

## **Epidemia de encefalitis del año 1959, en Maracaibo (San Francisco), Estado Zulia, Venezuela. Aspectos históricos y epidemiológicos.**

*Américo Negrette*

Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina,  
Universidad del Zulia, Apartado 1151, Maracaibo 4001-A, Venezuela

En 1959, denunciarnos telegráficamente ante el ciudadano Ministro Sanidad y Asistencia Social, un brote de encefalitis epidémica, e hicimos público el problema que veníamos planteando desde el mes de mayo (foto 1); y al año siguiente publicamos una comunicación de esa epidemia encefalitis (2).

A ese brote corresponden las historias clínicas que presentamos en el trabajo que aparece en el presente número de esta revista, y es, cronológicamente hablando, la primera denuncia formal de encefalitis epidémica hecha en Venezuela con ese nombre, sin confusiones como las ocurridas en el pasado con la influenza y el paludismo. Avilán Rovira reporta este hecho en un trabajo publicado en 1964 (1); pero hace dos afirmaciones que quiero aclarar: la primera es, que engloba las denuncias de encefalitis, entre las cuales coloca los casos que presentamos ante las autoridades sanitarias locales. Lo cierto es que la denuncia partió de nuestros casos; y

después de haber nosotros hecho público el problema que veníamos planteando en forma oficial desde el mes de mayo (fotos 1 y 2) fué cuando otros colegas realizaron denuncias similares ante la Unidad Sanitaria local. Esto se confirma en una publicación de prensa del 10 de junio de 1959, cuando el médico Jefe del Departamento de Epidemiología para esa época dice; "Hasta ahora tenemos conocimiento de seis casos, todos localizados en San Francisco" (foto 2). La otra afirmación del Dr. Avilán que deseo comentar, dice: los médicos de la Unidad Sanitaria de Maracaibo, "sospecharon encefalitis equina". El oficio a que hace referencia el Dr. Avilán, tiene fecha 7 de enero de 1960; y nuestra denuncia fué publicada en julio de 1959. Puede haber ocurrido que para la época del mencionado oficio (7.1.60), ya los jefes sanitarios hubieran caído en cuenta de que era probable que hubiera algo de cierto en nuestra denuncia. A menos que se trate de otros casos, es necesario

dejar claramente establecido, por imperativos de justicia histórica, que ellos se opusieron tenazmente al diagnóstico que hice de encefalitis epidémica. Dijeron públicamente: "No puede hablarse de epidemia, ya que no hay base para ello, pues es necesario someter a los enfermos a un período de observación para determinar si de veras se trata de un brote epidémico" (foto 2). Continuando su declaración de ese día, el colega epidemiólogo terminó diciendo: "decir otra cosa es alarmar en una forma injustificada a la colectividad" (foto 2). Por otra parte, en declaraciones a la prensa local (foto 3) el médico Jefe de la Unidad Sanitaria para esa fecha, dice que "en el mes de junio fueron denunciados 31 casos de encefalitis en todo el Estado Zulia, de los cuales no ha sido confirmado ninguno". Continúa diciendo "eso no quiere decir que se hayan registrado esos casos, ya que se trata de denuncias que no han sido confirmadas" (foto 3).

Además, debo decirlo, los Jefes Sanitarios de la época hablaron a la colectividad de unos resultados que se estaban esperando, aunque ni en el Instituto de Higiene ni en ninguna otra dependencia gubernamental existía para esa época la posibilidad de hacer estudios virológicos de las muestras enviadas. Dice la prensa textualmente: "Consideraron oportuno señalar que de 13 pacientes denunciados como sospechosos de encefalitis, se enviaron muestras de sangre al Instituto Nacional de Higiene y según información telefónica reciente, las investigaciones hasta

esta fecha han sido negativas para gérmenes determinantes de infección encefalítica" (foto 4).

Para el 24-7-59, aún cuando aceptaban las autoridades sanitarias 34 denuncias con 5 defunciones (15% de mortalidad) un subtítulo en la información decía: "La Unidad Sanitaria considera la situación absolutamente normal" (foto 4).

