

Resuelve:

Artículo 1.º Mantener en todo su vigor la obligación de la denuncia de los casos de sarampión, establecida en el artículo 1.º de la Ordenanza N.º 6, promulgada el 28 de julio de 1896.

Art. 2.º La desinfección domiciliaria y de las ropas del enfermo se ejecutará según las indicaciones del médico asistente.

Art. 3.º La desinfección terminal sólo será practicada por la autoridad sanitaria á solicitud del médico ó de la familia del enfermo.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

José Martirené,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, 23 de junio de 1913.

Vistos: Apruébase la precedente Ordenanza proyectada por el Consejo Nacional de Higiene, relacionada con la profilaxis del sarampión.

Comuníquese y publíquese.

Rúbrica del señor Presidente.
FELICIANO VIERA.

Ordenanza número 149, del Consejo Nacional de Higiene, por la que se incluye la meningitis cerebro-espinal epidémica entre las enfermedades infecto-contagiosas de declaración obligatoria.

Consejo Nacional de Higiene.

El Consejo Nacional de Higiene, en uso de las facultades que le confiere la ley de 31 de octubre de 1895, debidamente autorizado,

Resuelve :

Artículo 1.º Incluir la meningitis cerebro-espinal epidémica entre las enfermedades infecto-contagiosas denunciabiles, de conformidad con el artículo 2.º de la Ordenanza N.º 6, promulgada el 28 de julio de 1896 y del artículo 26 del Reglamento de Sanidad Terestre.

Art. 2.º La meningitis cerebro-espinal epidémica queda incorporada á las enfermedades mencionadas en el número 1 del artículo 102 del Reglamento de Sanidad Terrestre.

Art. 3.º Publíquese para conocimiento general.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

José Martirené,
secretario.

Ministerio del Interior

Montevideo, 23 de Junio de 1913.

Vistos: Apruébase la precedente Ordenanza formulada por el Consejo Nacional de Higiene, declarando la meningitis cerebro-espinal epidémica entre las enfermedades de denuncia obligatoria.

Comuníquese y publíquese.

Rúbrica del señor Presidente.
FELICIANO VIERA.

Preceptos generales formulados por el Consejo Nacional de Higiene para evitar el contagio y la propagación de la meningitis cerebro-espinal epidémica.

Generalidades

1.º La meningitis cerebro-espinal es una enfermedad contagiosa y grave, que suele desarrollarse epidémicamente.

2.º Su agente patógeno es el *diplococcus intracellularis meningitidis*, ó meningococo de Weischselbaum, que se encuentra en el líquido céfalo-raquídeo y en las secreciones nasales, bucales y bronquiales.

3.º Ataca de preferencia á los niños, adolescentes y adultos.

4.º En la generalidad de los casos aparece y se propaga entre las personas que descuidan la higiene privada, que hacen uso de una alimentación insuficiente y que viven en lugares escasos de luz y ventilación.

5.º Su desarrollo se observa igualmente en los climas fríos y cálidos.

6.º Con mayor frecuencia se manifiesta en los meses de Inviérno y Primavera.

Su transmisión

7.º La transmisión de la meningitis cerebro-espinal puede efectuarse del modo siguiente:

1.º Por contacto inmediato con el enfermo.

2.º Por sus ropas y demás objetos de uso personal, que hubiesen sido manchados con sus secreciones.

3.º Por las personas procedentes de un lugar contaminado, que conservasen el meningococo de Weischselbaum, en las mucosidades nasales, en las secreciones de la boca ó en los productos de la expectoración. En este caso el peligro de transmisión podría persistir por algún tiempo (tres semanas como término medio), debido á que difícilmente se consigue destruir el germen de la meningitis en las secreciones naso-faríngeas.

8.º Se aislará el paciente durante todo el período de la enfermedad y hasta tres semanas después de su curación, siempre que el examen bacteriológico de las secreciones naso-faríngeas demuestre la presencia del meningococo de Weischselbaum.

9.º Las personas encargadas del cuidado del paciente quedarán sometidas al mismo aislamiento y observación de todas aquellas prescripciones que sean necesarias para no contraer ó transmitir la enfermedad, como por ejemplo: no comer ni beber en la habitación del paciente; lavarse y desinfectarse las manos antes de llevarlas á la boca ó á la nariz y antes de hacer uso del pañuelo; vestir un delantal ó túnica, y evitar que las secreciones del enfermo puedan contaminar las ropas, las de cama ó cualquier otro objeto de uso personal.

10. La habitación del paciente se mantendrá en perfecto estado de limpieza y se retirarán las alfombras, camineros y cor-

tinias, dejando únicamente los muebles y objetos que sean indispensables.

11. La limpieza del piso se efectuará con trapos humedecidos en una solución antiséptica.

12. No se retirará de la expresada habitación ningún objeto que no haya sido previamente desinfectado.

13. Las secreciones nasales, bucales y bronquiales, como también la orina y las deyecciones, se recogerán en recipientes que contengan soluciones antisépticas.

14. Las personas que habiten en el domicilio del enfermo cuidarán de la desinfección de sus fosas nasales, boca y faringe. En casos necesarios se practicará el examen bacteriológico de las secreciones de esas cavidades.

15. Los portadores de gérmenes serán aislados hasta que las investigaciones bacteriológicas demuestren la completa desaparición de aquéllos.

16. Los niños que hayan estado enfermos no volverán á la escuela hasta que el examen bacteriológico compruebe la ausencia del meningococo. Los que habiten en el domicilio del enfermo y hayan permanecido indemnes, no reingresarán al expresado establecimiento sino después de haberse practicado la desinfección terminal del domicilio contaminado.

Desinfectantes

17. Se recomiendan las siguientes soluciones:

Solución débil de bicloruro de mercurio al uno por mil para el lavado de las manos. Solución fuerte de bicloruro de mercurio al dos por mil para la limpieza de los pisos, muebles y desinfección de ropas de cama, pañuelos, etc., etc. Solución de formol al diez por ciento ó de sulfato de cobre al cinco por ciento para la desinfección de las secreciones, orina y deyecciones del enfermo.

18. Se empleará el agua hirviendo para la desinfección de los utensilios que sirvan para la alimentación del enfermo y suministro de medicamentos.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.

Presidente.

José Martirené,
Secretario.

Ministerio del Interior.

Montevideo, Junio 23 de 1913.

Vistos: Apruébanse los precedentes *Preceptos generales* formulados por el Consejo Nacional de Higiene, para evitar el contagio y la propagación de la meningitis cerebro-espinal epidémica.

Comuníquese y publíquese.

Rúbrica del señor Presidente.
FELICIANO VIERA.

Ordenanza del Consejo Nacional de Higiene por la que se amplían las disposiciones del Reglamento de Sanidad Terrestre referentes á aislamiento en los casos de afecciones infecto-contagiosas exóticas y en los de escarlatina, viruela y meningitis cerebro-espinal epidémica.

Consejo Nacional de Higiene.

El Consejo Nacional de Higiene, en uso de las facultades que le confiere la ley de 31 de octubre de 1895, debidamente autorizado,

RESUELVE:

Artículo 1.º Ampliar el Reglamento de Sanidad Terrestre, intercalando después del artículo 40, los siguientes:

“Art. 40 A) El aislamiento de los enfermós de cólera, fiebre amarilla y peste bubónica, se hará efectivo por medio de guardas sanitarios. El aislamiento de los enfermos de escarlatina, viruela y meningitis cerebro-espinal epidémica, se efectuará también en la misma forma, en aquellos casos en que la autoridad sanitaria considere indispensable la aplicación de esa medida.