

La peste bubónica en Santa María

Informe del Inspector de Sanidad Terrestre

Inspección de Sanidad Terrestre.

Montevideo, agosto 27 de 1912.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes.

Adjunto á la presente, tengo el agrado de informar al señor Presidente, acerca de la misión que tuvo á bien confiarme, relativa á la comprobación del estado sanitario de la ciudad de Santa María (Río Grande del Sud), en vista de las comunicaciones recibidas sobre el desarrollo de la peste bubónica en esa localidad, y proceder en consecuencia, si el Consejo lo creyera necesario, á adoptar medidas de defensa sanitaria tendientes á evitar la posible invasión de dicha enfermedad á nuestro territorio.

Saluda á usted atentamente.

Julio Etchepare.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, agosto 27 de 1912.

Acúsese recibo y dése cuenta al Consejo.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, agosto 27 de 1912.

El Consejo, en sesión de esta fecha, resolvió: Enterado, publíquese en el BOLETÍN y archívese.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.

Presidente.

José Martirené,

Secretario.

La peste bubónica en Santa María

SANTA MARÍA

Santa María es una pintoresca ciudad, de 15,000 habitantes, situada aproximadamente á 280 kilómetros de distancia de la ciudad de Rivera, en el centro geográfico, podría decirse, del Estado de Río Grande del Sud, centro hacia el cual convergen varias importantes líneas férreas cuyos puntos de partida son, respectivamente: Uruguayana, Santa Anna, Río de Janeiro, Porto Alegre y Río Grande Grande.

Sus antecedentes sanitarios

Los antecedentes sanitarios de la localidad, en general, han sido siempre excelentes; las enfermedades trasmisibles han sido poco frecuentes; no existe ninguna que revista carácter endémico. Como dato especial consignaremos, que en estos últimos cinco años, se han producido, casi todos los años, uno ó dos casos aislados de "peste bubónica".

Servicios de Salubridad, Desinfectorios, hospital, etc.

Servicios de aguas corrientes, red cloacal, no tiene. Desinfectorio, Casa de Aislamiento, tampoco. Tiene un pequeño hospital que he visitado, y pronto á terminarse, un pabellón anexo, amplio. Está proyectado ensanchar esas construcciones con varios otros pabellones más, aislados.

Ese Hospital, con motivo de los casos de peste bubónica ocurridos recientemente en esa localidad, según veremos más adelante, fué desalojado de los enfermos comunes existentes y habilitado exclusivamente como Lazareto de pestosos.

LA PESTE BUBÓNICA

Primeros casos.—En el día 17 de julio y en la Avenida Río Branco número 19, se enfermó el menor Gil Correa, de 15 años de edad, hijo de Arthur Correa, propietario de una panadería, situada en la expresada calle y número.

Solicitados los auxilios de un médico de la localidad y previo el examen del caso, diagnosticó tratarse de un caso de broncopneumonía grippal. Instituyó el tratamiento de práctica, pero con sorpresa de dicho médico asistente, el enfermo moría en el cuarto día de su enfermedad (día 21).

Dos días después de ocurrido ese fallecimiento (día 23) y en la Plaza Tiradentes número 4, enfermóse la señorita Clelia Bicca, de 30 años de edad, que había estado de visita en varias ocasiones, en casa de aquel enfermo, y á quien prestó auxilios durante su enfermedad. Fué llamado otro médico de esa misma localidad, quien después de haberla examinado, creyó que se trataba de un caso de broncopneumonía grippal.

Como en el primer caso, cuatro días después de iniciada la enfermedad, fallecía la señorita.

Sucesivamente en los días 26, 27, 28 y 29 de ese mismo mes, cayeron enfermas, Aura de Tal, de 26 años de edad, domiciliada en la casa del primer enfermo (Gil Correa), de cuya familia era sirvienta; Francisca Pavao, tía de la segunda enferma, á quien había estado cuidando, domiciliada en la "Chacra de la Concepción", paraje situado como á 10 kilómetros de Santa María; María J. Bicca, en la citada "Chacra de la Concepción", y madre de la señorita Clelia Bicca (fallecida días antes); Saadí Bicca, hermana de esa misma Clelia Bicca, y domiciliada en la Plaza Tiradentes número 4, enfermas todas que estuvieron en contacto con las primeras víctimas mencionadas.

