La Crónica Médica.

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA "UNION FERNANDINA"

LA REDACCIÒN DE "LA CRÒNICA MÈDICA", dejando á cada cual emitir libremente sus ideas científicas, no patrocina ni es responsable de las que contengan los artículos firmados.

AÑO V. | Lima, Febrero 29 de 1888. | Nº 50.

Universidad Nacional de San Marcos Biblioteca Lima-Perú

SECCION OFICIAL

Congreso Sanitario Americano. (1)

CONCLUSIONES TÉCNICAS GENERALES ADOPTADAS POR EL CONGRESO SANITARIO AMERICANO DE LIMA DE 1888.

I.—INFORMACIÓN SANITARIA.

Art. 1º—Es indispensable que, en cada país, exista una Oficina Central de información y avisos sanitarios; todas estas oficinas cambiarán, entre sí, correspondencias y comunicaciones regulares.

Art. 2º—Siempre que en una Nación se desarrolle una epidemia de cólera ó de fiebre amarilla, se publicará semanalmente, en todas las ciudades importantes en que se presente, un Boletín de Estadística que haga conocer la marcha de la epidemia.

Art. 3º—En lo que concierne al cólera y á la fiebre amarilla, los primeros casos que estallen en las diferentes localidades, y especialmente en los puertos marítimos, deberán ser notificados directamente, por vía telegráfica ó la que fuese más rápida, á los diferentes Gobiernos.

(1) Habiéndose retardado la salida del presente número, aprovechamos de esta circunstancia para publicar, de preferencia, estos tres documentos, que constituyen el resultado de los trabajos del *Congreso Sanitario Americano de Lima.*

II.—PROFILAXIA SANITARIA DEL CÓLERA.

Regla general de profilaxia.

Art. 4º—La salubrificación, la desinfección, el aislamiento real y completo, en la medida indicada por la ciencia, de todo lo que puede conducir el cólera, son los mejores medios para impedir su importación y propagación.

Art. 5º—*Desinfección.*

El Congreso Sanitario Americano de Lima, recomienda como medios de desinfección contra las epidemias de cólera, además de la *destrucción*:

1º—La *desinfección por las estufas de vapor de agua comprimido;*

2º—La *aereación;*

3º—El *sublimado corrosivo* (bicloruro de mercurio);

4º—El *sulfato de cobre*;

5º—El *cloruro de cal;* y

6º—El *ácido sulfuroso* en fumigación.

Se preparará en cada vez soluciones acuosas en estas proporciones:

Débiles: de 1 por 10 mil de sublimado corrosivo;

Idem: de 2 % de sulfato de cobre;

Idem: de 2 % de cloruro de cal.

Fuertes: de 1 por mil de sublimado corrosivo;

Idem: de 5 % de sulfato de cobre;

Idem: de 5 % de cloruro de cal.

Las soluciones de sublimado corrosivo serán coloreadas de azul y solamente empleadas bajo la dirección de un facultativo.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

La aplicación de estos medios será como sigue:

I. — Para la desinfección de las personas: abluciones y baños con una de las soluciones débiles.

II.— Para la desinfección de la ropa blanca, vestidos, frazadas y otros objetos semejantes:

a.—La destrucción;

b.—La aplicación del vapor de agua comprimido á 106 grados, durante una hora;

c.—La ebullición durante 30 minutos en la solución débil de sublimado corrosivo;

d.—La inmersión por 24 horas en una de las soluciones débiles;

e.—La aereación durante tres ó cuatro semanas, pero solamente para los casos en que ninguno de los otros medios pueda ser aplicado.

Los objetos de cuero, como maletas, botas, etc., serán ó destruídos ó lavados varias veces con una de las soluciones débiles.

III.—Los vómitos y las deyecciones se mezclarán con igual volumen de una de las soluciones fuertes, conservándose esta mezcla durante dos horas; después se consumirán por el calor, ó, si esto no fuese posible, se las enterrará en terreno seco, cubriendo el todo con cal viva.

Las piezas de ropa blanca, de vestido y de cama, recientemente manchadas, que no se puedan someter inmediatamente al vapor, serán sumergidas en el acto en las mismas soluciones fuertes por el espacio de cuatro horas.

IV.—Los cadáveres no deben ser lavados. Se les cubrirá cuidadosamente con paños empapados en una de las soluciones fuertes, y se les colocará inmediatamente en el ataúd.

V.—La desinfecciòn de las mercaderias y de las balijas postales, es supérflua; escepto para las mercaderías y demás objetos que, por su naturaleza, son susceptibles de trasmitir el elemento morboso y para aquellos que hubiesen estado en contacto con materias coléricas.

VI.—Para la desinfección de las naves durante la travesía, se desinfectará el puente y los sitios donde ha tenido lugar el accidente colérico ó sospechoso; se lavarán las paredes de los camarotes, por lo menos dos veces, con una de las soluciones débiles y después se someterán á la fumigación con el ácido sulfuroso, cuando esto sea posible, y á la aereación.

En el caso en que objetos de gran valor no hubiesen estado en contacto inmediato con el accidente colérico ó sospechoso y en que una desinfección rigurosa pudiese dar lugar á la pérdida de este mobiliario, el médico de à bordo indicará las medidas que deban ser suficientes para resguardar el interés sanitario.

El agua de la sentina será extraída y reemplazada por agua de mar, por lo menos dos veces en cada desinfección.

Los escusados serán bien lavados con las soluciones fuertes, por lo menos dos veces al dia.

VII.—Si el agua potable es sospechosa, se la debe hacer hervir por un cuarto de hora antes de servirse de ella y, si se la usa después de pasadas 24 horas, deberá repetirse la ebullición.

Todos los alimentos sospechosos serán ó destruidos, ó por lo menos cocidos de nuevo.

VIII.—En los hospitales de tierra, todas las paredes de las salas se lavarán con una de las soluciones débiles, se someterán á la fumigación con el ácido sulfuroso, cuando esto sea posible, y después serán aereadas, limpiadas y enfin pintadas de nuevo, separando de las otras, tanto como sea posible, la sala sujeta á la desinfección.

Las letrinas se desinfectarán por lo menos dos veces al día, vertiendo en ellas soluciones fuertes en cantidad al menos igual á la de las deyecciones recojidas desde la última desinfección.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

IX.—Los vestidos del personal de servicio quedarán siempre en el hospital y serán regularmente desinfectados. Para sus abluciones, el personal se servirá de las soluciones débiles

X.— Para ejecutar la fumigación por la combustión del azufre, es preciso:

1º — Cerrar herméticamente el local que se vá á desinfectar, pegando tiras de papel por dentro en las rendijas;

2º—Rocíar el suelo con agua pura;

3º — Reducir el azufre á fragmentos menudos y colocarlos en vasijas de tierra ó de fierro poco profundas y ampliamente abiertas;

4º—Colocar cada una de estas vasijas sobre otra que contenga una capa de 5 á 6 centímetros de agua;

5º—Inflamar el azufre después de rociarlo con un poco de alcohol;

6º—Inflamado el azufre, abandonar el local, cerrar las puertas y ventanas, y pegar tiras de papel por fuera sobre todas las aberturas;

7º — Quemar el azufre en la proporción de 30 gramos por cada metro cúbico del espacio que se vá á desinfectar, disponiendo varios recipientes si la habitación es de grandes dimensiones; y

8º—Mantener cerrada la habitación durante 24 horas, pasadas las cuales se la abrirá y ventilará.

A.—*Profilaxia Sanitaria Terrestre.*

Art. 6°.—Aunque la experiencia ha demostrado que en Europa las cuarentenas terrestres y los cordones sanitarios son inútiles, el Congreso Sanitario de Lima reconoce que en América, por razón de la poca densidad de su población, podrán ser útiles, especialmente para localidades limitadas.

Art. 7°.—En la aplicación de las *cuarentenas terrestres*, se observará, en cuanto sea posible, los mismos principios establecidos para las cuarentenas marítimas.

Art. 8.°.—Para prevenir el desarrollo del cólera y su propagación por las comunicaciones terrestres, es necesario:

1°.—Salubrificar todos los lugares y en todo tiempo, aislar los primeros casos y desinfectar. Los medios de aislamiento y de desinfección deben prepararse de antemano, con el dictamen de la autoridad sanitaria;

2º—Denunciar inmediatamente todo caso declarado ó sospechoso de cólera á la autoridad á quien corresponda según las leyes del país, y hacer comprobar por médicos competentes la naturaleza de la enfermedad ó las causas de la muerte por medio de la autópsia;

3°. —Que haya en cada país un servicio médico higiénico organizado. Se establecerán funcionarios en los distritos y las principales ciudades en número suficiente para que ningún lugar habitado quede fuera de esta vigilancia higiénica, y para que apliquen, en los primeros casos sospechosos ó declarados de cólera, las medidas de aislamiento y desinfección; y

4°.—Que las autoridades de higiene pública de los diferentes países puedan ponerse en comunicación directa, sin intermediario, toda vez que tengan necesidad, para darse noticias ó para entenderse sobre las medidas de urgencia que deban adoptarse.

En tiempo de cólera:

Art. 9°.—Se prestará una atención muy particular á los grandes caminos, por los cuales puedan viajar enfermos coléricos, y á los principales puntos de llegada, á fin de poder aplicar, en tiempo útil, la salubrificación, aislar al enfermo y operar la desinfección.

Art. 10°.En los grandes caminos terrestres, transitados por masas de obreros ó de emigrantes, se colocarán, en tanto que sea posible, en las estaciones principales, médicos encar-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

gados de prestar sus cuidados á los enfermos.

Art. 11.—Los trenes directos que recorren varios paises deberán cambiarse al pasar de un país contaminado á un país indemne.

Serán acompañados por un médico que tomará las medidas necesarias en el caso en que un viajero cayese enfermo durante la travesía.

Se observará una limpieza rigurosa en los trenes y en las estaciones de los ferro-carriles. Toda estación deberá tener por lo menos una habitación, separada de las otras, para recibir provisionalmente al enfermo.

Art. 12—La desinfección de las personas no debe hacerse sino por medio de abluciones desinfectantes, y solamente en los casos en que se hubiesen manchado con deyecciones coléricas.

Art. 13—Como toda procedencia de un país donde existe el cólera no está necesariamente infectada, no se desinfectará sino lo que ha sido manchado ó pueda haber servido al uso de los coléricos, y particularmente la ropa blanca, los vestidos y los trapos viejos.

Art. 14—Las reglas de higiene general, sobre todo en lo que concierne al hacinamiento de individuos, á la provisión de los mercados, los víveres, el agua potable, el transporte de los enfermos, el entierro de los cadáveres, etc., etc., aplicables en todo tiempo, se observarán todavía más rigurosamente en época de cólera.

B—*Profilaxia Sanitaria Fluvial.*

Art. 15—Los puertos fluviales donde fondeen naves que hayan surcado el mar, se someterán al mismo régimen que los puertos marítimos.

Art. 16—Los buques que surcan los grandes ríos se someterán á una higiene rigurosa. Se prohibirá estrictamente el hacinamiento de los pasajeros.

Habrá un médico en cada punto de escala importante y, en cada estación, se preparará una habitación convenientemente aislada.

C—*Profilaxia Sanitaria Marítima.*

Art. 17—Clasificación de puertos:

a—*Puerto infectado*, es aquel en el cual existe epidémicamente el cólera.

b—Es *puerto sospechoso*:

1°. Aquel en el cual se manifiesta uno que otro caso aisladamente de cólera;

2°. Aquel que tenga comunicación fácil y frecuente con localidades infectadas de cólera; y

3°. Aquel que no se precava suficientemente de los puertos infectados de cólera.

Art. 18—Clasificación de naves:

a—*Nave infectada*, es aquella en la que hubiese ocurrido, durante el viaje, algún caso de cólera.

b—Es *nave sospechosa*:

1°. Aquella que, procedente de puerto infectado ó sospechoso, no hubiese tenido durante el viaje caso alguno de cólera;

2°. Aquella que, aunque procedente de puerto limpio, hubiese tocado en puerto infectado ó sospechoso;

3°. Aquella que, aunque procedente de puerto limpio, comunicase durante el viaje ó á su arribo con otra nave de procedencia ignorada, infectada ó sospechosa;

4°. Aquella que hubiese tenido defunciones por causa no determinada ó repetidos casos de una enfermedad cualquiera; y

5°. Aquella que no trajese patente de sanidad del puerto de procedencia, así como de los puertos de escala, debidamente visada por los Cónsules del país de destino en esos puertos.

Art. 19—La declaración de infectado ó sospechoso, aplicada á un puerto, será hecha por el Gobierno del país á que pertenece el puerto.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Medidas sanitarias generales.

Puertos.

Art. 20—Interesa á toda Nación asegurar la salubridad de sus puertos de mar. De este modo evitará frecuentemente que las enfermedades exóticas invadan su suelo, y sobre todo no transportará sino rara vez las enfermedades endémicas sobre sus naves.

Art. 21—Es indispensable que en cada puerto haya siempre una autoridad sanitaria con la misión de suministrar á los Cónsules los informes oficiales sobre el estado sanitario del puerto.

Art. 22—Se concede á los Cónsules la facultad de tomar en las oficinas de higiene sus informes sobre el estado sanitario de los puertos y de las ciudades.

Naves.

Art. 23—Toda nave destinada al transporte de viajeros, que parte de un puerto sospechoso, deberá estar convenientemente construída y poseer locales que permitan el aislamiento de los coléricos.

Art. 24—Los paquetes provenientes de paises donde reina el cólera, estarán obligados á tener una estufa de desinfección por vapor á presión.

Art. 25—Los vapores destinados á la conducción de pasajeros, provenientes de un país en donde existe el cólera, deberán tener á bordo un médico con título legal.

Art. 26—El Congreso Sanitario Americano recomienda á los Gobiernos en él representados, la creación de un cuerpo de Inspectores de naves, compuesto de médicos retribuidos por los respectivos Gobiernos y con la misión especial de fiscalizar á bordo de las naves en que se hubiesen embarcado, la ejecución de las providencias adoptadas en favor de la salud de los pasajeros y tripulantes, como también observar las ocurrencias habidas durante el viaje y referirlas á la autoridad sanitaria del puerto de destino.

Medidas sanitarias especiales.

§ 1

Medidas profilácticas en el punto de partida.

Naves mayores.

Art. 27—El Cónsul del país de destino tendrá el derecho de asistir á las inspecciones sanitarias de la nave, que practiquen los ajentes de la autoridad territorial, conforme á las reglas que se establecerán por Convenciones ó Tratados.

Art. 28—El embarque de la carga no comenzará sino cuando se haya operado la limpieza de la nave, sea por los medios ordinarios, sea por un procedimiento especial de desinfección, si ésta se considerase necesaria. Con este objeto, será visitada por el Capitán y el Médico de á bordo. El resultado de la visita se hará constar en el registro de la nave.

Art. 29—El Médico examinará á los pasajeros que se presenten para embarcarse y que provengan de un puerto donde reina el cólera. Rechazará á los que le parezcan sospechosos de cólera.

Art. 30—En cuanto á los que le parezcan en buenas condiciones, vigilará para que no introduzcan á bordo ropa blanca, vestidos ú objetos de cama, manchados ó sospechosos.

Art. 31—Jamás serán aceptados los vestidos y los objetos de cama que hayan servido á los individuos muertos del cólera.

Art. 32—Cuando el cólera se declare á bordo de una nave durante su permanencia en un puerto contaminado, los enfermos en quienes se observe los primeros síntomas de esta afección, serán inmediatamente desembarcados; y todos sus efectos, así como los objetos de cama que les hayan servido, serán destruidos ó desin-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

fectados. Además, se desinfectará inmediatamente el lugar en que se encontraba el colérico.

Art. 33—Los sacos que contengan los vestidos de individuos que han sucumbido en el extranjero, se desinfectarán antes de la partida.

Naves menores.

Art. 34—Bajo el punto de vista sanitario, hay que distinguir dos especies de naves: las que tienen Médico y las que no lo tienen. Se debe considerar á estas últimas como naves menores, cualesquiera que fueren su tonelaje y la cifra de su tripulación, sean de vela ó de vapor.

Art. 35— A bordo de las naves menores, el Capitán debe dirijirse al Cónsul del país donde vá la nave, para que la haga visitar por un Médico antes del embarque de la carga y para que éste último examine á los pasajeros. Esta visita es independiente de la inspección que está á cargo de la autoridad sanitaria del puerto.

Art. 36—El resultado de esta visita, así como la indicación de las medidas de limpieza y de desinfección, se consignarán en el registro de la nave.

Art. 37 — El lastre nunca será constituido por tierra ó materiales porosos.

Art. 38 —El Capitán cuidará de que no se introduzca ni ropa blanca, ni vestidos, ni objetos de cama manchados ó sospechosos.

§ 2

Medidas profilácticas durante la travesía.

Naves mayores.

Buques sospechosos.

Art. 39—La ropa interior manchada de los pasajeros y tripulación se lavará el mismo día, después de haberla sumergido en agua hirviente ó en una solución desinfectante.

Art. 40—Los escusados se lavarán y desinfectarán por lo menos dos veces al día.

Art. 41—Se mantendrá, durante toda la travesía, á bordo de las naves sospechosas, una limpieza rigurosa y una ventilación activa.

Buques infectados.

Art. 42—Tan pronto como el Médico compruebe los primeros signos del cólera, avisará al Capitán y tomará, de acuerdo con él, las medidas necesarias para aislar á los enfermos del resto del personal.

Art. 43—Los locales que han sido ocupados por coléricos, se desinfectarán inmediatamente.

Art. 44—En cuanto sea posible, los locales así desinfectados permanecerán bien abiertos y aislados, y no recibirán á ningún otro pasajero sano durante todo el viaje.

Naves menores.

Art. 45—Durante la travesía, el Capitán deberá tomar todas las medidas necesarias para la desinfección de la ropa blanca de los pasajeros y de la tripulación, para el aislamiento de los enfermos en casos de infección colérica, y para la desinfección de los locales. Consignará todo esto en el registro de la nave.

Art. 46—Para que pueda llenar estas funciones, el Cónsul de su Nación le remitirá á su partida una instrucción sanitaria, clara y concisa, que se redactará ulteriormente. Esta instrucción se traducirá en diferentes idiomas, se ofrecerá á los Gobiernos y será distribuida.

§ 3

Medidas profilácticas á la llegada de las naves.

Art. 47—No se concederá la libre plática sino después de una inspección sanitaria hecha de día y por un Médico del puerto de llegada; inspección

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

que deberá establecer el estado sanitario exacto de los pasajeros y de la tripulación, y comprobar que se han ejecutado rigurosamente las medidas de salubrificación y de desinfección tanto en el punto de partida como durante la travesía.

