La alferecía y los primeros casos de tétanos neonatal descritos en Chile en 1894

Walter Ledermann D.

Alferecía and the first cases of tetanus neonatorum described in Chile in 1894

Federico Puga Borne presented the first two cases of known Chilean tetanus neonatorum in 1891. These cases had a fatal course, were poorly described and had no necropsy. The presentation was done in a regular session of the Société Scientifique du Chili, founded in 1891 by a French citizen settled in the country, and published in the Actes de la Société Scientifique du Chili. At this time, tetanus had never been seen in a newborn in Chile, while it was very common in other South American countries; its popular name was alferecía, but this term covered many other neurological disorders.

Key words: Tetanus neonatorum, alferecía, Puga Borne, Société Scientifique du Chili.

Palabras clave: Tétanos neonatal, alferecía, Puga Borne, Société Scientifique du Chili.

Recibido: 10 de agosto de 2011

Correspondencia a:

Walter Ledermann D.
oncemayor@gmail.com

En medicina conviene no ofuscarse ni dejarse arrastrar por las primeras impresiones.

Dr. Adolfo Murillo, 1894

Estimado lector, ha mordido usted nuestro anzuelo. ¿Qué es la *alferecía*? No es una nueva entidad nosológica, sino una voz popular que hace más de un siglo denominaba distintas patologías neurológicas, entre ellas el tétanos. Según la Real Academia de la Lengua, alferecía viene de la voz árabe hispánica *alfali-íyya*, derivada del árabe clásico *fali* y, en último término del griego *ποπληζα*, apoplejía, y se define como “enfermedad caracterizada por convulsiones y pérdida del conocimiento, más frecuente en la infancia, e identificada a veces con la epilepsia”¹. En el año 1894, en que transcurre la historia que pasamos a relatar, el Dr. Puga Borne decía que “era muy frecuente oír a la jente del pueblo hablar de alferecía; pero, según entiendo, dan a este nombre a toda afección convulsiva de los niños”, y por ello prefirió presentar sus casos como “tétano infantil”².

Quién era este doctor, dónde y cómo presentó sus casos, son incógnitas que iremos despejando ordenadamente. Para empezar, Federico Puga Borne fue uno de los grandes médicos chilenos de finales del siglo XIX. Nació en Chillán y vivió, entre 1856 y 1935, casi 80 años de vida pródiga y aventurera, plena de éxitos y honores. Considerado el fundador de la medicina social en Chile, era hijo de don Federico Puga Vidaurre y de doña Vitalia Borne Puga, siendo desde niño atraído por la historia natural, por lo cual decidió estudiar medicina, y ya mientras seguía esta

carrera realizaba experimentos con la araña *Latrodectus formidabilis* (hoy *mactans*), que serían, a nuestro juicio, su mayor aporte a la medicina chilena³. También hacía clases de geografía, física e historia natural en el Liceo de Valparaíso y, de paso, se desempeñaba como ayudante en el Museo Nacional. Se recibió con honores en 1878, con una tesis sobre un purgante usado por los aborígenes de su tierra natal, la *Claystegia rosae*⁴.

Hombre múltiple y de una gran vocación de servicio, utilizó sus habilidades políticas como diputado, senador y ministro en varias carteras, incluyendo Salud, Interior, Relaciones Exteriores, Educación y Culto. En Relaciones Exteriores tuvo que revisar los tratados con el Perú y la “cuestión de Antofagasta” con Bolivia; como Jefe del Servicio Sanitario del Ejército participó en la guerra del 79 y estuvo presente en las batallas de Chorrillos y Miraflores. ¡Y luego fue Rector del Liceo de Valparaíso, Director del Museo, Cirujano Jefe del Ejército de Chile, Profesor de Medicina Legal e Higiene en el Hospital San Juan de Dios, Secretario de la Facultad de Medicina i Farmacia, impulsor del primer Código Sanitario y organizador del Control de Sanidad, Ministro Plenipotenciario en Francia en dos oportunidades, Caballero de la Legión de Honor y Orden de la Estrella Polar !...^{5,6}.