En declaración del 14-6-59 el Jefe de Epidemiología de la Unidad Sanitaria de Maracaibo, decía: "Es muy aventurado opinar si se trata de encefalitis infecciosa" (foto 5).

Supongo que el Dr. Avilán Rovira estará de acuerdo conmigo en que, en todo caso, establecer una verdad histórica es obligante.

Cuando me llamaron alarmista dije: "En lo que respecta a que no se puede hablar de epidemia, yo no sé a partir de cuando las autoridades sanitarias utilizan esa palabra. Yo, particularmente, sí puedo hablar de epidemia" "Sigo sosteniendo que sí hay un brote de encefalitis infecciosa en Maracaibo. El estudio del germen o virus sólo sirve para precisar el agente causante de la epidemia, pero no para diagnosticarla. Este concepto nace del criterio personal ante determinado número de casos con características clínicas determinadas" (foto 6).

En cuanto a la mortalidad, el 7-7-59, la prensa habla de que en el mes anterior hubo 8 defunciones por gripe en la zona urbana de la ciudad (foto 7). Y el 15-7-59, una noticia de Cabimas, en la orilla opuesta del lago de Maracaibo, habla de 4 muertes en las últimas 72

horas (foto 8). Es probable que esta "gripe", no fuera otra cosa que encefalitis. La gripe o la influenza, con la histeria, son las principales causas de error en las encefalitis epidémicas. Como influenza fueron reportadas varias epidemias en la Guajira venezolana desde tiempo atrás (1).

En cuanto a tratamiento, y desde esa fecha (6-6-59), preconicé el tratamiento de encefalitis con tetraciclina (foto 1). Trabajos experimentales posteriores, con ratón albino suizo y con embrión de pollo (5, 3), han confirmado lo acertado de la impresión clínica que tuvimos entonces.

Para concluir estos informales comentarios de proyección histórica, debo decir, que a pesar de que no se aisló el virus, razones de clínica neurológica (4), de ubicación geográfica y de antecedentes epizooticos equinos (1) dan base a la afirmación de que se trató de la primera epidemia de encefalitis equina venezolana descrita en Venezuela e identificada clínicamente como encefalitis.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- AVILAN ROVIRA J.: El Brote de Encefalitis Equina Venezolana al Norte del Estado Zulia a fines de 1962. Rev Vzlana. SAS 29(3):234-310, 1964.
- 2- NEGRETTE A.: Encefalitis Epidémica. Invest Clín 1(1):13-34, 1960.
- 3- NEGRETTE A., HERNANDEZ H.: Therapeutic Effect of the Tetracycline in the Experimental Venezuelan Encephalitis. Invest Clin 15(4):45-51, 1974.
- 4- NEGRETTE A.; MOSQUERA J.: Epidemia de Encefalitis de 1959 en Maracaibo (San Francisco), Estado Zulia, Venezuela. Manifestaciones Clínicas y Terapéutica Antibiótica. Invest Clin 15(4):11-44, 1974.
- 5- NEGRETTE A., SOTO-ESCALONA A., RYDER, S.: Acción de la Tetraciclina sobre la Encefalitis Venezolana Experimental. Comunicación preliminar. Invest Clin 11(36):7-11, 1970.

PANORAMA — Maracaibo, Sábado 6 de Junio de 1959

# Encefalitis Epidémica en Maracaibo

por el Dr. Américo Negrette

En vista de que en los últimos días del mes de mayo y primeros días del mes de junio se vio la aparición de varias casos de encefalitis, y en vista de que la relación entre número de casos y tiempo de aparición evidencia un franco estado epidémico, he decidido hacer esta participación con el objeto de hacer llegar a diversos sectores el conocimiento de una situación cuya ignorancia puede traer consecuencias funestas.

En mi concepto la conducta a seguir por parte del público, medicina y gobierno, a través de los organismos de asistencia social en líneas generales es la siguiente:

1. — Como algunas características de la enfermedad salen de lo habitual, como el trastorno del equilibrio mental, agitación, alucinaciones, muchos de los familiares de los pacientes que he atendido han sido incitados por vecinos para que consulten "empíricos" o "espíritistas".