Art. 48—Las medidas sanitarias de observación médica, de salubrificación, desinfección y aislamiento, se aplicarán en los puertos respectivos por medio de *cuarentenas.*

Art. 49—Las cuarentenas pueden ser de dos clases: de *observación* ó de *rigor.*

Art. 50—La *cuarentena de observación,* consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para practicar á bordo una visita de reconocimiento sanitario y para completar el periodo de la incubación del cólera, caso de que la nave hubiese empleado en su travesía menos de ocho días.

Art. 51—La *cuarentena de rigor,* consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para salubrificar y desinfectar los objetos infectados de cólera y para que trascurra el periodo de incubación máxima, que se comenzará á contar desde la fecha del último caso ocurrido á bordo.

Art. 52—Se fija en ocho días el tiempo de la incubación máxima del cólera.

Naves sospechosas.

Art. 53—Todas las naves sospechosas serán sometidas á cuarentena de observación.

Art. 54—Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiese durado más de ocho días, serán puestas en libre plática después de una cuarentena de observación de 48 horas si procediesen de puerto infectado, y de 24 horas en los demás casos.

Art. 55—Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiese durado menos de ocho días, no se pondrán en libre plática sino después de una cuarentena de observación, que durará tanto tiempo cuanto se necesitare para completar ocho días.

Si hubiesen demorado sólo siete días, no serán puestas en libre plàtica sino después de 48 horas de haber completado los ocho días en caso de que procediesen de puerto infectado, y después de 24 horas en los demás casos.

Naves infectadas.

Art. 56—Toda nave infectada será sometida á una cuarentena de rigor, que durará ocho dias.

Art. 57—Al arribo de una nave infectada se procederá á las siguientes operaciones:.

1.° Transportar á los pasajeros y tripulantes sanos á lazaretos fijos y convenientemente aislados;

2.° Trasladar á los individuos enfermos de cólera á hospitales flotantes ó fijos; y

3.° Aplicar al cargamento y á la nave la salubrificación y desinfección en la forma antes establecida.

Los pasajeros sanos se distribuirán en el lazareto por grupos, cada uno de los cuales será lo menos numeroso posible; de manera que, sí aparecieren accidentes en uno de los grupos, la duración del aislamiento no tenga que ser aumentada para todos.

Art. 58—La duración de la cuarentena de rigor, podrá contarse de dos modos:

1.° Partiendo de la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje; y

2.° Partiendo de la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto.

Art. 59—La cuarentena de rigor comenzará á contarse desde la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje, cuando la nave fuere de las que, en conformidad

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

al artículo 34, deben considerarse como "naves mayores."

Si después de la terminación del último caso ocurrido á bordo, la duración de la travesía fuese de más de ocho días, la nave será sometida á cuarentena de observación por 48 horas.

Art. 60 — Comenzará á contarse la cuarentena de rigor desde la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto:

1.° Cuando la nave fuese de la clase de las "naves menores;" y

2.° Cuando en el momento del arribo de la nave hubiese á su bordo enfermos de cólera.

Art. 61—La cuarentena de rigor comenzará á contarse para los pasajeros y tripulantes, desde el día del desembarco; pero, si en alguno de los grupos ocurriese algún caso de cólera, para ese grupo se comenzará à contar de nuevo el término de la cuarentena desde el momento de la traslación del enfermo al hospital.

Art. 62—Las naves procedentes de puerto donde existe el cólera, que no hubiesen cumplido con las reglas sanitarias que deben observarse en el puerto de partida y durante la travesía, serán consideradas como naves infectadas y sometidas á la cuarentena de rigor, aún cuando no hubiesen tenido á bordo caso alguno de cólera, sospechoso ó declarado.

Lazaretos.

Art. 63—Se reconoce la necesidad de establecer lazaretos en tierra siempre que se resuelva aplicar cuarentenas á las procedencias terrestres sospechosas, en conformidad á lo anteriormente acordado en otras conclusiones.

Los lazaretos terrestres deben colocarse en aquellos sitios donde haya mayor tráfico de viajeros y donde las condiciones topográficas reunan las circunstancias de higiene y comodidad apetecibles.

Las cuarentenas terrestres se establecerán cuando un país trate de aislarse de otro infectado siempre que las condiciones topográficas del primero y su poca densidad de población le permitan esperar buen éxito del sistema cuarentenario.

Art. 64—Convendrá establecer lazaretos en las riberas de los ríos siempre que éstos reunan las condiciones siguientes:

1 °. Ser navegables y servir al tráfico; y

2 °. Poseer á alguna distancia de la ribera, localidades que, en razón de la falta de humedad y la falta de porosidad de su suelo, sean desfavorables al desarrollo del germen colerígeno.

Art. 65—Los lazaretos marítimos deberán ser colocados á bordo de embarcaciones especiales ó bien en islas alejadas del continente; y sólo cuando esto no fuere posible, en el continente.

En este último caso, el punto elejido para establecimiento del lazareto ha de estar situado á gran distancia de los lugares habitados y, siempre que sea posible, á sotavento de ellos.

Art. 66—Bajo el punto de vista de su construcción, los lazaretos deben obedecer al principio del aislamiento, para lo cual han de contar por separado:

1 °. Con habitaciones y departamentos múltiples y distantes entre sí, para los pasajeros sanos;

2 °. Con una sección destinada al personal administrativo;

3 °. Con dos hospitales, uno para los atacados de enfermedades comunes, y otro para los atacados de cólera; y

4 °. Con un local apropiado para la desinfección de la carga.

En la construcción y distribución de todos estos departamentos, deberán consultarse estrictamente todas las condiciones de higiene y de comodidad.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Bajo el punto de vista de la organización administrativa de los lazaretos, lo esencial es que estén colocados bajo la dirección inmediata de un Médico idóneo y que todas las operaciones y servicios estén encargados á individuos pertenecientes al cuerpo sanitario.

Durante el tiempo de aplicación de las cuarentenas, el personal del servicio estará sujeto al mismo aislamiento cuarentenario.

III—FIEBRE AMARILLA.

A — *Declaraciones generales.*

Art. 67—Así como el cólera asiático tiene su origen esclusivo en la India, la fiebre amarilla lo tiene en el archipiélago de las Antillas y en el golfo de Méjico, y también, según la opinión de algunos, en la costa occidental del Africa.

Art. 68—La fiebre amarilla es una enfermedad infecto-contagiosa, y se propaga por infección y por contagio.

Art. 69—Siendo endémica la fiebre amarilla en los lugares referidos, suele hacerse epidémica; y se observa que esto sucede cuando la temperatura se sostiene por algún tiempo á 27°C. y el terreno está impregnado de materias orgánicas en estado de putrefacción.

Art. 70—El período de incubación de la fiebre amarilla, como término prudencial, se estima en diez días.

Art. 71—Las epidemias de fiebre amarilla desarrolladas en los diferentes países en que ella no es endémica, siempre han sido importadas ó por la atmósfera, ó por los pasajeros ó por objetos impregnados del elemento generador de esta enfermedad.

Art. 72—Mientras que el cólera asiático no se aclimata en ningún país, cualesquiera que sean sus condiciones geológicas y climatológicas, la fiebre amarilla puede aclimatarse ó hacerse endémica siempre que se encuentren reunidas las condiciones favorables para su desarrollo y conservación.

B—*Profilaxis de la fiebre amarilla.*

Art. 73—Para evitar la importación de la fiebre amarilla, se aplicarán todas las medidas ya aprobadas para evitar la del cólera asiático, salvo las modificaciones que se indican en seguida.

Art. 74—Las reglas á que deben someterse las cuarentenas para la fiebre amarilla, serán las mismas que para las del cólera, con la sola diferencia de que las cuarentenas para la fiebre amarilla durarán diez días, en lugar de los ocho días señalados para el cólera asiático.

Art. 75—La desinfección y sobre todo la ventilación para desalojar el aire confinado de un buque infectado de fiebre amarilla, serán mucho más rigurosas y prolijas que las que se emplean con los buques infectados de cólera.

Art. 76—Los buques sospechosos de fiebre amarilla, tomarán su fondeadero á sotavento del puerto y permanecerán á una distancia tal que la atmósfera contaminada del buque no pueda dañar de ningún modo al puerto de arribada.

Lima, Marzo 12 de 1888.

Es cópia—

ANDRÉS S. MUÑOZ.
Secretario del Congreso.

PROYECTO
DE "CONVENCIÓN SANITARIA INTERNACIONAL", FORMULADO POR EL CONGRESO SANITARIO AMERICANO DE LIMA DE 1888.

Art. 1º—Los paises contratantes convienen en declarar:

a— *Enfermedades pestilenciales exóticas:* la fiebre amarilla, el cólera asiático y la peste oriental.

b—*Puerto infectado*, aquel en el

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

cual existiese cualquiera de las referidas enfermedades epidémicamente.

c—*Puerto sospechoso:*

1°. Aquel en el cual se manifestase uno que otro caso aisladamente de cualquiera de las tres enfermedades pestilenciales;

2.° Aquel que tuviese comunicación fácil y frecuente con localidades infectadas;

3.° Aquel que no se precaviese suficientemente de los puertos infectados.

d—*Nave infectada*, aquella en que hubiese ocurrido algún caso de enfermedad pestilencial.

e—*Nave sospechosa:*

1.° Aquella que, procedente de puerto infectado ó sospechoso, no hubiese tenido durante el viaje caso alguno á bordo de enfermedad pestilencial;

2.° Aquella que, aunque procedente de puerto limpio, hubiese tocado en puerto infectado ó sospecho-so;

3.° Aquella que durante el viaje ó á su arribo comunicase con otra nave de procedencia ignorada, infectada ó sospechosa;

4.° Aquella que hubiese tenido defunciones por causa no determinada ó repetidos casos de una enfermedad cualquiera;

5.° Aquella que no trajesc patente de sanidad del puerto de procedencia, asi como de los puertos de escala, debidamente visada por los Cónsules del país de destino en esos puertos; y

6.° Aquella que, aunque hubiese hecho cuarentena ó recibido tratamiento sanitario especial en cualquiera de los paises contratantes, no se presentase munida de la *patente internacional de libre plática.*

§ *Único.*—La declaración de infectado ó sospechoso aplicada á un puerto, será hecha por el Gobierno del país á quien pertenezca ese puerto y á propuesta del Jefe del servicio sanitario marítimo, y oficialmente publicada.

Art. 2.° —Los paises contratantes instalarán los servicios sanitarios de modo que puedan cumplir y hacer cumplir lo que en la presente Convención se estipula.

Los Jefes de los referidos servicios sanitarios se comunicarán entre sí siempre que fuese necesario, y cada uno de ellos podrá hacer á los otros las observaciones que creyere convenientes con motivo del ejercicio de sus funciones.

Para la ejecución de los servicios sanitarios, se expedirá un Reglamento internacional uniformando las medidas generales y especiales aplicables en los otros paises.

Art. 3.° —Los paises contratantes se obligan:

1.° A fundar los lazaretos que fuesen necesarios, debiendo situarse en islas los lazaretos fijos;

2.° A crear hospitales flotantes, anexos al lazareto fijo, destinados al tratamiento de las personas atacadas de enfermedades pestilenciales exóticas en las naves que llegasen ó que estuviesen ya fondeadas;

3.° A considerar válidas, para los efectos de esta Convención, en cualquiera de los puertos, las cuarentenas y medidas sanitarias empleadas en alguno de los lazaretos de los países contratantes, á condición de que fuesen justificadas por el testimonio oficial; y

4.° A no recurrir á la clausura de puertos.

Art. 4.°—El Cónsul del país á donde vá la nave, tendrá el derecho de asistir á las inspecciones sanitarias que practiquen en aquella los ajentes de la autoridad territorial.

Art. 5.°—En el puerto de partida, las naves observarán las siguientes medidas profilácticas:

§ 1.° El embarque de la carga no comenzará sino después que se haya operado la limpieza de la nave, sea

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

por los medios ordinarios, sea por un procedimiento especial de desinfección, si ésta se considera ser necesaria. Con este objeto será visitada la nave por el Capitán y el Médico de á bordo; y el resultado de la visita se hará constar en el registro de la nave.

§ 2º El Médico examinará á los pasajeros que se presenten para embarcarse y que provengan de un puerto donde reina alguna de las enfermedades pestilenciales exóticas; y rechazará á los que le parezcan sospechosos de alguna de ellas.

§ 3.º En cuanto á los que le parezcan en buenas condiciones, vigilará para que no introduzcan á bordo ropa blanca, vestidos ú objetos de cama, manchados ó sospechosos.

§ 4º Jamás serán aceptados los vestidos y los objetos de cama que hayan servido á los individuos muertos de enfermedad pestilencial exótica.

§ 5.º Cuando alguna de las enfermedades pestilenciales exóticas se declare á bordo de una nave durante su permanencia en un puerto contaminado, los enfermos en quienes se observe los primeros síntomas de una de esas afecciones, serán inmediatamente desembarcados; y todos sus efectos, así como los objetos de cama que les hayan servido, serán destruidos ó desinfectados. Además, se desinfectará en el acto el lugar en que se encontraba el enfermo.

Art. 6º—Durante la travesía, las naves cumplirán las siguientes medidas profilácticas:

§ 1º La ropa interior manchada de los pasajeros y tripulantes, se lavará el mismo dia, después de haberla sumergido en agua hirviente ó en una solución desinfectante.

§ 2º Los escusados se lavarán y desinfectarán por lo menos dos veces al día.

§ 3º Se mantendrá, durante toda la travesía, á bordo de las naves sospechosas, una limpieza rigurosa y una ventilación activa.

§ 4º Tan pronto como se compruebe los primeros signos de una enfermedad pestilencial exótica, se tomarán las medidas necesarias para aislar á los enfermos.

§ 5.º Los locales que hayan sido ocupados por esos enfermos, se desinfectarán inmediatamente.

§ 6º En cuanto sea posible, los locales así desinfectados permanecerán bien abiertos y aislados, y no recibiràn á ningún otro pasajero sano durante todo el viaje.

Art. 7º—Ninguna nave procedente de puertos extranjeros será puesta en libre plática en los puertos de los países contratantes sin prévia visita sanitaria efectuada por la autoridad respectiva. En esta visita la misma autoridad procederá á las pesquisas necesarias para la completa averiguación del estado sanitario de á bordo; comprobará, en épocas de epidemia, que se han ejecutado rigurosamente las medidas de salubrificación y de desinfección tanto en el punto de partida como durante la travesía, y determinará el tratamiento á que debe quedar sometida la nave, cuyo Capitán será notificado por escrito.

Art. 8º—Para la ejecución de lo dispuesto en el artículo anterior, los países contratantes convienen en distinguir dos especies de naves: de 1ª y de 2ª clase.

§ 1º Son *naves de 1ª clase*, las que llevan Médico á bordo y están provistas:

—De estufa de desinfección por el vapor de agua á presión;

—De depósito de desinfectantes y útiles de desinfección con arreglo á las indicaciones del Reglamento Sanitario Internacional;

—De un libro de proveeduría de farmacia, en el cual se consignará la cantidad y especie de las drogas ó medicamentos existentes á bordo en el momento de la partida del puerto de

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

procedencia, así como los abastecimientos suplementarios que hubiese recibido en los puertos de escala;

—De un libro de registro de las recetas médicas;

—De un libro clínico en que se anotará, con la mayor minuciosidad, todos los casos de enfermedad ocurridos á bordo y los respectivos tratamientos;

—De la lista de pasajeros con indicación de nombre, edad, sexo, nacionalidad, profesión y procedencia;

—Del cuadro de la tripulación; y

—Del manifiesto de la carga.

§ 2.° Los libros á que se refiere el párrafo anterior, serán abiertos y rubricados por el Cónsul de alguno de los países contratantes en el puerto de procedencia; y las fojas referentes á cada viaje serán cerradas por la autoridad sanitaria del puerto de destino.

Por la habilitación de estos libros no pagarán emolumento alguno los Comandantes de nave.

§ 3.° Todos los papeles de á bordo serán sometidos al examen de la autoridad sanitaria del puerto de destino y de la autoridad consular de los puertos de procedencia, cumpliendo á esta última consignar en las patentes de sanidad, al visarlas, la existencio ó ausencia total ó parcial de los libros, lista y cuadro indicados en el párrafo primero de este artículo.

§ 4.° Son *naves de 2ª clase*, las que no reunan las condiciones señaladas en el párrafo primero de este artículo.

Art. 9.°—Las naves destinadas al trasporte de pasajeros, que pertenezcan á alguno de los países contratantes, están obligadas á cumplir con las condiciones de naves de 1ª clase; así como las naves extranjeras que se consagren en las costas de los países contratantes al mismo tráfico.

Art. 10—Todas las naves con destino á cualquiera de los países contratantes deben traer patente de sanidad del puerto de procedencia, visada por los Cónsules de los países de destino en los mismos puertos de procedencia y en los de escala. Cuando las naves procedan de puertos pertenecientes á alguno de los países contratantes, la patente será otorgada por la autoridad sanitaria del puerto de partida, debiendo siempre llevar la visación indicada.

Esta patente de sanidad será presentada á la autoridad sanitaria de los puertos de los países contratantes en que la nave haga escala, para ser visada, y será entregada á la del último puerto á que llegue.

§ 1.° Por la visación de la patente de sanidad cobrarán los Cónsules los emolumentos debidos.

§ 2.° El *visto* consular será escrito en el reverso de la patente y autentizado por el sello del Consulado.

§ 3.° Cuando por las informaciones obtenidas y conocimiento exacto de los *hechos*, ninguna observación tuviere el Cónsul que hacer á los *dichos* de la patente de sanidad, la visación será simple; en caso contrario, el mismo Cónsul anotará á continuación del *visto* lo que le parezca conveniente para rectificar los *dichos* de la patente de sanidad.

Las patentes de sanidad que fuesen rectificadas, después de visadas en el primer puerto de cualquiera de los países contratantes en que tocare la nave, serán acompañadas de un *billete sanitario*, firmado por la autoridad del mismo puerto, en el que se hará la declaración del tratamiento á que hubiese sido sometida la nave. A continuación del *visto*, se hará constar la remisión del *billete*.

§ 4.° Los Cónsules de los países contratantes en los puertos de procedencia procurarán informarse por medio de las autoridades sanitarias locales, ó como mejor pudieren, del estado sanitario de los mismos puertos, debiendo comunicar inmediatamente, en caso de rectificación de la

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

patente de sanidad, á la autoridad sanitaria de su país, la cual trasmitirá á la de los otros países contratantes, los motivos y fundamentos de la rectificación.

§ 5.° Si las rectificaciones de que trata el párrafo 3.° fuesen hechas por los Cónsules de más de uno de los países contratantes, la patente de sanidad será remitida por la autoridad sanitaria del primer puerto en que toque la nave á la del primero de la Nación inmediata y por la misma autoridad de éste á la de los siguientes puertos, acompañada siempre del *billete sanitario*.