Los síntomas que presentaron esas cuatro enfermas eran los mismos, *broncopulmonares*, é igualmente ineficaz el tratamiento empleado, pues al cuarto día de enfermedad, respectivamente, fallecían todas.

Alarmas.—En vista de las noticias circulantes en Santa María, sobre las muertes ocurridas en esos días, entró la alarma en la po-

blación, y comprendiendo entonces el cuerpo médico local, que no se trataba ya simplemente de enfermos que morían á consecuencia de broncopneumonía grippal, sino de alguna otra enfermedad, que si bien revestía caracteres de tal, era, con todo, de origen desconocido, y visto también que era fatal y contagiosa, resolvieron reunirse todos los médicos en casa de un distinguidísimo facultativo, el doctor Astrogildo de Azevedo. Así se hizo, y en la reunión celebrada, en el día 2 de agosto, concordaron los médicos en apreciar como *peste pulmonar* que se transmitía por contagio, los casos ocurridos anteriormente, así como también, en que era necesario adoptar rigurosas medidas profilácticas para combatir esa dolencia, pues que ya había ocasionado cinco víctimas y se tenía perfecto conocimiento de la existencia de que otras seis personas más se encontraban atacadas de la misma enfermedad.

Propagación de la enfermedad.—Las seis personas atacadas, aludidas precedentemente, enfermaron en las fechas y domicilios que se enumeran en el estado adjunto al presente informe, en cuyo estado se especifica en qué condiciones adquirieron la enfermedad cada una de las personas. Todas ellas murieron.

En los días 5, 7, 11 y 13, cayeron enfermas ocho personas más; el último de los casos fué efectivamente denunciado en el día 13. Como los anteriores, estos ocho enfermos murieron también.

Formas clínicas.—La inmensa mayoría de los enfermos presentaban manifestaciones patológicas en el aparato respiratorio, síntomas broncopulmonares. Eran *broncopneumonías* y no *pneumonías* (no presentaban signos de hepatización pulmonar, ni soplo tubario, ni estertores crepitantes, etc.); al examen clínico se comprobaba la existencia de focos congestivos, diseminados, con estertores subcrepitantes.

Todos presentaban la misma localización: *unilateral izquierda*. Casi todos tuvieron altas temperaturas; dolores torácicos, algunos; varios de ellos expectoración sero-sanguinolenta. Algunos presentaban trastornos del aparato circulatorio, y en cuanto á determinadas funciones del sistema nervioso, varios de los atacados no presentaron las manifestaciones morbosas que generalmente se notan en los casos de esa naturaleza: varios de ellos conservaron plena lucidez de sus facultades intelectuales, hasta sus últimos momentos.

En cuanto á su terminación, era más ó menos la misma en todos: descenso de la temperatura, y muerte alrededor del cuarto día de enfermedad.

Dos de los casos revistieron la forma septicémica, con vómitos biliosos, diarrea frecuente y fétida, trastornos cardíacos, etc., uno de ellos con manchas coloreadas, oscuras, en el cuerpo (*peste negra*)

Hubo también dos casos á forma sobreaguda, "fulminante", que en algunas horas ocasionó la muerte.

Origen de la enfermedad.—Como antecedente recordaremos que, en Santa María, durante estos últimos cinco años, han ocurrido casi todos los años, uno ó dos casos de peste bubónica.

Como antecedente próximo, como dato ilustrativo, que conceptuamos de interés real, diré lo siguiente:

En la misma panadería donde ocurrió el primero de los casos de peste pulmonar, un joven estuvo enfermo, unos 15 ó 20 días antes de ocurrido dicho caso.

Fué llamado un médico para visitarlo y éste pudo comprobar que ese sujeto presentaba un tumor ganglionar, un verdadero *bubón* unilateral, al nivel del triángulo de Scarpa, con dolores acentuados en la región, y temperatura de 40°. No se le halló signos de afección venérea.

Indicó el médico un tratamiento adecuado y encargó se le avisara si sus servicios llegaran á ser nuevamente necesarios. Parece que el médico no continuó prestándole asistencia, pero ha llegado á saberse, positivamente, que después de algunos días, la enfermedad hizo algo así como una crisis, terminando por supuración, el bubón indicado. El sujeto curó.

En mi opinión, ese sujeto, ese bubón, ha podido ser *pestoso*, y con esa prestación perfectamente verosímil, nos explicaríamos cómo habría podido transmitir, por medio de las *secreciones de su bubón*, su enfermedad al primero de los atacados de peste pulmonar, que vivía justamente en la misma casa (panadería), donde se enfermó aquél, y donde, además, pudo comprobarse la existencia de 250 ratas muertas de peste.