2. — La primera recomendación es por consiguiente, que ante esta rara sintomatología el enfermo debe ser llevado exclusivamente ante un médico.

3. — La segunda recomendación es la urgencia de la consulta médica, y que ésta debe ser dentro de los primeros días antes de la aparición de la enfermedad en forma definida y

clara, unas pequeñas molestias como falta absoluta de apetito, trastornos del sueño (aumento o disminución), mal carácter, náuseas o vomitos al ingerir alimentos, fatiga de fuerzas o indiferencia por las cosas, dolor de cabeza o mareos o "cuerpo maluco". Especialmente en personas que generalmente se sienten bien, estos detalles deben señalar una consulta médica inmediata. Si decimos esto para estos casos, se comprenderá como consideramos de urgente llamar un médico cuando aparecen los otros síntomas ya señalados; si por el contrario, como fuerza dolor de cabeza, fiebre delirio o pérdida del conocimiento. No es lo mismo un caso atendido a tiempo que un caso atendido después de haber ocurrido, así en la enfermedad se produce por virus y como frecuentemente el ataque viral lesiona varios órganos (cerebro, hígado, corazón, pulmones, tubo digestivo), se recomendaba durante esta época alimentarse sencillamente y evitar abusos alimenticios y así y todo abstenerse. Es preciso estar en buenas condiciones para salir bien de una invasión viral. Especialmente se evitarán las comidas ricas en grasas y condimentos y las copiosas.

4. — Debido a que muchos de los casos ocurren a los cen-

tro de emergencia médica, deseo alertar en primer término a estos colegas en el sentido de que muchos casos que solicitan asistencia y que presentan algunas características características, pueden ser pacientes con encefalitis epidémica. Los casos que he atendido, predominantemente se han presentado en mujeres jóvenes (entre 15 y 20 años), y esta circunstancia puede facilitar la confusión. No es recomendable poner un paciente en la cama a una paciente llorosa porque en esta época podría tratarse de una encefalitis.

Las formas mortales más frecuentes, pueden ser atendidas en las siguientes enfermedades: gastroenteritis, bacteriemia, meningitis, encefalitis, miocarditis. Debo decir en esto que una encefalitis viral no es sino una localización encefálica a menudo casual, y que otra localización diferente dará otra cosa diferente. En resumidas cuentas, una encefalitis epidémica generalmente va rotajada de otra serie de afecciones virales, pero todo es consecuencia de una epidemia, la invasión viral de la colectividad.

5. — Por lo tanto, pediatras, neurólogos, gastroenterólogos, cardiólogos, deben estar en especial estado de

alerta para evitar consecuencias desagradables. Pero los médicos que prestan servicio de emergencia, los médicos generales, neurólogos, psiquiatras, y principalmente los médicos internistas, deberán tener primordial cuidado porque tendrán primordial responsabilidad.

En cuanto a terapéutica, recomiendo el uso sostenido de tetraciclina a dosis de uno a dos gramos diarios según la gravedad del caso.

Considero que el gobierno, a través de los institutos de asistencia pública, y las instituciones benéficas, podrían poner la tetraciclina y otros medicamentos similares (mayor costo) al alcance de los más necesitados.

Responsabilidad del S.A.S. — Debo aclarar enfáticamente que la aparición de una epidemia de este tipo no compromete, en ningún grado la calidad de los servicios del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Son procesos vitales inevitables.

Probable magnitud epidémica. — Conociendo, como la conocemos todos, el primer ciclo de acción de estos procesos epidémicos, pienso en la posibilidad de que local epidemia que en el Zulia está ocurriendo actualmente en Caracas y en el resto del país, y aún en países vecinos.

Conclusiones:

1. — No solicitar los servicios de empíricos, ni brujas, ni espiritistas.

2. — Solicitar médico urgentemente.

3. — Suprimir abusos alimenticios y alcohólicos.

4. — Estar alerta en los puntos de emergencia.

