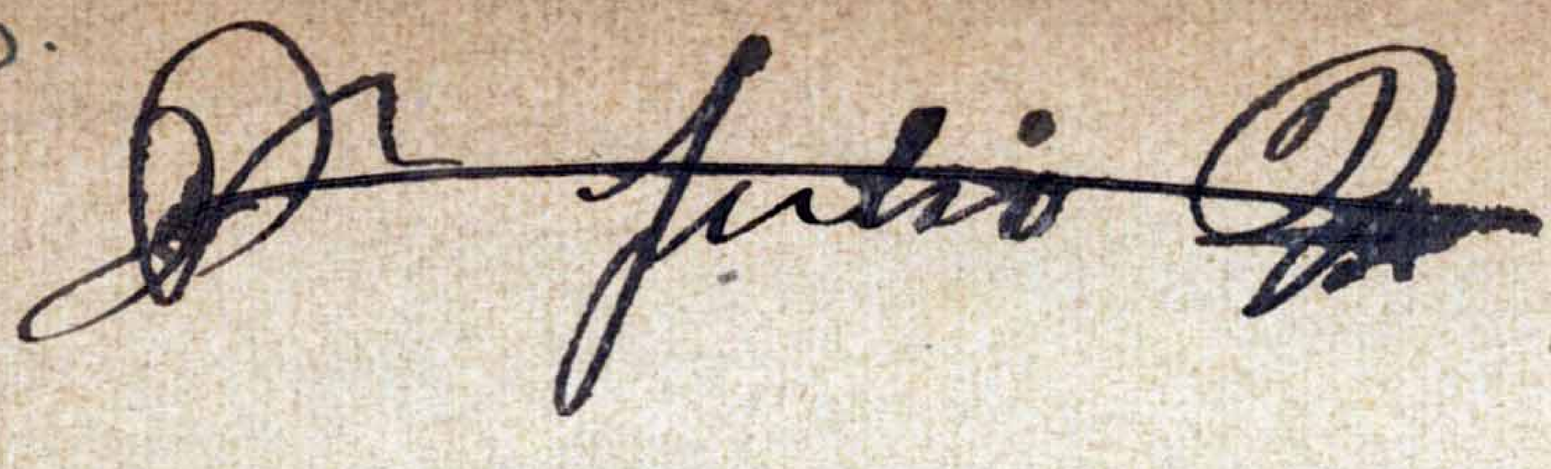
3066.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE LA

HIGIENE DEL INMIGRANTE

TÉSIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
EN MEDICINA

POR

JUAN A. ALSINA
Ex-interno de la Enfermería de Inmigrantes

BUENOS AIRES
IMPRENTA DE JUAN A. ALSINA, MÉXICO 1422
1899

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE LA

HIGIENE DEL INMIGRANTE

TÉSIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
EN MEDICINA

POR

JUAN A. ALSINA
Ex-interno de la Enfermería de Inmigrantes

BUENOS AIRES
IMPRENTA DE JUAN A. ALSINA, MÉXICO 1422
1899

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las tésis.

Art. 162 del Reglamento.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

Doctor D. Enrique E. del Arca

VICE-DECANO

Doctor D. José T. Baca

ACADÉMICOS TITULARES

Doctor D. Leopoldo Montes de Oca
» » José T. Baca.
» » Rafael Herrera Vegas
» » Jacob de Tezanos Pinto
» » Eufemio Uballes
» » Juan R. Fernández
» » Enrique E. del Arca
» » Pedro N. Arata
» » Manuel Blancas
» » Roberto Wernicke
» » Pedro Lagleyze
» » José Penna
» » Luis Güemes
» » Elíseo Cantón
» » G. N. Chaves

ACADÉMICOS HONORARIOS

Doctor D. Ernesto Aberg
» » Pablo Marengo
» » Eduardo Wilde
» » Martín Spuch
» » Telémaco Susini
» » Edmundo Nocard
» » Emilio R. Coni

SECRETARIO TITULAR

Doctor D. Luis M. Acuña

PRO-SECRETARIO

Doctor D. Zenón Aguilar

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	*Catedráticos Titulares*
Anatomía descriptiva	Doctor Juan José Naón.
Anatomía topográfica	» Juvencio Z. Arce.
Histología (teórico-práctica)	» Rodolfo de Gainza.
Fisiología general y humana	» Pedro J. Coronado.
Patología general y ejercicios clínicos	» Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica	» Justiniano Ledesma.
Higiene pública y privada	» Melitón Gonzalez del Solar.
Patología externa	» Obdulio Hernández.
Patología interna	» José Penna.
Anatomía patológica	» Telémaco Susini.
Bacteriología	» Carlos Malbran
Medicina operatoria	» Adalberto Ramaugé.
Enfermedades de mujeres y su Clínica	» Enrique Bazterrica.
Enfermedades de niños y su Clínica	» Manuel Blancas.
Enfermedades de los ojos y su Clínica	» Pedro Lagleyze.
Enfermedades nerviosas y su Clínica	» José M. Ramos Mejía.
Enfermedades mentales y su Clínica	» Domingo Cabred.
Enfermedades Génito Urinarias	» Federico Texo
Enfermedades venéreas y dermatología	» Baldomero Sommer.
Clínica Quirúrgica	Dres. Julián Aguilar. Antonio C. Gandolfo. Alejandro Castro.
Clínica Médica	» Gregorio N. Chaves. Abel Ayerza. Luis Güemes. Francisco Sicardi.
Laringología, otología, rinología	Doctor Eduardo Obejero.
Obstetricia y su Clínica	» Samuel A. Molina.
Medicina legal	» Francisco de Veyga.
Toxicología	» Juan B. Señorans.
Química aplicada á la Medicina	» Pedro N. Arata.
Física médica	» Jaime R. Costa.
Zoología médica	» Eliseo Cantón.
Botánica médica	» Martín Spuch.
Botánica farmacéutica	» Adolfo Mujica.
Química médica	» Atanasio Quiroga.
Farmacia teórica	» Juan A. Boeri.
Farmacia práctica	» J. Manuel Irizar
Obstetricia para alumnas parteras	» Juan R. Fernández.
Odontología	» Nicasio Etchepareborda.
Dentistería operatoria	» León Pereira.

Asignaturas	*Catedráticos Sustitutos*
Anatomía descriptiva	Doctor Juan D Piñero.
Anatomía topográfica	» Avelino Gutiérrez.
Histología teórico-práctica	» Samuel de Madrid
Fisiología general y humana	» Horacio G. Piñero.
Patología general y ejercicios clínicos	» Gregorio Araoz Alfaro.
Materia Médica y Terapéutica	Dres. { Enrique E. del Arca. / Angel M. Centeno.
Higiene pública y privada	» { Enrique Revilla. / Ricardo Schatz.
Patología externa	» { Pascual Palma. / Daniel J. Cranwell.
Patología interna	Doctor Marcial V. Quiroga.
Anatomía patológica	» José Badía.
Bacteriología	» Vacante.
Medicina operatoria	» Nicolás Repetto.
Enfermedades de mujeres y su Clínica	Dres. { Alfredo Lagarde. / José F. Molinari.
Enfermedades de niños y su Clínica	» { Antonio F. Piñero. / Facundo Larguía.
Enfermedades de los ojos y su Clínica	» { Francisco Barraza. / Teófilo A. Moret.
Enfermedades nerviosas y su Clínica	Doctor José A. Esteves y J. R. Semprum
Enfermedades mentales y su Clínica	» Benjamín T. Solari.
Enfermedades génito-urinarias	» Vacante.
Enfermedades venéreas y dermatología	» Maximiliano Aberastury.
Clínica Quirúrgica	Dres. { Juan B. Justo. / Diógenes Decoud. / Alejandro Posadas.
Clínica Médica	» { Julio Méndez. / Ignacio Allende. / Patricio Fleming.
Laringología, otología, rinología	» { Wenceslao Tello. / Eliseo V. Segura.
Obstetricia y Clínica respectiva	» { Luis F. Vila. / Fanor Velarde.
Medicina legal	Doctor Domingo S. Cavia.
Enfermedades genito-urinarias	» Vacante.
Toxicología	» Juan Alba Carreras
Química aplicada á la Medicina	» Francisco P. Lavalle.
Física médica	» Juan J. Galiano.
Zoología médica	» Vacante.
Botánica médica	» Lucio Dorañona.
Botánica farmacéutica	» Vacante.
Química analítica	» Francisco B. Reyes.
Farmacia teórica	Señor Juan A. Domínguez.
Farmacia práctica	» Vacante.
Obstetricia para alumnas parteras	Doctor Enrique Pietranera.
Odontología	» Vacante.
Dentistería operatoria	» Vacante.