El Dr. Puga presentó sus primeros casos de tétanos neonatal en Chile, junto con los primeros de triquinosis, en la *séance generale du 5 novembre 1894 de la Société Scientifique du Chili*, es decir, la reunión general de la Sociedad Científica de Chile el 5 de noviembre de 1894. Esta curiosa agrupación fue fundada en 1891 por ciudadanos franceses avecindados en Chile, pero pronto no hubo en el país científico alguno que se reputase de tal sin estar inscrito en la *Société*. En sus reuniones generales había ponencias ora en castellano, ora en francés, y la temática era amplísima, comprendiendo temas tan disímiles como la escritura de los colchaques, medidas del cráneo y de la cara, estudio del aparato hioideo, fisiología de los insectos, condiciones del aire, los cuernos de los mamíferos, algunos casos teratológicos, microfitos en las pulmonías infecciosas, etc. Entre sus socios figuraban militares, navales, ingenieros, comerciantes, médicos, abogados, estudiantes de medicina de Francia, escultores, profesores de liceo, empleados, tipógrafos...

Las ponencias presentadas a reunión se publicaban en las *Actes de la Société Scientifique du Chili*, relevante revista que apareció regularmente entre 1891 y 1938, completando 45 gruesos tomos, que se pueden consultar en la Biblioteca Nacional y en la de la Casa Central de la Universidad de Chile. La revista reapareció en 1952 y perduró hasta 1956 como *Boletín de la Sociedad Científica de Chile*, pues ésta se había chilénizado: de hecho, sobrevive como tal hasta nuestros días, publicando por un tiempo la *Revista Científica de Chile*, sucesora de las *Actes* y del *Boletín*⁷.

Al momento de hacer su presentación, el investigador figuraba en sus registros como “Puga Borne (Dr. Federico), ex ministro de Estado, director del Instituto de Higiene Pública, profesor de la Universidad de Chile, secretario de la Facultad de Medicina i Farmacia, *calle de los Huérfanos 66 B, Santiago*” y el doctor Murillo, que pronto veremos comentando la presentación, como “Murillo (Dr. Adolfo), médico, profesor de obstetricia en

la Universidad de Chile i miembro de varias sociedades científicas de América i Europa, *calle de Huérfanos 69, Santiago*; como se ve, ambos galenos tenían consultas *vis a vis*. Y ahora, conocidos ya los actores y el escenario, vayamos a la presentación.

Terminada la exposición del señor Briones titulada *Sobre la composición química de las hojas de Avellano*, toma la palabra el señor Puga Borne para exponer *La Triquinosis i el Tétano infantil, dos enfermedades nuevas en Chile*. El autor se refiere primero al tétano infantil, definido como “*afección que aparece de ordinario en la primera semana de la vida, que comienza a manifestarse con contracciones tónicas de los músculos masticadores, las cuales invaden en seguida todo el cuerpo, afección que en casi la totalidad de los casos termina por la muerte*”. Informa que es muy frecuente en los países vecinos, habiendo sido hasta ahora Chile una excepción, y cita cifras escalofrantes, considerando la escasa población de las naciones americanas, de muertes por esta patología en niños: en Buenos Aires, en los diez años transcurridos de 1875 a 1884, la cifra alcanzaba 3.188 fallecidos; en Lima llegaba al 23% de todos los recién nacidos; en Río de Janeiro y en Montevideo era causa frecuente de muerte, sin mencionar números.

Ante esta situación alarmante, en 1795 el Virrey de Buenos Aires había recibido la real orden de usar para prevenir el *mal de los siete días*, que así se llamaba al tétanos neonatal por el tiempo que demoraba en manifestarse, un preservativo descubierto en Cuba y que debía usarse para la cicatrización del cordón umbilical: el *aceite de palo* o bálsamo de Copaiba. Este aceite o bálsamo, explica un diccionario médico de la época, era un producto óleo-resinoso, que se extraía por incisiones en el tronco de varias especies del género *Copaifera*, árboles de la familia de las cesalpíneas, que crecen en la América del Sur: cita Brasil, Venezuela y Colombia, pero no Cuba. Ya en 1648, se usaba en Brasil contra la gonorrea; también tenía aplicaciones en catarros, bronquitis, difteria, *croup*, hidropesía, psoriasis y sarna, pero nada dice del tétanos. Se podía administrar “al interior” en gotas, cápsulas gelatinosas, píldoras, obleas y rara vez en emulsión o en mixtura; y “al exterior”, en enemas, supositorios, inyecciones uretrales, fricciones e inhalaciones⁸.