La unicidad del origen de la peste, tanto por lo que se refiere á la forma pulmonar, como á la forma bubónica, está hoy científicamente demostrado, "es el mismo *virus* pestoso, bacilo Yersin, que presenta solamente diferencias de virulencia y algunas particularidades culturales", el autor de una y otra forma de la peste; puede decirse, que la diferencia en sus localizaciones características, reside en que, generalmente, "el predominio de la forma pulmonar está en relación con el modo de contagio directo de hombre á hombre, por contaminación directa de la piel, de las mucosas de las vías respiratorias, de las mucosas oculares, por los bacilos pestosos que diseminan los productos de *expectoración* ó de *excreción* del enfermo, favorecido por las condiciones sociales y climatéricas, en tanto que la *forma bubónica* es la consecuencia más habitual de la inoculación del virus por los insectos provenientes de las *ratas*: las *pulgas*."

"La afirmación del papel de los insectos que pican y succionan

(pulgas, chinches), en la transmisión de la peste de rata á rata y de la rata al hombre, ha sido confirmada nuevamente en la Convención Internacional de París (1911) doctor Calmette, miembro informante de la Subcomisión de la peste en esa Convención”.

Epizootia de ratas.—Una vez más, ha podido comprobarse en esta ocasión, el papel importante que, como medio de propagación de la peste, desempeñan las ratas. Efectivamente, en la célebre panadería, que ya hemos citado, varias veces se adoptaron medidas extraordinarias; se echaron abajo los techos, se levantaron los pisos, todo, puede decirse, fué destruído. Yo estuve en ese local, y en realidad, de todo el importante edificio ocupado por ese establecimiento, solamente estaban en pie sus paredes. Pues bien; otra observación importante: pudo verificarse después de levantados todos los pisos de la casa, la existencia de 250 ratas muertas, unas muertas recientemente, otras algún tiempo antes, y otras que se conocía que habían muerto mucho tiempo antes.

Examen bacteriológico.—Santa María no cuenta con laboratorio de análisis bacteriológico; mas, en virtud de la elocuencia de los hechos relatados, se creyó innecesario recurrir á ese procedimiento para confirmar el diagnóstico de la enfermedad reinante.

Medidas profilácticas.—Después de la reunión que he citado, celebrada en el día 2 del corriente, se adoptaron enérgicas medidas profilácticas, y se dió cuenta al Gobierno del Estado, pues es á éste) á quien corresponde adoptar de oficio las medidas del caso, en asuntos de esa naturaleza.

En el mismo día el Intendente Municipal de Santa María, telegrafaba al Jefe del Gobierno Municipal, describiéndole minuciosamente los hechos ocurridos y pidiendo inmediatas providencias.

Por intermedio del doctor Ricardo Machado, Delegado de Higiene, el Gobierno mandó en seguida, al Jefe del servicio de desinfección, con personal y material apropiado, para llenar ese servicio. Con esa misma fecha, día 2, el Gobierno del Estado, confió al doctor Astrôgildo de Azevedo, la dirección del servicio de profilaxis contra la peste reinante.

En realidad, pues, empezaron á aplicarse con energía esas medidas en el día 4, es decir, cuando ya habían fallecido 12 personas.

Las primeras medidas tomadas fueron, el *aislamiento* de los domicilios de los atacados de la peste, dejando incomunicados con el exterior á las personas que en ellas se encontraban.

Los locales, ropas, objetos, fueron prolijamente *desinfectados*.

El aislamiento se mantuvo por medio de la fuerza pública.

La Guardia Municipal, además, contribuyó á practicar el aislamiento que llegó á hacerse, no sólo de los domicilios de los enfermos,

sino también de los *sospechosos* de contaminación. En la Concepción, por ejemplo, donde se produjo uno de los focos de peste, llegaron á aislarse 20 domicilios de dicho lugar, donde se alojaban 149 personas, á quienes se tuvo en observación durante varios días.

Se evacuó el Hospital, trasladando á otro local apropiado á los enfermos que había en asistencia, y quedó de esa manera habilitado como "Lazareto de pestosos" exclusivamente. La dirección del establecimiento quedó confiada á dos médicos y fué designado otro facultativo para el servicio á domicilio.

