

Escarlatina en la ciudad de Mercedes

Informe de la Inspección Departamental de Higiene de Soriano

Inspección Departamental de Higiene de Soriano.

Mercedes, 23 de junio de 1914.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes.

Montevideo.

En los primeros meses del corriente año, hasta mayo inclusive, gravitó sobre esta ciudad una epidemia de escarlatina, la cual no obstante haber presentado un carácter sumamente benigno, determinó algunas medidas de precaución que indudablemente influyeron para evitar su mayor propagación.

Sobre el desenvolvimiento y efectos de dicha epidemia, me propongo dar cuenta a ese Consejo por medio del presente informe.

El primer caso fué denunciado a esta Inspección con fecha 13 de enero, siendo el atacado un niño de cinco años, hijo del señor Director del Liceo Departamental; y en esta oportunidad fué que empezaron a utilizarse por esta Inspección los carteles de que en oportunidad se la proveyó para señalar las casas donde se producían enfermedades infecto-contagiosas; procedimiento que he seguido observando desde entonces sin ninguna resistencia de parte del público, lo que evidentemente es signo de cultura a la vez que de respeto a las disposiciones de la autoridad sanitaria.

Después de la expresada fecha de 13 de enero, continuaron produciéndose nuevas denuncias hasta alcanzar éstas, a un total de 47, desde la aparición de la epidemia hasta su completa extinción, a fines del mes de mayo; y digo extinción, porque desde entonces no se ha producido ninguna otra denuncia.

Los 47 casos expresados se descomponen por sexos, del mo-

do siguiente: Masculino, 24; femenino, 23.—Total, 47. Y por edades, en la siguiente forma: De 1 a 5 años, 13; de 5 a 10 años, 6; de 10 a 20 años, 18; y de 20 a 40 años, 10.—Total, 47.

Como queda demostrado, la escarlatina atacó a todas las edades, si bien el porcentaje mayor correspondió a la comprendida entre los 10 y los 20 años.

Del mismo modo, el número mayor de atacados, se ha podido constatar en las clases pobres y menesterosas, hecho éste perfectamente explicable si se tiene en cuenta que la generalidad de esa gente habita en viviendas de miserable condición, faltas de comodidad, hasta obligar el hacinamiento en cuatro, seis o más personas en una sola pieza, que además comunmente son carentes de ventilación y de higiene, y donde el aislamiento de los enfermos y aún las reglas más elementales de profilaxis se hace de todo punto imposible imponerlas, siendo en esos lugares precisamente en donde la epidemia tiene más amplio campo de acción; con la circunstancia agravante, señor Presidente, que en caso de necesidad,—felizmente no producido, pero no por eso improbable,—esta población carece de una Casa de Aislamiento donde poder albergar los enfermos menesterosos cuando así lo exijan causas que pueden producir una seria perturbación en la salud pública.

Durante la epidemia de que me vengo ocupando, todos los casos de escarlatina denunciados, revistieron carácter benigno, evolucionando la enfermedad sin complicación alguna. He podido constatar personalmente en muchos casos que al principio la faringe era asiento de una angina eritematosa, que no revestía gravedad y que era una simple manifestación de la infección general, pues bastaba aplicar la antisepsia local para hacerla desaparecer, no habiendo podido observar en ninguno de los atacados a quienes tenía en asistencia, esa angina pseudomembranosa, que apareciendo en la segunda semana de la escarlatina, reviste casi siempre un carácter diftérico.

En cambio, he podido observar unos cuantos casos de nefritis acompañada de anasarca, que reconocieron, a no dudarlo, como causa inicial la infección, y como causa original, unas veces la impresión del frío y otras el retorno demasiado apresurado a la alimentación normal, sin que, empero, ninguno de

esos casos de nefritis, haya ido acompañado de fenómenos urémicos.

Tampoco he podido comprobar en mis enfermos la existencia de otras complicaciones, a saber: complicaciones ganglionares, la angina secundaria diftérica, las complicaciones articulares u otras que pueden tener asiento en las serosas (pleuresías, pericarditis, endocarditis, etc.).

Al producirse los primeros casos de escarlatina y en razón de una propaganda exagerada de la prensa local, que descansaba en la opinión de algunos señores médicos que atribuían a la epidemia un carácter grave, las autoridades escolares se sintieron inclinadas a clausurar inmediatamente las escuelas; pero antes de adoptar medidas tan extremas por nada justificadas en aquel momento, se consideró conveniente invitar al infrascripto a una sesión especial de la Comisión Departamental de Instrucción Primaria, a objeto de que, bien informado como debía suponérseme, del carácter y marcha de la epidemia, la asesorara sobre la oportunidad o inoportunidad de dicha medida.

La sesión se celebró con mi asistencia, y aunque el criterio predominante en el seno de la Comisión era el de clausurar las escuelas, me opuse terminantemente, negándole a la epidemia de escarlatina, la gravedad que otros le atribuían, habiendo triunfado finalmente los razonamientos y argumentos en que fundaba mi opinión.

Por lo demás, los hechos subsiguientes se han encargado deuar el fallo definitivo, pues sin necesidad de clausurar las escuelas y sin perturbaciones de ninguna clase, la epidemia se ha extinguido por completo, dejando formado el convencimiento, aún en los más pesimistas, de que la epidemia no revestía gravedad, no pudiendo, por consiguiente, producir alteración sensible en la salud pública. Y así ha sucedido.

Con todo, a fin de facilitar un prudente contralor en las escuelas, me impuse la tarea de informar a la Inspección de Escuelas, a medida que se iban produciendo, de todas las denuncias de casos de escarlatina que se hacían a esta Inspección, con determinación del nombre del atacado y su domicilio, lo que impedía el acceso a las escuelas de los enfermos y de los que podía presumirse que estaban en contacto con ellos; procedimiento que celosamente aplicado por las autoridades escolares, mucho influyó en el aminoramiento del contagio.

Otras medidas de orden profiláctico en las escuelas y en los domicilios infectados, aconsejó esta Inspección y ejecutó con el personal de que dispone, medidas que obraron como agentes eficaces para dominar el mal en breve lapso de tiempo.

Con este especial motivo, saludo a usted con toda consideración.

PEDRO SANGUINET.

Federico Castellanos,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 27 de junio de 1914.

Acúsese recibo en los términos acordados y publíquese en el BOLETÍN.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Informaciones sanitarias de las Inspecciones Departamentales de Higiene de San José, Canelones y Rivera.

SAN JOSE

Junio de 1914.—Se han denunciado a esta Inspección en el expresado mes los siguientes casos de enfermedades infecto-contagiosas: Fiebre tifoidea, 1 caso; tuberculosis pulmonar, 3 casos.

La mortalidad ocurrida en el Departamento, fué de 26 defunciones: 20 en la ciudad y 6 en las diferentes secciones de campaña.