

III.

Para impedir la propagación de la enfermedad por el lado del mar, voy á recordar las precauciones que se están tomando desde el 13 de Diciembre—fecha en que el Consejo tuvo noticia de la existencia de una enfermedad epidémica en Mazatlán,—bien entendido, que según los datos obtenidos con posterioridad, es indudable que apareció allí la afección anteriormente á esa fecha. Antes de entrar en el asunto, deseo hacer la siguiente declaración:

La descripción clínica de la epidemia en Mazatlán, hizo comprender al Consejo, desde el primer momento, que se trataba de la peste bubónica, porque es la única enfermedad epidémica que presenta estos dos síntomas culminantes y que aparecen de ordinario simultáneamente: la fiebre y los bubones. Fundándose en esta certidumbre, se ha procurado dictar todas las medidas destinadas á extinguir la epidemia. Si se mandó un bacteriologista á Mazatlán para que investigara la verdadera naturaleza de la enfermedad, fué porque actualmente los datos clínicos no bastan para hacer la *declaración oficial* de esa afección, y es indispensable, para estar á la altura de los conocimientos científicos actuales, demostrar que, en los casos reputados de peste, se puede encontrar el bacilo de Yersin en el líquido que rodea los ganglios ó en los esputos, etc., y que los cultivos de este bacilo, inoculados á los cuyos ó á los ratones, les producen la enfermedad. El bacteriologista enviado logró esta doble rectificación el 31 de Diciembre, y por eso hasta esa fecha se declaró de un modo oficial que era la peste bubónica la que había invadido á Mazatlán. Sin embargo, desde el primer telegrama que se dirigió al Delegado sanitario en ese puerto, se le ordenó que anotara las patentes de sanidad, expresando en ellas que había una enfermedad, de forma epidémica, sospechosa de ser la peste bubónica.

Hecha esta declaración, pasó á enumerar rápidamente las medidas que se han tomado.

Como jamás había visitado la peste el Continente Americano, en nuestro Código de 1891 y en el de 1894 no se había considerado esta enfermedad entre las exóticas importables; pero cuando en 1900 esta plaga apareció de nuevo en Europa, se estudiaron las adiciones al Capítulo II del Reglamento de Sanidad Marítima y se sometieron á la aprobación del Ejecutivo, el que las expidió con fecha 30 de Mayo de 1900.

En esas Adiciones, se ordena la inspección médica de los buques por el sólo hecho de que procedan de lugares infectados de la peste; luego, para que sean recibidos en un puerto, la primera necesidad es que haya un médico que haga el examen. Como no todos los puertos del Pacífico tienen Delegado sanitario, fué preciso ordenar que en ellos no se recibieran los buques procedentes de Mazatlán y Ensenada, y de este modo se ha podido evitar que por ellos penetre la enfermedad.

De los otros puertos que tienen Delegado, algunos carecen de lugares de aislamiento para alojar á los enfermos de afecciones transmisibles. Previendo una epidemia de esta naturaleza, se suplicó desde hace diez años á los señores Gobernadores de los Estados de nuestros litorales, de ambos mares, que tengan preparados esos lugares de aislamiento. En estos puertos no se pueden recibir las embarcaciones y se han mandado cerrar, en esta vez, para las procedencias de Mazatlán y Ensenada. Han quedado, pues, los puertos de Guaymas, San Blas, Manzanillo y Acapulco como los únicos capaces de recibir embarcaciones que procedan de Mazatlán y Ensenada. Más como en los tres primeros tampoco existen lugares de aislamiento, ha sido preciso introducir una modificación á las Adiciones al Capítulo II del Reglamento de Sanidad Marítima, fundada en el art. 40 del Código Sanitario, en virtud de la cual, los pasajeros que lleguen de los lugares infectados deben permanecer en observación, en los buques mismos, hasta completar diez días después de su salida del puerto sospechoso. Durante ese tiempo, los Delegados deberán practicar las operaciones de desinfección de los equipajes, de las mercancías y de la revisión de los bultos para saber si no tienen ratas ó ratones y hacer la destrucción de estos animales en el buque mismo. En el Pacífico sólo el puerto de Acapulco tiene un

Lazareto aislado en la isla de la Roqueta, y conforme al Reglamento de Sanidad Marítima, á ese puerto deben ser dirigidos los buques que lleven á bordo enfermos de la peste, para que sean asistidos en el Lazareto; y en un departamento separado del mismo edificio, puedan permanecer en observación los pasajeros que intenten desembarcar en el puerto. A este Lazareto se ha enviado un médico para que se encargue exclusivamente del servicio de los enfermos ó sospechosos, quien deberá permanecer en el edificio mientras existan aquéllos, sin comunicarse con la población.

Cuando un buque no tiene, ni ha tenido enfermos á bordo; cuando no tiene sospechosos de esa enfermedad; cuando han pasado los días de observación antes indicados, y cuando en los puertos primeramente mencionados se ha hecho la desinfección de carga y equipajes, la desinfección del buque, la destrucción de las ratas y ratones, sólo entónces, y con orden expresa del Consejo, esos buques pueden ser recibidos en cualquier puerto del litoral.

