

- «1.º Acompañar la solicitud respectiva de una copia debidamente autorizada de la partida de defunción expedida por la Oficina del Registro de Estado Civil y legalizada por el Agente Consular.
- «2.º Un certificado expedido por el Consulado ó por un funcionario médico de la localidad que aquél considere competente, y legalizado por dicho Consulado, en el cual certificado conste que el cierre y embalaje de los restos se ha practicado en las condiciones requeridas por el Reglamento vigente. En el caso de tratarse de personas fallecidas por enfermedades infecto-contagiosas se observará lo dispuesto en el artículo anterior (7.º)».

Art. 2.º Los Consulados cobrarán en cada caso y como único derecho por las diligencias y certificados que practiquen, los que prevé el número 63 del Arancel.

Art. 3.º Comuníquese y publíquese.

(Rúbrica del señor Presidente).

JOSÉ ROMEU.
P. MANINI RÍOS.

Sobre vacunación obligatoria

Informe de la Comisión de Legislación de la Cámara de Senadores sobre el proyecto de ley referente

Honorable Senado:

Vuestra Comisión de Legislación integrada ha prestado preferente estudio al proyecto de ley de vacunación y revacunación antivariólica obligatoria, remitido con sanción por la Honorable Cámara de Representantes, y no puede menos que aconsejar su aprobación, porque tiene la completa seguridad de que por medio de la aplicación de esta ley, contribuimos á que una de las enfermedades infecto-contagiosas agudas, que antes del descubrimiento de Jenner (1796) hacía más víctimas en la humanidad, desaparezca para siempre de nuestro país bajo su forma epidémica y disminuya enormemente el número de fallecimientos que ella produce.

El año 1891 el doctor Abel J. Pérez, entonces diputado, presentó á la Honorable Cámara de Representantes un proyecto de vacunación obligatoria, y entre los antecedentes, que existen en la carpeta de esta Comisión, figura el informe con que en el año 1892 se pronunció la referida Cámara, obra del doctor Soca, que fué el miembro informante, cuya autoridad en materia médica es reconocida por todas las academias de medicina.

Ese informe que habrá sido leído con interés y con toda atención por los honorables senadores, es la mejor defensa que puede hacerse de la vacunación antivariólica, ilustrada con datos estadísticos de los principales países civilizados y tratados con la argumentación sólida, elegante y convincente en la cual es maestro el doctor Soca.

Es por ese motivo que esta Comisión no molestará vuestra atención, porque todo lo que pueda decirse con respecto á este tema, no sólo por el momento, sino por algunos lustros, está expuesto en el referido informe.

Antes de pasar adelante, haremos una pequeña reseña del desarrollo de la viruela en nuestro país en los últimos diez años, para que os deis cuenta de la marcha y de la intensidad del referido mal.

EPIDEMIA.—En los diez años transcurridos desde 1901 á 1910 se han denunciado á las autoridades sanitarias 5,926 casos de viruela, de los cuales han fallecido 1,287. Corresponden al Departamento de Montevideo 4,321 casos y 988 defunciones, y á los demás departamentos 1.605 casos y 299 defunciones.

El máximo de los casos en los años 1901, 1902 y 1910, que figuran respectivamente con 1,040, 1,451 y 1,166 denuncias para Montevideo, y los años 1902, 1905 y 1910 para la campaña, con 477, 201 y 533 denuncias. Los años 1903, 1906 y 1907, son los en que se ha denunciado menos casos, tanto en la capital como en la campaña. La explicación lógica que debemos buscar á esta disminución es que, en el período de epidemia variolosa, aumenta la propaganda en favor de la vacunación, lo mismo que el pánico que produce la inminencia del peligro hace que todos acudan á vacunarse y por consiguiente á inmunizarse contra la enfermedad.

Como se ve, el número de defunciones, 1,287 en diez años, tiene que hacer pensar á las autoridades, en tomar medidas contra esta plaga que tantos perjuicios produce á la sociedad, y que también trastorna por completo el modo de vida de las familias pobres y desheredadas, que son los más predispuestos á ser atacados por la viruela.

Hay un solo medio eficaz para evitar este mal, el cual es la vacuna. Esta, completamente inofensiva, ha sido injustamente atacada, no constituyendo en realidad ningún peligro, como lo vamos á demostrar, describiendo la técnica de su preparación.