PADRINO DE TÉSIS

Académico Titular Doctor José T. Baca

La ley de inmigración dictada el año de 1876 y reglamentada en 1880, dice, refiriéndose á las condiciones que deben tener los buques que conducen inmigrantes y á los deberes del Capitan:

(Cap. IV).—Art. 18. Todo buque de vela ó vapor que de los puertos de Europa ó de los situados de Cabos afuera, condujese á su bordo á lo menos cuarenta pasajeros de 2ª ó 3ª clase, se considerará empleado en el transporte de inmigrantes y quedará sujeto á las disposiciones de esta Ley.

Art. 20. Ningún buque de los expresados en los artículos anteriores podrá embarcar más de un pasajero por cada dos toneladas de registro. Exceptúase de este cálculo á los niños menores, de un año á ocho, que se contarán á razón de uno por cada tonelada de registro.

Art. 21. Cada pasajero tendrá el derecho de ocupar un espacio de un metro y treinta centímetros cuadrados, si la altura del puente es de dos metros y veintiocho centímetros; de un metro y treinta y tres centímetros cuadrados, si la altura fuese de un metro y ochenta y tres centímetros, y de un metro cuarenta y nueve centímetros cuadrados, si la altura del puente fuese de un metro y sesenta y seis centímetros.

Los niños menores de un año no entrarán en este cómputo,

y los niños menores de ocho años se contarán por un pasajero.

Art. 22. El entrepuente de los buques tendrá una altura mínima de un metro y sesenta y seis centímetros y debe hallarse siempre espedito para el tránsito de los pasajeros.

Art. 23. Las camas destinadas á los pasajeros tendrán interiormente, á lo menos, un metro y ochenta y tres centímetros de largo por cincuenta centímetros de ancho, no pudiendo colocarse más de dos órdenes de lechos en cada cámara.

Art. 24. Todo buque conductor de inmigrantes estará provisto de los ventiladores, bombas, cocinas, útiles, aparatos y demás oficinas necesarias á la higiene, seguridad y comodidad de los pasajeros, de acuerdo con los reglamentos que se dictaren.

Art. 25. Todo buque conductor de inmigrantes estará provisto de los botes de salvamento y salvavidas necesarios, según el número de pasajeros.

Art. 26. Todo buque conductor de inmigrantes tendrá á bordo un médico y un boticario provistos de todas las medicinas necesarias.

Art. 27. Si el número de pasajeros embarcados fuese menor del que admitiese el buque, según su capacidad, el espacio no ocupado podrá arrendarse para el transporte de provisiones, equipajes ó mercancías, con tal que ellos no fueren objetos peligrosos ó insalubres, como pólvora, vitriolo, fósforos, huano, materias inflamables, provisiones frescas, animales ó vejetales, á excepción de las indispensables para el consumo.

Art. 28. Siempre que se declarase á bordo de un buque conductor de inmigrantes alguna enfermedad de carácter epidémico ó contagioso, los capitanes deberán auxiliar á los enfermos y prestarles toda clase de asistencia, haciendo certifi-

car con el médico de abordo acerca del carácter de la enfermedad y demás circunstancias de ella.

Art. 29. En el caso previsto en el artículo anterior, el Capitán del buque hará izar una bandera convencional al llegar á cualquier punto de la República, impedirá la aproximación de cualquier embarcacion, asi como el desembarco de pasajeros y dará cuenta inmediata del hecho á las autoridades del puerto.

Art. 30. Inmediatamente después de su llegada á un punto de la República, los buques conductores de inmigrantes serán visitados por una junta compuesta del médico de sanidad, de un empleado ó delegado de la Oficina de Inmigración de la localidad con el objeto de investigar el estado sanitario del buque, exigir los informes necesarios del Capitán y los pasajeros y examinar si han sido observadas las disposiciones de esta ley, extendiendo, en caso afirmativo, un certificado que será entregado al Capitán para su resguardo y elevando en caso contrario un informe á la Capitanía del Puerto y otro á la oficina de Inmigración, en los que se harán constar detalladamente los vicios ó deficiencias que se hubieren notado.

Art. 31. Los Capitanes de buques conductores de inmigrantes no podrán embarcar con destino á la República pasajeros procedentes de puntos donde reinase el cólera morbo asiático, la fiebre amarilla ó cualquiera otra enfermedad epidémica.

Art. 32. Los Capitanes de buques conductores de inmigrantes no podrán transportar á la República, en calidad de tales, enfermos de mal contagioso ó de cualquier vicio orgánico que los haga inútiles para el trabajo, ni dementes, ni mendigos, presidarios ó criminales que hubiesen estado bajo la acción de la justicia, ni mayores de sesenta años, á no ser jefes de familia, so pena de reconducirlos á sus espensas y pagar las multas que les fuesen fijadas con arreglo al art. 35.

Art. 35. Las infracciones á las artículos 20, 21, 22, 23 y 24 serán penadas con la pérdida de la patente de paquete y una multa que no podrá exceder de quinientos pesos fuertes. Las infracciones á los artículos 29 y 31 serán penadas con una multa que no podrá exceder de mil pesos fuertes; y las infracciones al artículo 32 serán penadas con una multa que no podrá exceder de cien pesos fuertes por cada inmigrante.

Estas penalidades son sin perjuicio de las indemnizaciones civiles ó acciones criminales á que hubiese lugar.

La Convención Sanitaria celebrada entre las Repúblicas Argentina, Oriental y del Brasil, estableció el distinguir á sus efectos tres categorías de navíos:

1° Los vapores que conducen menos de 100 pasajeros de proa.

2° Los transportes de inmigrantes, que gozen ó nó privilegios de paquete, pero que conduzcan más de 100 pasajeros de proa.

3° Los barcos de vela.

Los navíos de 1ª y 2ª especie tendrán médico á bordo y deben ir provistos:

De estufa de desinfección por el vapor de agua.

Desinfectantes y útiles de desinfección.

De un libro de farmacia donde deben ir anotados en un inventario los medicamentos existentes en el momento de partida.

De un registro de recetas médicas.

De un libro clínico donde se anotarán todos los datos relativos á las enfermedades ocurridas abordo y los tratamientos indicados.

El Departamento Nacional de Higiene y la Dirección de Inmigración, tienen autoridad para informarse del estado y condiciones de los paquetes, de su capacidad y comodidades, de su tonelaje, del género de carga, de su procedencia, salud de sus tripulantes, agua potable, botica, desinfección etc., etc., y aplicarles en caso de no observar las leyes y reglamentos, las penalidades á que se han hecho acreedores y que están prescritas en sus leyes de creación.