Además de estas medidas, se propone ahora, que una comisión especial de médicos, bajo la dirección del Delegado en Mazatlán, haga la inspección de los pasajeros que se han de embarcar en ese puerto y les expida un pasaporte que indique esta circunstancia ó la de que han sido vacunados con la vacuna Haffkine, por lo menos 48 horas antes de que salgan. También se ocupará esta comisión de la desinfección previa de la carga que se embarque, facilitándose así el tratamiento ulterior de las embarcaciones.

Es de esperar que esta serie de medidas impedirá la propagación de la peste por el lado del mar.

*
* *

¿Con qué elementos se podrá contar para llevarlas á la práctica? Ya hemos dicho antes, que con los elementos del Municipio de Mazatlán, de la Jefatura Política de su Distrito, los del Gobierno de Sinaloa y el contingente de \$20,000 de la Federación, se han estado ejecutando las medidas aconsejadas por el Consejo Superior de Salubridad. Para las que ahora se proponen, deberá tenerse en cuenta que hay una Comisión especial que ha abierto una suscripción nacional; que va á llamar en su auxilio á las colonias extranjeras de todo el país, y es seguro que el contingente de todos los habitantes de la República, que están interesados en la desaparición de la peste, no sólo por sentimientos humanitarios y de patriotismo, sino por la conservación de su propia vida y de sus intereses, acudirán al llamamiento que se les hace, con todas las cantidades que sea necesario erogar para hacer desaparecer la epidemia. Entre tanto que se recaudan estos fondos, los adelantará, según se ha servido ofrecerlo el señor Presidente de la República, el Erario Federal, porque no es debido esperar á que se colecten los fondos para comenzar á poner en práctica estas medidas.

Una Junta, formada como lo está ya, por el Señor Gobernador del Estado de Sinaloa, cuyo patriotismo, laboriosidad y energía, de antemano conocidos, se han puesto de relieve en esta epidemia, junta de la que es Secretario el Sr. Dr. Leopoldo Ortega, quien ha puesto toda su energía al servicio de los atacados y toda su previsión para impedir que se propague el mal; esta junta, tal como está formada, ó aumentada con los hombres de influencia ó de corazón que residen en Mazatlán, podrá llevar á cabo todas las medidas de que se acaba de hablar, *las que seguramente serán suficientes para extinguir la epidemia.*

México, Enero 10 de 1903.—E. Licéaga.

Anexo Número 361.

República Mexicana.—Gobierno del Estado de Nuevo-León.—Secretaría.—Sección 3ª.—Gobernación y Guerra.—Número 15,254.

Con la atenta comunicación de Ud. número 399 fecha 27 del mes en curso, se

recibieron los diez ejemplares que se sirvió remitir del folleto "Medidas que se proponen para hacer más eficaz el combate contra la epidemia de Mazatlán, y para impedir que se difunda fuera de ese lugar," cuyo folleto ya se manda reproducir por acuerdo del Sr. Gobernador, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Al dar á Ud. las gracias por ese envío, tengo la honra de manifestarle por disposición del mismo Sr. Gobernador, que se le estimará se sirva remitir á esta Secretaría cien ejemplares más de dicho folleto, para repartirlos entre los señores Alcaldes primeros de las Municipalidades del propio Estado.

Reitero á Ud. las protestas de mi distinguida consideración.

Libertad y Constitución.—Monterrey, 31 de Enero de 1903.—*Ramón G. Chavarri*, Secretario.—Al C. Presidente del Superior Consejo de Salubridad del Distrito Federal.—México.

Anexo Número 362.

Consejo Superior de Salubridad.—México.—Sección 1ª.—Número 661.

Por separado tengo el honor de remitir á Ud. 100 ejemplares del folleto "La Peste Bubónica.—Instrucciones para precaverse de esa enfermedad.—Su tratamiento curativo y preventivo por medio del suero de Yersin y la vacuna de Haffkine," —publicado por esta Corporación, suplicándole disponga sean repartidos de la manera más conveniente.

Mereceré á Ud. ordene se acuse recibo del presente envío, y acepte para sí las seguridades de mi consideración distinguida.

Libertad y Constitución.—México, 3 de Febrero de 1903.—*E. Liceaga*.—Al Gobernador del Estado de Nuevo-León.—Monterrey.

Anexo Número 363

Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación.—Consejo Superior de Salubridad.

La Peste Bubónica.

INSTRUCCIONES para precaverse de esa enfermedad.—Su tratamiento curativo y preventivo por medio del suero de Yersin y la vacuna de Haffkine.