«**TÉCNICA DE PREPARACIÓN DEL VIRUS DE LA VACUNA EN EL LABORATORIO MUNICIPAL, POR EL PROFESOR CARNELLI.**—En lo que concierne á la técnica de preparación y elaboración del virus de la vacuna que sigue nuestro Laboratorio Municipal, considero, á mi juicio, que no hay nada que desear; en ella están previstos los más mínimos detalles para la obtención de un virus en condición de pureza y estabilidad en su virulencia.

«Citaré rápidamente la práctica que se sigue:

«El animal productor de este virus es la ternera. Siempre se busca aquellas que su edad oscila entre 5 y 8 meses; se empieza por someterlas á una observación clínica en un establo especial. Comprobado clínicamente que el animal no presenta signos de estar enfermo, se somete á la prueba de la tuberculina como reactivo revelador de la tuberculosis. Cuando se ha comprobado que el animal está libre de este germen, se considera que está en condiciones de ser sometido á la acción del virus vacínico. Ante todo se empieza por hacerle sufrir una *toilette* especial, la que consiste en un baño de agua, creolina y jabón, pasando luego á la sala de preparación. Aquí se procede á rasurar la región que va á servir de campo de cultura, esta región es la tórax-abdominal. Lavada repetidas veces, se seca y se protege por medio de fajas adecuadas, pasando entonces el animal á un establo especial, donde permanecerá 24 horas. Transcurrido ese lapso de tiempo, es llevado á la sala de inoculaciones. Una vez sujetado el animal se le hace un lavado prolijo del campo de inoculación; conseguida así la asepsia de este campo, empiezan á practicarse las escarificaciones, ó sea los surcos que han de recibir las semillas, para darnos con su desarrollo el virus antivariólico.

«Ahora bien: conseguida la siembra en el campo esterilizado, sólo resta seguir muy de cerca la evolución de las pústulas.

«Una vez que éstas han conseguido su máximum desarrollo, se sacrifica el animal, se lavan las pústulas, se secan cuidadosamente y se empieza la extracción del virus.

«Después se practica la autopsia para corroborar y comprobar de una manera terminante, que el animal productor de la vacuna está exento de enfermedad. En este caso la vacuna va á sufrir la técnica de la preparación para obtenerla en condiciones de ser utilizada.

«Recogido el material pustuloso, se conserva en glicerina, después se tritura y previo examen bacteriológico y experimental en conejos, para asegurar una vez más su pureza, se autoriza el virus para la vacunación humana.

«Con este procedimiento de elaboración que no deja nada que desear en lo concerniente al estado de salud y preparación del virus, ¿qué peligros puede traernos aparejados la vacunación?

«El animal libre por completo de toda enfermedad, como se com-

prueba por el examen clínico, por la tuberculina y por el examen necroscópico, y por otro lado, el examen bacteriológico y experimental del virus, son estas pruebas terminantes de la inocuidad de su virus.

«Más aún: está demostrado, y como bien lo ha dicho en su discurso el doctor Soca, citando trabajos de los profesores Strauss y Nocard, que las investigaciones practicadas con pústulas vaccínicas evolucionadas sobre animales tuberculosos, no son capaces de transmitir á los animales de laboratorio el germen de esta enfermedad.

«A estas experiencias se pueden añadir las practicadas en el Laboratorio Bacteriológico por su jefe el profesor Carnelli, que no conforme en confirmar la no transmisibilidad de la tuberculosis por medio de las pústulas vaccínicas obtenidas de animales netamente tuberculosos, ha tratado de ir más lejos, investigando en estas pústulas vaccínicas la existencia de secreciones tuberculosas. Sus pacientes investigaciones se vieron corroboradas por el éxito, pues no ha podido constatar el bacilo de Koch en dichas pústulas, sino que en lo que concierne á la investigación de las secreciones (tuberculinas) ha sido completamente negativo. Por estas experiencias se confirma de una manera clara y terminante, que aún cuando procediese el virus vaccínico de animales tuberculosos, no encerraría en su seno ni un bacilo ni las secreciones de éste».