El día 11, llegó á Santa María el doctor Ricardo Machado con fuerzas á sus órdenes, para auxiliar el servicio de aislamiento de los focos. Ratificó las medidas adoptadas, asumiendo personalmente la dirección sanitaria.

Entretanto, el mal estaba ya dominado, pues contados fueron los casos ocurridos, dentro de alguno de los focos aislados.

En vista de eso, regresó el doctor Machado, entregando nuevamente la dirección del servicio de profilaxis al doctor Astrogildo de Azevedo.

El suero antipestoso (parte procedente de nuestro Instituto de Higiene) fué empleado no sólo como tratamiento curativo, sino también como *preventivo* en determinados casos.

Se procedió, además, á la extinción de las *ratas*.

Eficacia de las medidas.—Excelentes fueron los resultados de las medidas profilácticas, pues pocas fueron las nuevas víctimas después de haber sido puestas en práctica aquéllas.

El mal fué yugulado en pocos días, pues, como lo hemos dicho anteriormente, *el último de los casos denunciados fué en el día 13 del corriente*.

El último de los aislados como *sospechoso* (después de diez días de observación) fué visto por mí, en la casa del doctor Astrogildo de Azevedo, que se presentó á dicho médico, justamente en momentos en que yo había pasado á saludarle, inmediatamente después de mi llegada á Santa María (7 p. m. del día 22).

Otros datos.—La contagiosidad de la peste bubónica pulmonar es indiscutible; pero también debe hacerse notar, en el caso presente, que dicho contagio no se hizo sentir, por así decirlo, de un modo fatal, pues los médicos que atendieron los *primeros* casos y algunas otras personas allegadas á los enfermos, no tuvieron absolutamente nada, no obstante haber dejado de precaverse contra el contagio (naturalmente cuando la peste no había sido aún desenmascarada).

De los 149 aislados en la Concepción, antes de que se hiciera efectiva esa medida, escaparon tres personas á *San Gabriel*, entre ellas una negra, que tuvo allí la peste y que se dice que murió también.

LA PESTE BUBÓNICA EN SANTA MARÍA (RIO GRANDE)

Julio-Agosto 1912

Nº	NOMBRES	RESIDENCIA DE ENFERMOS	FECHA DE INICIACIÓN	FECHA DE FALLECIMIENTO	EDAD	SEXO	ESTADO	PROFESIÓN	NACIONALIDAD	COLOR	LUGAR DE SU FALLECIMIENTO	ORIGEN DE LA ENFERMEDAD
1	Gil Correa	Avenida Río Branco 19	17 de Julio	21 de Julio	15 años	Masculino	Soltero	—	Brasilero	Blanco	Domicilio	Posiblemente por un sujeto atacado de peste a forma bub. residente en esa misma casa
2	Clelia Bicca	Plaza Tiradentes 4	23	27	30	Femenino	Soltera	—	"	"	"	En visita al enfermo Gil Correa
3	Aura de Tal	Avenida Río Branco 19	26	29	26	"	"	Sirviente	"	Pardo	"	Cuidando al enfermo Gil Correa
4	Francisca Pavao	Chacara de la Concepción	27	31	52	"	"	—	"	Blanca	"	Hija de Clelia Bicca. Fué enfermera de la Sobrina
5	María José Bicca	Chacara de la Concepción	28	1.º de Agosto	54	"	Viuda	—	"	"	"	Mdre. de Clelia Bicca. Fué enfermera de ambas
6	Saadi Bicca	Plaza Tiradentes 4	29	2	24	Masculino	Soltero	Criador	"	"	Casa Regulo Morales	Por contacto de su hermana Clelia Bicca
7	Juan Francisco Silva	Calle Barom de Triunfo	30	2	50	"	Casado	Operario	Italiano	"	Domicilio	Visitando la enferma Clelia Bicca
8	Ernestina de Tal	Chacara Concepcion	30	3	17	Femenino	Soltera	Sirviente	Brasilero	Pardo	"	Sirviente de D.ª María J. Bicca y enfermera de ella
9	Almeida Correa	Avenida Río Branco 25	31	4	38	"	Casada	—	"	Blanco	"	En visitas enfermos Gil Correa y Clelia Bicca
10	Regina Machado	Plaza Tiradentes 4	1.º Agosto	4	23	"	Soltera	—	"	"	Hospital	En contacto con Clelia Bicca
11	María José Soter	Plaza Tiradentes	1.º	4	14	"	"	—	"	"	"	En contacto con Clelia Bicca
12	Martinez de Tal	Calle Silva Jardim 25	1.º	4	9	Masculino	Soltero	Sirviente	"	Pardo	"	En servicio casa enferma C. Bicca
13	Paulo Rosset	Avenida Río Branco 7	5	8	26	"	"	Sacerdote	Alemán	Blanco	"	Confesando moribundos Francisca Pavao y María J. Bicca
14	Matilde Pavao	Chacara Concepción	5	9	50	Femenino	Soltera	—	Brasilero	"	Domicilio	Enfermera de sus hermanas María J. Bicca y Francisca Pavao
15	Antonio Silva	Calle Barom de Triunfo	7	9	29	Masculino	Casado	Operario	Italiano	"	Hospital	Enfermero de su hermano Juan F. Silva
16	José Gómez Fortes	Coronel Mederauer	7	8	45	"	"	"	Brasilero	"	Domicilio	Visitando enferma Francisca Pavao
17	Francisco Antonio Siqueira	Campanito	7	8	25	"	Soltero	Sirviente	"	"	"	Tratando enferma Saadi Bicca
18	Alzira Fortes	Coronel Mederauer 26	11	12	25	Femenino	Viuda	—	"	"	"	Tratando enfermo José Gómez Fortes
19	Gloria Gómez Fortes	"	11	13	23	"	Soltera	—	"	"	Hospital	Tratando enfermo José G. Fortes
20	José Gómez Fortes (hijo)	"	13	18	3	Masculino	Soltero	—	"	"	"	En contacto con José Gómez Fortes y familia del mismo