Con el objeto de evitar la mendicidad, la ley de inmigración no permite la entrada al país de individuos sexagenarios ó inútiles para el trabajo, ya sea por mutilaciones, enfermedad crónica ó por demencia, á menos que tengan parientes que acrediten tener medios suficientes para proveer á su subsistencia. De otra manera, y ya hemos visto muchos ejemplos, estos individuos vendrian á ser una carga para el Estado, que no tiene razón de soportar.

En el puerto de embarque el inmigrante provisto de su pasaje es admitido á bordo sin control sanitario de ninguna especie, pues el Capitán del buque sólo puede rechazarlo en los casos de ser sexagenario ó inútil. Sin embargo, en los casos especiales debe asesorarse por el médico de abordo del peligro que pueda entrañar la admisión de un enfermo.

El equipaje es recibido á bordo de igual manera. Hombres, mujeres y niños, con sus viejos y raídos trajes de trabajo, mantas, colchones y baúles donde se guardan, no solo artículos alimenticios, sino también las ropas sucias con vómitos y materias fecales de sus hijos pequeños, se mezclan en horrible confusión, preocupándose tan sólo de cuidar lo propio y tomar pronta posesión del sitio que deben ocupar como albergue durante el viaje. Al hacerse la revisación de equipajes por la Aduana, he visto multitud de veces, baúles que contenían quesos, papas, frutas y dulces en completo estado de

descomposición, colocados entre las ropas que sus dueños debían mudarse al desembarcar.

La ley argentina no prohibe la introducción, como equipaje de ninguna clase de colchones, trajes viejos, ropa sucia ni harapos. Estos tampoco son desinfectados á menos que á bordo haya ocurrido un caso de enfermedad contagiosa que obligue al buque á hacer cuarentena ú observación sanitaria. Como los inmigrantes son, en lo mayoría de los casos, gente muy pobre y sin cultura, desconocen hasta las más elementales reglas de la higiene y conservan consigo los más inmundos desechos como prendas de valor. Los hay que llegan en estado tal de miseria y suciedad, especialmente los que vienen del Brasil, que en el Hotel de Inmigrantes estábamos acostumbrados á reconocer, casi con seguridad, su procedencia, por el estado de sus ropas y personas.

Y tales equipajes son guardados en las bodegas del buque, lugar cerrado y sin ventilación, y allí quedarán mientras dure el término del viaje, conservando el pasajero tan sólo lo puesto y algún pequeño bulto de mano.

Fonssagrives dice que: «La higiene de un buque depende del estado de sus bodegas.» La estiva es receptáculo de muy diversas materias; allí pueden producirse un sin fin de fermentaciones y alteraciones de toda clase. En la historia de las epidemias se citan muchos casos en que en un buque, cuyos pasajeros han conservado durante la travesía una salud perfecta, se ha declarado una enfermedad epidémica al reconocer la carga, abrir los equipajes, descubrir la cala ú otros espacios confinados.

Antes de la partida para ultramar debieran los pasajeros de 3ª ser reunidos en un lugar apropiado, donde se les obligara á hacer un aseo personal y vestir ropas limpias, debiendo las sucias y el resto del equipage, sufrir una prolija disenfec-

ción á la estufa, operación de fácil ejecución y de poco costo, que podría realizarse aún á bordo del mismo buque, si estuviese provisto de estufa de vapor, que en mi opinión, todo buque de pasajeros debiera tener.

Bajo ningún pretexto debe permitírsele, que guarden en sus baúles otra cosa que las ropas y útiles de vestir y todo ello en buen estado de limpieza. Debe obligárseles á llevar en bultos de mano y para uso durante el viaje la ropa blanca necesaria para mudarse, por lo menos, una vez por semana, y una manta ó cobija para cubrirse de la intemperie, cuando se hallen sobre cubierta y la temperatura lo exige, pues una vez que el equipaje es depositado en la bodega y la estiva hecha, ya no podrán sacar nada hasta el término del viaje. Siendo tan barata la ropa blanca en Europa, esta práctica no sería difícil de seguir.

Como alimentos no debe permitírseles traer otra cosa que algunas féculas, fruta seca y leche condensada ó conservada en latas en caso de que traigan niños, á fin de que no se altere el régimen alimenticio implantado á bordo y evitarles desarreglos intestinales debidos al abuso de la comida.

Las camas ó cuchetas deben ser de hierro y fáciles de desarmar, para que se pueda hacer su limpieza con comodidad al término del viaje, debiendo éstas ser lavadas con agua caliente ó con una solución desinfectante cualquiera.

Algunas compañías dan al pasajero de 3ª colchones hechos con algas marinas, de un costo muy reducido. Estos nunca deben emplearse sino en un solo viaje debiendo después ser quemados, á fin de destruir con ellos los parásitos constantes y los gérmenes infecciosos que pudieran tener.

La obligación de lavar la ropa ensuciada á bordo, debería hacerse efectiva, pues los trasatlánticos están provistos de

piletas ad hoc, y muchos de ellos de baños, de cuyos beneficios, por desgracia, hacen poco uso los inmigrantes.

En cuanto á la capacidad del buque y del número de pasajeros que puede traer, cada Gobierno juzga con un criterio distinto la reglamentación de los buques de su matrícula. Así es que vemos á menudo, barcos que solo tienen capacidad, según nuestra Ley, para conducir 500 personas, traer 700 ó más, ocupando sollados, entre puente y cubiertas, completamente hacinados y con aire escaso, lo que hace á los capitanes acreedores á las penas de la Ley.

Los vapores que hacen carrera de ultramar, son mixtos, es decir, conducen á la vez carga y pasajeros, debiendo hacer esto á fin de obtener utilidades que de otro modo no obtendrian, razon por la cual el espacio se reduce segun el cargamento y con el espacio se reduce también la comodidad.

En buques de una empresa que hiciera exclusivamente servicio de pasajeros, serían de fácil observación todas las reglas de la higiene, numerosos lavatorios y letrinas, buena ventilación, espaciosos dormitorios, fácil limpieza y comedores para inmigrantes, que no existen en ninguno de los buques que viajan actualmente, enfermerías bien situadas, amplias y aisladas del resto del buque, pues todas las que conozco están exactamente á proa donde el ruido de la maniobra incomoda á los enfermos, es el punto del buque que más se mueve por estar más alejado del centro de gravedad y cuyo aislamiento es completamente ilusorio.

Sería de desear la celebración de un Congreso internacional de higiene naval, que dictara un Código á fin de que se armonizaran los diversos criterios, y permitieran la aplicación de las medidas de profilaxia en un justo término, perjudicando lo menos posible los intereses comerciales y salvaguardando del mejor modo la salud de los individuos.

El Dr. Fauvel, dice: «El orígen de las medidas de profilaxia internacional, se funda en el interés común que tienen las naciones de preservarse de las enfermedades exóticas.

Es cierto que estas medidas ponen trabas al comercio, interrumpiendo ó paralizando las comunicaciones, especialmente las marítimas, de donde nace la necesidad de llegar á un acuerdo para la aplicación de medidas profilácticas que llenen su verdadero objeto respondiendo á todos los intereses».

Una de las más importantes ramas de la higiene, es la higiene naval. Se refiere á una población que hace, durante un lapso de tiempo más ó menos grande, una vida independiente, teniendo que valerse de los medios propios de que dispone.

Esta población debe hacer su vida en local reducido y espuesto á muchas causas de insalubridad y malestar.

