

Dr. Manuel V. Ballman
(2 esp.) **ACTUALIDAD** Ciudad

LA PESTE BUBÓNICA

SU HISTORIA,

SÍNTOMAS, CAUSAS, PRONÓSTICO,

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

*Medidas sanitarias é higiénicas
que debe tomar la autoridad cuando se tema
una infección por la peste
y despues que una poblacion ó distrito haya
sido infectado.*

*Medidas que en los mismos casos
deben tomar las familias.*

Al alcance de todos.

POR EL DOCTOR

A. MORAGA PORRAS.

(2.ª Edición.)

La Paz

Tipografía de LOS DEBATES.

1899.

La peste bubónica.

SU HISTORIA,

SÍNTOMAS, CAUSAS, PRONÓSTICO,

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

Definicion.

La peste bubónica, peste glandular, ó muerte negra, es una enfermedad infecciosa, aguda, muy contagiosa, producida por un virus especial que envenena la sangre y caracterizada exteriormente por hinchazones glandulares en el cuello, ingle, axila y en otras regiones.

Historia.

La peste bubónica, es conocida desde muy antiguo. Ya en el siglo III, Rufo, Cipriano, Tu-

cídices y otros escritores de aquel tiempo, parece que hablaron de ella.

Durante el siglo VI, fué descrita esta terrible enfermedad, aunque de una manera muy general por Proconio, Agathias, Gregorio de Tours y otros.

En la Edad Média, fué conocida bajo el nombre de «Peste inguinaria y glandularia»; quizá por aperecer de preferencia en las ingles y manifestarse por hinchazones de las glándulas linfáticas ó glanglios.

Uno de los grandes acontecimientos en la historia de la Medicina, es la aparición de la peste, en 1347, en Katai, China. — Este hecho histórico, parece ser el más verídico, ya que fué contado por los más eminentes escritores de aquel tiempo; entre otros, Chalin de Vinario, Dionisio Colle, Guido de Chauhaie, Bocaccio, Gabriel de Musis y

Fracastor, otro célebre escritor de dicha época, cree que la primera aparición de la peste bubónica, fué en las riberas del Ganges.

De cualquier manera que se mire la cuestión, de lo dicho resultan dos hechos de gran valor histórico: es el primero que la peste apareció en 1347, y, el segundo, que se localizó primitivamente en el Asia.

De esta última parte del Continente, trasportada por los viajeros y efectos mercantiles de todas clases, se propagó á la Europa.

Desde 1357 á 1360, así como desde 1379 á 1383, se renovaron en muchos países de Europa las epidemias de peste bubónica, siendo diezmasdas especialmente la Inglaterra y la Italia.

A mediados del siglo XIV, la peste comenzó á declinar en Europa; y en el siglo XV, el flagelo disminuyó aún más. So-

lo hubo algunas explosiones de la epidemia en Persia, Alemania é Italia.

Pero, á principios del siglo XVI, la peste se hizo endémica otra vez en Europa; así nos lo refiere Massa, Lundis, Massaria, Oddis y otros escritores.

En el siglo XVII y aún á fines del siglo anterior, la enfermedad vuelve otra vez á declinar en Europa. Así, Inglaterra, había sufrido su última epidemia en 1665; Francia y Suiza, en 1668; Suecia y Dinamarca, en 1667; España, en 1681; y Alemania en 1667 á 1682.

Mas, el período de declinación de la peste, no duró por mucho tiempo. A principios del siglo XVIII, se renovó con nueva fuerza en Turquía, Polonia, Prusia, Silesia, Hungría, Bohemia y Rusia.

En el siglo XIX, un nuevo período de declinación se nota y sólo se observa la enfermedad

en la parte sur de Europa, muy principalmente en Italia, Malta, Grecia, Islas Baleares, Península de los Balkanes, etc.

Los países más atacados por la peste bubónica, en este último siglo, han sido:

Turquía, que ha sufrido las siguientes epidemias: 1834, 1836, 1837, 1839 y 1841;

Egipto, desde 1872 á 1844, ha experimentado dos grandes epidemias. De este país, se propagó á Túnez, Argel, Marruecos y Berbería.