§ 6.° Las naves con destino á los puertos de más de uno de los países contratantes deben, en cada uno de éstos, sacar sucesivamente patente de sanidad, y todas esas patentes serán entregadas por el Capitán á la autoridad del último puerto á que entrare la nave.

§ 7.° Los países contratantes reconocen dos especies de patente de sanidad: *limpia* y *sucia*; siendo *limpia*, la que no refiera caso alguno de enfermedad pestilencial exótica en el puerto de procedencia ó en los de escala; y *sucia*, la que consignase epidemia ó casos aislados de cualquiera de las referidas enfermedades.

§ 8.° Las naves de guerra de las naciones amigas, tendrán patente de sanidad gratuita.

Art. 11—Los países contratantes resuelven instituir un cuerpo de Inspectores de naves, compuesto de médicos retribuidos por los respectivos Gobiernos y con la misión especial de fiscalizar á bordo de las naves en que se hubiesen embarcado, la ejecución de las providencias adoptadas en favor de la salud de los pasajeros y tripulantes, como también observar las ocurrencias habidas durante el viaje y referirlas á la autoridad sanitaria del puerto de destino.

§ 1.° Los Inspectores de naves serán funcionarios de las secciones de sanidad marítima de los países á que pertenezcan y estarán subordinados á los respectivos Jefes, cuyas órdenes é instrucciones observarán estrictamente.

§ 2.° Los Inspectores de naves serán nombrados por el Gobierno mediante concurso, correspondiendo á los Jefes del servicio sanitario respectivo designar á los Inspectores que deban embarcarse.

§ 3.° El Reglamento Sanitario Internacional determinará el programa y objeto del concurso, así como las funciones que deban encomendarse á los Inspectores de naves.

Art. 12—Queda convenido entre los países contratantes que, en los puertos respectivos, se practicarán dos especies de cuarentenas:

a—cuarentena de rigor y *b*—cuarentena de observación.

§ 1.° La *cuarentena de rigor*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para salubrificar y desinfectar los objetos infectados de cólera, de fiebre amarilla ó de peste oriental, y para que trascurra el período de incubación máxima de la enfermedad pestilencial.

§ 2.° La *cuarentena de observación*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para practicar á bordo una visita de reconocimiento sanitario y para completar el período de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial exótica, caso de que la nave hubiese empleado en su travesía menos de ocho días para el cólera, menos de diez días para la fiebre amarilla y menos de veinte para la peste oriental.

§ 3° La cuarentena de rigor será aplicada:

1° A las naves infectadas;

2.° A las naves á cuyo bordo hubiesen ocurrido casos de enfermedades no especificadas y que no hu-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

biesen podido ser averiguadas con motivo de la visita sanitaria; y

3.° A las naves procedentes de puerto donde existe una de las enfermedades pestilenciales, cuando aquellas no hubiesen cumplido las reglas sanitarias que deben observarse en el puerto de partida y durante la travesía, aún cuando no hubiesen tenido á bordo caso alguno de enfermedad pestilencial, sospechoso ó declarado.

§ 4.° La duración de la cuarentena de rigor será determinada por el tiempo de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se quiere evitar, fijándose en ocho días para el cólera asiático, en diez días para la fiebre amarilla y en veinte días para la peste de Oriente.

Esa duración podrá contarse de dos modos:

1.° Partiendo de la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje; y

2.° Partiendo de la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto.

§ 5.° La cuarentena de rigor comenzará á contarse desde la fecha de la terminación por muerte ó por curución del último caso ocurrido á bordo durante el viaje, cuando;

a—La nave fuese de las de 1ª clase;

b—Viniese á su bordo un Inspector sanitario de nave que certificase la fecha exacta del último caso, la ejecución de todas las medidas de desinfección indicadas en las instrucciones que el mismo Inspector hubiese recibido del Jefe del servicio sanitario, y el perfecto estado actual de la salud á bordo.

En ambos casos no podrá tener lugar lo prescrito por este párrafo, si no se comprobase por la autoridad sanitaria la veracidad de las informaciones prestadas.

§ 6 Si después de la terminación del último caso ocurrido á bordo, la duración de la travesía fuese igual ó mayor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial, la nave será sometida á una cuarentena de observación de 48 horas.

§ 7º Si el tiempo trascurrido después del último caso de enfermedad pestilencial fuese menor del que se dá á la incubación máxima y la nave de las de 1ª clase, no se pondrá á ésta en libre plática sino después de una cuarentena de observación que durará tantos días cuantos se necesitaren para completar el referido término de incubación máxima.

Si la travesía, después de terminado el último caso, hubiese durado hasta el penúltimo día de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se quiere evitar, no se pondrá á la nave en libre plática sino después de 48 horas de haber completado el término de dicha incubación máxima.

Esta cuarentena será purgada por los pasajeros en el lazareto, salvo el caso de no haber en éste sitio disponible, lo que permitirá efectuarse á bordo.

§ 8.° Si en la nave hubiese en el momento de su llegada atacados de enfermedad pestilencial, serán éstos alojados en el hospital flotante y los pasajeros sometidos á cuarentena en el lazareto. La cuarentena en este caso se contará desde la fecha de la entrada de los pasajeros al lazareto.

La nave y el cargamento serán salubrificados y desinfectados según las reglas que se determinarán en el Reglamento Sanitario Internacional.

§ 9º Quedarán también sujetas á lo establecido en el párrafo anterior, las naves de 2ª clase que hayan tenido casos de enfermedad pestilencial aún cuando no los presenten en el momento de su llegada.

§ 10º Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiese durado un período de tiempo menor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se procura evitar, no se pondrán en libre plática sino des-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

pués de una cuarentena de observación que durará tantos días cuantos se necesitaren para completar el término de incubación máxima.

Si el viaje hubiese durado hasta el penúltimo día de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial, no serán puestas en libre plática sino después de 48 horas de haber completado el referido término en caso de que procediesen de puerto infectado, y después de 24 horas en los demás casos.

§ 11.° Las naves sospechosas que verificasen su viaje en un período de tiempo superior al de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se trata de evitar, serán puestas en libre plática después de una cuarentena de observación de 48 horas si procediesen de puerto infectado, y de 24 horas en los demás casos.

Durante esta cuarentena se procederá á las investigaciones que serán prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional.

Art. 13.—La declaración de *infectado* aplicada á un puerto, producirá la interdicción sanitaria de las naves procedentes de él, que hubiesen salido durante el período inmediatamente anterior á la fecha de dicha declaración, de veinte días para la peste de Oriente, diez para la fiebre amarilla y ocho para el cólera asiático.

Art. 14.—La declaración de haber terminado la epidemia en un puerto, no levantará la interdicción sanitaria de las naves procedentes de él, sino después de trascurrdos veinte días de dicha declaración para la peste oriental, diez para la fiebre amarilla y ocho para el cólera asiático.

Art. 15.—Se aplicarán en los puertos de los ríos donde fondéen naves que surquen el mar, las mismas reglas estipuladas para los puertos marítimos.

Art. 16.—Las providencias sanitarias que los países contratantes tuviesen que tomar dentro de su propio territorio en tierra, no constituyen objeto de la presente Convención.

Art. 17.—En caso de que los países contratantes se decidiesen á establecer cordones sanitarios internacionales, se comprometen á no detener a los pasajeros por un tiempo mayor que el período de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se trata de evitar, y á constituir los lazaretos necesarios para que en ellos sean purgadas las cuarentenas, sujetándose éstas á las mismas reglas estipuladas para las cuarentenas marítimas, en cuanto les sean aplicables.

Lima, Marzo 12 de 1888.

(Firmado) JULIO RODRÍGUEZ.
Delegado de Bolivia.
(Firmado) ANDRÉS S. MUÑOZ.
Delegado de Bolivia.
(Firmado) F. PUGA BORNE.
Delegado de Chile.
(Firmado) CELSO BAMBARÉN.
Delegado del Ecuador.
(Firmado) F. ROSAS.
Delegado del Perú.
(Firmado) J. LINO ALARCO.
Delegado del Perú.
(Firmado) J. MARIANO MACEDO.
Delegado del Perú.

Es cópia—
ANDRÉS S. MUÑOZ.
Secretario del Congreso.

PROYECTO

DE "REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL," FORMULADO POR EL CONGRESO SANITARIO AMERICANO DE LIMA DE 1888.

CAPÍTULO I.

De las Patentes de Sanidad.

Art. 1º—Las patentes de sanidad

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

que otorguen las autoridades sanitarias de los países contratantes, serán redactadas con sujeción á un modelo uniforme.

Art. 2º—No será válida toda patente cuya fecha tenga una anterioridad mayor de veinticuatro horas con respecto á la partida de la nave, debiendo revalidarse en caso de demora mayor.

Art. 3º —El billete sanitario á que hace referencia el párrafo 3º del artículo 10º de la Convención, será formulado con arreglo á un modelo uniforme.

Art. 4º—Todas las naves con destino á cualquiera de los paises contratantes deben traer patente de sanidad otorgada por la autoridad sanitaria del puerto de procedencia y visada por los Cónsules de los paises de destino en los mismos puertos de procedencia y en los de escala. Esta patente de sanidad será presentada á la autoridad sanitaria de los puertos de los paises contratantes en que tocaren para que sea visada y será entregada á la del último puerto á que llegue la nave.

§ 1º El documento sanitario expedido hasta ahora por los Cónsules queda suprimido, sustituyéndose por la *visación* de la patente de sanidad, por cuyo acto cobrarán los Cónsules los emolumentos debidos.

§ 2º El *visto* consular será escrito en el reverso de la patente y autentizado por el sello del Consulado.

§ 3º Cuando por las informaciones obtenidas y conocimiento exacto de los *hechos*, ninguna observación tuviera el Cónsul que hacer á los *dichos* de la patente de sanidad, la visa ción será simple; en caso contrario, el mismo Cónsul anotará á continuación del *visto* lo que le parezca conveniente para rectificar los *dichos* de la patente de sanidad.

Las patentes de sanidad que fuesen rectificadas, después de visadas en el primer puerto de cualquiera de los paises contratantes en que tocare la nave, serán acompañadas de un *billete sanitario*, firmado por la autoridad del mismo puerto, en el que se hará la declaración del tratamiento á que hubiese sido sometida la nave. A continuación del *visto* se hará consta la remisión del *billete*.

§ 4º Los Cónsules de los paises contratantes en los puertos de procedencia, procurarán informarse en las oficinas sanitarias locales, ó como mejor pudieren, del estado sanitario de los mismos puertos, debiendo comunicar inmediatamente, en caso de rectificación de la patente de sanidad, á la autoridad sanitaria de su país, la cual trasmitará á la de los otros paises contratantes, los motivos y fundamentos de la rectificación.

§ 5º Las naves que tocasen en puertos de varios de los países contratantes deben sacar, en cada uno de ellos, patente de sanidad. Estas patentes serán entregadas por el Comandante á la autoridad del último puerto á que entrare la nave.

§ 6º Los paises contratantes reconocen dos especies de patente de sanidad: *limpia* y *sucia*; siendo *limpia*, la que no refiera caso alguno de enfermedad pestilencial exótica en el puerto de procedencia ó en los de escala; y *sucia*, la que consignase epidemia ó casos aislados de cualquiera de las referidas enfermedades.

§ 7º Las naves de guerra de las naciones amigas tendrán patente de sanidad gratuitamente.

§ 8º En los puertos de escala no se exijirá nuevas visaciones consulares de la patente sino en aquel país en que exista epidemia pestilencial exótica.

Art. 5.º—El Cónsul del país á donde vá la nave, tendrá el derecho de asistir á las inspecciones sanitarias que practiquen en aquella los ajentes de la autoridad territorial.

Art. 6º—Las naves que partan de un puerto infectado, están obligadas á cumplir con lo estipulado en los artículos 5º y 6º de la Convención.

Universidad del Perú. Decana de América

CAPÍTULO II.

Organización del Cuerpo de Inspectores Sanitarios de Nave.

Art. 7º—El cuerpo de Inspectores sanitarios de nave, será compuesto por médicos de la nacionalidad de cualquiera de los países contratantes. Su número sólo será determinado por las necesidades del servicio marítimo del comercio internacional y será fijado periódicamente por acuerdo entre los Jefes de los servicios sanitarios de los países contratantes.

Art. 8º—El título de Inspector sanitario de nave, será discernido por concurso, ante un jurado, al candidato que presente las mejores pruebas de competencia.

§ 1º Para presentarse al concurso se requiere:

1º Ser ciudadano natural de alguno de los países contratantes;

2º Ser médico recibido en alguno de los países contratantes, ó haber revalidado su diploma en cualquiera de ellos;

3º Tener por lo menos un año de ejercicio de la profesión; y

4º Buena conducta moral reconocida.

La invitación para el concurso será publicada por treinta días consecutivos, señalando dia y hora para la instalación del jurado.

§ 2º El concurso versará sobre las siguientes materias:

(a.) Geografía médica;

(b.) Enfermedades pestilenciales exóticas;

(c.) Enfermedades contagiosas en general;

(d.) Profiláxia, medios de aislamiento, sistema de desinfección, naturaleza y modo de obrar de los ajentes de desinfección;

(e.) Higiene naval;

(f.) Organización de la policía sanitaria marítima internacional;

(g.) Estadística y naturaleza del comercio de intercambio entre las naciones contratantes y de cada una de éstas con las demás naciones que alimentan dicho comercio;

(h.) Interpretación de este Reglamento y de la Convención que lo motiva.

§ 3º Las pruebas del concurso consistirán en una exposición oral de un cuarto de hora para cada proposición, y de una sola prueba escrita sobre cualquiera de las materias del concurso.

(a.) Las proposiciones serán designadas á la suerte de entre un número de *diez* para cada materia, que formulará el jurado inmediatamente antes de dar principio al concurso.

(b.) Los concursos orales que tengan lugar en el mismo dia, versarán sobre las mismas proposiciones. Cuando por el número de candidatos no fuese posible terminar el concurso en un solo dia, se designará, igualmente por la suerte, nuevas proposiciones en cada dia siguiente.

(c.) Durante la prueba oral de un candidato, no estarán presentes los demás.

(d.) La prueba escrita consistirá en el desarrollo de una proposición designada por el jurado sobre cualquiera de las materias del concurso, para lo cual tendrán los candidatos tres horas de plazo.

§ 4.º El jurado será compuesto por cuatro doctores en medicina, elejidos á la suerte por una comisión de tres personas, designadas por el Jefe del servicio sanitario respectivo, y de entre una lista de diez, que será formada y numerada por el mismo Jefe, la cual se entregará en pliego cerrado á dicha comisión y no será abierta sino despues de hecho el sorteo por números.

(a.) El Jefe del servicio sanitario respectivo presidirá el jurado, y en ausencia de éste su reemplazante legal.

(b.) El jurado será elejido ocho dias antes del señalado para el concurso.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

(c.) El laudo del jurado se limitará á designar en una acta el nombre del candidato triunfante sobre los demás que hubiesen concurrido al concurso. Esta acta será firmada por todos los miembros del jurado.

(d.) Las votaciones dél jurado serán por materias y por números y el cuociente indicará el orden de mérito que ha de designar al laureado.

§ 5.° Los Inspectores sanitarios de nave gozarán de una compensación mensual, durante el tiempo de servicio, que les será abonada por sus respectivos Gobiernos; y en caso de fallecimiento por causa del desempeño de su empleo, y sin más trámite que el informe del Jefe del servicio sanitario respectivo, á su viuda é hijos menores ó hijas solteras, les será concedida una pensión igual al sueldo íntegro que ganaban sus causantes en la época de su fallecimiento, mientras se conserven en tales condiciones.

Los Inspectores sanitarios de nave tendrán la preferencia para la provisión de los puestos de ascenso en los servicios sanitarios marítimos.

CAPÍTULO III.

Deberes y atribuciones de los Inspectores Sanitarios de Nave.

Art. 9º—Son obligaciones de los Inspectores sanitarios de nave:

1º Hallarse siempre en disponibilidad y á las órdenes del Jefe del servicio sanitario respectivo para trasportarse á cualquier punto que se les ordene.

2º Embarcarse en la nave que el Ministro ó el Cónsul respectivo en el extranjero les indique, ó el más caracterizado de los Inspectores, si estuviese expresamente autorizado, á fin de cumplir y hacer cumplir á bordo los preceptos de este Reglamento y exijencias de la Convención que lo motiva, así como las instrucciones que recibiese de los Jefes de los servicios sanitarios de cualquiera de los paises contratantes.

3º Llevar un registro ó diario de viaje que les será entregado por el Jefe del servicio sanitario respectivo, numeradas y selladas sus fojas, en el cual, tres veces por dia, con designación de fecha y hora, anotarán todas las circunstancias que observasen relativas á la salud de los pasajeros y tripulación del buque, así como todas aquellas causas procedentes de la misma nave ú otras que fuesen capaces, en su concepto, de perjudicar á la salud de aquellos. Así mismo anotarán circunstanciadamente todas las medidas que en ejercicio de sus atribuciones hubiesen tomado.

4º Verificar á la salida del puerto de procedencia y en los de escala, el depósito de desinfectantes y útiles de desinfección, así como el botiquín, confrontando las existencias con las anotaciones de los libros respectivos, y hacer notar al Comandante de la nave, en tiempo oportuno, cualquiera deficiencia á fin de que pueda ser subsanada.

5.° Examinar en el momento del embarque á los pasajeros y rechazar á todos aquellos que parezcan afectados de alguna enfermedad contagiosa, cualquiera que ella sea, é igualmente á los convalecientes en los mismos casos, á no ser que se pruebe que la convalecencia data de veinte días antes de la partida ó embarque.

6.° Estorbar el embarque de ropas sucias, cualquiera que sea su origen, así como el de todos aquellos objetos que note en mal estado de conservación, advirtiendo de ello al Comandante de la nave.

7.° Verificar el estado de limpieza é higiene del buque en todos sus compartimientos antes de que comiencen las operaciones de carga y embarque de pasajeros en los puertos de procedencia, debiendo hacer notar al Comandante de la nave las indicaciones que, en su concepto y á fin de poner al buque en las mejores condi-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

ciones, crea que deben llenarse. Tanto estas observaciones como las medidas puestas en práctica, mencionando la cooperación prestada por el Comandante, se harán constar en el libro de viaje del Inspector sanitario de nave.

8.° Prestar sus cuidados profesionales á los pasajeros y tripulación de la nave, siempre que le sean solicitados por el Comandante, el Médico de á bordo, si lo hubiese, ó por aquellos; pero en todo caso debe exijir el conocimiento de cualquier caso de enfermedad que ocurriese, por insignificante que parezca, para observarlo y anotarlo en su libro, teniendo especial cuidado de marcar con precisión la fecha en que comenzó y la de la terminación, ya fuese por la curación ó por la muerte, así como todos los detalles conducentes á investigar la naturaleza de la enfermedad.

9.° Consignar en cada escala ó arribada de la nave, en su libro de viaje, la fecha y hora precisa de la llegada y de la partida, así como los datos que haya podido recojer acerca del estado de la salud pública en cada puerto de los que la nave tocare.

