

El novedoso tratamiento del cólera realizado por un médico mexicano en el siglo XIX

Ana Cecilia Rodríguez-de-Romo*

Resumen

En la epidemia de cólera que padeció la Ciudad de México en 1850, el doctor Felipe Castillo, entonces director del hospital de San Pablo, utilizó "agua salada" en el tratamiento de los coléricos que se atendieron en el hospital. Considerando que en esa época se ignoraba la etiopatogenia de la enfermedad, el proceder de Castillo fue innovador. Este estudio está basado en un informe inédito, clasificado como anónimo, que presentó el doctor Castillo al Gobernador de la Ciudad durante la epidemia.

Palabras clave: Historia, cólera, tratamiento, agua salada.

Summary

Doctor Felipe Castillo, head of the Hospital de San Pablo during the cholera epidemic of 1850, used "Salty water" as treatment for the patients who attended the hospital. The etiology and pathogenesis of this sickness were unknown in those days, so Castillo's conduct was surprising. This study is based on an unpublished report, classified as anonymous, that Castillo gave to the Governor of Mexico City during the cholera epidemic.

Palabras clave: History, cholera, treatment, salty water

Antecedentes

En la celebración del Día Panamericano de la Salud del año 1940, Manuel Martínez Báez (1894-1987) mencionó en su discurso que las clásicas plagas de la humanidad, como la peste y el cólera, ya no se encontraban en América.¹ Cincuenta años después, el cólera reapareció en nuestro continente y llegó a México de un modo distinto al que tradicionalmente acostumbraba en el siglo XIX.

Mucho se ha hablado y escrito sobre el cólera, desde siempre. La enfermedad ha despertado interés desde todos los puntos de vista, especialidades

o áreas de conocimiento. El abordaje histórico ha sido abundante. Alrededor del cólera, los historiadores de la ciencia han estudiado las políticas de salud, el dilema de los gobernantes en la toma de decisiones, las diversas respuestas de la sociedad frente a situaciones difíciles de entender, y por tanto de aceptar, el impacto del avance científico, etc. Este ensayo se refiere al tratamiento del cólera, en particular a lo que un médico mexicano llamó "tratamiento con agua salada". La idea surgió del estudio de un viejo manuscrito encontrado por azar.² Para Claudio Bernard (1813-1878), los descubrimientos fortuitos eran tan productivos como los buscados ex profeso.

*Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM

En la epidemia de cólera que padeció la ciudad de México en 1850, el doctor Felipe Castillo (¿ 1853),* que entonces estaba al frente del hospital de San Pablo, realizó un informe detallado de los enfermos que llegaron al lugar. El autor agrupa los casos de acuerdo a sexo, edad, ocupación, horas transcurridas desde la aparición de la enfermedad hasta el ingreso al hospital o parámetros que a él le interesaba estudiar. Apunta la sintomatología detalladamente, el tratamiento y en algunos casos, describe los hallazgos de autopsia. El manuscrito es interesante por muchas razones, pero una es particularmente importante; el autor habla de tratar el cólera con "agua salada", principio fundamental del tratamiento actual de la enfermedad.

¿De dónde toma Felipe Castillo esta idea?, ¿era del uso ordinario o conocimiento generalizado de la comunidad médica mexicana o extranjera?, ¿cuál era el principio de tal proceder? La conducta del doctor Castillo no deja de causar curiosidad si se recuerda que: 1) El agente etiológico del cólera fue descubierto por Roberto Koch (1843-1910) hasta 1885, 2) en 1850 se desconocía el proceso fisiopatológico de la diarrea, la mayor de las veces funesta. El vibrión produce una exotoxina que estimula la adenilato-ciclasa, lo que aumenta el AMPc en el epitelio intestinal, y por lo tanto la secreción de agua y electrolitos, 3) al desconocerse los mecanismos del equilibrio ácido-base, se desconocía igualmente la manera de tratar las consecuencias de su ruptura. En otras palabras, en cuanto a diarrea y deshidratación, el cuadro sintomático del cólera estaba muy bien definido, pero se ignoraba qué lo ocasionaba, y por lo tanto, cómo remediarlo. Los médicos de la época estaban frente a lo que Gastón Bachelard (1884-1962) definió como "obstáculo epistemológico", es decir, un obstáculo de conocimiento.³