Igualmente la Lidia, Siria, Caucasia, Armenia, fueron atacadas secundariamente.

En 1853, reapareció la epidemia en las montañas del Asia, desde donde se propagó á la Arabia.

En 1859, era infestada la costa de Trípoli y en 1863 á 1867, la Persia.

En fin, en 1866 á 1867, la epidemia infesta la Mesopota-

mia; desde donde se extendió nuevamente á Europa, presentándose en Astrakan, y Saratova.

En Enero de 1879, la peste bubónica, volvió á extinguirse en Europa.

En resùmen, la patria de la peste bubónica, es, sin duda, el Asia, localizándose principalmente en la China, Arabia, India, Persia.

Hé aquí la historia de la peste bubónica, escrita á la lijera y tomada de las fuentes más conocidas.

Síntomas.

Aunque algunos autores describen cinco formas ò tipos de esta enfermedad, la generalidad acepta solo tres: *forma ligera, de mediana gravedad y grave.*

Tipo ó forma ligera.—Dolores de cabeza más ó ménos pronunciados y escalofríos;

Fiebre intensa en un principio, que por regla general se calma pronto; pero, en muchas ocasiones se reagrava de un modo intermitente;

Un solo vómito, que en ocasiones no se presenta y en otras se repite;

Hinchazones ganglionares en las ingles, parte interna de los muslos, debajo de los brazos, en el cuello y debajo de la mandíbula inferior;

Estas hinchazones terminan generalmente por la supuración y se abren espontáneamente, ó por medios quirúrgicos, desde el tercero al sexto día determinando la gangrena de los tegidos;

La curación de los bubones, deja cicatriz visible.

El enfermo, solo entra en convalescencia, cuando experimenta una traspiración abundante.

Tipo de mediana gravedad.—

Aumento de todos los síntomas dichos;

Algunas veces delirio y pérdida del conocimiento;

Las secreciones de la orina y el sudor muy disminuidas;

La nutrición general, muy deprimida;

La curación, en esta forma, tarda 7 á 21 días.

La muerte sobreviene, frecuentemente, del cuarto al sexto día.

Forma grave. Además de los síntomas dichos, experimentan los enfermos una sensación de angustia, raras veces una fiebre intensa.

Los bubones ó hinchazones son, en este caso, mucho más pequeños; tanto que á veces pasan inadvertidos y dan lugar á errores de diagnóstico.

Las hemorragias nasales, pulmonares, intestinales, uterinas y de los riñones, son de regla en

la forma grave; igualmente, los vòmitos de sangre.

En la generalidad de los casos, se observan tambien: manchas de sangre debajo de la piel y forúnculos más ó ménos numerosos.

Causas.

Las causas que producen la peste bubónica, son, según parece, de dos especies: predisponentes y determinantes.

Entre las primeras, pueden enumerarse: la falta de aseó y la suciedad, la pobreza y la miseria, la alimentación insuficiente y de mala calidad; en fin, todas las condiciones anti-higiénicas: de ahí que se presente más comúnmente en los barrios pobres, en las ciudades que carecen de desagües subterráneos, allí donde las habitaciones son estrechas, húmedas, mal ventiladas, etc.

En cuanto al clima, no tiene

influencia alguna sobre el desarrollo y propagación de la peste: aparece y reaparece, tanto en los climas cálidos como en los más fríos, indiferentemente.

Tampoco tienen influencia alguna, la diversidad de zonas, los vientos reinantes, la elevación del terreno: penetra en las montañas lo mismo que en los valles; en los bosques, como en las llanuras; en los continentes como en las islas; en tierra como en el mar; no hay nada que la detenga.

En cuanto á la edad y sexo, no tiene tampoco ninguna influencia; ataca al jóven y al viejo, al hombre y á la mujer.

La causa inmediata que producen la infección general del organismo — que se manifiesta por el envenenamiento de la sangre — está relacionada con la producción de un microbio, que es el principal elemento del contagio.

Este microbio, fué descubier-
to, en 1894, por el Dr. Yersin
(francés) y ha sido igualmente
encontrado en la sangre y en
las glándulas enfermas por un
Dr. Japonés, Kitasato.