10.° Visitar dos ó tres veces por día la enfermería de la nave para comprobar el estado de los enfermos.

11.° Igualmente visitará á aquellos pasajeros que se queden en sus camas ó encerrados en sus camarotes por cualquier motivo, debiendo llevar su empeño hasta aconsejar á cada pasajero de proa aquellos cuidados personales ú otros que exije la higiene para la conservación de la salud á bordo.

12.° Toda vez que notare la aparición á bordo de un caso sospechoso ó confirmado de una enfermedad pestilencial ó de otra cualquiera contagiosa, debe inmediatamente proceder á aislar al enfermo, previniendo en el acto al Comandante é indicándole al mismo tiempo las medidas de preservación necesarias.

[a] Hará aislar al enfermo en un paraje bien aereado de la nave, paraje que de antemano debe estar dispuesto para ese objeto por si fuese necesario;

[b] Vigilará que todas las deyecciones sean debidamente desinfectadas y arrojadas al mar;

[c] Hará destruir por el fuego ó someterá á una rigurosa desinfección la ropa blanca, las de cama, colchones, almohadas, etc., que hayan usado los pacientes durante la enfermedad y á medida que fuesen cambiándoselas en el curso de ésta;

[d] Hará igualmente desinfectar las partes sospechosas de la nave, y muy especialmente las enfermerías y camarotes ó alojamientos donde hayan estado los enfermos.

13.° Inscribirá en su registro todas las medidas tomadas para el aislamiento de los enfermos, para la desinfección de las deyecciones, para la destrucción ó purificación de la ropa blanca y piezas de cama, para la desinfección de los alojamientos, etc., expresando con precisión la naturaleza, la dosis y modo cómo se han empleado los ajentes utilizados como desinfectantes, debiendo marcar la fecha y hora exacta de cada operación.

Art. 10.—El Inspector sanitario de nave está obligado á presentar su diario de viaje y á responder bajo la fé del juramento á todas las preguntas que, para verificar el estado sanitario presente y pasado de á bordo, durante el mismo viaje, creyese conveniente dirijirle la autoridad sanitaria de los puertos de cualquiera de las naciones contratantes.

El interrogatorio de la autoridad podrá ser verbal ó escrito.

Art. 11.—El Inspector sanitario de nave permanecerá siempre á bordo en los casos de los párrafos 8.°, 9.° y 10.° del artículo 12.° de la Convención, para dirijir la ejecución de todas las operaciones de salubrificación y desinfección del buque, que la autoridad sanitaria ordenára en dichos casos, así como para observar á los

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

pasajeros y tripulación del mismo, mientras cumplan la cuarentena.

De las comisiones de embarque de los Inspectores sanitarios de nave.

Art. 12—Un mismo Inspector sanitario de nave no podrá hacer dos viajes consecutivos de ida y vuelta en el mismo vapor.

Art. 13—Para la designación de los Inspectores sanitarios de nave que deban recibir comisión de embarque, se tendrá en cuenta los casos siguientes:

[a] Cuando la nave tenga por destino los puertos de uno solo de los países contratantes; y

[b] Cuando deba tocar en puertos de varios de los paises contratantes.

1.° En el primer caso, la designación corresponde al Jefe del servicio sanitario del país de destino ó al Cónsul del mismo país en el puerto de procedencia.

2.° En el segundo caso, se establecerá en turno dicho servicio por acuerdo entre los Jefes del servicio sanitario de los países contratantes donde vá á tocar la nave.

Se esceptúa del turno el caso en que alguno de los puertos de los paises contratantes hubiese sido declarado sospechoso ó infectado con arreglo al párrafo *único* del artículo 1.° de la Convención, en cuyo caso la comisión de embarque será ordenada por el Jefe del servicio sanitario de aquel país contratante á cuyos puertos debe llegar la nave en último término.

Art. 14—Toda vez que en alguno de los países contratantes reinase un estado epidémico producido por la propagación de una enfermedad pestilencial exótica, los Jefes del servicio sanitario de las otras naciones contratantes podrán acreditar, ante el Jefe de dicho servicio en aquel, un Inspector sanitario de nave ú otro médico, para que estudie y siga la marcha y desenvolvimiento de la epidemia, y trasmita á su respecto datos precisos y autorizados. Este mismo ajente podrá ser encargado de otras funciones que se relacionen con el mejor servicio de la institución sanitaria.

CAPÍTULO IV.

De las Visitas Sanitarias.

Art. 15—La visita sanitaria tiene por objeto: verificar el estado de salud de á bordo, ordenar las medidas convenientes para conservar ó restablecer las buenas condiciones higiénicas de las naves, imponer las cuarentenas precisas y fiscalizar el cumplimiento de las providencias adoptadas.

Art. 16—En cada puerto habrá dos visitas:

(a) *Externa*, para las naves que entrasen;

(b) *Interna*, para las naves ya fondeadas.

Ambas visitas siempre serán hechas durante el día, con escepción del caso en que reinara en los fondeaderos una enfermedad pestilencial. En esta hipótesis la autoridad sanitaria podrá ordenar visitas durante la noche.

Art. 17—Estas visitas podrán ser hechas por el Jefe del servicio cuando lo creyese necesario, por sus ayudantes ó médicos de sanidad, ó bien por los médicos de los lazaretos si se tratara de una nave que llegara ó estuviera fondeada en una estación cuarentenaria.

Art. 18—Las visitas sanitarias serán obligatorias para todas las naves, salvo el caso de naves que hagan viajes entre puertos de la misma provincia, ó disposiciones en contrario en cualquiera de los países contratantes.

Art. 19—Ninguna autoridad podrá ejercer jurisdicción propia sobre nave alguna que aún no hubiese recibido la visita sanitaria. En el caso en que los ajentes aduaneros se dirijiesen á la nave conjuntamente con el de la

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

autoridad sanitaria, éste último tendrá siempre prioridad sobre los demás, los cuales no podrán comunicar con la embarcación sin el permiso de aquel.

Art. 20—La bandera amarilla izada en el mástil de proa de cualquiera nave, es signo de interdicción impuesta á la embarcación por la autoridad sanitaria.

La única autoridad competente para levantar la interdicción impuesta á una nave, es la autoridad sanitaria y tanto la Capitanía del puerto ó Prefectura marítima, como las autoridades aduaneras y policiales, quedan obligadas á respetar y á hacer cumplir respectivamente dicha interdicción.

De la visita sanitaria externa.

Art. 21—Luego que una nave cualquiera hubiese anclado en el fondeadero de visitas, la autoridad sanitaria se dirijirá á ella, y una vez puesta al habla, procederá al *interrogatorio.*

El interrogatorio será dirijido por la autoridad sanitaria al Comandante de la nave, al Médico de á bordo ó al Inspector sanitario si lo hubiese, exijiendo respuestas claras á las siguientes preguntas:

1ª ¿Cuál es el nombre de la nave?

2ª ¿De dónde viene y cuántos dias trae de viaje?

3ª ¿Cuál es el nombre y calidad del informante?

4ª ¿Qué puertos tocó?

5ª ¿Comunicó durante el viaje con alguna nave?

¿Cuál y de qué procedencia?

¿Cuál era el estado sanitario de á bordo de aquella nave?

6ª ¿Tiene patente de sanidad? ¿Limpia ó sucia?

7ª ¿Tiene ó ha tenido enfermos á bordo?

¿Cuántos?

¿De qué enfermedades?

¿Cuántos sanaron?

¿Cuántos fallecieron?

¿Cuántos se encuentran en tratamiento?

8ª ¿En qué fecha después de la partida apareció el primer caso de enfermedad y cuál fué ésta?

9ª ¿Ha sido sometida la nave á algún tratamiento sanitario en algùn puerto de escala?

¿Cuál fué este puerto y cuál el tratamiento?

10ª ¿Qué documentos trae que compruebe la realidad de ese tratamiento?

11ª ¿En qué fecha tuvo lugar la última defunción á bordo?

12ª ¿Tiene la nave estufa de desinfección y fueron practicadas desinfecciones?

13ª ¿Posée todos los libros y papeles indicados en la Convención?

14ª ¿Qué viene á hacer en este puerto?

§1°. Las respuestas dadas á las anteriores preguntas se consignarán en el libro de visitas que la autoridad sanitaria debe llevar consigo; y si todas las respuestas fuesen satisfactorias y no hubiese motivo alguno para dudar de la veracidad de ellas, la autoridad entrará en la nave y procederá, acto continuo, á dar lectura de las mismas respuestas, firmando, en seguida, y haciendo firmar también al Comandante de la nave y al informante, la hoja respectiva en que hubiesen sido consignadas, hecho lo cual procederá al *examen ordinario.*

§2°. Para proceder al examen ordinario, la autoridad sanitaria pedirá en primer lugar la patente de sanidad, la cual guardará consigo; pasará en seguida á examinar las anotaciones de á bordo, principalmente el libro de la enfermería y el recetario médico, el cual será *visado* por ella en la página donde terminen las anotaciones.

Examinará en seguida los diversos compartimientos de la nave, sobre todo la enfermería y alojamientos de la tripulación y pasajeros; y si verificase que las informaciones fueron

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

exactas y nada hiciera suponer que la nave estuviese contaminada, *visará* la patente de sanidad, la cual será entregada al Comandante, si no se tratara del último puerto de destino, y la nave será puesta en *libre plática*.

§3º Si el estado sanitario de á bordo fuese bueno, y sin embargo la nave estuviese en malas condiciones de limpieza é higiene general, la autoridad sanitaria ordenará las medidas de salubrificación que fuesen indispensables, marcándole para su ejecución un término perentorio.

Vencido este término, la embarcación podrá efectuar sus operaciones en caso que hubiese dado cumplimiento á las órdenes recibidas. Si la demora de la nave en el puerto de llegada debiera ser muy corta y fuese por consiguiente imposible practicar la salubrificación en el plazo marcado, la autoridad sanitaria limitaráse á exijir la ejecución de las medidas de higiene más indispensables, quedando entendido que si éstas no hubiesen sido cumplidas no se permitirá á la nave operación alguna de carga ó descarga.

Estas medidas de limpieza é higiene general no impiden el desembarco de los pasajeros ni obstan á las comunicaciones del personal de á bordo con tierra.

La orden de la autoridad sanitaria debe ser comunicada por escrito á la autoridad aduanera.

§4º Sólo serán dispensadas de la visita sanitaria, las naves que viajaren entre puertos de la misma provincia, los cruceros y lanchas de pesca.

§5°. Si las informaciones no fuesen satisfactorias ó si la nave procediese de puerto infectado ó sospechoso, la autoridad sanitaria no entrará á bordo, é intimará á la nave que siga sin demora á la estación cuarentenaria próxima, donde será visitada por el médico del lazareto.

§6°. El médico del lazareto procederá entonces al *examen riguroso* y observará lo que al respecto dispone el artículo 35 y siguientes.

§ 7.° Si las informaciones fuesen satisfactorias, pero se verificase con ocasión del examen ordinario que no fueron exactas ó que hubo mala fé por parte del informante respecto á la salud de á bordo, la autoridad sanitaria se retirará de la nave sin continuar en el examen, trayendo la patente de sanidad de la nave, que sera intimada á dirijirse á la estación cuarentenaria, donde se le hará el *examen riguroso* de que trata el parrafo anterior.

En éste caso, la autoridad sanitaria que hubiese procedido al *examen ordinario*, así como las personas que hubiesen comunicado con la nave, quedarán detenidas á bordo de la embarcación que las condujo, ó en otra destinada á ese fin, hasta que del resultado del *examen riguroso* se desprenda cuál es el tratamiento que les debe ser aplicado. La embarcación que condujese á la misma autoridad de vuelta de la nave, izará bandera amarilla en el mástil de proa y se declarará en cuarentena, hasta que el Jefe del servicio sanitario determine lo que fuese procedente.

§ 8.° Si la inexactitud de las informaciones consistiese apenas en puntos secundarios y que no se refieran á la salud de á bordo, la autoridad proseguirá el examen ordinario y visará la patente de sanidad, entregándola al Comandante é imponiéndole las penas que fuesen establecidas en el Reglamento especial de cada país.

§ 9.° En la hipótesis del párrafo 7.°, la patente de sanidad secuestrada por la autoridad sanitaria será remitida al médico del lazareto, el que la entregará al Comandante después de terminado el examen riguroso ó de cumplida la cuarentena. El mismo médico visará dicha patente y anotará en el *billete internacional de libre plática* el tratamiento que la nave hubiese sufrido. Este billete quedará en poder del Comandante.

§ 10º Si el puerto en que tales operaciones ó exámenes se hubieran practicado fuese el del término del viaje, la patente de sanidad que la nave hubiese traído quedará en poder de la oficina de sanidad marítima.

De la visita sanitaria interna.

Art. 22—La visita sanitaria interna tiene por fin averiguar el estado sanitario de las naves ya fondeadas, y tomar providencias para que el mismo estado no sufra alteración.

Art. 23.—La visita sanitaria interna será hecha una vez por día, á hora fija en épocas normales; sin embargo, cuando la autoridad sanitaria lo juzgase conveniente, podrá ordenar que esa visita sea hecha cuantas veces lo considere necesario.

Art. 24.—La bandera de nacionalidad de la nave, izada en el mástil de proa, significa que hay enfermo á bordo, y la visita sanitaria se dirijirá con preferencia á las embarcaciones que tuviesen semejante señal, á fin de examinar al enfermo y proceder de conformidad con este Reglamento.

Art. 25.—Si el enfermo estuviese afectado de enfermedad común, la autoridad sanitaria lo comunicará por escrito al Comandante, y esta comunicación autorizará al mismo Comandante á tratar al enfermo á bordo ó en tierra, según le convenga.

Art. 26.—Si el enfermo estuviese afectado de enfermedad contagiosa, la autoridad sanitaria se guiará por lo que le indican las siguientes hipótesis:

[a.] La enfermedad contagiosa no es pestilencial exótica;

[b.] La enfermedad contagiosa es pestilencial exótica;

En ambos casos, se realizan otras tres hipótesis:

1.º La enfermedad reina en el puerto y la ciudad;

2.º Reina sólo en el puerto ó solamente en la ciudad;

3.º No reina en el puerto ni en la ciudad.

§ 1.º Si la enfermedad contagiosa no fuese pestilencial exótica y reinase en el puerto y en la ciudad, la autoridad procederá de acuerdo con las instrucciones que hubiese recibido del Jefe del servicio sanitario, haciendo trasportar al enfermo para la enfermería que estuviese destinada para tal fin, y aconsejará las medidas de higiene y de desinfección á bordo, que fuesen precisas.

§ 2.º Si la nave estuviese próxima á otras que no se hallaren contaminadas, la autoridad sanitaria mandará removerla para el *fondeadero de vigilancia*, donde será visitada diariamente.

§ 3.º Si la enfermedad contagiosa no pestilencial exótica reinase solamente en el puerto ó sólo en la ciudad, se procederá de conformidad á los párrafos anteriores, cuidando la autoridad sanitaria de impedir las comunicaciones entre la nave contaminada y otras indemnes, ó entre ella y la ciudad. Esa interdicción podrá ser rigurosa hasta el punto de llevar la nave para el fondeadero de cuarentena, donde quedará detenida durante el tiempo necesario para su completa salubrificación.

§ 4.º Si la enfermedad no reinase ni en el puerto ni en la ciudad, la nave será inmediatamente enviada para el fondeadero de cuarentena, aislada y convertida en lazareto. Sólo después de salubrificada, se le permitirá volver al fondeadero general.

Art. 27.—Si la enfermedad contagiosa que apareciese á bordo de cualquiera nave surta en el puerto, fuese pestilencial exótica, y se realizan las hipótesis números 1 y 2, la autoridad sanitaria procederá según las órdenes que hubiese recibido; y en el caso de la hipótesis número 3, mandará la nave inmediatamente á la estación cuarentenaria próxima, donde serán observadas, con relación á

Universidad del Pais Vasco

esa nave, las disposiciones referentes á las cuarentenas de rigor.

Art. 28.—Ningún Comandante podrá enviar á tierra ni conservar á bordo los enfermos que aparezcan en su nave, sin prévia autorización de la autoridad sanitaria, mediante examen de los enfermos.

Párrafo único.—El Comandante que infringiere esta disposición, incurrirá en las penas del Reglamento especial.

Art. 29.—Ningún Médico podrá ir á bordo de cualquiera nave fondeada, para examinar ó tratar cualquier enfermo, sin aviso prévio á la autoridad sanitaria, la cual deberá ir en compañia del mismo médico á enterarse de la naturaleza de la enfermedad.

Párrafo único.—El médico que no cumpliese lo que este artículo determina, incurrirá en las mismas penas que el párrafo único del artículo anterior establece para el Comandante.

Art. 30.—Quedan esceptuados de las disposiciones de los dos artículos anteriores, los casos de accidentes traumáticos.

De los fondeaderos.

Art. 31.—Habrá en cada puerto, siempre que sea posible, tres fondeaderos sanitarios:

El fondeadero de visita;

El fondeadero de vigía; y

El fondeadero de cuarentena.

Art. 32.—Estos fondeaderos serán designados por la autoridad sanitaria de acuerdo con la autoridad marítima respectiva.

CAPÍTULO V.

De las Cuarentenas.

Art. 33.—Habrá dos especies de cuarentenas:

[a.] Cuarentena de observación; y

[b.] Cuarentena de rigor.

§ 1.° La *cuarentena de observación*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para practicar á bordo una visita de reconocimiento sanitario y para completar el periodo de la incubación del cólera, de la fiebre amarilla ó de la peste oriental, caso de que la nave hubiese empleado en su travesía menos de ocho días para el cólera, menos de diez días para la fiebre amarilla y menos de veinte para la peste oriental.

§ 2.° La *cuarentena de rigor*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para salubrificar y desinfectar los objetos infectados de cólera ó de fiebre amarilla, y para que trascurra el periodo de incubación máxima de la enfermedad pestilencial.

§ 3.° La cuarentena de rigor será aplicada:

1.° A las naves infectadas;

2.° A las naves á cuyo bordo hubiesen ocurrido casos de enfermedades no especificadas y que no hubiesen podido ser averiguadas con motivo de la visita sanitaria; y

3.° A las naves procedentes de puerto donde existe una de las enfermedades pestilenciales, cuando aquellas no hubiesen cumplido las reglas sanitarias que deben observarse en el puerto de partida y durante la travesía, aún cuando no hubiesen tenido á bordo caso alguno de enfermedad pestilencial, sospechoso ó declarado.

Art. 34.—La cuarentena de observación en su forma práctica consistirá en el *examen riguroso* á que se refiere el artículo 21, el cual será efectuado por el médico del lazareto.