Métodos de curación

Los tratamientos contra el cólera son casi innumerables al recorrer su historia. Variaban de acuerdo a las teorías que trataban de explicarsu etiología,

como evolucionaba el conocimiento del cuerpo humano, las creencias religiosas o incluso, las circunstancias sociales o económicas. La esperanza se depositaba en todo lo que prometiera curación, aunque no se dijera porqué. Había tratamientos "externos" o "internos" y de los que se decía eran excitantes, purgativos, antiflogísticos, astringentes, vomitivos, narcóticos, con agua fría, nieve o hielo. La sangría seguía siendo muy socorrida en el siglo XIX, época en la que se sumaron la galvano-puntura, el gas hilarante, fricciones mercuriales, administración de carbón vegetal, bilis de buey o magnesio e incluso, choques eléctricos.

El calomel, sal de cloruro de mercurio, era casi siempre elemento presente en este abanico de posibilidades. El calomel rara vez se administraba aislado, se asociaba con pimienta de cayena o azufre, remedios igualmente desagradables. El laúdano, el opio y la morfina también eran de uso común.⁴

En una obra médica francesa escrita en 1867, se concluyó con honestidad y después de enumerar todos los tratamientos, que entonces no existía un remedio específico contra el cólera porque la ciencia ignoraba que lo producía.⁵

Tratamiento de "agua salada"

En la epidemia de 1850, Felipe Castillo menciona que trató a sus pacientes con soluciones de laúdano de Sydenham, sinapismos en las extremidades, infusiones de manzanilla, baños con cocimientos de mostaza, ventosas secas en el pecho, ladrillos calientes en los pies, suspensiones para tomar a base de azufre sublimado, carbón vegetal y carbonato de bismuto. Administró calomel en todos los casos. Pero al igual que el autor francés, en 1850, Castillo acepta abiertamente la ineficacia de los métodos curativos de entonces. Eso lo impulsa a inyectar "agua salada", en lo que el considera un "caso desesperado".⁶

Ese paciente finalmente falleció, pero al ver lo grave de su situación, el doctor Castillo le administró "una inyección de agua salada en la safena externa, pero no lo consigo por falta de una jeringa apropiada".⁷

* El manuscrito no tiene autor, su clasificación es por título. Los detalles en el contenido, permitieron encontrar que el autor fue el doctor Felipe Castillo.

En otro enfermo:

"A la una del día que vi por primera vez al enfermo, intenté hacerle una inyección de agua salada en la vena mediana común del brazo derecho; pero no pudo penetrar el líquido".

A la seis de la tarde vuelve a intentar la manobra, aísla y manipula la vena mediana e inyecta una dosis total, administrada en dos ocasiones, de tres onzas de una solución a 32 grados centígrados, de cloruro de sodio y carbonato de potasio.⁹

Origen de una idea

El tratamiento actual del cólera se basa en la restitución de líquidos y electrolitos. Generalmente se administran soluciones de glucosa y cloruro de sodio. Estas soluciones se dan por vía oral o intravenosa y en grandes cantidades, alrededor de un litro por hora. El volumen administrado depende del volumen perdido. El uso de antibióticos es obligado.

¿Cómo Castillo tiene la idea de inyectar agua salada? él mismo menciona que:

"Dalmás, refiriéndose a Littré en el artículo *Cólera*, del Diccionario de Medicina, habla de 74 cólericos en período álgido a quienes se les practicó la inyección de agua salada y de los que salvaron 22, teniendo todos una situación desesperada. Esto me decidió a practicar la inyección en un caso perdido".⁹

No se localizó el diccionario de Littré del año en cuestión, pero la mención de Castillo está en el *Dictionnaire des dictionnaires de Médecine français et étrangers* de 1840. Además, parece que un doctor Latta fue el primero en utilizar este método y lo publicó en la *Gazette Médicale de Paris* en 1833, un año después de que París sufrió una epidemia. Latta llegaba a inyectar hasta 31 libras de agua con carbonato de sodio en cincuenta y tres horas.¹⁰

La razón de tal proceder es que él pensaba que "la sangre pierde sus materiales salinos y su suero con las evacuaciones diarreicas".