El microorganismo de la pes-
te bubónica, se encuentra en
las vísceras [hígado, riñón, pul-
món intestino] é igualmente en
los ganglios enfermos y en la
sangre. Este microbio ha sido
cultivado como otros de su es-
pecie, y, puede una vez inocu-
lado ó inyectado á un animal,
reproducir la misma enfermedad

Puede penetrar en nuestro
organismo por tres vías princi-
pales:

Por la boca, ya sea por los
utensilios que nos sirven para
tomar los alimentos (cuchara,
tenederos) ó por las sustancias
alimenticias mismas que han si-
do infectadas anteriormente, es-
to es antes de ser ingeridas en
el estómago.

Por las vías respiratorias.— Los esputos ó escresciones (materias fecales) dejados en contacto del aire se secan y se convierten en polvo, que puede ser respirado por las personas: de ahí el contagio.

Por la piel y mucosas.— La sangre, restos de pus, los alimentos contaminados ú otros productos pertenecientes al enfermo, si se depositan sobre la piel, que haya sufrido la más leve rasgadura, se absorven y pueden generar la enfermedad.

La difusión del contagio y su propagación, se hace por el hombre y los animales, las ropas de todas clases del enfermo y los utensilios que le sirven para tomar sus alimentos; por los insectos (moscas ú otros) que viven o permanecen en el cuarto del paciente; por las mercaderías, trapos, pieles, cueros filtros, cepillos, plumas, peces etc. que trasportan los navíos; por el

agua; en fin, por toda clase de objetos—aminados ó nó—que hayan sido previamente infectados (1).

¿Cuántos días tarda el agente contagioso (el microbio) en producir sus efectos?

La generalidad de los autores fija de tres á siete días; sin embargo convendría, para los efectos de las precauciones, tomar un término medio de 5 á 10 días.

Alteraciones consecutivas a la peste bubónica.

Los ganglios enfermos de la ingle, axila, cuello y otras regiones, sufren, cuando se abren espontáneamente una destrucción parcial ó total del tegido que los forma: de ahí las ulce-

(1) Se dice que los ratones constituyen—entre los animales—uno de los principales medios de propagación de la peste, en las poblaciones.

raciones cutáneas de todas clases y la gangrena.

Los ganglios internos y glándulas linfáticas—sobre todo el bazo—es más que probable que experimenten un sério desorden en sus funciones y en su propia estructura: de ahí las hemorragias internas, tan frecuentes en la forma grave de la enfermedad.

La piel por otra parte, se cubre de forúnculos (diviesos) principalmente en las piernas y brazos, así como en el pecho, cara, dorso y en general donde no hay pelos. Comienzan por una pequeña hinchazón rojiza, que aumenta rápidamente y en cuya extremidad aparece una vesícula ó pequeña ampolla. Esta última se rompe y deja una ulceración cutánea, muy parecida á la de la pústula maligna y que invade rápidamente los tegidos inmediatos, haciéndose más profunda.

En la sangre de estos enfermos, se ha encontrado: además de los microbios descritos, una cantidad enorme de granulaciones pequeñas y brillantes, y un aumento de los glóbulos sanguíneos (?).

El hígado, y los riñones, sufren igualmente, un aumento de volumen considerable; el pulmón, intestino, útero, vejiga etc. son también afectados; y más que probablemente, los centros nerviosos.

Diagnóstico.

Cuando se trata de las dos primeras formas de peste, es fácil, comúnmente—no siempre—hacer el diagnóstico; ó en otras palabras, conocer la enfermedad.

En efecto, las hinchazonas ganglionares de las ingles, del cuello, debajo del maxilar inferior, de las axilas, de un lado; la fiebre que pronto decae, de

otro; así como la abertura espontánea de los bubones, el delirio, la denutrición general y la disminución de la secreción urinaria y del sudor; nos darán el diagnóstico.

Mas, como en este tipo de peste, los hinchamientos ganglionares son muy pocos pronunciados, puede suceder—y sucede frecuentemente—que, en un principio, se haga difícil el diagnóstico: circunstancia que es preciso tomar muy en cuenta, siempre que se trata de tomar precauciones contra la peste.