El buque que conduce pasajeros es la habitación durante muchos días de individuos de diversas categorías, costumbres, condiciones y caractéres; aseados unos, sumamente sucios los más y que hacen una vida, aunque común, enteramente independiente. Por el temor de ser robados dejan sus ropas de repuesto en los baúles no conservando consigo sino lo puesto, pues una vez el equipaje en la bodega, imposible es ya sacar nada. Individuos que poco se desnudan y en los cuales el aseo obligatorio de abordo se hace enteramente superficial. Añádase lo rápidos que son los cambios atmosféricos, las latitudes diferentes por que cruza el buque y la alteración y descomposición de sus materiales.

Todo lo que hace que en un buque sea mucho más difícil cumplir con las reglas de la higiene que en cualquier habitación ó paraje de tierra.

Dice el Dr. Berdier: «En ninguna parte se acumulan más causas de enfermedades y de ninguna parte es más difícil desterrarlas.»

Bien sabemos lo que han sido para los tripulantes de los buques, hasta no hace muchos años, el escorbuto y la disentería.

No deben pues despreciarse los más pequeños detalles de higiene al emprender una travesia; la revisación de la calidad de los alimentos, de la salud de los tripulantes, limpieza del buque y utensilios, etc., todo debe preveerse. El menor descuido podria traer graves consecuencias.

En un buque es higiene una buena ventilación, una buena luz, alimentos variados, agua pura y en abundancia, la limpieza y la desinfección hechas cuantas veces fuere posible.

Por suerte para los navegantes, la higiene naval ha progresado de un tiempo á esta parte. Los aparatos de purificación de las aguas, la fabricación de conservas alimenticias, la facilidad de llevar animales vivos para el consumo durante el viaje y sobre todo la rapidez con que este se hace, han venido á desterrar muchas causas de enfermedad. Por ejemplo, el tifus, tan común en los navíos al principio del siglo, en que la provisión de agua era defectuosa y hoy día tan raro.

Es de observación diaria que en los buques más ventilados y con mejor luz, la salud durante la navegación es mucho mejor que en aquellos que, sin estar en malas condiciones no las tienen tan bien distribuidas.

Los sollados y entre puentes son las habitaciones del inmigrante durante su viaje. Muchas veces, la carga que no ha cabido en las bodegas, se coloca en estos sitios, en la parte no

ocupada por cuchetas, de donde resulta que un local de por sí estrecho, se halla más dificultado para que penetre el aire puro y oxigenado.

También se encuentra, generalmente, en el sollado la Enfermería del buque, punto que debiera tener una vigilancia especial, pues aunque aislada, su aislamiento es muy relativo. Estas debieran estar colocadas en un punto más retirado, con mucha ventilación y luz y donde los ruídos de la maniobra no incomodaran á los enfermos. Son pocos, muy pocos, los buques en que la Enfermería ocupa un lugar apropiado y reune las condiciones de seguridad necesaria para el aislamiento absoluto de los enfermos. Las boticas son muy pobres y desprovistas, muchas veces, hasta de los más comunes medicamentos. Esto he tenido ocasión de verlo amenudo.

Los vapores modernos están provistos de gran número de letrinas, cuya disposición hace fácil su limpieza y desinfección, teniéndolas aparte las enfermerías, así como también lavadero para ropa, de los cuales, por desgracia, hacen poco uso los inmigrantes.

Luego que el buque ha salido del puerto, comienza el pasajero á sentir la influencia del medio náutico. Los movimientos del buque, cabeceo y balanceo según el eje en que los ejecuta, hacen que á bordo sea difícil la estación y progresión para el que no es marino hecho. Únase el movimiento de trepidación, debido á la marcha de la máquina y que lo sacude con más ó menos fuerza según la velocidad con que camina.

El aparato digestivo y el sistema nervioso sufren á consecuencia del mal de mar ó mareo, que ataca á la casi totalidad de los que por primera vez se embarcan, con preferencia á las mujeres y personas delicadas y aún á ciertas personas avezadas á la vida de mar y del cual se adquiere la inmunidad por la frecuencia de viajes. Rara vez ataca á los niños

de corta edad y sin embargo ataca á los animales domésticos y aun hasta el ganado que se lleva á bordo.

Esta enfermedad, puede decirse inocua, tiene una sintomatologia que la hace aparecer con la gravedad de un profundo trastorno en todo el organismo.

Cefalalgia, vértigos, palidez, sudores, ansiedad, náuseas, vómitos, postración, pulso pequeño y débil, pérdida del sentimiento y de la voluntad, tales son los síntomas que en sus diversas formas lo caracterizan.

Parece que el organismo fuera preparado por el olor particular que hay abordo proveniente de las pinturas y embreado que se emplea en las construcciones navales.

Las teorías que se han emitido para explicar el mareo así como los medios de combatirlo, son numerosas.

Antiguamente se le atribuía un valor terapeútico: vemos á Mercuriales afirmar que produce efectos benéficos en la hidropesia, Van Swieten en las enfermedades del hígado, Fonssagrives en las enfermedades del cerebro, etc.

Wollaston dice que el mareo es producido por la congestion del cerebro, y otros combaten su teoría diciendo que es debido á contracciones reflejas del diafragma.

Otros atribuyen el mareo á los movimientos de ascenso y descenso del líquido céfalo raquídeo, lo cual vendria á producir una especie de conmoción cerebral, pero sin explicar el por qué del fenómeno.

Lo cierto es que nada hay probado de todas estas teorías y que los tratamientos indicados: cinturon abdominal para contener los movimientos de las vísceras, quinina, hielo, etc. pocas veces dan resultados.

Rara vez es necesario la intervencion de médico, pero hay pasajeros que durante un viaje de 18 ó 20 dias sufren del mal de mar constantemente, quedando al fin del viaje en un esta-

do muy grande de debilidad é irritación nerviosa, para reponerse del cual, necesitan en ciertos casos quince días y hasta un mes de tratamiento.

El mejor tratamiento, cuando el mal de mar se prolonga es el siguiente: hacer que el enfermo permanezca acostado en un paraje en que el aire fresco circule con libertad, hacerle beber líquidos estimulantes, bebidas gaseosas, especialmente soda con un poco de coñac y en cuanto fuera posible helado á fin de detener los vómitos. En caso de que estos medios fallaran el hidrato de cloral dará buenos resultados.

Los casos de muerte atribuidos al mal de mar, deben ser producidos, quizá, por enfermedades anteriores aneurisma, etc.

Las vibraciones y los ruidos del buque producidos por la maniobra, la máquina, el viento y ruidos del mar, afectan á las personas nerviosas é impresionables, produciendo trastornos que se traducen, por miedo, depresión irritabilidad ó exitación nerviosa. La confianza que inspiran los oficiales de abordo y el empleo de los bromuros combaten estos accidentés con eficacidad.

Los diferentes climas, por que atraviesa el buque y entendemos por clíma el conjunto de influencias que el suelo, el agua y el aire ejerce sobre los individuos, no aisladamente, sino en conjunto, repercute sobre el organismo no acostumbrado á él.

Cada raza, aún cada individno tiene su carácter y constitución especial de acuerdo con la naturaleza y clima en que vive.

La influencia que estos dos factores ejercen no pueden bo-

rrarse, en muchos casos, sin peligro, su temperamento y costumbres son creadas por el medio en que vive. Vemos pues al inmigrante que, al embarcarse, no solo cambia sus costumbres, sinó también su género de alimentación y que debe atravesar diferentes latitudes, en cada una de las cuales sufrirá la acción de un distinto clima. Los habitantes de países frios ó templados padecerán al cruzar la zona tórrida y los que viven en esta última sentirán los efectos de un clima frio.

