

tirar de una carreta, ni a mover los arcaduces de una noria, pero dejar que se pierda su sangre, es un desatino.”

Esto quiere decir que al analizar la vagancia, se encontrarán muchos acomodaticios, no pocos sin aptitudes; pero también hay los que la ejercen sin saberlo y en virtud de un padecimiento y de estigmas mentales: los dromomaníacos, y sería injusto considerarlos al mismo nivel que los anteriores, como injusto era antes de Pinel y Esquirol poblar las cárceles de enajenados y locos delincuentes. Al hacer el reclutamiento, se encontrarán fuerzas que tendrán su utilidad en la fábrica y el taller, y para los ancianos, los enfermos y los niños abandonados, habrá los Asilos correspondientes, el Hospital y la Escuela, así como Casas de Socorro para mendicantes valetudinarios; pero también una buena parte podrán ser inadaptados mentales, en quienes la vagancia, como la fuga, podrán ser todo o sólo parte de un cuadro sindrómico especial que habrá que curar. Un aspecto, y quizá su causa es la zelematonoxia o abulia, ya por falta o por exceso de impulso, de manera que forzosamente se impone la reeducación de las acciones, desde los motivos hasta las selecciones y voliciones propiamente dichas. No ha mucho, se consideraba como un axioma en psiquiatría que a los locos en su manicomio, había que cuidarlos para que en un momento de lucidez no huyesen y vagasen de un lado a otro; pero por lo que llevo dicho, ese postulado hay que modificarlo, y la tendencia a escapar, veces habrá en que será uno de tantos síntomas maniacos, al grado de poder decir: no sólo son locos porque huyen y después vagan, sino huyen y vagan porque tienen esa locura.

Enrique O. Aragón.

HIGIENE PUBLICA.

Medidas que se tomaron en la República Mexicana para defenderse de la posible invasión de la peste bubónica que existió en Puerto España, Isla de la Trinidad, en San Juan de Puerto Rico y en la Habana.

SEÑORES:

Vengo, como en otras ocasiones, a dar cuenta de las medidas que se tomaron en la República Mexicana para impedir la posible invasión de la peste bubónica, por el lado del Golfo. En el presente año existió el cólera en Puerto España (Isla de la Trinidad), en San Juan de Puerto Rico y en la Habana, en donde se dieron algunos casos que alarmaron extraordinariamente a las poblaciones de los puertos mexicanos, con los cuales tenía relación comercial la capital de la República de Cuba.

En vista de este peligro se tomaron las providencias que fueron conducentes y que voy a relatar, pero antes pido permiso a los señores Académicos para recordar los datos científicos en que se ha fundado la campaña, y pido permiso,

porque estos datos son tanto o más conocidos que de mí, de los señores que me escuchan, mas como han servido de base a las medidas de defensa, me voy a permitir exponerlos:

- 1.º Se conoce el germen que produce la peste;
- 2.º Se sabe exactamente su modo de transmisión;
- 3.º Hay un suero que puede curarla;
- 4.º Vacunas que pueden prevenir el desarrollo del mal y, por último,
- 5.º Se conoce la duración ordinaria de la incubación.

1.º—*Germen que produce la enfermedad.*—Este es perfectamente conocido, descrito en toda su morfología y en su acción sobre los animales, y se han hecho estudios sobre las condiciones que son favorables a su existencia y las que le son desfavorables. Estas últimas son las que se utilizan para el combate contra la peste y fundamentalmente son las siguientes: la luz del sol puede destruir el germen de esta enfermedad, las temperaturas arriba de 58° también lo destruyen; la sequedad lo aniquila igualmente y los agentes químicos, en especial las soluciones ordinariamente usadas de bicloruro de mercurio, de ácido fénico, de creolina, etc., ejercen también una acción destructora sobre dicho germen. Este puede resistir las más bajas temperaturas sin perder su vitalidad, pero disminuyendo su virulencia; puede conservarse húmedo en el suelo de los lugares que han ocupado los pestosos; se ha encontrado en el polvo y en las paredes de un cuarto donde permaneció un enfermo de peste.