Si antes, cuando se practicaba la vacunación de brazo á brazo, y cuando se ignoraba la asepsia y antisepsia, había argumentos para rechazar la vacunación por la facilidad con que podía inocularse por su intermedio cualquier otra enfermedad, como la tuberculosis, la sífilis, la erisipela, etc., etc., hoy que se emplea la vacuna animal, preparada con todas las precauciones que la ciencia aconseja, deben desaparecer nuestras prevenciones y proclamar la vacunación y revacunación, como la única medida eficaz y salvadora que poseemos para combatir la terrible y desagradable plaga de la viruela.

La linfa que se usa para la vacunación, es completamente inofensiva—su aplicación que es una simple escarificación de la epidermis, previa desinfección de la parte en la cual se va á inocular; cuando tiene resultado positivo, es decir, cuando *prende*, expresándose en términos vulgares, desarrolla unas pústulas, que duran unos días, que no tienen gravedad alguna, produciendo cuando más una pequeña molestia, que no impide al que las lleva, atender sus ocupaciones habituales.

INMUNIDAD.—La inmunidad que confiere la vacuna, es una verdad y una convicción que la mayor parte de las familias que han tenido la desgracia de haber asistido un varioloso, pueden atestiguar de un modo que no deja lugar á duda alguna.

Todos los médicos que han asistido enfermos de viruela, han podi-

do comprobar que los primeros enfermos atacados, han sido los que nunca se habían vacunado, mientras los que lo habían sido eran siempre respetados.

Los médicos, los practicantes y estudiantes de medicina, los enfermos y todas aquellas personas que tienen contacto diario con los enfermos, son respetados, y esto se debe sencillamente á que han tenido la precaución de vacunarse ó revacunarse, sea anteriormente ó mismo durante la época de epidemia.

En las casas dependientes de la Asistencia Pública, en los cuarteles, en los colegios y en las casas de inquilinato, donde sus asilados son obligatoriamente vacunados, los casos que se producen son muy pocos y estos mismos no se ha podido comprobar de un modo eficiente, que hubieran sido positivamente vacunados ó revacunados.

He aquí la prueba de lo que afirmamos, con datos obtenidos de la Inspección de Sanidad Terrestre: En el año 1910, se han denunciado en el Departamento de Montevideo 1,160 casos, de los cuales 29 solamente han tenido lugar en casas de inquilinato y 11 casos en el Ejército. Como se ve, estos datos no necesitan comentarios de ninguna clase; ellos sólo prueban la bondad de la vacunación antivariólica.

El doctor Martirené, cita en su informe el siguiente ejemplo, ejemplo que entre nosotros es común: «En el año 1905, aparece un foco de variolosos en el Chileno (Departamento del Durazno), los enfermos son los no vacunados, y en la familia de los enfermos los vacunados no contraen la enfermedad. Se procede á la vacunación y revacunación y la epidemia cesa de inmediato».

En el anexo, que acompaña á este informe, figuran multitud de ejemplos de igual índole, lo mismo que cuadros estadísticos que sirven para ilustrar este trabajo. Los primeros se deben al ilustrado compatriota doctor Fernández Espiro, director de la Casa de Aislamiento hasta hace poco, y los estadísticos al doctor Julio Etchepare, activo é inteligente Inspector de Sanidad Terrestre.

La inmunidad que confiere la vacunación antivariólica, desaparece después de unos años, por lo cual es necesario revacunarse como se establece en el artículo 1.º del Proyecto.

No es sólo el poder inmunizador de la vacuna, lo que más efecto causa en el organismo, sino que también tiene otra virtud importantísima bienhechora, y es que las personas, vacunadas ó revacunadas, en caso—muy raro por cierto—de que contraigan la enfermedad, es en éstas mucho más benigna y hace descender la mortalidad de un modo asombroso.

Para demostrar esto, sin recurrir á los datos estadísticos de otros países, tomamos los siguientes del informe del distinguido facultativo doctor Martirené, miembro del Consejo Nacional de Higiene:

«La epidemia que azotó á Montevideo de marzo de 1901 á 9 de mayo de 1903, ocasionó 211 defunciones, de las cuales 167 eran no vacunados y 43 sin datos. La epidemia actual (1910) ha causado entre los 54 enfermos asistidos en la Casa de Aislamiento durante el mes de abril 23 defunciones, de las cuales 18 no vacunados, y 1 vacunado estando ya enfermo, 2 vacunados y 2 sin datos».