El mayor número de nuestros inmigrantes proviene de países cuyos climas son generalmente frios, de donde resulta que son estos los que más sufren al soportar las elevadas temperaturas de la zona tórrida. El aparato que más recibe el contragolpe es el digestivo. La inapetencia, la sed, los copiosos sudores debilitan sus fuerzas. El abuso de bebidas, para reponer las pérdidas de la evaporación consiguiente al elevado calor atmosférico producen trastornos gastro-intestinales, diarreas, etc., que en multitud de ocasiones toman un carácter grave.

Es pues, al atravesar esas latitudes, donde el inmigrante debe tener más facilidad para hacer uso del baño y gozar de la mayor suma posible de aire, empleándose todos los medios de que se disponga para ventilar bien las cámaras, sollados y demás compartimentos. Casi todos los trasatlánticos tienen instalados ventiladores automáticos movidos por la electricidad.

El regado de la cubierta puede hacerse siempre que la humedad no penetre al interior del buque por las escotillas ó junturas.

En los puertos de tránsito las escalas deben ser de la menor duración posible, prohibiéndose en cuanto se pudiere la bajada á tierra de los pasajeros y tripulantes á fin de evitar la introducción de gérmenes infecciosos, y en caso de que sea

necesaria la bajada de los tripulantes no debe serles permitido dormir en tierra.

En ninguna circunstancia debe permitírsele al pasajero dormir sobre cubierta á menos que lo haga bajo toldos puestos exprofeso, y ni aún en este caso al atravesar climas fríos, ó cuando reine baja temperatura á fin de prevenir las enfermedades bronquio-pulmonares que podrían afectarlos.

Con estas indicaciones y otras que la práctica de la navegación sugieran al médico del buque, creo que podrá contrarrestarse, siquiera relativamente, la influencia dañosa que el clima puede ejercer sobre la salud del pasajero de tercera.

El precio reducido que por su pasaje paga el pasajero de 3ª clase hace que las empresas de navegación no puedan darles una alimentación tan abundante y variada como la que generalmente tienen en tierra. Cuando los viajes de larga duración impedían la renovación de los alimentos y su conservación durante largo tiempo, en que los buques no tenían la comodidad suficiente para transportar animales vivos destinados á ser sacrificados durante el camino para alimento de los viajeros ó cámaras frigoríficas para la conservación de la carne fresca, eran comunes ciertas enfermedades, de las cuales la que más víctimas ha hecho es el escorbuto. El tasajo, ó sea la carne salada, los porotos y otros víveres secos representaban un gran papel. Hoy las circunstancias han cambiado y si como he dicho antes, la alimentación no es la que en tierra tiene el pasajero, es tan buena como lo permiten el

precio que paga y las circunstancias de un viaje por mar. Es cierto que en algunos casos se presentan quejas contra los capitanes por causa de mala ó escasa alimentación, pero es raro que suceda lo que en el vapor «P.....», en el cual falleció un niñito de corta edad por falta de alimentos apropiados.

Dice el Dr. Berdier: «El alimento es el sostén de la vida y el que da vigor al organismo; debe ser suficiente y adecuado á las necesidades de la economía; tan íntima es la relación del espíritu y de la materia que el uno desfallece cuando las fuerzas del otro se agotan».

La variedad de los alimentos y el modo de preparación de los mismos, es decir su condimentación, contribuyen poderosamente á que estos sean asimilados y cuando un alimento agrada parece aumentarse la actividad digestiva.

Otro factor importante es la costumbre. Sabido es que cada pueblo tiene su régimen alimenticio y que la generalidad de sus habitantes solo se alimentan con lo que podemos llamar sus platos nacionales. Un ejemplo: en Italia el fideo representa un gran papel en la alimentación de la gente pobre, que sólo come carne en días excepcionales. En ellos un cambio de alimentación tiene una influencia notable y vemos constantemente que los pasajeros italianos embarcados en buques ingleses ó los españoles en buques alemanes, etc., etc., desembarcan afectados de gastritis ó gastro enteritis, quejándose de la alimentación del buque, que ellos llaman mala, enfermedades cuyo orígen atribuyo exclusivamente al cambio de régimen alimenticio.

En los Registros de la Enfermería de inmigrantes hay datos elocuentes que confirman mi aseveración anterior; el mayor número de enfermos está representado por individuos afectados de gastritis, que han venido en paquete de distinta nacionalidad á la suya.

Pero sucede que en un mismo vapor vienen individuos de diferentes países ¿es posible darle á cada uno el alimento que acostumbra á comer? Nó, porque el gasto sería muy grande y el régimen marítimo no lo permitiría. Lo que se puede hacer es que la comida sea suficientemente variada para que cada cual elija aquello que más se aproxime á su costumbre.

Uno de los problemas que más preocupó á los higienistas, ha sido el de la conservación del agua á bordo. Hoy está casi resuelto con el empleo de los algibes de hierro. Si bien es cierto que puede formarse una pequeña cantidad de hidrato de óxido de hierro, esto no sería un mal sino cuando se encontrara en mucha cantidad.

Quizá esa pequeña proporción de hierro fuera ventajosa.

Se ha observado que en los algibes de hierro barnizados por dentro el agua se descompone: podrá creerse que el oxígeno disuelto se emplea en oxidar el hierro y por tanto las materias orgánicas no pueden descomponerse por la falta de aquel gas «(Dr. Berdier,» Vade Mecum de Higiene Naval.»)

Los trasatlánticos están provistos de aparatos de destilación, que entran á proveer de agua, cuando la provisión hecha al partir se ha agotado. Esta precaución ha hecho desaparecer muchos inconvenientes, entre ellos las enfermedades que repetidas veces se ha observado por tener que emplearse aguas descompuestas, de una provisión muy grande hecha al partir.

Cuando el agua pasa al estado de vapor, pierde sus sales y el aire disuelto. Se hace también desabrida al paladar.

Fonssagrives propone, aunque no se ha llevado á la práctica, la adición de las sales de que normalmente se halla provista una buena agua.

La proposición es razonable, y bien que no absolutamente necesaria, tampoco ofrece inconvenientes.

El defecto de la falta de aire se ha corregido por el empleo de los aparatos de destilación de Pierroy y Normandy, en los cuales el vapor se mezcla con una corriente de aire antes de condensarse.

Estos aparatos pueden, los de mayor formato, dar hasta 8 y 10.000 litros de agua en 24 horas de marcha contínua. La aereación del agua puede hacerse, como en los buques de nuestra escuadra, por medio de un ventilador eléctrico ó por medio de remos, con los cuales se pone en movimiento el agua de los algibes. Estos deben estar situados bajo la segunda cubierta en los buques que la tengan y en todos perfectamente cerrados á fin de que no pueda penetrarles materia orgánica que contamine el agua. La extracción para el consumo se hará siempre á bomba.

En las circunstancias ordinarias el agua destilada á bordo, no siempre llega pura á sus depósitos.

Una parte de materia orgánica, de la que tanta tiene el agua de mar, es arrastrada por el vapor y á veces también parte de las sustancias grasas que sirven para lubrificar las piezas de la máquina, van á parar á los tanques, razón por la cual muchas veces el agua tiene un sabor desagradable. Para evitar este inconveniente, los condensadores deberan limpiarse por lo menos dos veces por semana.

La galleta, es decir el pan sin levadura ni sal, de una pasta muy seca y de no fácil digestión, ha sido sustituida en los grandes trasatlánticos por pan de 2ª calidad, que se amasa diariamente.

El tasajo ó carne seca y salada, ha perdido en gran parte su valor en la provisión de á bordo y se ha reemplazado por carne fresca conservada en cámaras frigoríficas ó llevando animales vivos que se matan para el consumo diario. Creo inútil decir nada sobre las ventajas que esto reporta.