5. — Estar alerta ante los casos de hepatitis, gastroenteritis y bacteriemia, y pensar en la posibilidad de que sean virales (el tratamiento es diferente).

6. — Dar cierto grado de preferencia a la terapéutica con tetraciclina.

7. — Suministrar medicamentos gratuitamente a los pobres.

8. — Investigar la posibilidad de epidemia nacional.

Maracaibo, 5 de junio de 1959.

En cuanto a terapéutica, recomiendo el uso sostenido de tetraciclina a dosis de uno a dos gramos diarios según la gravedad del caso.

Foto No. 1

MARACAIBO, MIÉRCOLES, 10 DE JUNIO DE 1959

# SE ENCUENTRAN EN OBSERVACION LOS SEIS CASOS DE ENCEFALITIS

Para determinar si efectivamente existe brote epidémico

No  
puede  
hablarse  
de  
epidemia  
— —  
ya  
que  
no  
hay  
base  
científica  
para  
ello

Los casos de encefalitis ocurridos en San Francisco, reportados por el Dr. Americo Negrette, fueron puestos en observación por la Unidad Sanitaria, para determinar si en efecto se trata de un brote epidémico.

El Dr. Jesús Villalobos, Médico Adjunto a la US y Jefe del Departamento de Epidemiología, manifestó ayer a nuestros reporteros que ese Despacho no ha tenido conocimiento oficial de los casos reportados, ya que no le han sido denunciados en la forma establecida, pero que tuvo oportunidad de verlos personalmente por invitación del Dr. Americo Negrette quien en compañía de otros profesionales y estudiantes de medicina, de LUZ, estuvieron estudiando las características de seis niños aquejados por el terrible mal.

No puede hablarse de epidemia, aclaró el Dr. Villalobos, ya que no hay base científica para ello, pues es necesario someter a los enfermos a un periodo de observación directa, para determinar si de veras se trata de un brote epidémico. Decir otra cosa es alarmar en una forma injustificada a la colectividad.

— Pero la encefalitis se presenta en forma epidémica?

— En una variedad de la enfermedad sí, pero es muy rara. De todas formas no podemos opinar nada hasta que el periodo de observación no haya concluido.

— ¿Cuántos son los casos reportados?

— Hasta ahora tenemos conocimiento de seis casos, todos localizados en San Francisco.

Hasta  
ahora  
tenemos  
conocimiento  
de  
seis  
casos,  
todos  
localizados  
en San  
Francisco.

Foto No. 2

DIARIO DE OCCIDENTE — VIERNES, 3 DE JULIO DE 1959

# 31 Denuncias de Encefalitis pero Ninguna Confirmación

Durante el mes pasado fueron denunciados 31 casos de encefalitis en todo el Estado ante la Unidad Sanitaria, de los cuales no ha sido confirmado ninguno.

La información la suministró el Dr. Francisco Gómez Padrón, Médico-Jefe de la U.S., quien agregó que en la Zona Urbana fueron denunciados 19 casos, mientras que en la rural fueron consignadas 12 denuncias.

—Eso no quiere decir que se hayan registrado esos casos, ya que se trata de denuncias que no han sido confirmadas.

—¿Cuántas defunciones han ocurrido en esos casos denunciados?

—Ese dato lo desconozco con certeza, pero creo que no hay ninguna defunción. A pesar de que se publicó la muerte de un ciudadano originada por encefalitis, la autopsia reveló que había ocurrido por meningitis, que es algo muy distinto.

—Y los resultados de las muestras enviadas a Caracas para determinar si se trata de encefalitis infecciosa, no han sido suministrados aún?

—No, el resultado de esas investigaciones no nos ha sido enviada todavía. Casualmente ayer, se enviaron seis muestras más correspondientes a los últimos casos denunciados, y a la vez aprovechamos la ocasión para solicitar el resultado de los exámenes practicados en el Instituto de Investigaciones.