Pronóstico.

En general, el pronóstico es muy grave y la muerte sobreviene en los primeros días de la enfermedad.

Se comprende fácilmente cómo un envenenamiento general de la sangre y de todo el organismo, puede arrastrar á la tum-

ba la mayor parte de los atacados.

En los países pobres, que carecen de aseo y donde la miseria es muy grande, la mortalidad es enorme, espantosa. Así, hay puntos del Asia, China por ejemplo, en donde el número de los casos fatales, ha llegado hasta el 93 y 94 por ciento: cifra increíble!!

Mas, en las poblaciones cultas, donde los habitantes guardan los hábitos higiénicos modernos; donde existen los desagües ó canalizaciones subterráneas; donde se practica el aseo é irrigación de las calles; donde se vigila la habitación del obrero y se obliga á los propietarios á mantenerlas bien ventiladas y á edificarlas á cierta altura sobre el nivel de las calles; donde el pueblo bebe agua pura y toma una alimentación sana y suficiente; ahí, la peste, no hará

los estragos que en las ciudades, donde la higiene pública é individual, son desconocidas, por lo menos en la práctica. Esta circunstancia especialísima, es la que hace exclamar á Aubert Roché: «La civilización sólo ha destruido la peste en Europa; sin embargo la enfermedad aniquilará el Oriente».

Tratamiento general.

El tratamiento de esta enfermedad, es de dos clases: profiláctico higiénico y farmacéutico, por medio de medicinas.

Desde luego, ya se comprenderá, per lo dicho anteriormente, que los preceptos higiénicos son casi los únicos medios eficaces de impedir el desarrollo y propagación de la infección; de ahí que nos ocupemos de ellos especialmente.

Aislamiento de los enfermos de peste.—Hé aquí una de las pri-

meras precauciones que es necesario tomar cuando se presenta un caso sospechoso de la enfermedad. Esta precaución debe ser aún mucho mayor, cuando la afección ha sido ya diagnosticada.

Para impedir el riesgo que produce la enfermedad (es decir el contagio), será necesario evitar la trasmisión de los gérmenes contagiosos, que, como dejamos dicho, se hace por los artículos de viaje ó de exportación—cualesquiera que sean—y por las mercaderías de todas clases.

Las cuarentenas de diez días, á lo menos, á las naves que procedan de países infectados; los cordones sanitarios sábiamente dispuestos, al rededor de las regiones infectas; pueden llenar un papel importante en el aislamiento.

Y, aunque las cuarentenas sanitarias y los cordones, no son

suficientes, deben establecerse, como útiles.

En los lugares aislados, sólo puede permitirse la comunicación telegráfica ó telefónica; y los comisionados ó inspectores, que hayan sido enviados al lugar invadido por la peste antes de abandonar los puntos infectados deberán guardar la cuarentena; pues la desinfección, de cualquiera clase que sea, parece que no es suficiente, en absoluto.

El gobierno ruso, cuando, en 1878, apareció la peste en Astrakan, «estableció un cordón sanitario al rededor de todo el Departamento de dicha ciudad; un segundo acordonamiento en todo el terreno comprendido entre los pueblos infectados; y un tercero al rededor de cada aldea». La epidemia se extinguió en 1879: talvez, en parte, á causa de las cuarentenas.

—neste. L'esten. L'esten. L'esten.

Destrucción de los objetos sospechosos, hecha por cuenta del Estado.—Ésta precaución tiene, sin duda, mucho mayor importancia que el aislamiento. Mas, es muy difícil saber, cuáles son las mercaderías que deben excluirse del comercio.

«El decreto alemán, respecto de la importación de Rusia, en Enero de 1879, se refería á las ropas interiores, de cama y vestidos usados, trapos de todas clases, cueros, pieles, vegigas ó intestinos frescos ó secos, cepillos, plumas, el caviar, peses y el bálsamo de Sarepta». La destrucción se hará por el fuego.

Cito á la letra el decreto precedente, para que se vea claramente, cuáles son los principales vehículos de contagio.