El doctor Felipe Castillo conocía bien la información médica de su tiempo. Tres años después, en 1853, se presentó un nuevo brote de cólera. El director del Hospital de San Pablo era entonces el doctor Luis Hidalgo y Carpio (1818-1879). Se aboca a realizar una especie de estadística con los tratamientos a los que fueron sometidos los cólericos atendidos en San Pablo.¹¹ Resulta sumamente significativo que Hidalgo y Carpio sólo empleó los métodos tradicionales, en ningún momento habla de inyecciones. El trabajo de Luis Hidalgo y Carpio no aportó nada valioso a lo que hasta entonces se sabía sobre el tratamiento del cólera.

Menciones de un tratamiento novedoso

Es importante señalar que el tratamiento con agua salada está prácticamente ausente de la literatura médica de la segunda mitad del siglo XIX y cuando se menciona, se habla de dosis totales no mayores a litro y medio.¹² Los pacientes presentaban mejoría pasajera y volvían a caer en el mismo estado anterior a la inyección. En una obra publicada en 1921, se apunta que las inyecciones intravenosas producían una "verdadera resurrección", desgraciadamente eran difíciles de practicar, por lo que muchas veces la vía utilizada era hipodérmica, pero ésta no permitía la introducción de volúmenes mayores. Parecería que aún a principios del siglo XX, el problema de Castillo seguía estando vigente,¹³ quien en 1850 no contaba con la tecnología adecuada, la jeringa no era la necesaria, las venas se colapsaban y temía causar flebitis.

La referencia sobre que la sangre pierde sus "materiales salinos" fue sumamente sugestiva, cuando se expresó en 1840, independientemente de que si la inyección era hipodérmica o intravenosa a dosis grande o pequeña, con una sal u otra.

Así pues, la literatura que habla de las inyecciones hipodérmicas o intravenosas, es fundamentalmente francesa. William Osler (1849-1919) en *The Principles and practice of medicine*, publicada en 1896, dice que su maestro Bovell hizo inyecciones intravenosas de leche durante la epidemia que asoló a Toronto en 1854. Consideraba que eran menos riesgosas e igualmente eficaces las

inyecciones subcutáneas de agua salina. Osler aconsejaba una solución salina de cuatro gramos por litro, administrada por medio de la cánula de hule de un aspirador, o en su defecto, con una aguja hipodérmica. El tratamiento debía continuarse hasta que el pulso se normalizara.¹⁴

Un panfleto reimpresso en Sevilla en 1834, de un licenciado Pedro Vázquez, señala un tratamiento muy al margen de los tratamientos extravagantes de la época. En un lenguaje florido y complejo, Vázquez dice que él había observado cómo los coléricos morían pidiendo agua, razón por la que sugiere se le dé al enfermo mucha agua y después abundante caldo cada dos horas durante dos o tres días. Su método daba tan buenos resultados, que múltiples veces fue llamado al lado de enfermos que el médico ya había considerado desahuciados.¹⁵

Conclusión

No hay muchas enfermedades en la historia, que como el cólera, hayan presentado tantas maneras de combatirla. Quizá su gravedad justificó tratamientos que iban de lo exótico sin fundamento lógico, hasta tratamientos basados en la observación cuidadosa y el conocimiento que en la época se tenía del padecimiento. Todo era válido frente a una enfermedad que las más de las veces tenía una conclusión nefasta.

Es curioso cómo todas las referencias al tratamiento del cólera con agua salada, concluyen que los resultados fueron buenos y aconsejan que debe practicarse. Sin embargo, el método no se convirtió en tratamiento de elección, como fue por ejemplo el calomel. Es pues significativo, que Felipe Castillo, médico mexicano, conociera y aplicara una idea entonces vanguardista. Es cierto que su intento no fue exitoso, pero también es cierto que no poseía la tecnología adecuada.