2.º—*Modo de transmisión.*—Se sabe que la enfermedad puede transmitirse por medio de las ratas, de los ratones, de las ardillas, de las marmotas y de otros roedores, que la comunican al hombre por intermedio de las pulgas (*pulex cheopis*), y estudios especiales han demostrado también la posibilidad de transmitirse por las chinches y las hormigas; se ha demostrado igualmente que las moscas conducen esta enfermedad, o transportando los bacilos en la trompa y en las patas, o bien sembrándolos en diferentes partes con sus deyecciones.

3.º—*Suero.*—El suero de Jersin ha curado muchos enfermos; es, pues, un medio que se puede utilizar; además, como por la rapidez de su acción es un medio preventivo y como tal se utiliza para precaver a las personas expuestas al contagio, se asocia al recurso de que vamos a hablar en seguida.

4.º—*Vacunas.*—Las vacunas, a la manera de las de Haffkine y Bedreska, pueden evitar la enfermedad; como ya dijimos, el suero de Jersin produce la inmunidad inmediata y por esto se hace primero la inoculación de éste y después la de la vacuna, que tiene un período de incubación más largo. De manera que procediendo así se logra tener la inmunidad probable del que se acerca al pestoso, y la transmisión de la enfermedad por los que la tienen en forma pneumónica, puede evitarse haciendo que los médicos, los enfermeros y personas que rodean al enfermo, se provean de vestidos especiales y de mascarillas que impidan dicha transmisión.

5.º—*Período de incubación.*—El período de incubación de la enfermedad es de cinco días, según los datos consignados en la Convención Sanitaria de París de 1903, en la de Washington de 1905 y, por último, en la de París de 1912.

Este conjunto de datos es el que ha servido de base para dictar las medidas destinadas a defenderse de la enfermedad, si hay peligro de invasión, o a combatirla si ya existe.

Las disposiciones dictadas por el Gobierno para impedir que penetre a la República la peste bubónica, están fundadas en los artículos del 26 al 29 del

Código Sanitario y consisten fundamentalmente: 1.º, en la inspección médica sanitaria de las embarcaciones; 2.º, en la vigilancia y aun el aislamiento de los pasajeros sospechosos; 3.º, en el aislamiento de los enfermos hasta el término de su enfermedad en los lazaretos o lugares aislados de la localidad; 4.º, en la desinfección de las embarcaciones, equipajes y mercancías que la requieran, y 5.º, en la destrucción de los animales conductores del contagio.

Reglamento de Sanidad Marítima.—El Reglamento de Sanidad Marítima expedido el año de 1894, no incluye ninguna disposición relativa a la peste, porque esta enfermedad había desaparecido de Europa y no fué tomada en consideración en las primeras convenciones sanitarias; pero cuando reapareció en aquel Continente, entonces el Consejo Superior de Salubridad sintió la necesidad de agregar unas "Adiciones al capítulo segundo" del citado Reglamento. Esto lo verificó el año de 1900 y de acuerdo con los conocimientos que entonces se tenían, la duración media del período de incubación se consideró en diez días; mas como las Convenciones antes citadas, y sobre todo la de París del año actual, reducen a cinco días ese período de incubación, fué preciso modificar en ese sentido las adiciones al Capítulo segundo del Reglamento antes dicho, como se verá en el anexo que acompaño.

Como no todos los puertos del Golfo tienen estación sanitaria y lazareto, a los que se pudiera llevar a los enfermos, en cumplimiento de lo que previene el artículo 26 del Código Sanitario, se consultó al Ejecutivo la conveniencia de dejar abiertos para el tráfico con los puertos que estaban infectados, los mexicanos de Tampico, Veracruz y Progreso, que pudieran recibir tanto pasajeros como mercancías y el de Coatzacoalcos solamente recibiría carga, a fin de no interrumpir el tráfico interoceánico que se hace a través del Istmo de Tehuantepec. Se procedió entonces a proporcionar a los lazaretos existentes en estos puertos, el mobiliario y útiles que fueran necesarios para alojar a los enfermos que pudieran venir sospechosos y confirmados de peste bubónica.

Se enviaron instrucciones a los Delegados para facilitar el conocimiento de los enfermos antes citados.