«Ahora bien: el total de enfermos vacunados fué de 22 y sólo fallecieron 2, uno de los cuales fué vacunado una vez, más de veinte años antes. En cambio el total de enfermos no vacunados fué de 31, puede decirse 32, contando el vacunado cuando ya estaba enfermo, de modo que casi el 50 % de ellos han fallecido, habiendo 5 presentado la forma hemorrágica». Esta forma es la más temible, porque mata, siendo las personas no vacunadas las que sufren esta mortalidad.

En el Hospital Pereyra Rossell, se han asistido en el año 1910, 25 enfermos de viruela, de los cuales 20 no eran vacunados, 4 dudosos y 1 vacunado. Curaron de los 25, 19 y fallecieron 6, los cuales no eran vacunados.

En el año 1910 por servicio de vacunación y asistencia de enfermos de viruela ha pagado el Consejo Nacional de Higiene la suma de \$ 12,903 y 27 centésimos; agréguese á ésta lo que por el mismo concepto ha pagado la Dirección de Salubridad por aislamiento y desinfección, lo que cuestan los enfermos asistidos en el Hospital «Fermín Ferreira», y se verá que representa una cantidad importante. Pero esto no es nada con relación á las víctimas que causa, pérdidas de hombres—que representan muchos centenares de miles de pesos para el país!

El número de vacunaciones y revacunaciones efectuadas en la República en el año 1910 fué de 109,464, suma que demuestra por sí solo que nuestra población no es contraria á la vacunación, y prueba el interés y la labor de nuestra más alta autoridad sanitaria, del Honorable Consejo Nacional de Higiene, el cual ha tomado con verdadera fe y entusiasmo el salvar á los habitantes de esta enfermedad, por lo cual merece por parte de todos las más calurosas felicitaciones. Si la vacunación y revacunación por medio del virus animal es completamente inofensiva; si la inmunidad que confiere está plena y científicamente demostrada; si la mortalidad es menor entre las personas vacunadas, si está probado por todas las estadísticas de todos los países más adelantados, la bondad y los beneficios que ella produce á la población; si tienen leyes de vacunación y revacunación países como Francia, Alemania, Inglaterra, Rusia, Hungría, Italia, Suiza, Rumania, Japón, Escocia, Holanda, Suecia, Dinamarca, y la República Argentina, ¿qué razón hay para no incorporar á nuestra legislación esta ley tan avanzada y con cuya aplicación salvaríamos tantas vidas?

Vuestra Comisión no puede menos de aconsejar que le prestéis vuestra aprobación, porque tiene conciencia de que haremos obra buena, una obra de humanidad.

Sala de la Comisión, mayo 22 de 1911.

*José Repetto—Ricardo J. Areco—
José Espalter—Adolfo H. Pérez Olave.*

Composición de los residuos domiciliarios de Montevideo

POR ANTONIO PELUFFO

Director de la Oficina Municipal de Análisis

La eliminación de las basuras de una ciudad constituye, á pesar de su aparente sencillez, un problema de difícil solución. Esto ha hecho que aumentara el interés del asunto convirtiéndolo en un tema de abundante discusión, en que están empeñados los partidarios de la destrucción total de los residuos y los que opinan en el sentido del aprovechamiento en natura de los mismos.

Como quiera que sea, ya se trate de incinerar los residuos ó aprovecharlos como abono, es elemental que debe empezarse por conocer la composición de los mismos.

Estando empeñado el Municipio de Montevideo en el estudio de diversas propuestas de eliminación de basuras, el Director de Salubridad, doctor E. Fernández Espiro, dispuso que la Oficina de Análisis Municipal procediera al examen de los residuos domiciliarios en la forma más amplia posible.

A fin de obtener una muestra que representara la composición media de los residuos de la Capital, resolvimos obtener tres ejemplares provenientes de los siguientes puntos:

Calle Rincón: barrio esencialmente comercial;

Calle Yi: barrio habitado por familias, con pocos comercios;

Cuarteles de la guarnición.

Esta última muestra corresponde sensiblemente á las prove