Foto No. 3

PANORAMA — Maracaibo, Viernes 24 de Julio de 1959

## Epidemia de Encefalitis

- Zona Urbana: 19 Denuncias y 4 Defunciones
  - Zona Rural: 15 Denuncias y 1 Defunción
- La Unidad Sanitaria considera la situación absolutamente normal

En relación a una presunta epidemia de Encefalitis en la ciudad y en las zonas sub-urbanas de este Distrito, la Unidad Sanitaria de Maracaibo, a través de los Médicos jefes del Organismo, doctores Francisco Gómez Padrón y Jesús Villalobos informaron ayer las conclusiones a que ha llegado en base al estudio clínico de los casos denunciados, y de las historias de las defunciones atribuidas a dicha enfermedad.

Revisaron los citados funcionarios que desde el día 4 de junio, en que tuvo conocimiento la Unidad Sanitaria de la epidemia de Encefalitis por denuncia dirigida al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, al Director de Salud Pública y Médico Jefe del Departamento de Demografía y Epidemiología del citado Ministerio, se ha tenido conocimiento de un total de 19 de-

nuncias en la zona urbana y 4 defunciones por la misma causa. En cuanto a la zona rural 15 casos y una defunción en las mismas circunstancias.

—Ocho de los casos denunciados como Encefalitis —expresaron a continuación— fueron descartados como tales por no existir evidencias clínicas a favor de tal diagnóstico; en otros 11 casos denunciados se encontraron condiciones patológicas diferentes a Encefalitis, deter-

minantes del cuadro clínico; en 4 casos la clasificación más correcta a juicio de la Unidad Sanitaria, es la de no confirmados por ser discutible el diagnóstico de Encefalitis.

En cuanto a las defunciones atribuidas a la causa ya mencionada, manifestaron que dos casos fueron autopsiados encontrándose condiciones patológicas que permiten descartar el diagnóstico de Encefalitis. En los 4 casos restantes no fue practicada la autopsia, investigación que, a juicio de los médicos informantes, hubiera permitido la confirmación del diagnóstico clínico.

Consideraron oportuno señalar que de 19 pacientes denunciados como sospechosos de Encefalitis, se enviaron muestras de sangre al Instituto Nacional de Higiene, y según información telefónica reciente, las investigaciones hasta esta fecha han sido negativas para gérmenes determinantes de infección encefalítica.

Indicaron finalmente que, no obstante la exposición anterior, la Unidad Sanitaria no niega la posibilidad de existencia de casos de Encefalitis que, en forma endémica,

habitualmente ocurren en localidades del tipo de Maracaibo.

las investigaciones hasta esta fecha han sido negativas para gérmenes determinantes de infección encefalítica.

Foto No. 4

14 · 6 · 59

# 3 Nuevos Casos de Encefalitis

Tres nuevos casos de encefalitis localizados en esta ciudad, fueron denunciados ante la Unidad Sanitaria por médicos locales aumentando de esta forma, a nueve los enfermos, cuyas características están siendo estudiadas por las autoridades sanitarias, para determinar si se trata de una encefalitis infecciosa epidémica.

La Información la suministró ayer el Dr. Jesús Villalobos, Médico Adjunto de la US y Jefe

de la Sección de Epidemiología del mismo servicio, quien agregó que estos casos fueron denunciados entre ayer y anteayer, por dos médicos distintos, y que los enfermos son de esta ciudad, uno traído desde zonas foráneas, por lo que se excluyen temporalmente los otros seis que han sido denunciados en San Francisco.

—La División de Epidemiología — manifestó el Dr. Villalobos — enviará a Caracas, las muestras de sangre de estos pacientes, para que sean sometidas lo más pronto posible a las investigaciones necesarias para determinar si estos casos pertenecen a la serie epidémica, o si por el contrario, son casos aislados de un carácter más benigno.

—Las características clínicas de cada caso no dejan asomar alguna posibilidad de diagnóstico?

—Es muy aventurado opinar si se trata de encefalitis infecciosa. Eso podrían establecerlo las investigaciones que se efectuarán en el Instituto de Investigaciones Científicas situado en los Altos de Pipe, y en el Instituto Nacional de Investigaciones de la Ciudad Universitaria de Caracas.

