevación local de la temperatura, infarto ganglionar doloroso en la región inguinal derecha, desapareciendo al cuarto día el dolor, la rubicundez y la hinchazón, persistiendo aun el día

12 de marzo los infartos ganglionares; como fenómenos generales tuvieron calosfrío, elevación térmica de 37.5 a 40 grados centígrados, con remisión matutina y exacerbación vespertina durante tres días, opresión, disnea, cefalea, delirio con ilusiones y alucinaciones, pulso de 80 a 120 por minuto, sed, anorexia, lengua saburral, náuseas, meteorismo, constipación, oliguria y artralgias. Como fue poca la vacuna Haffkine que se recibió en Mazatlán solo fueron inoculados con ella 1137 personas.(10)

La vacuna Besredka llegó a Mazatlán el 1º de marzo, y su aplicación fue generalmente aceptada por la población.

En el texto de Antonio Butrón se añaden siete historias clínicas, derivadas de una tesis hecha por Agustín Hernández Mejía para su recepción profesional, observaciones hechas en el Lazareto de Belvedere con la aplicación del suero de Yersin (11). Además de otras 22 historias clínicas que incluyó nuestro autor, en las que se indica el nombre del paciente, el sexo, la edad, la forma de peste que se presentó, la cantidad de suero de Yersin inyectado, cómo terminó el bubón, si hubo o no dolores articulares y cómo terminó la enfermedad (curación o muerte).

Además, dentro del contenido está incluida una carta epidemiológica señalando los lugares del estado de Sinaloa en donde hubo personas atacadas por la peste bubónica (Mazatlán, Villa Unión, Siqueros, Chicuras, Callejones, Walamo, Oso, El Confite, Los Cerritos, Los Conchis, Agua Caliente y Cañadas).

Los últimos casos reportados en el estado de Sinaloa fueron registrados en el mes de mayo de 1902, y el 1º de junio, a las 7 horas, los vecinos de Villa Unión se presentaron a D. Antonio Butrón, para que a nombre de la población expresara el reconocimiento que la gente enviaba al Consejo Superior de Salubridad de México “por las energías desarrolladas y éxitos obtenidos combatiendo la epidemia de peste bubónica en aquel pueblo”(12).

2. Conclusiones

Este episodio en la historia sanitaria mexicana marcó un momento importante en la atención oportuna de las epidemias, gracias a la preparación académica que tuvieron los personajes involucrados en la lucha contra la peste.

Las epidemias aparecerán frecuentemente en el mundo, y México no será la excepción. Las autoridades federales y sanitarias no deben tomar a la ligera las alertas que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud emitan, para que en cuanto se presenten estos hechos, las acciones pertinentes sean cumplidas a cabalidad, para que el mal sea lo menos pernicioso posible.

Abstract

An account is made of a plague epidemic that occurred in 1902-1903 in the port of Mazatlan, Mexico. The text is taken as

working material Epidemiology. Historical data on the bubonic plague from 1902 to 1903 in the state of Sinaloa, Mexico written by Dr. Antonio Butrón y Ríos, published in 1916. It tells how the plague came to Sinaloa and how it was fought, the use of serums and vaccines, and other epidemiological actions.

Keywords:

Plague, Epidemiology, Mexico.

Conflicto de Interés

Ninguno.

Financiación

Proyecto sin recursos institucionales.

Bibliografía

1. Salado Álvarez, Victoriano. Episodios nacionales mexicanos, tomo I. Establecimiento editorial de J. Ballesca y Cía., Sucesor. México, 1902, p. 356- 357.
2. Giono Cerezo, S; Escobar Gutiérrez, A. Inmunoprofilaxia de la peste. En: Escobar Gutiérrez, Alejandro; Valdespino Gómez, José Luis; Sepúlveda Amor, Jaime (editores). Vacunas ciencia y salud. Secretaría de Salud. México, 1992, p.327-334.
3. Butrón y Ríos, Antonio. Epidemiología. Datos históricos sobre la peste bubónica de 1902 a 1903 en el estado de Sinaloa, México. Andrés Botas, editor. México, 1916., p. XIII.
4. Ídem, p. XV.
5. Ídem, p. 10.
6. Ídem, p. 12.
7. Ídem, p. 18.
8. Ídem, p. 22.
9. Ídem, p. 38.
10. Ídem, p. 39.
11. Ídem, p. 51.
12. Ídem, p. 269.