Desinfección.—Hé aquí otro método aconsejado para impedir el desarrollo y propagación del contagio de la peste. Petten-

kofer, aconseja someter los objetos contaminados—cualesquiera que sean—á la acción del ácido sulfuroso; pero este medio, no es muy usado, parece ser insuficiente. En el mismo caso se encuentran las fumigaciones de cloro. Hoy se atribuye más importancia á los siguientes métodos: calor seco á 100° y los vapores de agua caliente. Este último, se aconseja como el mejor de los procedimientos conocidos. Igualmente, como desinfectante de primer orden, se ha aconsejado las pulverizaciones con solución de sublimado al uno por mil; más, según creo, la generalidad de los médicos acepta más bien el vapor de agua á 100° .

En resúmen, como tratamiento profiláctico general de la peste bubónica, debe aconsejarse: 1.º Vijilar las condiciones higiénicas tanto las que se refie-

ren á la higiene pública, como á la individual; 2.º El aislamiento por medio de cuarentenas y cordones sanitarios, sábiamente dispuestos; 3.º Destrucción de los objetos contaminados por el fuego; y 4.º Desinfección por el vapor de agua, calor seco, pulverizaciones de un soluto de sublimado al uno por mil etc., etc.

En cuanto al tratamiento médico propiamente dicho, poco tenemos que decir. Se reduce el método que es necesario seguir á tres clases de medicaciones: en el primer período, se prescribirán los antiflogísticos, es decir medicamentos que sirven para curar las inflamaciones; los estimulantes si hay prostración general y el tratamiento quirúrgico para los bubones.

Vacuna.—La vacuna es uno de los medios más poderosos de tratamiento contra la peste bu-

bónica. Su objeto, como en los casos análogos, es: inmunizar y preservar de la enfermedad á los individuos que no han sido atacados y atenuar á lo ménos la gravedad del mal, en los infectados.

Dos son las clases de vacuna ya en uso: una, la más activa, es la del Dr. Haffkine y la otra, ménos activa, la del Dr. Yersin.

Las experiencias más importantes, se han hecho en el Instituto Pasteur, con la vacuna Yersin.

El método empleado por este médico francés, es el siguiente: inyectar á los individuos 25 á 60 centímetros cúbicos de un suero especial, que obtiene de caballos previamente inmunizados.

El Dr. Yersin, ha obtenido de este modo, brillantes resultados. Así de 900 individuos á los cuales vacunó así, solo seis

se enfermaron, de los cuales dos murieron.

A pesar de esto, la vacuna Yersin, en otras partes, no ha producido los mismos resultados.

Después de numerosas experiencias hechas en los países infectados, se ha llegado valiéndose de la vacuna Yersin, á atenuar considerablemente la gravedad del mal; á preservar á muchos de la infección y á librar un gran número de una muerte segura.

La vacuna Haffkine, parece haberse ensayado con las mismas ventajas que la precedente.

Esta vacuna consiste, en inyectar en el vientre ó en los brazos, dos ó tres centímetros cúbicos de bacilos de la peste misma, que se han sometido previamente á una temperatura de 70 á 75°.

No se puede poner en duda

que la vacuna Haffkine, es un poderoso preservativo contra la peste.

En algunas ocasiones, no sólo se vuelve más benigna la enfermedad después de la vacunación Haffkine, sinó que se llega á impedir la reproducción del mal.

Estos hechos han sido plenamente demostrados, durante una de las últimas epidemias que azotó á Bombay.

Mas, esta vacuna, tiene el grande inconveniente de ser muy activa: la inyección es seguida de malestar general, fiebre, vómitos, dolores articulares, etc., y muy frecuentemente se irrita el punto donde se ha hecho.

En resúmen, los dos métodos de vacunación, pueden recomendarse, según los casos. Sin embargo, el de Yersin, siendo más suave y no produciendo síntomas consecutivos molestos, es, sin duda, el preferible. Uno y

otro sin embargo, no preservan definitivamente del contagio, pero sí temporalmente.