Había en Tampico un Bacteriologista experimentado, a quien se debería confiar el examen de las ratas que se consideraran sospechosas y que fuera capaz de descubrir el germen de la enfermedad en los sospechosos o confirmados de tener la peste; se arregló enviar al señor Dr. González Fabela a Veracruz en el momento que fuera necesario para que hiciera el mismo estudio y se hizo un convenio con un bacteriologista experimentado en Mérida para que hiciera estudios análogos en el Puerto de Progreso, si llegaba a ser necesario.

Se enviaron vacunas del Instituto Bacteriológico a todos los puertos indicados y suero de Jersin, que se hizo venir del Instituto Pasteur, para proceder a la vacunación preventiva del personal del Consejo en esos puertos, y del de la Aduana; se aconsejaba a los empleados de las casas consignatarias de los buques, a los alijadores y cargadores de los puertos, la conveniencia de hacerse vacunar, lo mismo que a todas las personas que por cualquier motivo tuvieran que ir a bordo de los buques.

Todas estas medidas tenían por objeto evitar la entrada de la enfermedad a nuestro país; pero en la eventualidad de que a pesar de las precauciones tomadas, la enfermedad apareciera en los puertos o en las ciudades próximas al litoral, se redactaron unas instrucciones destinadas a las autoridades políticas y municipales de esos lugares, a fin de hacerles conocer los medios de descubrir

los primeros casos y las precauciones de Policía Sanitaria que debían tomar en cada localidad, así como los consejos que da la Ciencia Sanitaria para impedir la diseminación de la enfermedad. Un ejemplar de estas instrucciones va como anexo a esta Memoria.

El 14 de enero de 1903 vine a dar a esta docta asamblea la noticia de que había aparecido la peste bubónica en Mazatlán y la serie de medidas que se habían tomado hasta esa fecha; las que se tomaron ulteriormente están consignadas en las instrucciones que vienen como anexo a este trabajo y por eso no creo necesario repetir las, debiendo llamar la atención solamente sobre que dieron el resultado apetecido, supuesto que la citada enfermedad desapareció de Mazatlán desde mediados del mes de mayo de 1903, y que las medidas preventivas que se han tomado ahora han sido igualmente eficaces, supuesto que no ha entrado la peste.

México, noviembre 20 de 1912.

E. Licéaga.

RECOMENDACIONES a las Autoridades Políticas y Municipales de los Estados que tienen litoral en el Golfo de México, para que contribuyan a la defensa contra la peste bubónica, que nos amenaza por existir actualmente en la Habana, Cuba, en San Juan de Puerto Rico y en Puerto España de la Isla de la Trinidad.

El propósito del Consejo al dirigirse a las autoridades mencionadas, no es transcribir en este pequeño escrito las medidas que se han recomendado en los diversos países atacados por la peste bubónica. A la Corporación le ha parecido más conveniente resumir en el menor número posible de palabras, las medidas que fueron eficaces en el Puerto de Mazatlán cuando lo invadió la peste bubónica, de octubre de 1902 a mayo de 1903, pues de esta manera no se van a dar reglas que habiendo dado buen resultado en otras localidades quizá no lo dieran entre nosotros, atendiendo a nuestros hábitos inveterados y al medio en que vivimos; mientras que señalando las medidas que nos dieron buen resultado en Mazatlán, tendrán éstas la sanción de la experiencia, adquirida por nosotros mismos.

El Gobierno Federal, por conducto del Consejo Superior de Salubridad, ha dictado ya y está poniendo en práctica las disposiciones legales que nos permitan evitar que la peste que existe en los lugares indicados al principio, pueda invadir nuestro territorio. Las medidas que vamos a aconsejar, están destinadas a que todos los puertos del litoral y todas las ciudades que están a poca distancia de los puertos, tomen precauciones para el caso de que a pesar de las medidas dictadas para impedir la introducción de la enfermedad, ésta llegue a penetrar.

Con el objeto de hacer nuestra relación más sencilla, señalaremos las medidas de higiene general que se pueden aplicar en todas las epidemias, fijándonos especialmente en aquellas que, en caso de peste, merezcan mayor atención. La experiencia secular ha enseñado que los lugares sucios, húmedos, mal ventilados, en donde la gente vive aglomerada en espacios pequeños y en comunidad con los animales domésticos, es en donde se desarrolla la epidemia más fácilmente, así