En cuanto a cifras nacionales de incidencia, Puga dice que, en más de 8.000 niños enfermos atendidos en los últimos cuatro años en la Dispensaría del Hospital de San Juan de Dios, no se había presentado ningún caso hasta los dos que pasa a reseñar ahora.

Primer caso de tétanos neonatal en Chile, según relato del Dr. Federico Puga Borne

Niño de ocho días, llevado a la Dispensaría el 11 de Enero (1894), hijo de una inmigrante italiana, domici-

liada en el callejón de Azolas, número 3. A los cuatro o cinco días de nacido, llamó la atención de la madre cierta dificultad que el niño tenía para tomar el pecho; luego vino imposibilidad de abrirle la boca, i, después, accesos de contracción de los músculos del tronco i miembros, con amenaza de asfixia.

Diagnosticado el tétano, se le prescribió una poción con cloral i un tratamiento antiséptico de la herida umbilical.

No habiendo vuelto el día siguiente a la consulta, pasé a visitarlo al subsiguiente a su domicilio i supe que ya había muerto.

Segundo caso de tétanos neonatal en Chile, según relato del Dr. Federico Puga Borne

El día 13 de Abril (1894) se presentó a la Dispensaría Mercedes Osorio, que vive en la calle del Carmen más afuera del Camino de Cintura, con un niño de siete días, que está desde el tercero con las quijadas trabadas i con convulsiones. En nuestra presencia tiene dos accesos de convulsiones tónicas generalizadas. Hecha la misma prescripción que al anterior, i además la de un baño tibio, la madre recibió encargo de volver. Lo hizo algún tiempo después i comunicó que la muerte no se había hecho esperar muchas horas: sobrevino a las seis de la tarde del mismo día.

En su comentario, el autor se refiere al término *alfe-recía*, que usaban los antiguos médicos españoles y que en Chile era muy frecuente hallar en boca del pueblo, pero “según entiendo, dan este nombre a toda afección convulsiva de los niños”. Luego enumera los adelantos científicos que se han hecho en esta patología: es de origen microbiano; la bacteria penetra por la herida umbilical, como en el adulto por erosiones; Nicolaier ha logrado reproducir el tétanos en animales inoculándoles tierra bajo la piel, describiendo el bacilo causal, que mora en la tierra y en el polvo de las habitaciones; Rosenbach aisló y cultivó el bacilo de Nicolaier; Brieger ha aislado varios productos tóxicos del bacilo, llamados tetaninas; Peiper y Beumer han reproducido el tétanos neonatal en animalitos inoculándoles cultivos del bacilo en la herida umbilical; Beumer lo recuperó del ombligo de un neonato fallecido de tétanos, y con el tejido umbilical inoculó letalmente a unas ratas.

Por último, Puga Borne se refiere a Behring y Kitasato, quienes “han traído uno de los descubrimientos más benéficos de los últimos años i quizás del presente siglo, a saber la inmunización por el serum de los animales inoculados con productos del micro-organismo mor-bífico: descubrimiento que ha traído en seguida el de la curabilidad del tétano por el serum de los animales

inoculados (Kitasato, Tizón, Catan) i recientemente el de la difteria por análogo procedimiento, soberbio triunfo que corresponde a Roux” (¡Siendo una sociedad francesa, le quitó el “soberbio triunfo” al alemán Behring y se lo endosó al galo!).

Es curioso, pero con todos estos descubrimientos bacteriológicos acumulados hasta entonces, un diccionario médico publicado sólo cuatro años antes, en 1890, sostenía, a propósito del tétanos neonatal: “*Es necesario que exista una predisposición morbosa congénita, porque los niños robustos sufren infecciones del ombligo sin accidentes peligrosos. Pueden provocar el tétanos los enfriamientos, la circuncisión y la plenitud excesiva de los senos...*”⁹.