En efecto, según los últimos estudios hechos al respecto, se ha conseguido probar: que el suero ó vacuna de Yersin, tiene una acción preservativa, que dura 10 á 15 días.

¿A quiénes se debe vacunar, cuando viene una epidemia? A los que estén cerca de los enfermos, médicos, practicantes, cuidadores etc.; á los que tengan que vivir en una casa donde haya habido enfermos; y, en general, á todos los que, por cualquiera causa, puedan tener comercio mediato ó inmediato con los pacientes.

En estos momentos se ensaya en Oporto, según nos refiere el cable, un serum antipectoso, preparado por el Instituto Bacteriológico de Messina.

Es más que probable, que, si

se llega á obtener un buen resultado, este será uno de los medios más fáciles para tratar á los enfermos.

Medidas profilácticas e higiénicas que es necesario tomar, por el gobierno de un país, que pueda ser infectado por otro vecino.

1.º Cerrar todos los puertos á las procedencias de puertos infectados ó sospechosos.

2.º Establecer una estación sanitaria marítima, constituida por un personal muy competente, en un punto dado, lo más léjos posible de las poblaciones, desde donde se pueda vigilar todo buque que arribe de lugares infectados. Tratándose de Chile, sería en Punta Arenas ó en un punto vecino.

3.º Establecer cordones sanitarios en cada uno de los pasos de más tránsito de un país

á otro, con la órden expresa de no dejar pasar á nadie—mientras dure la epidemia—salvo que se sometan á una observación de diez días á lo ménos.

4. ^o La nave sospechosa, si trae enfermos á bordo, se someterá a una cuarentena indefinida, hasta que desaparezca el peligro. Durante el tiempo que permanezca infectada, no se permitirá á nadie de tierra—salvo al médico—subir á bordo y vice-versa.

5. ^o El médico que visite una nave infectada, procederá á destruir por el fuego—y por cuenta del Estado—todas las ropas de cama y vestir de los enfermos, los equipajes que ellos traigan, todas las mercaderías que haya próximas al enfermo y en consecuencia sospechosa, así como los utensilios de *toilette* que sirvan al paciente. Los utensilios

que le sirvan para las comidas, han de desinfectarse todos los días por el vapor de agua á 100° ó por la estufa seca.

6.º Los enfermos se aislarán ne cuanto sea posible en el mismo buque, de manera que no se les permita comercio alguno con los demás pasajeros; siendo, además, atendidos, por cuidadores especiales, que deberán vivir aislados igualmente.

7.º El médico hará desinfectar diariamente el vapor, los efectos de ropa y cama de los enfermos y los equipages y mercaderías sospechosas, que puedan llevar contagio.

8.º Una vez que los enfermos estén sanos, no se admitirá la nave á libre plática, hasta que hayan transcurrido diez días, desde que se dió de alta el último paciente.

9.º Cada vez que el médico vaya á bordo, deberá desinfectar

tarse muy bien, sobre todo sus ropas y cambiarse éstas una vez que llegue á tierra, todos los días. Más conveniente sería, sin duda, que observase la cuarentena como los demás, si fuera posible.

10. ^o Cuando una nave arribe de un punto infectado y no trae enfermos á bordo, no se le recibirá hasta que cumpla la cuarentena de diez días, durante los cuales, el médico debe vigilar el barco cuotidianamente y destruir, ó por lo ménos desinfectar, el ó los objetos sospechosos, de cualquiera naturaleza que sean.

11. ^o Si se establecen los cordones sanitarios, cuando se tema la propagación del flajelo por tierra, se sujetarán los encargados de formarlos, á las siguientes reglas:

a) No se debe permitir pasar á nadie, salvo á los que estén en

buena salud y que se hayan sometido á una cuarentena de diez días;

b) A los que lleguen enfermos, se les impedirá en absoluto el paso, hasta diez días después de haber sanado;

c) Se les cuidará especialmente—completamente aislados—en una barraca construida *ad hoc*, á donde tendrán acceso, sólo los cuidadores;

d) Se destruirá por el fuego todos los efectos de los enfermos, de cualquier naturaleza que sean;

e) El estado abonará á aquellos que tuviesen que perder sus ropas y equipages, el valor aproximado de ellas;

f) Los que se atiendan como enfermos, pagarán igualmente un tanto al Estado, si pueden;

g) Una vez que sanen, serán destruidos todos los objetos que les sirvieron durante la enfer-

medad y desinfectados solamente aquellos que lo permitan por su naturaleza;

h) Para seguir su viaje, después de diez días que hayan sido puestos de alta, se les dará ropas nuevas y limpias.