No se ha tenido conocimiento de ningún nuevo caso en dicha localidad.

Resumen de los casos.—En ocho focos distintos distribuyóse la peste de Santa María. Veinte fueron los casos ocurridos y 20 también fué el número de los fallecidos á consecuencia de dicha dolencia.

El primero de los casos ocurrió en el día 17 de julio y el último en el día 13 del corriente mes.

Desde esta última fecha, no ha sido denunciado ningún nuevo caso de peste en Santa María.

CONCLUSIONES

1.º Mis opiniones están de acuerdo con el diagnóstico formulado por los médicos de Santa María, de que la enfermedad contagiosa y mortal que ocasionó las 20 víctimas inseritas en el cuadro adjunto, ha sido efectivamente la *peste bubónica*.

2.º Que las medidas profilácticas puestas en práctica por las autoridades sanitarias locales, después de comprobada la existencia de la peste, han sido de positiva eficacia para combatir el desarrollo de dicha enfermedad, según se comprueba por el resultado obtenido.

3.º Que dadas las informaciones recogidas por el que suscribe, y de acuerdo con los términos del artículo 9.º de la Convención Sanitaria de Río de Janeiro, debe dejarse de considerar como localidad infectada, á la ciudad de Santa María, en razón de haber trascurrido más de diez días después del último caso de peste (día 13); y no existir tampoco, ninguna otra persona atacada de esa enfermedad, ni mismo *sospechosa*, al término del vencimiento de dicho plazo.

4.º Que no procede, en consecuencia, actualmente, aplicar las medidas de profilaxis terrestre consignadas en la expresada Convención.

5.º Que sin perjuicio de lo expresado, y en vista de las condiciones defectuosas en que del punto de vista de la higiene en general se encuentra la ciudad de Rivera, y teniendo en cuenta, además, la simple posibilidad de que en esa ciudad pudiera ocurrir algún caso de cierta y determinada dolencia *sospechosa*, es de oportunidad insistir sobre las observaciones que en mis informes sobre visita de inspección á esa localidad he tenido ocasión de dar á conocer, fuera de los que ya también, por su parte, ha hecho resaltar el doctor M. A. Ugón, inteligente y celoso Inspector de Higiene de ese Departamento.

Se acompaña á la presente un *Memorándum* del cual ha tomado sus anotaciones dicho Inspector, con objeto de gestionar se haga efectiva por quienes corresponda, la ejecución de las medidas indicadas y sobre las cuales el Consejo, si lo estima conveniente, puede hacer sentir su acción con arreglo á las disposiciones vigentes.

6.º Que la ciudad de Rivera, como he tenido ocasión de manifestarlo alguna vez, reclama imperiosamente la instalación de una *Casa de Aislamiento con un Desinfectorio* anexo.