En este examen se observará el siguiente proceso: el referido médico examinará todos los libros de á bordo, balanceando las drogas existentes en el botiquín con las anotaciones del respectivo libro de proveeduría; procederá á llamar á los tripulantes y pasajeros y averiguará los motivos de la ausencia de los que faltasen; recorrerá los diversos compartimientos

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

de la nave, y, si de todas las pesquisas resultara la certidumbre sobre el estado sanitario de la misma, dará cumplimiento á lo que, según los casos, dispone la Convención.

Art. 35.—La duración de la cuarentena de rigor será determinada por el tiempo de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se quiere evitar, esto es, de diez días para la fiebre amarilla, ocho para el cólera asiático y veinte para la peste oriental.

Esa duración podrá contarse de dos modos:

1.° Partiendo de la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje; y

2.° Partiendo de la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto.

§ 1.° La cuarentena de rigor comenzará á contarse desde la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje, cuando:

(a.) La nave fuese de las de primera clase;

(b.) Viniese á su bordo un Inspector sanitario de nave que certificase la fecha exacta del último caso, la ejecución de todas las medidas de desinfección indicadas en las instrucciones que el mismo Inspector hubiese recibido del Jefe del servicio sanitario, y el perfecto estado actual de la salud á bordo.

En ambos casos no podrá tener lugar lo prescrito por este párrafo, si no se comprobase por la autoridad sanitaria la veracidad de las informaciones prestadas.

§ 2.° Si después de la terminación del último caso ocurrido á bordo, la duración de la travesía fuese igual ó mayor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial, la nave será sometida á una cuarentena de observación de 48 horas.

§ 3.° Si el tiempo trascurrido después del último caso de enfermedad pestilencial, fuese menor del que se dá á la incubación máxima y la nave de las de primera clase, no se pondrá á ésta en libre plática sino después de una cuarentena de observación que durará tantos días cuantos se necesitaren para completar el referido término de la incubación máxima.

Si la travesia, después de terminado el último caso, hubiese durado hasta el penúltimo día de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se quiere evitar, no se pondrá á la nave en libre plática sino después de 48 horas de haber completado el término de dicha incubación máxima.

Esta cuarentena será purgada por los pasajeros en el lazareto, salvo el caso de no haber en éste sitio disponible, lo que permitirá efectuarse á bordo.

§ 4.° Si en la nave hubiese en el momento de su llegada atacados de enfermedad pestilencial, serán éstos alojados en el hospital flotante y los pasajeros sometidos á cuarentena en el lazareto. La cuarentena en este caso se contará desde la fecha de la entrada de los pasajeros al lazareto.

La nave y el cargamento serán salubrificados y desinfectados según las reglas que se determinarán por el servicio sanitario.

§ 5.° Quedarán también sujetas á lo establecido en el párrafo anterior, las naves de 2ª clase que hayan tenido casos de enfermedad pestilencial aún cuando no los presenten en el momento de su llegada.

§ 6.° Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiese durado un período de tiempo menor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se procura evitar, no se pondrán en libre plática sino después de una cuarentena de observación que durará tantos días cuantos se necesitaren para completar el tèrmino de incubación máxima.

Si el viaje hubiese durado hasta el penúltimo día de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

no serán puestas en libre plática sino después de 48 horas de haber completado el referido término en caso de que procediesen de puerto infectado, y después de 24 horas en los demás casos.

§ 7.° Las naves sospechosas que verificasen su viaje en un período de tiempo superior al de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se trata de evitar, serán puestas en libre plática después de una cuarentena de observación de 48 horas si procediesen de puerto infectado, y de 24 horas en los demás casos.

Durante esta cuarentena se procederá á las investigaciones que se prescriben en este Reglamento.

Art. 36.—Cuando una nave que estuviese en condiciones de cuarentena de rigor trajese pasajeros y carga con destino á diferentes puertos, podrá desembarcar en el lazareto del puerto al cual hubiese llegado, solamente lo que á éste corresponda, pudiendo luego seguir su viaje, ó bien desembarcar todos los pasajeros y la carga y purgar ahí su cuarentena.

Art. 37.—La declaración de *infectado*, aplicada á un puerto, producirá la interdicción sanitaria de las naves procedentes de él, que hubiesen salido durante el período inmediatamente anterior á la fecha de dicha declaración, de veinte días para la peste oriental, de diez para la fiebre amarilla y de ocho para el cólera asiático.

Tales naves serán sometidas al tratamiento sanitario que las ocurrencias de á bordo indicaran como procedentes.

Art. 38.—La declaración de haber terminado la epidemia en un puerto, no levantará la interdicción sanitaria de las naves procedentes de él, sino después de trascurridos veinte días de dicha declaración para la peste oriental, diez para la fiebre amarilla y ocho para el cólera asiático.

Art. 39.—Las personas atacadas de enfermedad pestilencial que se enfermasen á bordo de las naves detenidas ó en los lazaretos, serán pasadas al hospital flotante; las atacadas de enfermedad contagiosa ordinaria, serán tratadas en un local aislado, y las de enfermedades comunes, en una enfermería anexa al lazareto, donde quedarán después de curadas sujetas á la cuarentena en que se hubiesen complicado, dado caso que no hubiesen podido ser removidas para algún hospital de tierra una vez terminada la cuarentena del grupo de pasajeros á que pertenecían.

CAPÍTULO VI.

De los Lazaretos.

Art. 40.— Cada país establecerá el número de lazaretos que fuese indispensable á sus necesidades y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 3.° de la Convención.

Art. 41. — En los lazaretos fijos no se admitirán sino los pasajeros que, debiendo cumplir cuarentena de rigor ó complementaria, no presentasen síntoma alguno de enfermedad pestilencial exótica ú otra contagiosa.

Art. 42.—En los lazaretos flotantes, si los hay, serán recibidos los pasajeros que hubiesen estado en contacto con personas atacadas de enfermedad pestilencial exótica en el momento del desembarco.

Art. 43.— En los hospitales flotantes serán recibidos los atacados de enfermedad pestilencial exótica procedentes de los lazaretos fijos ó flotantes de las naves que llegasen infectadas ó de las que estuviesen surtas en el puerto.

Art. 44. — Los lazaretos fijos y flotantes tendrán hospitales adscritos para atender á los atacados de enfermedades comunes, y uno especial de aislamiento para los atacados de enfermedades contagiosas no pestilenciales.

Art. 45.—En los lazaretos fijos y flotantes, se observará rigurosamente

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

el principio general que prescribe el aislamiento, el cual se aplicará á los diversos grupos de pasajeros llegados al establecimiento en la misma fecha.

El aislamiento de cada grupo debe comprender también al personal del servicio, de mesa, de cocina, etc., etc.

Art. 46.—Tanto los lazaretos fijos como los flotantes, así como los hospitales, serán dotados del número de estufas de desinfección por el vapor de agua comprimido que fuese indispensable.

Art. 47.—Los equipajes, ropas y demás objetos que los cuarentenarios llevasen consigo, serán préviamente desinfectados á su entrada á los respectivos establecimientos donde aquellos deban cumplir expurgo, debiendo repetirse estas operaciones cada vez que ocurriese entre ellos algún caso de enfermedad pestilencial exótica. Estas nuevas desinfecciones sólo alcanzarán á los equipajes, ropas, etc., del grupo de pasajeros al cual hubiese pertenecido el enfermo, en cuyo caso la cuarentena primitiva para ese nuevo grupo se renovará á contar desde el último caso, ó sea desde la desinfección á que éste dé lugar.

Art. 48. — Los convalecientes de enfermedades pestilenciales procedentes de los hospitales flotantes harán, antes de ser puestos en libre plática, una cuarentena cuya duración será igual al período de incubación máxima de la enfermedad que hubiesen padecido. Esta cuarentena se cumplirá en el lazareto.

Art. 49.—El desembarque de equipajes, ropas y demás objetos de los pasajeros que hubiesen purgado cuarentena en los lazaretos flotantes, no podrá hacerse en caso alguno sin prévia desinfección en el momento del desembarque.

Art. 50.—En los casos en que no hubiese sitio disponible en los respectivos lazaretos, el expurgo podrá hacerse á bordo de la misma nave en que hubiesen llegado los pasajeros.

Art. 51.—Cada país dictará independientemente, pero con arreglo á los principios prescritos en este Reglamento, las disposiciones que deben rejir la dirección y administración de los establecimientos sanitarios de su propia dependencia, las cuales serán comunicadas á los Jefes de los servicios sanitarios de los otros países.

CAPÍTULO VII.

Disposiciones Generales.

De los privilegios de naves de 1ª clase.

Art. 52. — Todas las naves que transporten pasajeros y que pertenezcan á alguno de los países contratantes, están obligadas á cumplir con las condiciones de naves de primera clase, debiendo ajustarse á ellas en el término de *cuatro meses* después de que haya sido ratificada la Convención.

En la misma obligación estarán las naves extranjeras que se consagren en las costas de los países contratantes al transporte de pasajeros.

Una vez que la nave haya sido declarada por la autoridad sanitaria como de primera clase, el Jefe del respectivo servicio sanitario lo comunicará á los Jefes del servicio sanitario marítimo de los otros países contratantes.

Art. 53.—Las naves que soliciten privilegio de naves de primera clase, deben declarar:

1.° Que se acojen á la Convención Sanitaria que motiva este Reglamento;

2.° Que se comprometen á observar las prescripciones de este Reglamento en cuanto les atañe;

3.° Que han cumplido con todas las exijencias del párrafo 1.° del artículo 8.° de la Convención;

4.° Que pondrán á disposición de la autoridad sanitaria un pasaje de ida y vuelta, sin cargo, para el Inspector sanitario que reciba de aquella la comisión de embarque; y

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

5.° Que cumplirán y pondrán en práctica todas las prescripciones que el Inspector sanitario formule con el objeto de conservar la salud á bordo y con arreglo á sus instrucciones.

De las Instrucciones.

Art. 54.—Los Jefes de los servicios sanitarios de los países contratantes acordarán las instrucciones á que se refiere este Reglamento, las cuales serán publicadas y repartidas con profusión entre los distintos ajentes de las autoridades sanitarias, comandantes de nave, ajentes de vapores, etc., etc., sin perjuicio de las que para el viaje deben dar á los Inspectores sanitarios en previsión de casos determinados.

Art. 55.—Siempre que por los progresos de la ciencia, los Jefes de los servicios sanitarios creyesen conveniente incorporar en las instrucciones generales á que se refiere el artículo anterior, nuevos procedimientos ó nuevos ajentes de desinfección, ya fuese modificando ó sustituyendo por completo á los que en el estado actual de los conocimientos científicos se reputan como los más eficaces en la profiláxis de las enfermedades pestilenciales exóticas y demás contagiosas, procederán á ponerse de acuerdo, pudiendo tomar cualquiera de ellos la iniciativa; pero la innovación no quedará incorporada al Reglamento ó instrucciones que harán parte de éste, sino en caso de que obtuviese la aprobación unánime de los Jefes de dicho servicio sanitario.

Lima, Marzo 12 de 1888.

(Firmado) JULIO RODRÍGUEZ.
Delegado de Bolivia.

(Firmado) ANDRÉS S. MUÑOZ.
Delegado de Bolivia.

(Firmado) F. PUGA BORNE.
Delegado de Chile.

(Firmado) CELSO BAMBARÉN.
Delegado del Ecuador.

(Firmado) F. ROSAS.
Delegado del Perú.

(Firmado) J. LINO ALARCO.
Delegado del Perú.

(Firmado) J. MARIANO MACEDO.
Delegado del Perú.

Es cópia—

ANDRÉS S. MUÑOZ.
Secretario del Congreso.

El Colera en Chile.

INFORMES OFICIALES.

Valparaiso, Enero 13 *de* 1888.

Señor Ministro de Justicia.
Lima.

Señor Ministro.

Después de mi comunicación anterior i no obstante haber dirijido hoi un cablegrama á ese Ministerio, relativo á la marcha que sigue la epidemia; tengo el honor de reiterar casi las mismas noticias trasmitidas en la comunicación i el cablegrama citados.

El cólera ha disminuido indudablemente durante los últimos ocho dias en Valparaiso, aunque en Santiago no ha tenido el descenso constante que se creia.

En Valparaiso, la cifra de casos desde el 1.° de Enero se ha mantenido entre 111 como máximum al dia i 40 como mínimum, dando una mortalidad diaria, variable, entre 20 i 30. En los últimos tres dias el número habia disminuido, más no así el carácter grave de la enfermedad, pues antes de ayer que hubo 48 casos, murieron 30, casi todos de los atacados en el día, lo que es mui elevado como mortalidad Desde el 1.° de Enero hasta la fecha ha habido aquí como 330 defunciones por el cólera.

En Santiago, aún cuando el número de atacados se mantiene entre 40 i 50, el de muertos es pequeño, pues jeneralmente es de 10 á 20. Las epidemias no desaparecen por lo común disminuyendo en el número de los atacados, sino manifestándose en la progresiva lenidad del mal i por consiguiente en el número de las defunciones. Por esto, se crée que la capital se verá en breve libre del flajelo. Ya en Santiago se han clausurado dos *estaciones sanitarias.*

Valparaiso, no ha tenido necesidad de que se abriera el quinto lazareto, i aún el cuarto, denominado de "Playa Ancha" i que está situado al Sur de la población, ha sido destinado esclusivamente para convalecientes.

El lazareto de "Quillota," ha sido también cerrado por creerse terminada la epidemia. Todavia se presentan algunos casos en Limache, así como en los pueblos de Llaillai, Quilpué i Viña del Mar, donde no ha tomado el cólera la forma epidémica. Sólo en Limache revistió tal carácter. Según la estadística llevada por el médico titular

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Universidad Nacional de San Marcos Biblioteca Lima-Perú

de esa población, han muerto 210 personas desde que se enterró la primera víctima del *cólera*, el 10 de Noviembre último. En el asilo "Providencia" de la referida población, el flajelo mató en pocos dias 32 niños.

El estado de aseo de Valparaiso, no es de los más satisfactorios, especialmente en los barrios en que habita la gente pobre. La autoridad hace caso omiso de las investigaciones del Jefe del servicio sanitario i aún parece que trata de contrariarlas, al menos así lo revelan los diarios i más que todo el desaseo de la población en general, que, al decir de todos, hace un gran contraste con el estado de limpieza en que estuvo durante la pasada epidemia.

Ha sido necesario que viniera el Ministro del Interior, para que el Jefe del servicio sanitario consiguiera inutilizar, para beber, el agua de unos pozos que existen en las quebradas, i establecer pilones de agua potable en los distintos puntos de la parte alta de la ciudad.

A los referidos pozos se ha echado una gran cantidad de cloruro de cal, de modo que el agua queda inutilizada para beber, sirviendo sin embargo para el lavado. La internación de frutos continúa prohibida en lo absoluto.

La causa de que el cólera no hubiera tomado grandes proporciones en la epidemia pasada en Valparaiso, parece pues que se halla en el estado de limpieza en que se puso este puerto, sucediendo ahora absolutamente lo contrario. Cada dia estoi más convencido de que la única arma que se puede oponer contra el cólera, es la *higiene* individual i jeneral. De todo lo demás se burla implacablemente el flajelo.

En el Sur de Chile, siempre en los campos i las haciendas, sigue el cólera haciendo tales estragos, que el Jefe del servicio sanitario ha tenido que trasladarse á esos puntos para ver el modo de atender á aquellos desgraciados, que atacados en sus chozas á grandes distancias de las poblaciones, apénas tienen tiempo de llegar á éstas para morir.

En Santiago mismo i en Valparaiso sucede que muchos mueren al ser trasladados al lazareto, no obstante que las distancias son relativamente cortas i los medios de trasporte mucho más cómodos. Es de suponer el estrago que causará el mal entre aquella gente desvalida de los campos.

Por el Sur, el cólera está extendido hasta unas cuantas leguas al sur de la población de Angol, donde han muerto varias personas acomodadas. Por el Norte, no ha pasado de la provincia de Aconcagua, pues la noticia de que había invadido á Iquique ha sido desmentida.

El Cónsul del Perú en Concepción, señor Sofía, comunica que el cólera apareció allí el día 9 del presente, iniciándose con 20 casos i 9 muertos. La proximidad en que se encuentra Talcahuano de Concepción, las frecuentes relaciones comerciales que naturalmente existen entre ambas poblaciones, hacen mui probable que se infecte Talcahuano.

Este puerto á su vez es el puerto de salida de casi todo el trigo que se lleva para el Perú, de modo que no sería prudente recibir, sin algunas precauciones, los buques salidos de Talcahuano después del 9 de Enero.

Durante la semana que termina, me he ocupado del cultivo del *bacilo-coma* colerígeno. Despues de varios resultados negativos á causa de no haber encontrado material fresco, tuve la suerte de hacer, diez minutos despues de la muerte, la autopsia de un caso fulminante de cólera. Recogí el contenido del intestino delgado (ileum), y llevé al laboratorio del Dr. Rilling, químico de la refinería de azúcar de Viña del Mar, hombre mui entendido en micrografía. Allí después de haber colocado una pequeñísima cantidad del líquido diarreico en una gota de caldo alcalino, pudimos observar bajo el microscopio el desarrollo de los *bacilos-coma* que, en un medio propio como el caldo, viven perfectamente, se mueven rápidamente i se presentan bajo todas sus formas i estados. Es realmente un espectáculo encantador aquel del mundo de los infinitamente pequeños, cuya lei es "destruir para vivir," que pasan por el campo del miscroscopio por centenares i millares, con una vertiginosa rapidez, moviéndose en todos sentidos, en incesante actividad. La observación de estos seres tan pequeños, en plena vitalidad, es tan atrayente, sin duda, como debe serlo para los astrónomos la contemplación de los cielos en el telescopio.

Tengo dos preparaciones microscópicas listas para remitirlas á ese Ministerio, pero el temor de que las rompan en Arica, en las operaciones de fumigación, me aconsejó no confiarlas al correo. Esperaré mejor oportunidad.

Se ha comunicado oficialmente la aparición del cólera en Salta (República Argentina), sin que se sepa todavía si ha sido importado de Chile ó es el renacimiento de los gérmenes que pudieron haber sido trasportados de Mendoza, durante la epidemia anterior. De todos modos, Bolivia debe ponerse sobre aviso.

En mi próxima comunicación, daré noticias, más en detalles sobre el tratamiento del cólera.

Dios guarde á US.

S. M.

DAVID MATTO.

Valparaiso, Enero 21 *de* 1888.

Señor Ministro de Justicia i Beneficencia.
Lima.