Medidas que debe tomar la autoridad cuando ha sido infectada, por la peste, una ciudad.

Redoblar los cuidados relativos á la higiene:

a) Ordenando, el barrido é irrigando las calles, plazas, cuotidianamente;

b) Quemando las basuras—de cualquiera naturaleza que sean—que se encuentren en las calles, plazas, conventillos etc;

c) Mandando blanquear y pintar las casas de nuevo;

d) Vigilando los desagües, que permanezcan siempre corrientes y aseados;

e) Aislando, por edmio de

cordones sanitarios, las casas de los enfermos ó el hospital donde éstos se curan é igualmente la población infectada;

f) Estableciendo hospitales-barracas, lo más lejos posible de los centros de población;

g) Vigilando atenta y cuotidianamente la calidad del agua que se bebe;

h) Destruyendo por el fuego todos los efectos del enfermo, que le hayan servido durante la enfermedad;

i) Los esputos, deyecciones y orinas de los pacientes, después de ser mezclados con solutos de sublimado al 1 por 1,000, se echarán en un pozo hecho especialmente con tal objeto;

l) Desde que aparezca la epidemia se hará la desinfección obligatoria de los lugares sospechosos, aunque sean particulares;

a') Se cuidará de mejorar en

cuanto sea posible las habitaciones de la clase pobre;

ò'] Se procurará un alimento suficiente al proletario;

c'] Una vez pasada la epidemia, se quemarán todos los útiles de la barraca—hospital é igualmente las camas y ropas de los enfermos;

d'] Una vez que los pacientes sean dados de alta, pasarán cinco días en un departamento especial, destinado á los convalescientes.

e'] Los utensilios de los enfermos—de cualquiera clase que sean—serán desinfectados todos los días.

f'] Los practicantes y demás empleados, no podrán salir del establecimiento durante el tiempo que dure la epidemia: salvo el caso que guarden una cuarentena de siete días en el anexo

destinado á los convalescientes.

[1]

**Precauciones que debe tomar
la familia, cuando hay un
enfermo de peste:**

1. ^o Dar parte inmediatamente á la autoridad, para que se examine al enfermo y se haga el diagn3stico;

2. ^o Aislar al paciente completamente del resto de la familia, en un departamento especial de la casa 3 en un establecimiento *ad hoc*;

3. ^o Al rededor de la casa infectada, se pondrá un cord3n sanitario, que solo deje llegar á los encargados de cuidar á los enfermos;

(1) Adem3s, deber3 construirse—por cuenta del Fisco—un cementerio especial, para enterrar los muertos de peste, situado lo m3s lejos posible de las ciudades.

4. ° Guardar en el cuarto del enfermo el mayor aseo posible;

5. ° Procurar desinfectar con sublimado al uno por mil, las deyecciones, esputos y orinas.

6. ° Echar estos desperdicios en un pozo ú otro lugar construido especialmente, nunca en el desagüe común;

7. ° Quemar todos los efectos que hayan servido al paciente;

8. ° Desinfectar, todos los días, los cubiertos, vasos, copas, escupideras y demás utensilios que puedan servir al enfermo;

9. ° Procurar que el aire se renueve constantemente en el cuarto del paciente y que el agua sea pura;

10. ° Si muere, deberá enterrarse su cádaver en un cementerio especial y si esto no es posible, será preciso proceder á la cremación;

11. Todo lo que pertenezca al difunto, debe destruirse por el fuego y los objetos que no se pudieran destruir, se desinfectarán tres ó más veces, en distintos días;

12. La casa que habitó el enfermo, debe ser desinfectada y además blanqueada ó pintada de nuevo. Si es empapelada, se renovarán todos los papeles, y, cuando se quiera habitar, es necesario que hayan trascurrido sesenta días á lo ménos;

13. Los pisos, si son de ladrillo, deben cambiarse y si entablados, desinfectarse muy bien.

Precauciones que las familias y la autoridad deben tomar cuando aparece un caso de peste en un des poblado o en un pueblo donde haya pocos recursos.