Es cuanto cree el infrascripto poder informar.

Saluda al señor Presidente con su consideración más distinguida.

Julio Etchepare.

MEMORANDUM

Para el señor Inspector Departamental de Higiene de Rivera :

- 1.º Organizar convenientemente el servicio de limpieza pública.
- 2.º Elegir un punto adecuado para *vaciadero* de basuras.
- 3.º Someter esas basuras, en ese punto, á algún tratamiento (incineración, enterramiento en zanjas, según indicaciones, etc., etc.).
- 4.º Prohibir se arrojen residuos domiciliarios en terrenos baldíos (dentro de la ciudad ó próximos á ella).
- 5.º Sanear la ciudad, evitar el estancamiento de aguas, etc.
- 6.º Prohibir se arrojen aguas servidas en la vía pública.
- 7.º Hacer efectivo el cumplimiento de la resolución del Gobierno, sobre construcción de pozos negros y aljibes, desagote de depósitos de letrinas por medio de la Barométrica municipal.
- 8.º Prohibir en absoluto, que se continúe vaciando esos depósitos por los procedimientos primitivos, que es de notoriedad han sido empleados por particulares en esa localidad.
- 9.º Elegir punto conveniente para *vaciadero* de materias fecales.
10. Aconsejar se proceda de una manera continuada, á la *extinción de las ratas* en los sitios públicos, y en locales determinados, como : cuarteles, cárceles, comisarías, Jefatura, colegios, y, además, en casos convenientes, proponer la adopción de igual medida en panaderías, hoteles, fondas, posadas, caballerizas, depósitos de granos y cereales, barracas, etc.
11. Indicar igualmente las medidas más prácticas, para que se proceda á la extinción de esas ratas.
12. Vigilar el cumplimiento de las ordenanzas dictadas sobre higiene de panaderías, carnicerías, caballerizas, etc., y proyectar las demás necesarias.
13. Recordar en general, á los médicos, el cumplimiento de las disposiciones sobre declaración de enfermedades infecto-contagiosas, entre otras las ordenanzas números 38 y 102.

14. En el caso eventual de tener conocimiento de la aparición de alguna dolencia, que conceptúe *sospechosa de peste*, previa la comprobación clínica del caso, dar cuenta inmediatamente al Consejo, sin perjuicio de adoptar, en caso necesario, las medidas profilácticas que juzgue indispensables.

15. En el caso posible también, de tener conocimiento de haberse producido algún fallecimiento, por causa que verificara ser *sospechosa de peste*, proceder con arreglo al temperamento indicado en el párrafo anterior (número 14).

16. Continuar por algunos días más, recogiendo informaciones sobre el estado de salud de las personas procedentes de Santa María, y que se hospedaran en alguno de los hoteles, fondas, etc., de la localidad.

17. No adoptar, en el momento actual, ninguna de las medidas sanitarias consignadas en el artículo 15 de la Convención de Río, sobre "Profilaxis Terrestre", hasta tanto no reciba comunicación especial del Consejo en ese sentido.

La peste bubónica en las Antillas

Por el Ministerio de Relaciones Exteriores se han remitido al Consejo Nacional de Higiene, diversas comunicaciones de nuestro Ministro y de nuestro Cónsul en Cuba, por las que se da cuenta de la existencia de la peste bubónica en Port of Spain (Trinidad) y Puerto Rico, y de la aparición de *dos* casos de esa enfermedad en Cuba.

En *Port of Spain*, se habían producido desde el mes de junio hasta el 14 de julio próximo pasado, trece casos de peste, siete de ellos fatales.

En *Puerto Rico* el total de *casos y defunciones* ocurridas desde el 14 de junio hasta el 7 de julio, ascendía á 34 y 22, respectivamente, existiendo, además, en observación cuatro *sospechosos*. Respecto al origen de éstos y en vista de haberse propalado la versión de que la actual epidemia de peste bubónica—en Puerto Rico—podría haber sido introducida por algún buque procedente de la Isla de Trinidad, ha podido averiguarse, que en efecto, desde hace algún tiempo se observan brotes de epidemias de alguna importancia en esta posesión inglesa. Desde 1903 hasta 1909, ha habido allí casos esporádicos.

En 1910 se registraron nueve casos, siete de ellos fueron asistidos en Tacarigua, á diez millas de Port of Spain, y se produjeron entre los coolíes labradores de una plantación de caña de azúcar.