Señor Ministro:

Conforme prometí á ese Ministerio en mi comunicacion anterior, de 13 de Enero, paso á dar cuenta del tratamiento empleado en Chile, contra el *cólera*, que aunque varía en algunos detalles, en manos de cada médico, es por lo jeneral uniforme en su base, tanto en los lazaretos como en la práctica civil. Para proceder con algún orden, separaré el método curativo en cada uno de los tres períodos que presenta la enfermedad, esto es:

(a) En la *diarrea premonitoria*, *cólera leve*, llamada *colerina*, por los autores franceses;—(b) en el *cólera* bien caracterizado, que tiene por síntomas principales: la aljidez, las diarreas *riciformes*, los vómitos i los calambres, llegando cuando no es detenido á tiempo, al período asfixico, casi siempre mortal; -i (c) en el estadío de *reacción*, que con frecuencia toma la forma tifoidea, también mui grave.

(a) *Diarrea premonitoria*.—Mui pocas veces se ofrece la ocasión de ver en los lazaretos enfermos que ingresen en este periodo de la enfermedad, caracterizado únicamente por la diarrea, pues como ésta viene sin gran aparato, sin dolores ni otros fenómenos molestosos, las personas, en especial de la baja clase, no se someten á tratamiento alguno, i sólo recurren al hospital cuando empiezan *á enfriarse* i cuando se ven abandonados por las fuerzas. Sin embargo, en

Universidad del Perú. Decana de América

la práctica civil i el limitado número de casos que en dicho período se observan en los lazaretos, he podido seguir el tratamiento que se emplea.

Como el cólera sobreviene casi siempre á consecuencia de desarreglos en la alimentación, de indigestiones, los enfermos que presentan la *diarrea premonitoria*, manifiestan los síntomas del embarazo gástrico: borborigmos, lengua saburrosa, amargor de boca, anorexia, sed. etc. En este estado, no hai un solo médico que se atreva ahora á prescribir los opiáceos ó los absorbentes, tales como los papeles del Dr. Castañé, tan en boga en la epidemia pasada i que entusiasmaron también á todas las familias de Lima. La experiencia ha enseñado, amargamente á los médicos i á las familias, que mientras exista otra causa además de la intoxicación colerica, capaz de motivar la diarrea, el ópio i los absorbentes se hallan contraindicados. Tal prevención se tiene aquí contra aquellos medicamentos; tan luctuosos recuerdos traen consigo para los médicos i la sociedad, que sería mui difícil que facultativo alguno tuviera el suficiente valor de recetar, en un caso semejante, el bismuto, i mucho más difícil sería todavía ver que el enfermo obedeciese tal prescripción.

El rechazo en absoluto que se hace del ópio, alegando que trae siempre la parálisis intestinal i predispone á la reacción tifoide, me parece mui exajerado, pues el ópio tiene sus indicaciones -*en este primer período*—cuando el individuo no obstante su vida arreglada, su régimen alimenticio moderado, ha contraido la enfermedad tan solo por la influencia del contagio; i también en aquellos casos en que, después de administrado el calomel i el ricino, ya se encuentra el tubo digestivo relativamente limpio.

Como lo anuncié al señor Ministro en carta particular, el ataque de cólera leve, de diarrea premonitoria que tuve, contraído exclusivamente por contagio, cedió rápidamente bajo la influencia de la clorodina, á pesar de haber sido tomada después de la quinta deposición.

En tal estado el ópio es uno de los medicamentos más poderosos para disminuir la congestión intestinal, suprimir la diarrea é impedir aún el desarrollo de los *bacilos-coma*. Así parecen haberlo comprendido también los médicos de los lazaretos que en su "*informe á la Junta de Sanidad*," se expresan de este modo:

"Si la diarrea persiste á pesar de este tratamiento (calomel i ricino) ó si se ha presentado "*sin ocupación intestinal ó catarro gástrico*, se darán pociones estimulantes i calientes de infusiones aromáticas, sobre todo de manzanilla, alcoholizadas con coñac, ron ó ajenjo i láudano de Sydenham; por ejemplo, la poción siguiente:

"Infusión de menta.....	120 gramos
"Láudano Sydenham.....	3 ,,
"Acido clorhídrico.....	3 gotas
"Glicerina.....	30 gramos

Por cucharadas."

Cuando un enfermo ingresa al lazareto con la diarrea colérica, se le administra 40, 50 ó 60 centígramos de calomel (conforme la edad) seguidos de 30 ó 40 gramos de aceite de ricino; se le abriga bien i se espera el efecto del remedio. En los casos poco graves, se detiene por lo común la diarrea i aún el mal después del purgante de calomelano; i en este caso no hai más que sostener las fuerzas del individuo, vigilando estrictamente su alimentación hasta el completo restablecimiento. Jeneralmente el calomel es bien soportado aún cuando existan vómitos ó náuseas, no así el aceite de castor que cuesta gran trabajo hacer que se tolere por un estómago que, cuando ménos, está en *inminente* peligro de *vómito*. En ocasiones es necesario repetir tres ó cuatro veces la dosis, haciéndola seguir de la poción de Riviére, del agua gaseosa ó de un trozo de hielo.

Si después de pasado el efecto purgante del protocloruro de mercurio i del ricino, continúan las diarreas, éstas empiezan ya á tornarse riciformes, de biliosas que eran; su color, antes verdoso, se hace blanco i se notan grumos epiteliales, síntoma de la descamación de la mucosa intestinal.

En este caso, pocos hai que administren la poción laudanizada. Se dá casi siempre infusiones aromáticas calientes de coca, de manzanilla, de menta, etc.; se hacen fricciones estimulantes de trementína en el cuerpo, se abriga al enfermo, se le calienta cuanto es posible para excitar la circulación cutánea, i por último se recurre á la ENTEROCLISIS TANICA CALIENTE, repetida todo el tiempo que persiste la diarréa. La proporción en que se administra el tanino es la de 10 gramos por 1,000 de agua. Se inyectan uno ó dos litros de líquido, según la edad y las condiciones del enfermo, tres ó cuatro por día, á la temperatura de 38 á 40 centígrados. Dichas invecciones rectales se practican suavemente i á una presión ascendente, por medio del *enteroclister*, aparato del que dí cuenta en mi primera comunicación de 22 de Diciembre i cuyo dibujo remití aún á ese Ministerio.

No es posible entrar en este momento en la discusión de la manera cómo ejerce su acción la enteroclisis tánica; pero sí haré constar dos hechos: 1.° que la inyección *no vence la válvula ileo-cecal*, como se ha pretendido, sino es á una presión enorme, que ningún enfermo sería capaz de soportarla. En las inyecciones practicadas aquí á una altura variable de un metro ó dos, no he visto que el líquido hubiera pasado al intestino delgado. Varios médicos han practicado la enteroclicis con líquidos coloreados, sin haber obtenido la penetración del líquido en el *ileum*; 2.° que en la mayoría de los casos disminuye i aún suprime la diarrea, pero con la condición precisa de que sea repetida cada 4 ó 5 horas. Además, segun dicen todos los que la han experimentado, evita la complicación tifoide del período de reacción, cosa que no podré asegurarla.

Habría deseado continnar ocupándome del tratamiento de los demás períodos del cólera; pero como creo que en la actualidad lo que más interesa á ese Ministerio es saber si aumenta ó disminuye la epidemia i si avanza al Norte ó nó, prefiero dar noticia sobre estos puntos, para continuar con el tratamiento del cólera en mis próximas comunicaciones.

EN SANTIAGO, á pesar de que el número de los atacados es siempre de 40 á 50, el de defunciones es mui pequeño, habiendo disminuido hasta 10, 9 i 7 por dia, de modo pues que alli puede decirse que la epidemia declina.

El movimiento de ayer ha sido el siguiente, que ha aumentado algo en el número de muertos.

Existencia anterior.....	143
Casos nuevos.....	50
Dados de alta.....	27
Muertos.....	16
Existencia actual.....	150

EN VALPARAISO, desde el día 17 en que hubo 60 casos nuevos y 30 muertos, las defun-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

ciones han disminuido en los siguientes, hasta descender á 19 i 17 por día en 57 i 45 casos nuevos, respectivamente. El movimiento de enfermos de ántes de ayer á ayer es el que sigue:

Existencia anterior	110
Casos nuevos	27
De alta	8
Muertos	15
Existencia actual	114

"VIÑA DEL MAR," poblacion cercana, ha tenido ayer 4 casos nuevos, 3 salvados i 1 muerto.

De las poblaciones del Sur, el mas notable asiento del cólera es ahora Concepción; pero sígue en Chillan, Talca, Angol, etc.

No se tiene noticia de que hubiera llegado á Talcahuano, pero sí á Pencó, lugar de baños cercano á Concepción.

Antes de ayer comunicó oficialmente el Delegado de la Junta de Sanidad la aparición del Cólera en La Serena (Coquimbo.) Sin embargo, varios médicos de aquella población opinan porque no son sino casos de cólera nostras ó indigestiones. Hasta el 14, habían muerto 11 personas, habiendo sido 15 los atacados. Es curiosa esta mortalidad para creer en indigestiones en una población que está á un día de navegación de Valparaiso.

El adjunto recorte hará ver al señor Ministro que se ha ordenado la desinfección de equipajes i pasajeros de los buques que zarpan al Norte. Esto después de que el mal ha invadido Coquimbo ....es....incalificable.

Incluyo las fotografías de unas culturas del *bacilo-komma* que he obtenido hacer en el laboratorio del Dr. Killing, merced a la cooperación de este hábil químico. Las fotografías están mal hechas, de modo que no representan con claridad las formas características de *"clavo* y *embudo"* del cultivo del bacilo de Koch, que tan perfectas se mostraban en los tubos de jelatina preparados por el Dr. Killing.

Dios guarde a VE.—S. M.

DAVID MATTO.

Valparaiso, Enero 27 *de* 1888

Señor Ministro de Justicia i Beneficencia.
Lima.

Señor Ministro:

Después que la observación clínica me hubo revelado en los enfermos de la actual epidemia que existían todos los sintomas correspondientes al cólera indiano, y que las autopsias me hicieron apreciar las lesiones anatómicas descritas en el cólera, inclusive las zonas rojas que rodean las placas de Peyer i que son consideradas por Koch como peculiares á la enfermedad del Ganjes; me faltaba, para tener la plena certidumbre en el diagnóstico, ver al *bacilo-koma* aislado i cultivado, á fin de estudiarlo durante su vida, bajo sus distintos estados i formas, esto es, en toda su evolución.

Con este objeto me asocié al Dr. Killing, químico de la refinería de azúcar de Viña del Mar, que posée un laboratorio mui bien montado, i que á sus profuudos conocimientos químicos une los de una gran práctica en la técnica microscópica.

El laboratorio del Dr. Killing consta de cinco habitaciones provistas de cuanto puede necesitarse para el estudio de los fermentos i bacterias conforme á los adelantos modernos sobre la materia. Considero verdaderamente coma una fortuna para mi, que no tenía ni un vidrio de reloj, mucho menos un microscopio, el haber encontrado á mi disposición nn laboratorio de esas condiciones, que el Dr. Killing me lo ofreció con la mas cumplida galantería, ayudándome además con el contingente inapreciable de sus conocimientos micrográficos.

Los primeros experimentos se hicieron el 13 de Diciembre. Como en aquella fecha aún no se había desarrollado con fuerza el cólera en Valparaiso, me fué difícil conseguir en este puerto líquido diarreico, ó contenido intestinal puro; asi es que me ví en la necesidad de traer de Santiago cierta cantidad de las deposiciones de un colérico que me parecía ser un buen caso. Las deyecciones fueron recojidas el 12 de Diciembre, á las 4 de la tarde, i á las 6 del mismo dia emprendí la marcha á Viña del Mar, distante cerca de..leguas de la capital. No pudo pues hacerse la observación el mismo día. sino el siguiente á las ocho de la mañana, es decir, después de trascurridas 16 horas desde que se recogió el líquido diarreico, el cual no estaba por consiguiente suficientemunte fresco.

Vista al microscopio (Zeiss), con un aumento de 450 diametros, una gotita del líquido en cuestión, se notaban algunos microbios que tenían bastante semejanza con los del cólera: eran bastoncitos lijeramente encorbados, pero casi sin movimiento. Para asegurarnos de la presencia ó ausencia del bacilo–koma en aquellas deyecciones, el Dr. Killing hizo en mi presencia dos siembras, en jelatina esterilizada i preparada en el acto—una en placa (para ver las colonias) i otra en tubo con el objoto de observar la forma del cultivo (clavo ó embudo) Ambas siembras dieron un resultado negativo, pues ni las colonias ni el cultivo manifestaron otra cosa que la presencia de los bacterium termo, que además ya se revelaban por el olor característico de la putrefacción cadáverica que la jelatina despedia. En su *"lucha por la vida,"* los bacilos de Koch habían sido probablemente destruidos psr los *bacterium termo*, enemigos casi siempre triunfantes de los primeros.

Fué pues necesario esperar mejor oportunidad. Esta llegó el 13 de Enero. En dicho día practiqué la autopsia de un caso fulminante de cólera, diez minutos después de la muerte del individuo; recojí el contenido intestinal del *íleum*, que era completamente riziforme i poco rato después haciamos con el doctor Killing la primera siembra, sobre un poco de jelatina en placa.

El líquido intestinal visto al microscopio hacia ver todas las formas del bacilo-koma, á tal punto que parecia un cultivo puro. Del mismo líquido diluido en agua, se tomó algo para inocular, por medio de un hilo de platino hecho aséptico á la lampara de alcohol, cuatro tubos de jelatina nutritiva, alcalina, preparada i esterilizada por los medios conocidos. Al mismo tiempo el doctor Killing, colocó en una gota de caldo lijeramente salado una pequeñísima cantidad del líquido baciloso i lo puso en una *camarita húmeda*, con el objeto de estudiar bajo el microcopio. el desarrollo de los microbios

Con estos procedimientos se llenaban así tres objetos: 1° ver la forma i desarrollo de las colonias, en la cultura en placa; 2.° apreciar la forma del cultivo. en los tubos de jelatina; i 3º observar los individuos aislados durante su vida, en la *camarita húmeda.*

Dicha camarita, mui facil de proporcionársela,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

se compone de un pequeño cilindro de vidrio; de un centímetro á dos de diametro i de tres ó cuatro de alto, que se fija sobre una placa de vidrio, por medio de la cera ó la parafina; se le hecha agua esterilizada hasta la mitad i se cubre su parte superior con una laminilla de vidrio que, en su cara inferior, lleva el líquido de observación. La evaporación del agua mantiene la humedad en el interior del cilindro.

Vuelvo á las culturas.

1.—Los bacilos desarrollados en el caldo, bajo la cámara húmeda, se presentaron al dia siguiente en toda la plenitud de su vida, sorprendiendo al observador con sus rapidísimos movimientos i su actividad incesante: no sólo corren en el campo del microscopio, son verdaderos saltos los que dan, cambiando de posición i de forma según la lijereza de sus movimentos de traslación. Para convencerse de estos cambios aparentes de forma es preciso seguir en la observación á un mismo individuo; entonces se le verá presentarse de distintas maneras formando como dicen los pintores, los *escorzos* mas variados i caprichosos.

Es sólo de este modo como se puede llegar á comprender la variedad de formas que se nota en las preparaciones, segun la posición, la edad i el estado en que la preparación los ha sorprendido. Se engaña totalmente quien quiera ver al bacilo de Koch siempre bajo la apariencia de una *coma*, pues, al contrario, pocas veces se encuentra un individuo aislado, colocado en tal posición respecto al plano del porta-objeto que se muestra en la forma clásica de la *vírgula*.

Lo más comun es ver dos ó más individuos unidos, que por su posición i la diversa manera de reunirse representan distintas figuras. Hé aquí las principales que me ha sido dado observar: —la de uno, de escritura, que representa un solo individuo suelto;—la de una media luna, compuesta de dos individuos unidos por uno de sus extremos i con la concavidad hacia el mismo lado;—la de una S en la que dos *comas* se han reunido por uno de sus extremos, pero con la concavidad en distinto sentido: —las de *m* i *n* abiertas también constituidas por tres ó dos individuos reunidos; —la de espirilos largos semejantes á los del *relápsingfever*, se ven en los cultivos de alguna edad i parece que son las formas mas elevadas de la evolución.

Su longitud i su anchura que han sido medidas últimamente por el señor Salazar, Profesor de Física de la Escuela Naval, corresponde á las descritas en los autores, i son de 1½ á 2½ micromilímetro para la primera i á 0'6 á 0'7 micromilímetro para la segunda.

Como los movimientos de estos organismos son tan veloces, pasan durante la observación microscópica con suma lijereza de la oscuridad á la luz i vice-versa, viéndoseles por el contrario trasparentes ú opacos según las condiciones del alumbrado. Sus dimensiones no son las mismas en las preparaciones montadas en el bálsamo de Canadá, donde las distintas manipulaciones que se les hace sufrir i especialmente la operación de secarlos en la estufa, les hace perder de trasparencia i de tamaño. Los microbios que se ven en las placas preparadas, habiendo sido desprovistos de su agua, están secos, son como la *pasa* respecto de la *uva*, si es permitida la comparación.

Se evita hasta cierto punto ese inconveniente secando las preparaciones no en la estufa ni en la lampara sino en el aire libre, bajo una campana de vidrio. Es verdad que así demora mas la preparación.

2.—Las *colonias* desarrolladas en la jelatina en placa, eran completamente visibles á los dos dias después de la siembra: variables en tamaño, la más grande tenía como cinco milímetros de diámetro; á la simple vista parecian redondeadas, pero observadas con una luna de aumento ó microscopio simple ofrecian sus bordes festonados: su parte central es siempre trasparente, de manera que parece esta última rodeada de una zona oscura. Al lado de otras colonias nacidas en la misma jelatina, las del bacilo-koma se distinguen sobre todo por su trasparencia. Quien las ha visto una vez, con alguna atención; es difícil que las desconozca en otra

3.—A los tres dias de la inoculación hecha en los tubos de jelatina, pudo observarse que el cultivo del bacilo colerígeno se habia verificado de la manera más típica i característica, mejor dicho mas ideal posible. De los cuatro tubos, dos mostraban la forma de "*embudo*" del cultivo i los otros la de un "*clavo*" ó alfiler grueso, dos aspectos bajo los que se manifiesta el cultivo del bacilo-koma.

Cada grupo de microbios suceptibles de ser cultivados en la gelatina coagulada, tiene la propiedad de liquidar, al desarrollarse, la jelatina bajo una *cierta forma*, invariable i característica para cada especie de microbios, á tal punto que el sólo aspecto del cultivo sirve para distinguir unas especies de otras.

Es así como se puede diferenciar el microbio del *cólera nostras*, ambos mui parecidos.

El primero á los tres días de inoculado, liquida la jelatina dando á la parte liquida la forma de un *clavo* ó de un *embudo*; mientras que el segundo, á las 24 horas de inoculado en un tubo, ya ha fusionado la jelatina en una gran extensión, teniendo el aspecto de un dedo de guante ligeramente arrugado ó torcido, que es el cultivo del microbio estudiado por Finkler i Prior en el cólera *esporádico* ó *nostras*.