A pesar de los problemas de comunicación inherentes de la época, las publicaciones médico-científicas no llegaban retrasadas a México, provenían sobre todo de Francia, y los médicos mexicanos se esforzaban por actualizarse. Es interesante ver cómo Charles Rosenberg (1933-) se expresa de los médicos de Estados Unidos en el siglo XIX, en su libro *The Cholera Years*. En

términos generales; los considera impreparados, charlatanes e irresponsables, muy lejos de preocuparse por conocer el avance científico de su tiempo.¹⁶

La idea referente a que la sangre pierde sus "elementos salinos" en el cólera es sumamente interesante, sobre todo en una época en que se ignoraban los procesos bioquímicos del equilibrio ácido-base. Se expresa tan raramente en la literatura médica del siglo pasado, que quizá era más el producto de la intuición de algunos, que un conocimiento generalizado.

En la mayoría de los grabados e ilustraciones del siglo XIX, el cólera se representaba como un esqueleto; también se asociaba a las guerras. La gente sufría la guerra y el cólera, pero no entendía la razón.

Agradecimientos

Este trabajo se realizó con el apoyo otorgado por la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA), proyecto número IN600292, Universidad Nacional Autónoma de México

Referencias

1. **Rodríguez RAC, Manuel MB.** Una visión muy personal de las enfermedades tropicales, *Gac Méd Méx* 1993; 1: 129-83.
2. **Rodríguez RAC.** Cólera en un curioso documento: Análisis histórico-médico de una crónica anónima e inédita sobre la epidemia de 1850, *Archivalia Médica*, Nueva Época No. 4, México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, en prensa.
3. **Bachelard G.** La formation de l'esprit scientifique, Paris, J. Vrin, 1989, pp. 13-22.
4. **Villar P.** Consejos al pueblo mexicano sobre los medios más sencillos y fáciles para precaver y curar el Cólera-Morbus epidémico, puesto del modo más acomodado a sus usos y costumbres, de orden del supremo gobierno, México, Imprenta del Aguila, 1833, 16 p. Tardieu, A. Du cholera epidémique: leçons professées à la Faculté de Médecine de Paris, Paris, G. Baillière, 1849, pp. 162-177. Preceptos generales de higiene privada y tratamiento vulgar del cólera, Zacatecas, Tip. de Canuto A. Tostado. 1866. El volumen es una encuadernación de varios folletos por muy diversos autores que hablan del tratamiento del cólera.
5. **Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques**, Jaccoud, rédacteur, v. 7, Paris Baillière, 1867, p. 468.

6. **Historia del Cólera en la epidemia de 1850.** Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Grupo Documental: Escuela de Medicina y alumnos. Legajo 121, expediente 1, 1850, f. 43 r.-44 r.
7. **Ibid.** f. 48 r.
8. **Ibid.** ff. 49 v. y 50 r
9. Cita 6.
10. **Dictionnaire de dictionnaires de Médecine française et étrangers.** Fabre, rédacteur, v. 2, Paris, 1840, p. 519.
11. **Hidalgo y Carpio L.** Memorias sobre el Cólera Morbus que reinó en la ciudad de México en el año de 1853. México, Tipografía de R. Rafael, 1854.
12. Cita 5, p. 467
13. **Dictionnaire Pratique de Médecine et de Hygiène par les Drs. Desequelle et Niewenglowsky.** Paris, Garnier Frères, 1 21, p. 183.
14. **Osler W.** The principles and practice of Medicine, New York, Appleton and Company, 1892, p. 124.
15. **Método curativo del Cólera Morbo por el Licenciado D. Pedro Vázquez reimpreso en Sevilla en 1834,** San Luis Potosí, Imprenta de Ventura Carrillo, 1850, 1 p.
16. **Rosenberg Ch.** The Cholera Years, Chicago and London, The University of Chicago Press, 1987, pp.154-164.