El pasajero de 3ª, recibe varias veces por semana una ración de vino ó alcohol, casi siempre de una buena calidad.

Además en los vapores que conducen pasajeros de 3ª clase, hay obligación de traer leche en abundancia, asi como otros alimentos apropiados para los niños de corta edad.

Los encurtidos y las legumbres frescas no deben faltar nunca á bordo, especialmente en las grandes navegaciones. Estas últimas son muy fáciles de conservar, lo mismo que las frutas, en cámaras frigoríficas, que todo buque de pasajeros debe tener. Conocida es la influencia que las fatigas y la falta de alimentación vegetal tienen sobre la producción del escorbuto, muy raro en nuestros días, tan frecuente hasta hace pocos años y que el régimen en la alimentación y, según creo, la rapidez de los viajes, han hecho desaparecer casi por completo. En los cuatro años de internado en la Enfermería de Inmigrantes, solo he observado un caso.

La alimentación náutica está fijada en Europa por reglamentos de Marina Mercante, dictados por los Gobiernos á cuya bandera pertenecen las diferentes Compañias. La navegación no ha adquirido entre nosotros una amplitud tal que requiera la intervención de los Poderes públicos para la fijación de régimen alimenticio. Transcribo á continuación el racionamiento del inmigrante en las empresas Italianas, Francesas y Alemanas así como también el que está en vigencia para la marinería de la escuadra argentina.

COMPAÑÍAS ITALIANAS

Pan fresco	700 gms.	todos los días
ó bien galleta	500 »	» » »
Carne fresca ó tasajo	250 »	cinco veces por semana
Arroz	120 »	dos » » »
Fideos de 1ª	120 »	seis » » »
Alberjas secas	50 »	cinco » » »
Atún al aceite	50 »	dos » » »
Papas	250 »	» » » » »
Queso	50 »	» » » » »
Café de 2ª	20 »	cinco » » »
Azúcar rubia	30 »	» » » » »
Aceite	10	todos los días
Sal	20	» » »
Vino	500	» » »

Al cruzar los trópicos se dará una ración de 6 centílitros de aguardiente á cada pasajero.

Las Compañías alemanas han adoptado recientemente el mismo régimen que las italianas, debido sin duda, á ser de esta nacionalidad la casi totalidad de pasajeros que conduce.

COMPAÑÍAS FRANCESAS

Por la mañana: Café 20 gramos. Azúcar 30 gramos, 3 veces por semana.

Almuerzo:

Lúnes, Miércoles y Sábado.

Sopa de arroz ó fideos.....	80	gramos
ó de legumbres.....	130	»
Carne fresca ó tasajo.....	250	»

Martes y Viernes.

Sopa de arroz ó fideos.....	80	gramos
ó de legumbres.....	130	»
Sardinas y pimientos.....	40	»
Queso.....	50	»

Juéves y Domingo

Sopa de arroz ó fideos.....	80	gramos
ó legumbres.....	130	»
Macarrones al jugo.....	80	»

Comida:

Lúnes Miércoles y Sábado.

Legumbres secas ó frescas ó ensalada ó pescado.....	175	gramos

Mártes y Viernes.

Bacalao.....	100	gramos
Papas.....	250	»

Juéves y Domingo.

Asado	250 gramos	
Ensalada ó papas	250 »	
Pan ó galleta	500 »	diariam.
Vino	500 »	»

ESCUADRA ARGENTINA.

Marinería.

Carne	800 gramos
Pan	500 »
Arroz	30 »
Porotos	30 »
Café	25 »
Azúcar	50 »
Sal	20 »
Grasa	15 »
Vino	350 milílitros
Caña	20 »
Vinagre	5 centílitros
Verdura	200 gramos

Estos reglamentos han sido dictados, no solo consultando la costumbre, sino también según el mejor criterio higiénico. Vemos que, aunque bajo distinta forma, la cantidad de sustancias ternarias y secundarias es regularmente la misma para

los inmigrantes en las compañías de las tres naciones citadas. Si la ración es mayor para el marinero, es debido á que este tiene un mayor desgaste orgánico que reponer á causa de las pesadas faenas de abordo.

La ración del pasajero que no trabaja á bordo, debe ser tal que compense el desgaste fisiológico de su organismo; es decir, que haya un equilibrio entre lo que asimile y lo que consume, lo que los higienistas llaman «ración de mantención».

Según Payem, las pérdidas de un hombre adulto y bien constituido serán las siguientes en término medio por 24 hrs.:

Ázoe.....	30	gramos.
Carbono.....	310	»
Agua.....	2500	»
Sales.....	25	»

El trabajo físico ó intelectual aumenta mucho este desgaste. «Toda manifestación espontánea de la actividad vital produce un gasto de fuerza y en consecuencia de calor. Siendo la combustión de los alimentos la única fuente de calor del cuerpo humano, es necesario que el individuo que trabaja aumente á su ración de mantención otra ración suplementaria. La suma de los dos constituye la ración de total.» (Guiraud. Trat. de Higiene.)

A. Gautier fija esta ración de trabajo en 8 grs. de ázoe y 170 de carbono, lo que haría un total de 28 grs. de ázoe y 450 de carbono.

Para satisfacer las necesidades del organismo, se podrá hacer, como algunos, raciones exclusivamente vegetales que encierran todos los principios alimenticios. Pero estos no están en una conveniente proporción, especialmente la dósis de ázoe que es muy débil. Seria entónces necesario ingerir una can-

tidad muy grande de alimentos que fatigarian los órganos digestivos.

Es por esta razón que deben adoptarse las raciones mixtas en que los vegetales y la carne representan un total de ázoe y carbono suficiente á reponer las pèrdidas normales, es decir una ración de mantenimiento. El queso es un gran alimento y de fácil conservación. Contiene principios albuminóideos y grasa; es por esto que no debe faltar á bordo de los buques que conducen inmigrantes.

Las comodidades de que están dotados los buques modernos les permite traer animales vivos, ganado y aves, que son sacrificados durante el viaje. En las cámaras frigoríficas puede conservarse carne perfectamente fresca y en caso de que el buque no estuviera dotado de ella, el procedimiento Villar, por medio de inyecciones de cloruro de sódio, permite á esta conservarse fresca durante mucho tiempo. La leche conservada en tarros herméticamente cerrados no debe faltar á bordo, especialmente cuando viajen niños, pues de lo contrario podría repetirse el caso del vapor «P. . . . » en que no hubo alimento que darle á un niño de pecho á cuya madre se le retiró la leche y tuvo que sufrir el tormento de ver á su hijo morir de hambre. . . .

El médico de un buque no debe olvidar que su obligación no es solo atender á los pasajeros enfermos, sino también prevenir las enfermedades que puedan afectarlos. Como entidad científica tiene el derecho y aun el deber de intervenir en todo lo que pueda ser una garantía de salud, compartiendo con el Capitán la responsabilidad á que diera lugar cualquier descuido.

He observado que en los casos en que se ha contrariado nuestras Leyes, el Departamento Nacional de Higiene y la Dirección de Inmigración, solo han castigado con multa á los

Capitanes cuando, en mi opinión, el verdadero responsable era el médico del buque quien debiera haber sufrido el castigo por tratarse de hechos que pudo preveer. La ley de Inmigración no responsabiliza al médico de un buque de los accidentes que pudieran provenir por su poca previsión, á lo cual doy una gran importancia, pues siendo castigado el médico con una multa que directamente pagarán las Empresas, estas cuidarían que no se embarcaran en sus buques, en calidad de médicos, sinó aquellos que tuvieran una reconocida competencia en Higiene Naval.