El comentario del Dr. Murillo, quien pidió la palabra a continuación, es digno de mención por lo juicioso y mesurado. Comienza diciendo que en 25 años trabajando y dirigiendo establecimientos “*donde nacen y se aglomera un buen número de recién nacidos*”, jamás ha visto caso alguno de tétanos, seguramente por las buenas medidas de desinfección adoptadas, para luego continuar con una crítica velada a Puga Borne, al lamentar que no se hayan estudiado mejor estos dos primeros, en los cuales no se hizo autopsia. En cuanto a la seroterapia, Murillo recuerda que sólo lleva diez años de ensayos, siendo aplicada a difteria, tifoidea, tétanos, neumonía, etc, con resultados no del todo satisfactorios en la mayoría de los casos. Y, por último lo mejor, lanza sabias advertencias que no podemos sino citar textualmente:

“*El incienso que con tanta profusión se le quema a Roux, i a los alemanes que por primera vez la usaron en los hospitales, conviene que nos deje la vista clara, para apreciar con criterio desapasionado la verdad i la importancia de los hechos.*”

“*En medicina conviene no ofuscarse ni dejarse arrastrar por las primeras impresiones. Los estudios i trabajos realizados son una gran esperanza....pero no nos dan derecho para el loco entusiasmo...La seroterapia puede ser un gran medio terapéutico, ensayado sin pasión i con la tranquilidad de hombres de ciencia*”.

Nada dijo el Dr. Murillo de la triquinosis; nosotros, tampoco, dejando la presentación de los casos del Dr. Puga para un probable próximo artículo. De manera que la sesión continuó, ahora en francés, con la presentación del señor Albert Obrecht, *directeur de l'Observatoire Astronomique, Quinta Normal, casilla 36 D, Santiago*, sobre un *Tremblement de terre du 27 du octobre 1894*. ¡Cuándo no tiembla en Chile!

Resumen

Se reproducen *in extenso* los dos casos de tétanos neonatal presentados como los primeros descritos en Chile por Federico Puga Borne en una reunión de la

Société Scientifique du Chili, sociedad fundada en 1891 por ciudadanos franceses, cuyo órgano de expresión *Actes de la Société Scientifique du Chili* apareció hasta 1938. Ambos casos fueron fatales, no tuvieron autopsia y están pobremente descritos. En la reunión se comenta la rareza de esta patología en Chile, a diferencia de su alta incidencia en los países vecinos, y se menciona que el pueblo la conocía con el nombre de alferecía, que parecía reunir diversas afecciones neurológicas.

Referencias

- 1.- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 22ª edición.
- 2.- Puga Borne, F. La Triquinosis i el Tétano infantil, dos enfermedades nuevas en Chile. Presentación en la *Séance Générale du 5 Novembre de la Société Scientifique du Chili*. *Actes de la Société Scientifique du Chili* 1894; IV: CXCI-CXCIII.
- 3.- Ledermann, W. Federico Puga y el *Latrodectus formidabilis*. *Rev Chil Pediatr* 2006; 77 (5): 449-55.
- 4.- Puga F. Estudio de la *Claystegia rosae* Ph., purgante indígena de la familia *Convulvaceae*. Tesis. Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago 1879.
- 5.- Gómez-González J. Puga Borne, Federico (1856-1935). Profesor, político, fundador de la medicina social en Chile. www.compumedicina.com.
- 6.- Neghme A: Obras literarias de médicos chilenos. *Rev Med Chile* 1981; 109: 1005-11.
- 7.- Etcheverry, M. Carlos E. Porter, la “Société Scientifique du Chili” y las “Actes de la Société Scientifique du Chili”. *Revista Chilena Historia Natural* 1989; 62: 129-47.
- 8.- Eulenberg. Copaiba, bálsamo de copaiba. Diccionario Enciclopédico de Medicina y Cirugía prácticas, Agustín Jubera editor, Madrid 1886; III: 160-2.
- 9.- Eulenberg. Tétanos. Diccionario Enciclopédico de Medicina y Cirugía prácticas, Agustín Jubera editor, Madrid 1886; XII: 405-15.