1. ^o Inmediatamente que se presente un caso de peste ó de

una enfermedad que haga sospechar el mal, el dueño de casa queda obligado á dar parte inmediatamente á la autoridad mas inmediata.

2. ° Una vez comprobada la enfermedad, sea por el médico que va á hacer el reconocimiento en nombre de la autoridad ó por el que la familia haya llamado, se procederá, desde luego á aislar al enfermo.

a) El aislamiento se hará en su propia casa, si ésta es grande y puede permanecer el paciente en estricta incomunicación con toda su familia.

b) El aislamiento puede hacerse también en una casa vecina, donde sólo permanecerán el enfermo y sus cuidadores.

3. ° Para hacer práctico el aislamiento, la autoridad del lugar pondrá una guardia, que impedirá en absoluto el paso á todas las personas, sin excep-

ción, mientras dure la enfermedad y aún diez días después.

4.º La autoridad dispondrá, ó la familia, que se mantenga en el cuarto del enfermo los desinfectantes del caso, para hacer la desinfección cuotidiana de todos los utensilios que sirvan al paciente, de cualquier naturaleza que sean.

5.º Mientras dure la enfermedad, es absolutamente prohibido á todos, incluso los de la familia, ver al enfermo, y aún aproximarse á una media cuadra del lugar infectado.

6.º En la casa que ocupe el enfermo, se hará expresamente un pozo, donde se echarán todos los desperdicios, esputos, deyecciones, orinas, previamente desinfectados con solución de sublimado al uno por mil.

a) El pozo debe ser profundo de dos metros á tres y llevar en su interior bastante cal, antisépr-

tico que se echará diariamente, después de arrojar ahí los desperdicios.

b) Una vez que la epidemia se extinga, se cegará el pozo, echando alternativamente una capa de cal y otra de tierra.

7. ° Todas las ropas sucias que pertenezcan al enfermo, una vez que hayan servido, se quemarán; é igualmente los utensilios que soporten la cremación.

8. ° Se cuidará especialmente de no lavar ningún utensilio en el agua corriente, sinó aparte y cerca del pozo de que hemos hablado.

9. ° Los socorros ó útiles que se mande al enfermo—sea para su alimentación ó abrigo—deben dejarse á una media cuadra de distancia del punto infectado.

10. ° Los medios de conducción de alimentos ú otros, no se devolverán, quedarán en casa del paciente y se quemarán después.

11. Los cuidadores, permanecerán al lado del paciente durante todo el tiempo que dure el mal y soló podrán salir de allí, muy bien desinfectados, cinco ó seis días después que el enfermo esté sano, debiendo quemar sus ropas sucias, antes.

12. Si muere el enfermo se procederá así:

a) A la cremación de su cadáver, si fuere posible, en el caso de haber construido de antemano un horno *ad hoc*.

b) Construir una sepultura especial, de unos tres ó cuatro metros de profundidad, en cuyo fondo se colocará una gran cantidad de cal y encima se llena con este mismo desinfectante hasta cerca de la superficie.

c) Rodear la sepultura de un cerco, para indicar que nadie debe pasar por ahí.

d) Se considerará infectado el punto, hasta un año después.

e) Las ropas del enfermo y todo lo que le haya pertenecido se quemarán y los utensilios se echarán al pozo donde se arrojan los desperdicios.

Hé ahí, ligeramente descrita, la terrible enfermedad, llamada peste bubónica. Después de todo y como principal consejo, terminaré diciendo con Aubert-Roche: «la civilización sólo es capaz de destruir la peste.» Lo que equivale á decir: allí donde hay buenas condiciones higiénicas, el flagelo no se desarrollará con fuerza y se extinguirá pronto; mas, producirá los más espantosos estragos, entre la gente inculta, donde no se conoce la higiene.

Fin.