El médico, pués, debe observar, que al emprender la travesía, las provisiones se hagan de acuerdo con el género y número de pasageros que lleva el buque, que estos sean apropiados á las diferentes edades y temperamentos, que las boticas sean bien provistas de los medicamentos necesarios, que no sean admitidos á bordo pasajeros con enfermedades que puedan ser un peligro para los demás, y que el buque salga de puerto en perfecto estado de limpieza.

Entre las causas que vician el aire interior del buque, es la falta de relación, que casi siempre existe, entre el espacio y la cantidad de pasajeros que trasporta.

Una buena higiene exige que la capacidad de un local guarde una relación determinada con el número de los habitantes y con sus medios de aereación. Si un hombre respira el aire libre, el aire expirado se pierde en la atmósfera, pero si en vez lo hace en un espacio cerrado y reducido perderá sus con-

diciones fisiológicas y se hará irrespirable, llamándosele en ese estado « confinado ».

Su acción nociva no se debe á su mayor proporción de ácido carbónico, sino también á materia orgánica desprendida del organismo.

La experiencia del higienista Mantegazza prueba nuestro aserto.

El problema de la ventilación en un buque cargado de pasajeros debe ser un punto que llame la atención. Estando el mar en calma es fácil abrir escotilla, ojos de buey, portalones etc., y aprovechar la ventilación natural, penetrando el aire libremente á través de esas ámplias aberturas. Pero en ciertas circunstancias, el mar agitado ó la lluvia, obliga al pasajero á recluirse á las cámaras y sollados, pués es imposible permanecer sobre cubierta. Entónces es que se deben cerrar todas las aberturas del buque para impedir la entrada de los golpes de agua, quedando por este hecho muy disminuida la ventilación y debiendo recurrirse á aparatos especiales que la complementen.

Dos son las maneras de obrar de los sistemas mecánicos: introduciendo el aire de un modo directo en el lugar del buque que se desea ventilar (impulsión), ó bien extrayendo el aire viciado y produciendo por este medio un vacio que es llenado por aire nuevo (aspiración). A la primera categoría pertenecen, las mangueras de lona ó metal, las ventosas, los molinos etc., que no trabajarán sinó cuando haya viento y en la calma no penetra la cantidad de aire necesaria á la renovación por ser más densa la atmósfera interior del buque.

En consecuencia estos medios, no dando sino resultados relativos, todo buque que transporte inmigrantes debe estar provisto de aparatos de ventilación que obren por aspiración. Existen multitud de ellos, más ó menos complicados. Entre

ellos el ventilador de Thomas y Laurens, como aparato de impulsión, y el del Dr. Edmurd, adoptado en la marina inglesa, que obra por aspiración, son los preferidos.

Dice Fonssagrives que «la aereación es el alma de la higiene naval» y añade el Dr. Berdier: «de la higiene internacional y se puede asegurar que cuando los buques sean bien ventilados los gérmenes contagiosos que ellos transportan hoy serán perdidos en la atmósfera del mar, en vez de llegar vivos á nuestros puertos».

La limpieza del buque durante la navegación es de capital importancia. Esta tiene que acomodarse á las condiciones especiales del buque, pues no puede emplearse el mismo procedimiento para la cubierta que para el sollado ó las partes profundas del buque.

En todas las marinas se emplea el baldeo para la limpieza de la cubierta; el agua es arrojada con profusión por medio de mangas y después secado perfectamente con escobas envueltas en lienzo ó con los llamados lampazos. El agua se escurre fácilmente por los imbornales; las maderas se secan pronto y no queda humedad.

Pero el baldeo no puede hacerse amenudo en los sollados pues sus condiciones de aereación son distintas á las de la cubierta. En esta parte persistiría la humedad durante mucho tiempo.

Allí puede hacerse la limpieza con arena, es decir, la limpieza en seco, ó en los días en que pueden abrirse las escotillas y portalones hacer un lavaje con lampazos mojados en alguna solución desinfectante. En las letrinas la limpieza se hará diariamente y también se arrojará desinfectante, ya sea una solución de bicloruro al 1 por 1000 ó una solución de sulfato de hierro ó de cloruro de cal, que también dan buenos resultados.

Sin embargo de que el pasajero no tiene para qué penetrar ni permanecer en las bodegas ni sentina, deben éstas conservarse lo más limpias y secas que sea posible, pues en ellas si hay aguas cargadas de materia orgánica, pueden albergarse toda clase de gérmenes infecciosos, que en cualquier momento pueden causar estragos.

En las profundidades de la sentina la ventilación natural es imposible y casi nula, siendo entónces indispensable usar aparatos ventiladores apropiados. El agua que se acumula en su fondo debe ser extraida á menudo por medio de bombas anexas á la máquina del buque.

Cuando el tiempo lo permita las colchonetas y cobijas de los pasajeros de 3ª deben ser sacadas á cubierta y expuestas á la acción del aire y del sol.

El uso de desinfectantes á bordo es de inprescindible necesidad. Las letrinas deben ser lavadas con soluciones de sulfato de hierro ó cloruro de cal, fáciles de preparar, de poco costo y reconocida utilidad. El bicloruro puede también ser empleado como poderoso desinfectante, especialmente para las enfermerías, teniendo el ácido fénioo la desventaja del olor.

La constante arribada de buques de toda nación y procedencia, traen á nuestro puerto gran cantidad de individuos que pueden traer consigo ó en sus equipajes y mercaderías los gérmenes de males epidemiables.

Amenazados constantemente, especialmente en el verano, y dada nuestra vecindad en el Brasil donde reina endémicamen-

te la terrible fiebre amarilla, necesitamos aplicar las más enérgicas medidas de profilaxia á fin de mantenernos á cubierto de una epidemia que causaria entre nosotros muchos estragos.

Previsoramente la Ley de Inmigración, prohibe tomar pasajeros en puerto donde reine enfermedad pestilencial; sin embargo de que esta prescripción es casi siempre burlada y muchas circunstancias impiden castigar á sus autores.

Raro es el buque procedente de Europa que no haga escala en el Brasil, y es por esto que durante los meses del verano, es cuando más atentos debemos estar á fin de evitar la introducción del terrible tifus icteroide.

Cuando un buque llega á nuestro puerto recibe la visita de Sanidad, la que debe informarse de su procedencia, tiempo de viaje, accidentes de la travesía, salud á bordo, comunicación con embarcaciones en alta mar, en fin, de todo aquello que pueda interesar á la salud y á la higiene del barco, lo que bajo la fé del Capitan debe certificarse ante el Departamento de Higiene.

La visita de Sanidad juzgará según la patente sanitaria y demás comprobautes si puede ser el buque admitido en libre plática, es decir, limpio, ó si debe declarársele sospechoso, ó con enfermo infeccioso á bordo, indicándole el fondeadero donde cumplirá su observación sanitaria en el segundo caso ó su salida de puerto en el tercero.

En el segundo y tercer caso, los pasajeros serán trasladados á nuestro defectuoso Lazareto de Mantin Garcia, en embarcaciones apropiadas, bajo la dirección de un guarda sanitario y los enfermos transbordados á un hospital flotante que desde el momento de recibirlos, quedará completamente aislado.

Las embarcaciones empleadas en el transbordo sufrirán una prolija desinfección.

El traslado de los pasajeros de un buque cuarentenario de-

be hacerse con muchas precauciones; el vapor que los conduzca al Lazareto debe ser lavado con una solución de bicloruro. A los pasajeros se les obligará á vestir ropas que estén ya desinfectadas, dejando sus ropas sucias depositadas en tachos con solución desinfectante, para que después sean lavadas en tierra.