Las fotografías que remití á ese ministerio en el vapor pasado, representan los cultivos obtenidos en el laboratorio de Viña del Mar, los que desgraciadamente no han sido copiados como lo merecía el original.

Iguales resultados á los obtenidos en el laboratorio del doctor Killing, han tenido también los experimentos llevados á cabo por el señor Salazar en la "Escuela Naval" de este puerto.

Adjunto la microfotografía de una preparación de bacilos-koma, obtenida en el aparato microfotográfico de la referida Escuela

El aumento con el que se ha hecho dicha fotografía, es de 650 diametros, Esta es la primera copia que sale, razón por la que no remito más ejemplares.

La epidemia ha declinado notablemente en este puesto, así como en Santiago, conforme verá US por el movimiento de enfermos de Valparaíso, habido desde el 1º de Enero, i que trascribo más adelante

Se piensa cerrar aquí dos de los lazaretos, i creo que en dos ó tres días más se verificará tal clausura.

En Santiago se han suprimido igualmente cinco estaciones sanitarias.

En los últimos días, sin embargo, han ocurrido algunos casos fatales de cólera en personas notables de esta sociedad, como una señora Espie, que murió en doce horas

Universidad del Perú. Decana de América

En la Serena no se han presentada más casos, al menos así me lo ha comunicado el doctor Tito Melgar.

En cambio el flajelo ha avanzado por el Sur hasta Valdivia, ocupando actualmente casi todo el Sur de Chile.

En todo el trayecto, de aquí á Santiago, está casi extinguido el Cólera: solo se presentan algunos casos aislados en Viña del Mar.

Reapareció en dias pasados en Quillota, pero de una manera fugaz, para terminar en dos ó tres días.

Dios guarde á US.—S. M.—DAVID MATTO.

MOVIMIENTO DE LOS ENFERMOS DEL CÓLERA EN VALPARAISO, DESDE EL 1º DE ENERO HASTA EL 27.

	Atacados.	*Muertos.*
Del 31 de Diciembre al 1º de Enero	86	27
„ 1º de Enero al 2	110	30
„ 2 al 3	105	32
„ 3 al 4	97	41
„ 4 al 5	93	34
„ 5 al 6	86	24
„ 6 al 7	65	21
„ 7 al 8	56	18
„ 8 al 9	44	20
„ 9 al 10	40	27
„ 10 al 11	48	30
„ 11 al 12	55	20
„ 12 al 13	45	21
„ 13 al 14	41	17
„ 14 al 15	44	34
„ 15 al 16	57	23
„ 16 al 17	60	36
„ 17 al 18	57	19
„ 18 al 19	43	17
„ 19 al 20	27	15
„ 20 al 21	28	13
„ 21 al 22	31	8
„ 22 al 23	40	30
„ 23 al 24	45	14
„ 24 al 25	30	14
„ 25 al 26	35	9
„ 26 al 27	28	6
	517	204
	1.015	397
Total	1.532	601

SECCION NACIONAL

Estudio clínico del Flemón peri-uterino.

(Continuación.)

HISTORIAS.

Hasta aquí he manifestado lo concerniente á la definición, etiología, naturaleza, síntomas, diagnóstico, marcha y terminaciones de las parametritís. Réstame para terminar, referir en breves palabras los casos que he tenido ocasión de observar en mí práctica civil y algunas consideraciones generales respecto al tratamiento.

1º—Por el año de 1882 fuí llamado á la Calle de la Confianza y en un departamento alto me encontré con una señora, casada, de 32 años, que por sus sufrimientos físicos solicitaba mis auxilios profesionales. Del examen que practiqué resultó tener un tumor localizado en el ligamento ancho izquierdo: era un flemón peri-uterino, cuyo exudado parecía en vía de condensación. La gravedad del caso, dió orígen á una consulta, la que tuvo lugar con el doctor don Aurelio Alarco. La enferma se curó por la acción de los vejigatorios repetidos y el ioduro de potasio al interior.

2º—Por el año 85 fuí solicitado á una consulta con otrosdos facultativos, en una casa situada en el barrio de abajo del puente: era una joven morena de 20 á 25 años, de constitución raquítica y entregada hacia tiempo á la vida pública. Según mi examen sufría de un flemón inmenso, pues ocupaba el espacio de Dounglas y todo el flanco izquierdo; este flemón, en estado de supuración abundante, pasó desapercibido. La enferma terminó por la muerte.

3º—En Abril del presente año fuí llamado á la calle de Aparicio. Este caso notable y de historia reciente, lo voy á referir con algunas particularidades, por ser el que me ha animado á presentaros este trabajo: en él se aprecia con claridad la sintomatología de las inflamaciones intra-pelvianas, se nota la utilidaddel termómetro, por los datos que suministra el estudio de la marcha de la temperatura, no indicada hasta el día, y se demuestra además la acción curativa del iodoformo en su nueva forma farmacéutica empleado como tópico.

La enferma N. N. natural de Huá-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

nuco, blanca, de 26 años, viuda, de temperamento linfático nervioso, de constitución débil, se ha ocupado en coser y quehaceres domésticos; le vino la menstruación á los 13 años, la que ha presentado su regularidad fisiológica; no ha tenido hijos; sus padres siempre sanos. Dá los siguientes conmemorativos: siempre ha sufrido del aparato visual desde la primera edad, tiene dos leucomas en el ojo izquierdo, uno casi al centro de la pupila y el otro próximo á la circunferencia de la córnea, por lo que tiene dificultad para distinguir los objetos pequeños; á los 7 años tuvo sarampión; á los 15 le sobrevino un aborto; á los 22 sufrió de paludismo que persistió por quince meses; por esta misma época tuvo un descenso *moco-purulento*, y á los 24 se repetió el mismo flujo. Finalmente en Diciembre del 86 fué atacada de una indigestión.

Síntomas.—El día 7 de Marzo último, se hizo una inyección vaginal de agua fuertemente cargada de alumbre; al día siguiente se le presentó un descenso con estrías de sangre y pocas horas después dolores en el vientre, que tenues al principio fueron aumentando para localizarse con fuerza cerca del anillo umbilical. En la noche de este día tuvo un coito, que practicado en posición no natural, fué forzado y doloroso. Desde este instante, se sintió peor. El día 9 fué atendida por un facultativo que le había operado el 7 un pequeño quiste en la región del ante-brazo derecho, é iba á observar el resultado de su operación, cuando se encontró con los primeros síntomas de esta larga enfermedad; la asistió tres días y al cuarto, en la noche, fuí llamado. Los dolores persistieron, pero el descenso solo se presentó el primer día. Por carecer de otros síntomas y referirme que estaba en días de enfermarse, creí que se trataba de una menstruación difícil. En este sentido le prescribí el régimen adecuado; al día siguiente se presentó el flujo catamenial, el que duró cinco días, los dolores disminuyeron con el flujo y dejé á la enferma, indicándole que si seguía mal me avisára. Terminado su período los dolores continuaron fuertes. Otro médico se hizo cargo de la paciente: la atendió por más de veinte días, y seguramente, habiendo conseguido mejorarla la aconsejó el cambio de temperamento; así es, que el 1º de Abril se levantó de la cama para hacer su viaje; pero antes fué á la iglesia, á su regreso los dolores aumentaron y fueron agudos en la noche, por lo que fuí nuevamente llamado; desde entonces me hice cargo de ella hasta su curación.

Del examen que practiqué obtuve el resultado siguiente: su fisonomía expresaba un profundo abatimiento moral y físico, el pulso latía con frecuencia inapreciable; el termómetro en la axila marcaba 39,7; sed insaciable y lengua saburrosa, nauceas y vómitos repetidos, vientre cerrado; las facultades mentales perturbadas, había sub-delirio. Todo este cuadro fué precedido de un escalofrío violento; acusaba, por último, dolor intenso en la región del vientre. Examinando detenidameute la región abdominal, se notaba, dividiéndola por una línea horizontal al nivel del ombligo, meteorismo y timpanismo en la región supra-umbilical, y en la infra-umbilical el flanco derecho era más elevado que el izquierdo; dolor excesivo á la presión y matites en el mismo flanco; el dedo introducido en la vagina, percibía una sensación fuerte de calor y dirijido á los fondos de saco, se tocaba un tumor pastoso, á la derecha, el cuello del útero estaba desviado á la izquierda y era imposible tocarlo, el cuerpo se hallaba fijo; el tacto rectal, demostraba con más claridad la presencia del tumor casi fluctuante: el diagnóstico era claro: *flemón intra-pelviano*,

El día 2 en la mañana, los mis-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

mos síntomas, pero con alguna remisión: el termómetro marcaba 38, 5; en la noche se incrementaron, después de un fuerte escalofrío, la temperatura era de 40°—Precisé mi diagnóstico, localizando el tumor inflamatorio al ligamento derecho.

El 3 los mismos síntomas; la temperatura en la mañana fué de 39, 7 y en la noche de 40,1; el tumor había aumentado de volumen y la fluctuación mas clara.

Los dias 4, 5, 6, 7, y 8 ignales síntomas; la temperatura oscilaba entre 38 y 40, como puede verse por el trazo qne adjunto; el estreñimiento es rebelde y la miccion gota á gota con horribles sufrimientos.

Marcha de la temperatura en un caso de *Flemón peri-uterino*.—Mujer de 26 años, período de 6 meses. Terminò por la curación.

Días	*Mañana*	*Tarde*	*Observaciones*
1		39,7	
2	38,5	40.0	
3	39,7	40,1	
4	39,3	39,9	
5	39,3	39,9	
6	38,6	39,7	
7	39,2	39,9	
8	38,7	40,0	
9	39,6	40,3	
10	38,0	38,4	—Se abrió por la vejiga
11	38,0	38,1	
12	38,3	39,0	
13	38,2	38,1	
14	37,9	38,2	—Desbridamiento por el vestíbulo de la vulva
15	37,9	38,2	
16	38,0	38,1	
17	38,0	38,4	
18	38,2	38.3	
19	38,3	37,9	
20	38,2	38,0	
21	38,3	39,0	
22	38,3	38,6	
23	38.0	38,4	
24	38,0	38.3	
25	37,7	38,2	
26	38,0	38,0	
27	38,0	38,3	— Disminuye notablemente la supuración
28	38,4	37,9	
29	37,8	37,9	
30	38.1	37,6	—Disminuye y pierde su fetidez.
31	37,7	37,9	
32	37,6	38,0	
33	37,3	38,2	
34	37,5	38,0	

El 9 en la noche es presa de un dolor extraordinario y que ella refiere á toda su naturaleza: grita y se desespera, pero al fin todo se calma; duerme algo y amanece mejor.

El diez en la mañana arroja una enorme cantidad de pus fétido por el conducto de la uretra: el flemón se abrió en la vejiga; el termómetro marcó 38° en la mañana y 38°, 4 por la noche.—Desde este día desaparecieron algunos síntomas y mejoraron los demás.

El 13 noté una infiltración con tendencia á abrirse por la vajina y en el vestíbulo apareció un tumor fluctuante; lo desbridé en presencia de los doctores Azzali y Galindo, con los cuales tuve una consulta el día anterior.

En los días signientes, hasta el 5 de Julio, la temperatura descendió hasta llegar á la normal; la supuración quedó establecida solo por la uretra, cambió de carácter y fué disminuyendo paulatinamente hasta agotarse; los dolores y demás síntomas siguieron la misma marcha decreciente: la enferma entró en convalecencia.

En el mes de Agosto la abandoné completamente, y hoy, la he visto robusta y fuerte, entregada nuevamente á sus labores de costumbre, sin otra particularidad que un poco de sedimento, que, de vez en cuando se presenta en su orina.

(Continuará.)

R. QUIROGA Y MENA.

SECCION VARIEDADES

Epistaxis: Zumo de limón.—Los medios empleados para combatir las epitaxis—dice el doctor Geneuil—son muy variados, pero poco eficaces en los casos graves, en los cuales suelen producir poco efecto el percloruro de hierro, el centeno cornezuelo, el taponamiento simple, etc.; otros medios más enérgicos que se pueden emplear, no dejan de ofrecer sus pe-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

ligros, como sucede con el taponamiento doble tan combatido por Gosselin y Martineau. Solo debe hacerse una excepción en favor de la revulsión sobre la región hepática, de cuyo procedimiento Verneuil dice haber obtenido excelentes resultados.

Basándose en las ideas fisiológicas emitidas por Germán See (*Union Médicale*, 1875) M. Geneuil había recurrido á las inyecciones de una solución concentrada de bromuro de potasio; pero en vista de su ineficacia en muchos casos, tuvo la idea de sustituir el bromuro con el zumo de limón, y, desde hace doce años, que viene empleándolo en las hemorragias nasales mas rebeldes, dependientes de lesiones del hígado ó del corazón, no lo ha visto fracasar una sola vez, aún después de haber aplicado sin éxito, durante doce ó quince horas, todos los hemostáticos conocidos. Este medio, no mencionado en ninguna obra, ha dado grandes resultados á M. Geneuil, principalmente en los niños, en los cuales el taponamienio doble ofrece más inconvenientes que en el adulto.

Hé aquí cómo procede dicho autor:

Valiéndose de una jeringuilla de las usadas para inyecciones uretrales, empieza por lavar con agua fresca la nariz que sangra, á fin de desembarazarla de los coágulos que puede haber en ella; luego aplica una inyección con la jeringuilla llena de zumo de limón esprimido recientemente; y sólo en el caso, poco frecuente, de que al cabo de dos minutos no se haya contenido la hemorragia, repite la inyección en las mismas condiciones.

M. Geneuil afirma que estos buenos efectos no se obtienen simplemente con la solución concentrada de ácido cítrico, y termina asegurando que su método es tanto ó más eficaz que el de Verneuil y tiene sobre éste la ventaja de su más facil aplicación —[*Rev. de Sanidad Militar*, Madrid.]

Valor nutritivo de los enemas de sangre desfibrinada. — Asunto muy discutido es el valor alimenticio que debe concederse á los enemas de sangre desfibrinada. Fijándonos en los felices casos en que los hemos podido administrar y dejando aparte la posibilidad de absorción por la mucosa rectal y sus discutidas y relativas propiedades digestivas, podremos establecer conclusiones que nos demostrarán cuanto podemos esperar de ellos en situaciones que las funciones digestivas, ván amortiguándose, se hacen pesadas y difíciles, en que el apetito disminuye como mengua siempre que el tubo digestivo no se halla en buén estado, y en consecuencia el quilo es poco abundante en principios nutritivos y que corre parejas con el quimo sin poder la sangre reparar las pérdidas del organismo, de un modo cabal; de donde el cansancio, de donde la debilidad común á todos los órganos y aparatos, y cuyas modificaciones pueden perpetuarse de un modo indefinido; y por tanto que la anorexia conduce á la más profunda depauperación orgánica. Después de citar el autor multitud de estados patológicos, donde están indicados los citados enemas de sangre, y de poner de manifiesto un caso de curación de una enferma consunta á consecuencia de una inapetencia prolongada, termina formulando las conclusiones siguientes:

1ª Que después de la primera y restantes inyecciones, pasadas de dos ó tres horas, el pulso está más desplegado, late con más frecuencia y vigor; la debilidad muscular desaparece con prontitud, el movimiento adquiere mayor energía, pudiendo los enfermos, si no están profundamenie abatidos, cambiar con libertad de decúbitos y aún reclinar el cuerpo contra las almohadas.

2ª La temperatura general des-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

pués de cada inyección, acusa una cifra térmica de cerca de un grado y algunas veces más. Lo cual indica la absorción de la sangre y el mayor aumento de las combustiones orgánicas.

3ª Que los fenómenos citados disminuyen en intensidad, pasadas unas diez horas durante las primeras inyecciones, para luego después en las últimas, á medida que aumente el poder tónico-reconstituyente, hacerse menos ostensibles estas diferencias térmicas.

4ª Estos enemas son mejor tolerados por la mucosa rectal que los de cualquiera otra clase alimenticia y sin que sea acentuada la hiperemia rectal que el uso de estas inyecciones ocasione, y por lo mismo permite la ligera constipación el uso más prolongado que con los de otras sustancias.

5ª En los contados casos que la deyección dé resíduo, es en pequeña cantidad, hallándose sólo un coágulo que no es proporcional á la cantidad de líquido inyectado; lo que prueba su absorción casi completa.

[*Boletín Clínico*, de Lérida.]

Transmisión de la tuberculosis.—En un estudio bantante complejo por los detalles; pero uno por la materia (*Sobre un modo de transmisión de la tuberculosis en el hombre; etiología de la tuberculosis y sus relaciones con la escrófula. Deutshe Méd. Zeitung*, núm. 61, 1887.—*La France Medicale*, 17 de Setiembre) aborda Sehmann la resolución de importantes cuestiones, con motivo de una epidemia de tuberculosis provocada por la succión de la herida hecha en la circuncisión de los niños israelitas. De ella y de otras observaciones, deduce lo siguiente:

1.° La infección causada por el contacto de la saliva de un tísico sobre una herida por excisión, es una verdadera inoculación tuberculosa.

2.° Durante la infancia, las lesiones cutaneas causadas por las uñas, las del eczema y del impétigo, son puertas de entrada para el bacilo tuberculoso.

3.° La propagación de los bacilos se hace por las vías linfáticas; en los ganglios se forman los primeros focos; más tarde los ligamentos, los cartílagos y los huesos se afectan.

4.° La escrófula es una forma de tuberculosis infantil.

5.° La tuberculosis en los niños tiene una marcha larga y ofrece un pronóstico favorable.

6.° La lucha entre los bacilos diseminados en general y las células, frecuentemente termina en ventaja de estas últimas.

7.° La tuberculosis por inoculación es, como en los experimentos en los animales, de un pronóstico mucho más franco que la tuberculosis espontánea.

8.° Cuando la enfermedad es mortal en los niños, se presenta en forma de meningitis basilar.

9.° No siempre es fácil probar la presencia de los bacilos al principio de la invasión, ni aun al terminar la enfermedad.

10.° En la época de la pubertad, la que domina principalmente es la tuberculosis de las vías respiratorias.

11.° Casi siempre es secundaria la localización intestinal; pero puede ser primitiva por usar carne procedente de animales tuberculosos.

12.° El lupus es una tuberculosis de la piel.

13.° No pueden penetrar los bacilos sin una condición patológica anterior de la piel ó de las mucosas.

14.° La predisposición es más frecuentemente adquirida que hereditaria.

15.° Las lesiones y las enfermedades de la piel en la infancia, deben ser tratadas mediante la aplicación de esparadrapos que tengan acción desinfectante.

16.° Hay que tratar enérgicamente

Universidad del Perú. Decana de América

los individuos tísicos y desinfectar los esputos.

17.° La tísis es relativamente rara hasta los quince años, porque hasta esta edad, el sistema linfático está más predispuesto á la infección tuberculosa que los pulmones.

(*Revista de Medicina y Cirujía Prácticas*, de Madrid.)