Ha habido alguna novedad respecto a los pacientes denunciados en San Francisco?

—Por ahora ninguna, y le ruego que esperemos que envíen de Caracas los resultados de las investigaciones para declarar sobre el particular, con una base concreta, mientras no conozcamos el resultado definitivo de esos exámenes no podemos actuar con plena conciencia.

Es muy aventurado opinar si se trata de encefalitis infecciosa. Eso podrían establecerlo las investigaciones que se efectuarán ...

Foto No. 5

# Sostengo Que en Maracaibo Existe Brote de Encefalitis Infecciosa

## NO TRATO DE ALARMAR, DICE EL DR. AMERICO NEGRETTE

Yo no niego la facultad que tienen las autoridades sanitarias pero me reservo el derecho de hablar sobre la epidemia de encefalitis infecciosa que aseguro hay en Maracaibo, dijo el Dr. Américo Negrette, médico que recientemente denunció la presencia de la enfermedad en esta ciudad.

—Hay suficientes casos de personas atacadas por encefalitis, con características clínicas simi-

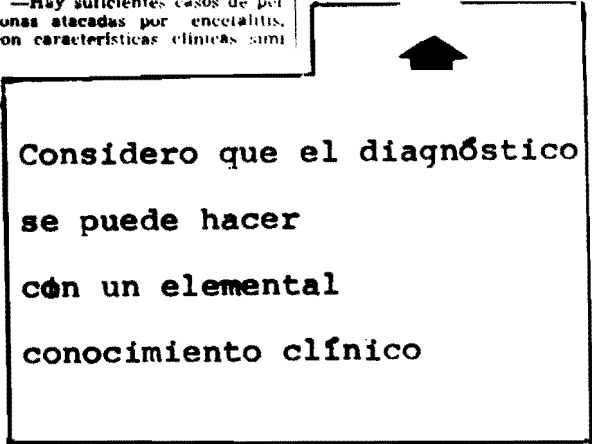
lares para poder hablar de epidemia. Considero que el diagnóstico se puede hacer con un elemental conocimiento clínico — agregó el Dr. Negrette— y el resultado tiene base científica, puesto que científicos son los conocimientos médicos.

El Dr. Negrette declaró al reportero que su actitud de hacer pública la denuncia de un brote epidémico de encefalitis no fue con el deseo de alarmar a la población, sino como labor orientadora tanto para las víctimas como para los mismos médicos, que al saber la existencia de varios casos de esa enfermedad en Maracaibo, ante características similares que presente sus pacientes tienen un apoyo para diagnosticar, que de otra manera podría pasar inadvertido.

—En lo que respecta a que no se puede hablar de epidemia — continuó el Dr. Negrette— yo no sé a partir de cuando las autoridades sanitarias utilizan esa palabra. Yo particularmente sí puedo hablar de epidemia.

Para terminar el Dr. Negrette fue claro en exponer:

—Sigo sosteniendo que hay un brote de encefalitis infecciosa en Maracaibo. El estudio del germen o virus solo sirve para precisar el agente causante de la epidemia, pero no para diagnosticarla. Este concepto nace del criterio personal ante determinado número de casos con características clínicas determinadas.



Considero que el diagnóstico se puede hacer con un elemental conocimiento clínico

Foto No. 6



PANORAMA — Maracibo, Martes 7 de Julio de 1959

# Ocho Defunciones por Gripe se Registraron el Mes Pasado

## INVESTIGAN LA MUERTE DE MENORES DE EDAD

La pasada semana se registraron 4 defunciones por gripe en la zona urbana de la ciudad, para totalizar 8 durante el mes de junio, reveló ayer el Dr. Jesús Villalobos, Jefe de Departamento de Epidemiología de la Unidad Sanitaria. En la zona rural también se re-

gistró una defunción y fueron denunciados ante la Unidad Sanitaria 32 casos agudos de influenza, 30 en el medio rural y 13 en la ciudad, que están sometidos a riguroso tratamiento.