Un guarda sanitario quedará á bordo del paquete á fin de proceder á la desinfección detallada y cuidadosa de todos los compartimentos y carga del buque por medio del bicloruro de mercurio, debiendo el equipaje y los útiles de á bordo ser pasados por la estufa, ya sea en el mismo buque si está provisto de ella, ya sea en el Lazareto.

Los pasajeros deben permanecer en el Lazareto todo el tiempo necesario para que se haga una prolija desinfección de sus ropas, equipajes y personas, y un término variable de observación, según la enfermedad que les ha obligado á hacer cuarentena.

Terminado esto serán conducidos en vaporcitos hasta nuestro puerto donde podrán desembarcar libremente y acojerse á los beneficios de nuestras liberales leyes.

La Enfermería del Hotel de Inmigrantes de la Capital, presta importantes servicios, no sólo en lo que se refiere á la asistencia médica que durante su enfermedad presta al inmigrante, sino también formando los médicos de su servicio un cuerpo consultivo, para la Dirección del ramo, quien se asesora de ella para la aplicación de algunos de los artículos de la Ley.

Si todos los inmigrantes pasaran por el Hotel, podrían tener también el rol de estudiar las enfermedades que se introducen al país, pero sucede que una gran parte de los que llegan se retiran directamente de á bordo llevados por sus parientes ó amigos.

No obstante el reducido número de los que van á alojarse en el Hotel, la proporción de enfermos suele ser bastante elevada con relación al número de pasajeros de un mismo buque.

Los buques más modernos, que han sido construídos según los mejores adelantos de la higiene, y en los cuales el espacio, la ventilación y la luz son convenientemente distribuidos, son los que menos enfermos traen.

En los registros de la Enfermería puede verse que el orígen de las enfermedades que afectan al inmigrante es á bordo ó en el extranjero en una proporción de 90 á 95 por ciento.

Las enfermedades más comunes son las gastro-intestinales. Atribuyo éstas al cambio de alimentación y á la influencia de los diversos factores que constituyen el medio náutico. Los excesos de líquidos al cruzar los trópicos no dejan tampoco de tener su parte activa como asimismo el mal de mar.

He compilado en un cuadro todos los casos de enfermedad infecciosa ingresados al Hotel durante los diez últimos años. Digo ingresados, porque el orígen de la enfermedad ha sido á bordo, habiendo los enfermos desembarcado en plena enfermedad ó durante el período de incubación.

En este cuadro, que transcribo á continuación como una muestra harto expresiva, se ven representadas desde la influenza hasta la fiebre amarilla. De esta última los dos casos que se atendieron en la Enfermería, murieron pocas horas después de su ingreso, habiendo llegado uno de los enfermos en completo estado de Coma. No se ha incluído en él la conjuntivitis granulosa, de la cual vienen afectados casi un 25 por 100 de los inmigrantes. Creo que respecto á esta enfermedad debieran dictarse medidas de profilaxia especial debido á su fácil contagio, que hace que los consultorios de oftalmología se vean invadidos por individuos atacados por ella.

Amenudo llegan buques en los cuales se ha desarrollado el sarampión de una manera epidémica. Esto sucede debido á que las Enfermerías de á bordo no están lo suficientemente aisladas que debieran y que el médico del buque no se toma la molestia de adoptar las medidas de aislamiento y desinfección que un caso así requiere.

Los enfermos de tuberculosis entran á nuestro país diariamente y puedo decir en gran número. Es cierto que pocos son los que reclaman cuidados médicos desde el momento de su desembarco y raro el que llega en estado tal de tisis que sea necesario devolverlo á su puerto de embarque, declarado inútil, de aauerdo con la Ley. Solo un caso de esta naturaleza he observado durante mis cuatro años de practicante de la Enfermeria, pero lo repito, el número de tuberculosos que ingresa al país, es considerable, en estado tal, que es imposible rechazarlos, pero que poco tiempo después se convierten en una carga pesada que deben soportar los Hospitales.

Los Estados Unidos, habiendo puesto serias restricciones á la inmigración, exijen al inmigrante un certificado de salud expedido por un médico en el puerto de embarque, el cual es controlado por los médicos de Inmigración en el momento del desembarco. De este modo se consigue que los individuos que entran en el país sean todos sanos y se evita el peligro de enfermedades y de gastos hospitalarios. En los Hospitales de Inmigrantes de la misma nación sólo se asisten los inmigrantes afectados de enfermedades transitorias, siendo los enfermos crónicos rechazados del país, sin ninguna excepción.

El mismo sistema debiera ser adoptado por nosotros no obstante el número considerable de los que llegan, creando, si fuera necesario, un cuerpo médico numeroso.

La erogación que causara al Estado siempre sería menos que las cuantiosas sumas que se gastan en el mantenimiento

de Hospitales, en los cuales el mayor número de los que se asisten son individuos con poco tiempo de residencia en el país y que han traído su enfermedad ó el orígen de la misma desde el país de su procedencia.

Cuadro demostrativo de las enfermedades infecciosas ingresadas á la Enfermería de Inmigrantes durante los últimos 10 años 1889 á 1898.

Enfermedades	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	Total en los 10 años para una misma enfermedad
Sarampión.....	554	115	68	16	15	32	23	51	46	3	923
Escarlatina.....	5	1	—	5	10	—	2	1	—	—	24
Viruela.....	32	10	3	3	—	—	3	1	—	—	52
Difteria.....	71	6	3	2	2	1	2	2	—	—	89
Fiebre tifoidea.....	22	6	6	—	3	4	1	—	—	—	42
Coqueluche.....	38	14	6	2	10	—	2	2	—	1	75
Tuberculosis.....	20	2	3	2	2	3	1	2	1	1	37
Fiebre amarilla....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Influenza.....	—	1	—	1	—	4	—	2	9	4	21

JUAN A. ALSINA.

Septiembre 29 de 1899.

Septiembre 30 de 1899.

Nómbrase á los señores Académico Dr. G. N. Chaves, Profesor titular Dr. M. González del Solar y Profesor suplente Dr. R. Schatz, para que constituidos en comisión, se sirvan dictaminar respecto de la admisibilidad de esta tésis.

J. T. Baca.
Luis M. Acuña.

Octubre 5 de 1899.

Sr. Decano:

Trasncribo á continuacion el acta labrada con motivo de la tésis presentada por el ex-alumno Sr. Juan A. Alsina:

«En el local de la Facultad á 5 de Octubre de 1899 reunida
« la Comisión que suscribe encargada de dictaminar respecto
« de la admisibilidad de la tésis presentada por el ex-alumno
« D. Juan A. Alsina, que versa sobre «Breves consideracio-
« nes sobre la higiene del Inmigrante» resolvieron admitirla.
« Con lo que terminó el acto.—Firmados: Gregorio N. Cha-
« ves. — M. Gonzalez del Solar.—Ricardo Schatz. — Zenon
« Aguilar.»

Luis M. Acuña.

Fecha *ut supra*:

Entréguese esta tésis al interesado para su impresion, debiendo fijarse por Secretaría el dia en que haya de ser sostenida.

J. T. Baca.
Luis M. Acuña.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I

En nuestro país, las cuarentenas no son un medio suficiente para impedir la introducción de enfermedades epidemiables.

II

Las condiciones higiénicas de la ciudad de Buenos Aires dejan mucho que desear, su higienización inmediata se impone.

III

El mejor tratamiento del hidrocele es la resección de la vaginal.

BIBLIOGRAFIA

Berdier..... Vade mecum de Higiene Naval

Fauvel..... Profilaxis internacional

Fonssagrives..... Higiene

Guiraud..... Higiene

Mason (M)..... Tésis inaugural