FOLLETIN

Desvíos de la Naturaleza
ó
Tratado de el orígen de los Monstruos.

[Continuación.]

CAPÍTULO VI.

DONDE SE TRATA DE LAS CAUSAS PHISICAS INFERIORES DE LOS MONSTRUOS.

SUMMARIO:—*Divicion de las causas naturales internas de los Monstruos.—La causa universal de las degeneraciones monstruosas consiste en la dissimilitud del genito al generante.—En que consiste la similitud genericamente?—Qual sea la similitud en las individuales propriedades?—Sigilación de partes que sea, y como se haga?—Que cosa sea la facultad formatriz, y su dificultad remissive?—Primera causa de Monstruos la indocilidad de la materia á la facultad formatriz, y defecto de esta por depravado temparamento.—De ella nacen los Monstruos que de padres humanos degeneran á otra especie por similitud en el todo: en cuyo caso no son racionales.—Al contrario pueden serlo los que de estos nacen con la cabeza humana perfectamente organizada. — Segunda causa la desigualdad de la materia, y que monstruos nazcan de ella?—Tercera causa el desorden, y confusion, y sus Monstruos.—Quarta causa la copia sola de la materia.—Parto multiplice qual no es en el hombre mostruoso, y qual lo es.—Los Monstruos de esta quarta causa son los gigantes, y la diferencia entre su formación, y la de los gemellos.—Causas de los gemellos asignadas por varios, y qual sea la verdadera.—Exemplos de monstruosos Gigantes. —Ha avido familias, y naciones Giganteas.—Los Gigantes del capítulo sexto del Genesis procreados de los hijos de Dios, y de las hijas de los hombres como se entiendan como algunos.—Quinta causa de Monstruos, el defecto solo de la materia.—Si á avido nacion de Pygmeos y remissive.—Sexta causa de Monstruos, la copia de la materia con desigualdad, y confusion —Pertenecen á ella los Monstruos bicorporeos, y bicipites.*

La primera causa es la indocilidad de la materia á la facultad formatriz por el depravado temperamento, ó la falta de la misma facultad. La segunda la desigualdad de la materia, ó espíritus. La tercera el desorden. La cuarta la copia La quinta el defecto. La sexta la copia con desigualdad, ó confussión. La séptima el defecto de la materia con lo mismo. La octava el vicio de el utero. La novena la mala conformacion de este en la turtuosidad, ó desigualdad La dezima; y ultima mescla de simientes diversas en especie. De estas dos ultimas queda ya dicho lo suficiente: trataremos de las demás; para cuya perfecta inteligencia sirve de senda Real la siguiente doctrina, según Don Luis Mercado assi en el libro tercero *de morbor. affect. cap.* 7. como en el libro unico de las consultaciones en la 20. hecha sobre el caso de cierta muger noble que aviendo vivido esteril por 15 años parió despues tres vezes varias Molas, y á la quarta un Monstruo horrendo con los ojos desmedidos, sin narizes, con la boca, y labios á modo de pico de aguila, y en lo restante mil monstruosas figuras: de cuyas causas curó de suerte á ambos padres que ultimamente consiguieron engendrar un hijo muy perfecto; singular victoria del conocimiento.

Toda la causa de las degeneraciones de la materia consiste en la mayor, ó menor dissimilitud del genito al generante: por lo cual es necessario inquirir que origen tenga la similitud, y de que modos pueda perderse; de donde nacen los grados de la desemejanza, y de estos los de los Monstruos.

Toda la similitud genéricamente consiste en la materia, y en la forma; y siendo esta lo mas noble de la naturaleza, y atendiendose en ella la semejanza segun la conveniencia, ó comunicación en la forma, se dan muchos modos de similitud, segun los muchos que se dan de comunicarse en la forma. Unas cosas se dizen semejantes segun la misma razon, y modo, y estas no solo se dizen semejantes, sino iguales, como dos igualmente blancos Otros segun la misma razon, mas no el mismo modo, como lo más, ó menos blanco. Y otros no segun la misma razon, como sucede en los agentes no univocos. Y como todo agente en quanto tal haga su semejante segun su forma, precisamente ha de estar su similitud en el efecto. Y si el agente esta contenido en la misma especie con su efecto, será la similitud entre ellos en la forma segun la misma razon de la especie. Pero si al contrario no esta contenido, saldrá la similitud, pero no segun la misma razon de la especie. En el primer caso, en que el agente esta contenido dentro de una especie con el efecto segun la definicion de la generacion. Se dan tres especies de similitud de hijos á padres. La primera en la especie. La segunda en el sexo. La tercera en las individuales propriedades.

Pero porque nuestro instituto no es explicar la Generacion en commun, dexando las dos primeras especies, passaremos á indagar la tercera por ser la que pertenece inmediatamente á las causas de los Monstruos.

La semejanza pues en las individuales propriedades consiste en lo siguiente. Ministra primeramente el higado la sangre, y espíritus naturales para alimento de todo el cuerpo, y como se hazen para este fin, es preciso, que vayan no solo con un temperamento general, y específico que pudiera convenir á otro animal, ó hombre sino con uno que solo convenga á aquel individuo en número tal para quien se destina. Demas: este temperamento, aunque es universal de todo el cuerpo no es uno solo, sino diverso segun las diversas partes á que ha de ir: esto es las partes de sangre,

Universidad del Perú. Decana de América

y espiritus, que han de ir al alimento de los braços han de ser del mismo temperamento que ellos, y no de otro, y assi en los demás miembros. Y este llevar tal temperamento, es lo que llaman sigilación de partes, lineamentos, simulacros, ó silamentos Santo Thomás *par.* 1. *quest.* 119. *art.* 2. Y otros muchos. Sucede esto porque el hígado como parte principe contiene para en cuanto á la vegetacion, y primera formacion de la sangre, y sus espíritus el temperamento Universal de todo el cuerpo. De aqui esta misma sangre, y espíritus naturales suben por la vena caba al corazon en cuyos ventrículos diestro, y siniestro se fermentan, y purifican nuevamente de suerte que se engendra la sangre arterial, y espíritus vitales. Los cuales assí mismo, como se han de difundir por todo el cuerpo para fomentar el calor de cada parte (que es lo que se dize calido influente) y son el principal instrumento de las acciones del corazon, en quien assi mismo reside virtualmente, y con mayor noblesa que en el hígado el temperamento de todas las partes vitales: se sigue que deben sacar tambien ellos el proprio, é individual de cada miembro á que han de influir.

Separandose pues de essa misma sangre asi venosa como arterial, y de estos espíritus naturales, y vitales contenidos en una, y otra (que gozan del temperamento comun, y universal de todas las partes, y cada una de ellas) la porcion que se destina para los vasos preparantes, y de alli para las partes de cuya substancia se labra la simiente en hombre, y mujer, no ay duda que esta misma gozará de esse temperamento, de la misma manera que la que está destinada al alimento universal. Y como esta por contener tales temperamentos, esto es, tales partes selladas con aquella misma naturaleza que tiene cada miembro de los que han de alimentar; contiene en si la similitud de dichos miembros, (la qual no es otra cosa que las dichas parte sigiladas) pues de otra suerte sucediera que partes que no fuessen semejantes al brazo pudiesen augumentar, ó conservar el braço: se sigue que assi mismo la porcion convertida en simiente que es de la misma naturaleza, contenga la misma similitud individual del todo, y cada miembro de por si.

De que se sigue deberse considerar primeramente todo el cuerpo de simiente que es lo que llaman los griegos *oncos spermaticos, idest moles seminis.* y despues en ella dos partes, de quienes es la una la substancia crasa, que tiene la razon material; y la otra es *pneumática*, ó espirituosa, que tiene la razon formal de la simiente, y no es otra cosa que aquellos espíritus que con la sangre venenosa, y arterial se comunican á los vasos spermáticos preparantes. Esta materia; y estos espíritus en quienes se contiene el temperamento de cada parte del cuerpo, puestos en obra en la generacion dentro de el utero, es preciso, que del modo que las partes sigiladas en ellos antes de llegar á los vasos feminales estaban aptos para alimentar con similitud todas las partes del cuerpo del generante: assi despues de reducidos á simiente, ya espíritus generativos, tienen la misma potencia de componer otras tales partes como la del generante en el genito, por ser de la naturaleza, y temperamento de aquellas mismas, ó mejor, ser ellas mismas con diferente destinacion y cocimiento que les da mayor eficacia y pureza.

Que cosa sea la facultad formatriz, y el principio de la conformacion es secreto máximo, y no bien atinado. Unos la atribuyen á las intelligencias, é influxos celestes, y al anima de el mundo: Otros á la virtud generativa de los padres: Otros al seno materno. Otros á las simientes viril, y feminea segun el concurso que las da la commun de los Médicos, ó á la viril sola, segun los Peripatéticos. Otros á el alma que lleva consigo la simiente como fueron Sennerto, y Scaligero, que defienden la animacion de esto (sentencia erronea, y que como herética refuta Zachias *lib.* 9. *tit.* 1. *quest* 3.) Y ultimamente otros al alma racional que infundiendose al instante de la concepcion obra la formacion de su domicilio, Todas tienen dificultades insuperables, de cuya fuerza, y de la variedad incierta de los juycios en en estas sentencias oprimido llega á recurrir en el labyrintho que halla al hilo de luz de la omnipotencia, y sabiduría de el criador Sconto *in.* 2. *sentent. distinct.* 18. *infine*, aquien sigue Carranza de *partu cap.* 1. § 1. (donde pueden verse recogidas las opiniones) con Platon *in convivio sapient.* Terlutiano *de anima cap.* 37. *Omnes homines in uterò serendi, stivendi figendi paraturam aliqua utique Potestas Divine voluntatis ministra. modulatur* Y el Propheta en el Psalmo 148. *vers.* 14 *et. seqq.* Galeno *inlibello an omnes partes fiant. simul. et. in lib. Met.* donde confiessa ignorarlo, y pide á los demás Philosofos que hallaren en su enseñança. Y aun Aristóteles *in: lib. de fetus formationi cap.* 6. sino recurre á Dios, á lo menos confiessa que ignora la verdad. Veanse sin embargo á Mercado *d. lib.* 3. *de mul. asfect. cap.* 7. á Andres Laur 18. *de hist. anat. quest.* 2. *et.* 12. á Fernelio *lib.* 6. *Phisiolog. cap* 4. 6. y 9. Gerónimo Mercurial *lib. de homin. procreat. cap*, 6. *a* Valles *lib.* 2. *controv. cap.* á Santa Cruz *de Hippcrat. Philos. super text.* 43. *dis curs.* 5. y á Martin Gueinirch. *de ortu Monstruo. cap.* 14. donde trata ampliamente este punto, los cuales todos siguen la mas celebre sentencia entre los médicos que atribuyen á la simiente; esto es, á el espíritu que en ella reside el principio activo, y la fuerza Plastica, o formatriz impressa por los vasos donde se labra segun virtud dada por el Criador, la qual obra como organo, é instrumento del alma del generante, cuya facultad vegetativa se le comunica ó va en dicho espiritu por impresion. Pero esto tiene igual dificultad que lo demás, porque las facultades son inseparables de el alma, y donde ellas estan allí está esta presente, de que se seguiría que el alma del padre estuviese en la simiente dentro del utero segun dize Zachias *lib.* 9. *tit.* 1. *quest. ult. num.* Por lo qual Gueinrich. en el lugar citado recurre tambien á la virtud Divina: *Quod si hoc addatur informanter hanc virtutem racionis per se expertem á Deo et. primo motore dirigi nihil potest desider are aut dici amplius.* Lo qual si se entiende como primera causa, es principio por si manifiesto: mas se haze difícil no aya causa segunda, y principio inmediato. Ultimamente cualquier cosa que sea, es cierto que lo que instrumentalmente obra en la formasion es el espíritu, ó espiritus jeminales que estan dentro de la misma materia, por lo cual entenderemos por estos, la facultad formatriz quando hablaremos de ella, por haver assi hablado todos los Médicos. Advirtiendo assi mismo, que lo que dixéremos de la materia en quanto á su copia, falta, ó desigualdad, no sea de entender solo de lo craso de ella, si no tambien de lo espituoso pudiendo pecar no solo en lo primero, sino tambien en lo segundo.

De todo lo dicho resulta que en quantos modos pudiere acontecer viciarle, ó impedirse el orden referido de similitud del génito al generante, po-

Universidad del Perú. Decana de América

dran suceder varias desemejanzas, no enormes como es frequente, y de que no tratamos, y mas, ó menos enormes que causan los Monstruos. De aquí es que la primera causa interna que asignamos, que es la Indocilidad de la materia á la facultad formatriz por el depravado temperamento, clues de cuando por el vicio, impuridal, y heces de la sangre se entorpece, y confunde la sigilación, de suerte que no toma la sangre la que debe con el temperamento requerido. y proprio de las partes á que á de ir: por estar viciada la parte principe que la ministra, y por consecuencia depravado alli el temperamento universal, y particular: como conoció Mercado á ver sucedído en el Monstruo, que refiere en la consultación citada: de donde nace no poder superaree de la facultad formatriz la materia revelde aunque este defecto atribuyen Bauhino *d. lib.*1 *cap.* 9. y el mismo Mercado *ubi supra*, á la misma facultad en que debe aver distincion; porque unas vezes puede venir el vicio en la materia, que es locraso, y otras en el espíritu por falta de la copia, y sigilacion de el requerida: y de una- y otra manera pueden suceder los monstruos, que pertenecen á esta causa De aqui pues nacen todos los Monstruos que degeneran de la especie humana: (y assi en cada otra qualquiera) porque siendo enorme la depravasión del temperamento, y sigilacion, en lugar de ser esta la que debía ser, asi del individuo, como de la especie, bastardea de suerte que imita otro temperamento, y sigilación estraña de uno, y otro, encontrando con la similitud del temperamento de algun bruto; como sucede en la sigilacion, ó impresion de los colores, que no estando perfectamente dispuestos, ó mesclados, en lugar de producir la tintura que debian, degeneran é imitan otra. De aquí es poder nacer de padre, y madre humanos, partos en parte, ó en todo brutros, por lo menos en la aparencia, y similitud. Los cuales no hay duda carecen de alma racional al contrario de lo que pienza Zachias, pues como dize bien Mercado, y es doctrina de Philosophos, y Theologos no puede el alma humaua estar con la organizacion de bruto. *Siquidem et. partium numerum, varietatem, figuram, temperamentum, et. situm fabrefecit natura, non eodem mode. numero, figura, tempere, si tu in omnibus animalibus, set in una qua que specie pecuri speciali ori modo iusta respectum future speciei ita ut nil horum mucari posit sine corsuptione substancie, mutatione speciei ac forme* (& infra) *videtur cuique forme datas esse configulationes corporis pro indigentia et. ratione suc forme. Preter quam quod cum animâ racionalis sit tota in toto, in qualibet parte ridiculum esset arbitrari mrnus Leonis aut alterius brusi in formari in homini anima rationali: vel teneris concedere partes illas deformes informari alia forma aiversa á rationali quod no esset minus absurdum quia tosum informaretur duplici anima. Quo profecto satius exit concedere deficiente figura humana in toto aut in parte adueaiente alicuis brutis auima rationalem non posse confistere.* Bien que como el monstruo sea como se supone de padres humanos, y tenga la cabeza perfectamente organizada no es muy cierta esta doctrina en quanto á que por la similitud aparente en los demas miembros á algun animal aya de excluirse el alma racional; respecto de que no impide este vicio aparente en dichos miembros la capacidad de el alma, la qual aunque esta toda en ellos como en la cabeza, no necesita de la organizacion que en esta, siendole suficiente la que basta para exercer lo vegetativo, y sensitivo; esto es, la augmentacion, la vitalidad, el movimiento, y el sentido; todo lo qual puede obrar en miembros deformados, con figuraciones estrañas, por que aun quando, totalmente faltasen, bastaría la cabeça con la vitalidad del corazon para mantener toda el alma: por lo qual seguimos á Mercado quando el Monstruo esté totalmente estrañado de la similitud de la especie, aora imite, ó no en cabeza, tronco á algun animal, como los partos parecidos á Liebres, simias y ranas, y otras figuras que pertenecen á la viviente en que la naturaleza obra lo que puede conservando lo universal, y que no puede lo especial, é individuo: y á Zachias quando por lo menos tiene la cabeza perfectamenmente organizada en forma humana.

En puanto á la segunda causa de la Monstrosidad que diximos ser la desigualdad de la materia sucede quando no vienen las partes sigiladas iguales en la cantidad, ó proporcion que debian; como si las partes que avian de venir sigiladas como ciento para un brazo en igualdad de el otro, y en proporcion de todo el cuerpo venga, como cincuenta, ó al contrario como doscientos de donde nace salir algunos partos con algunos miembros desiguales en excesso, ó diminucion, lo qual puede suceder por defecto intrinseco, de la misma materia, suerte que aya alguno para que ó no llegue, ó aviendo llegado se pierda alguna porcion de ella de modo que acontece en cualquier metal fundido que por dexar de llegar alguna parte del que cayga fuera del molde en alguno de los concabos de el que dexe de llenar, saldrá la figura deforme con desigualdad por aquella parte y gr saliendo en una estatua una pierna menor que otra, ó otra qualquiera parte (aunque en esta paridad del metal no la ay total porque este solo se sigila en el molde, y la materia feminal viene ya sigilada) San Ambrosio comprehendio en breve las dos causas que dexamos explicadas la primera de depravación de temperamento en la materia, y esta segunda de desigualdad en el capitqlo 10, del libro 3. del Hexameron ó obra de seis dias. *Quomodo* (dize) *fcundum genus terra prosel semima, cum plerunque femina iacta degenerente sed hoc, siquando accidit, non ad translationem generis, sed ad egrirudinem quandam et. inequalitatem seminis, videtud esse referendum.* Bien que esta causa es especie de la sexta, ó de la séptima en quanto á la copia, ó defecto con desigualdad.

La tercera causa asígnada es el desorden de la misma materia. Esta acaece, porque al tiempo de moverse aquella para separar la potencia ministra segregante las ideas, simulacros, ó partes sigiladas, causase precisa revolucion en la cual hasta llegar al término, se hallan las partes como en el camino todavia confusas, y desordenadas. Entonces sino alcanza el calido innato, y fuerça de espíritu ó se introduce frigidaz considerable de parte del utero, paran las partes en el camino deecaecen, y no pudiendo liegar al termino, se quedan en aquel sitado de revolución; y desorden en que les cogió la falta de el calor, ó espíritus, y alli aisladas, ligadas, y mal colocádas prosigue la vegetativa nutriendolas, y augmentandolas donde las halla. Del modo que sucede con las viandas quaxadas de qualquier mixto, en las quales si el fuego no alcança, ó falta al tiempo de mesclarse, y quaxan debidamente, quedan las partes de los simles desordenadas, y no colocadas en le mixtión que deben.

(*Continuará.*)

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América