A pesar del trágico índice de la enfermedad el Dr. Villalobos considera que la situación no es alarmante y que las defunciones registradas obedecen a descuido de los pacientes o familiares de éstos, que no se someten con tiempo al tratamiento requerido.

### En Santa Rosa de Tierra

Según las averiguaciones practicadas por la Unidad Sanitaria en torno a la defunción de unos menores en Santa Rosa de Tierra, hace aproximadamente 8 días, el Dr. Villalobos declaró que eran cuatro las víctimas y que no pertenecían a una sola familia.

—Las defunciones —aclaró el Médico— ocurrieron en el mismo vecindario y utilizaron la misma casa para los efectos del velorio.

En cuanto a la enfermedad que afectó a los menores, el funcionario alegó que estaba en proceso de investigación y que por el momento nada podía adelantar al respecto.

Preguntado sobre la posibilidad de un brote de sarampión en Santa Rosa de Tierra y regiones circunvecinas, ya que la madre de los afortunados menores manifestó que

en los requisitos previos, a la sepultura se hacía constar que las defunciones se debían a la citada enfermedad, el Dr. Villalobos manifestó que no se podía precisar concretamente tal cosa pero que la sospecha tampoco era indescartable. Terminó que una vez concluidas las investigaciones clínicas que se practican al efecto, podría suministrar declaraciones más amplias y con base.

### En la Villa del Rosario

El Dr. Ramiro Villalobos, Médico Rural de la Villa del Rosario, Distrito Perijá, informó ayer a un redactor de PANORAMA sobre un brote tipo epidémico de influenza, con complicaciones de bronconeumonía, que se ha desatado en esa localidad perijanera.

Sobre la incidencia de la enfermedad, el citado galeno explicó que durante el mes de junio se habían registrado 4 defunciones sospechosas de encefalitis, y que en la actualidad estaban siendo tratados en el Puesto de Salud local 150 casos similares, de los cuales algunos eran de sumo cuidado.

Sobre otras enfermedades que afectan a la población infantil, el Médico Rural de la Villa habló sobre la meningitis y gastroenteritis, las cuales habían originado 8 defunciones durante el pasado mes de junio.

"4 defunciones sospechosas de encefalitis"

Foto No. 7

## PANORAMA — Maracaibo, Miércoles 15 de Julio de 1959

# La Gripe Ocasiona Cuatro Víctimas Más en Cabimas

CABIMAS, Julio 14 —(De nuestra Oficina de Redacción). — Cuatro muertes más a consecuencia de la gripe se han registrado en las últimas 72 horas en esta ciudad, totalizando diez defunciones por esta cau-

quien  
añadió  
que  
sin  
embargo  
aún  
no  
se  
ha  
podido  
establecer  
si  
se  
trata  
de  
una  
epidemia  
de  
gripe.

sa en los últimos dos meses y 20 en lo que va del año.

La información nos fue suministrada por el Médico Jefe de la Unidad Sanitaria local, Dr. César Omaña Vegas, quien añadió que sin embargo aún no se ha podido establecer si se trata de una epidemia de gripe.

Explicó que es necesario enviar muestras de sangre a los laboratorios para comprobar la aparición del virus de la gripe.

Las muertes producidas en las últimas 72 horas se registraron en un anciano de más de 70 años, un hombre de 49 años, un niño de 8 y un menor de escasos meses de nacido.

Indicó el Médico Jefe de la Unidad Sanitaria que estas personas no contaban con suficientes defensas en el organismo para resistir la enfermedad.

Los casos de muerte lo producen las complicaciones derivadas de la gripe tales como pulmonía, bronconeumonía, etc.

Manifestó el Dr. Omaña Vegas que no existen medidas curativas para oponerlas a la enfermedad, solamente recomendaciones para prevenir las complicaciones y estas son el reposo, salubridad, aislamiento y asistencia médica inmediata.

Enfatizó en que se trata de una fuerte gripe estacional y no una epidemia de gripe. La vigencia de este criterio será mantenida hasta tanto el laboratorio no determine la epidemia.

Foto No. 8