La peste ó plaga bubónica es una enfermedad grave y epidémica, que se transmite esencialmente por intermedio de las ratas, de los ratones, de las pulgas, de las chinches, así como por las moscas y quizá también por otros insectos. Su forma más común, es sin duda, la de la tradicional peste bubónica, la cual se revela por la presencia de tumores, esto es, por glándulas grandes en las ingles, en los sobacos, en el pescuezo de cada lado de la quijada. Con la aparición de estas glándulas ó tumores, ó precediendo á ellos, viene una calentura alta, dolor de cabeza y de caderas; una especie de susto muy grande acoge á los pacientes, que á veces hace que se salgan de sus casas, á no ser que sus sufrimientos les impidan dejar la cama. En los casos benignos, las glándulas permanecen de ocho á diez días bastante inflamadas, después se abren y forman uno ó dos abscesos más ó menos grandes, disminuye la calentura, y luego vuelven los pacientes á su estado normal. En los casos más acentuados, es muy fuerte el dolor en las glándulas; al segundo ó tercer día el cuerpo está cubierto de pequeñas manchas coloradas seguidas por pústulas y un tumor negro, análogo á las pústulas malignas ó antrax. Estos casos casi siempre son fata-

les. Otras veces, de repente sobreviene fiebre al paciente, una respiración muy difícil y esputos de sangre constituyendo la pulmonía pestilente, sin que aparezcan las glándulas superficiales. El diagnóstico de peste neumónica solo puede confirmarse entónces por el exámen microscópico del esputo. Por último, en casos muy raros, la plaga toma una forma parecida á la fiebre tifoidea.

Cuando una ciudad ha sido invadida por la peste, debe procederse con la mayor actividad, y rigor posibles para impedir su propagación, poniendo en práctica las medidas siguientes:

1ª Declaración á la autoridad respectiva de cualquier caso cierto ó sospechoso que se presente en el lugar.

2ª Aislamiento estricto de los atacados y de los que se sospeche que padecen la enfermedad.

3ª Desinfección de la casa de donde haya estado algún enfermo, de las ropas que haya usado y de cualquiera otro objeto que pudiera haberse contaminado.

4ª Ventilación de la pieza donde haya estado el enfermo, durante un plazo de diez días por lo menos.

5ª Destrucción de las ratas, ratones, pulgas y otros insectos parásitos del hombre.

6ª Inyección preventiva de la vacuna ó suero antipestoso de que se hablará más adelante.

7ª Sepultamiento en sitio especial, de los cadáveres de los pestiferados.

8ª Por último, la limpieza bajo todas sus formas, tanto de las ciudades como de las casas y la de los habitantes.

La declaración á la autoridad de los casos confirmados ó sospechosos de peste, que es obligatoria para los médicos, conforme á la ley, debe hacerse extensiva á los dueños ó encargados de hoteles, mesones y casas de huéspedes, á los jefes de talleres y fábricas, á los directores de colegios y de cualquier establecimiento en donde haya reunión de personas; y aun deben hacerla también, los jefes de familia, pues es de tanta importancia que la autoridad tenga conocimiento de cualquier caso nuevo que se presente, desde el principio de la enfermedad, que sin esto nada eficaz es posible hacer. La peste, en efecto, es una afección muy contagiosa, y solo puede impedirse que se propague por medio del aislamiento y de la desinfección; pero estas operaciones deben practicarse de tal manera, que no es fácil que las familias, aún las acomodadas, puedan llevarlas á cabo de un modo conveniente. Por esto es que, en tiempo de epidemia, debe considerarse que la falta más grave que pueden cometer los habitantes, es la de ocultar á la autoridad los casos de la enfermedad de que tengan conocimiento, por cualquier motivo. A pesar de todo, las autoridades deben organizar servicios de investigación, cuyo personal se encargue de visitar diariamente las habitaciones para cerciorarse de si hay ó no en ellas algún epidemiado, y deben ser muy severas en la aplicación de las penas respectivas á los que teniendo la obligación, contravinieren las disposiciones conducentes.

El aislamiento debe en general hacerse en los hospitales, en barracas ó en establecimientos que se destinen para ese objeto, situados lo más lejos posible de las habitaciones, colocando en departamentos separados á los que tienen la enfermedad y á los que se sospecha que la padecen, debiendo estos quedar allí sólo mientras se aclara el diagnóstico respectivo. El aislamiento de los enfermos de peste, deberá prolongarse hasta cuatro semanas después de que comience la convalecencia.

La asistencia de los atacados, solo podrá permitirse en la misma casa del enfermo, en circunstancias excepcionales, pues para ello será preciso que se reúnan las condiciones siguientes: que la casa no sea de vecindad; que los que la habitan reciban desde luego la inyección de la vacuna ó de suero preventivos; que sea posible lograr que ninguna persona entre á la casa ó salga de ella hasta que termine la enfermedad, en cuyo caso deberán salir las personas que la habitan para que sea desinfectada y se ventile por el tiempo necesario, y que el enfermo sea atendido tomando las precauciones que se pasan á enumerar.

Tanto en los hospitales como en las casas particulares, sólo podrán penetrar á