

dad se tomó por tuberculosis pulmonar, porque la exploración física indicaba macidez en la parte inferior del tórax, disminución de las vibraciones y había, además, calentura, sudores y tos; los signos físicos se encontraban únicamente en un espacio reducido formando foco. Se perdió mucho tiempo con este enfermo y fué tratado como tuberculoso; se le sobrealimentó y se le administraron lavativas de creosota. Como se comprende, uno y otro tratamiento resultan perjudiciales, el primero, porque se da más trabajo á la glándula hepática para contribuir á la digestión del exceso de alimento y las lavativas creosotadas, porque tienden á irritar la mucosa del recto y á favorecer el transporte de nuevos gérmenes hasta el hígado. Otro caso es el de una señorita en quien se diagnosticó pleuresía: tenía tos, dolor y frotamiento pleurales, según el médico que la atendía; pero lo que había realmente era un absceso de la convexidad; se perdió el tiempo con esta enferma y, por fin, se perdió también la vida.

L. TROCONIS ALCALA.

## HIGIENE PÚBLICA

### ALGUNAS MEDIDAS PARA LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS.

MEMORIA  
PRESENTADA Á LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA POR EL

DR. JESÚS E. MONJARÁS.

MEXICO, 1904.

Entre las enfermedades que diezman á la humanidad, á la hora actual no hay ninguna que cause más males que la tuberculosis, particularmente en su localización pulmonar. En los países civilizados puede atribuírsele seguramente un séptimo del total de las defunciones. Sin embargo, las investigaciones estadísticas que se han emprendido para conocer los estragos que hace el bacilo de Koch en los diversos países, han demostrado en estos últimos años una tendencia ligera á la disminución. México ha entrado en esta faz de la evolución, como pue-

de verse por las copias siguientes, que tomamos de la «Defensa contra la tuberculosis,» por el Sr. Dr. E. Licéaga:

#### *MORTALIDAD general y mortalidad por tuberculosis en la ciudad de México, de 1869 á 1903.*

Años.	Mortalidad general	Mortalidad por afecciones tuberculosas	Proporción por 100.
1869	7,447	369	4'95
1870	7,733	412	5'32
1871	7,640	425	5'56
1872	8,172	484	5'92
1873	6,971	632	9'08
1874	8,453	601	7'10
1875	7,217	556	6'13
1876	10,390	621	5'97
1877	12,242	813	6'64
1878	10,161	785	7'72
1879	10,223	807	7'89
1880	9,455	808	8'54
1881	9,687	781	8'05
1882	11,523	962	8'34
1883	12,047	919	7,64
1884	12,083	958	7'92
1885	13,067	1,058	8'09
1886	13,102	1,158	8,83
1887	18,200	1,152	8,72
1888	13,218	1,154	8'73
1889	15,426	1,124	7'93
1890	16,851	1,364	8'09
1891	14,303	1,270	8'87
1892	16,320	1,595	9'77
1893	19,509	1,787	9'15
1894	15,532	1,446	9'30
1895	14,050	1,338	9'52
1896	15,406	1,518	9'85
1897	16,201	1,569	9'68
1898	18,067	1,531	9'47
1899	17,783	1,703	9'57
1900	18,438	1,860	10'08
1901	21,743	2,013	9'25
1902	19,461	1,907	9'79
1903	17,035	1,654	9'70

Según el Dr. Jorge F. Keene, de Rhode Island, el tributo anual que los Estados Unidos pagan á esta calamidad es de 100,000 de sus habitantes.

El mundo entero se sacrifica ante esta terri-

ble plaga y contribuye anualmente con la suma de 1,095,000 de sus hijos; 3,000 por día y 2 por cada minuto (Knopf).

Centenas de años hace que es la más temible, la más constante y la más destructora de las enfermedades.

La tuberculosis es considerada como una enfermedad social, porque resulta de la asociación de seres humanos.

Como todas las enfermedades, la tuberculosis tiene en cuenta la jerarquía social y hiere de preferencia á los desgraciados, víctimas en la gran lucha por la vida ó de sus excesos, infringiendo los preceptos higiénicos.

La tuberculosis es endémica, es decir, que existe constantemente.

La tuberculosis es transmisible. A fines de 1805 el médico francés Villemin, demostró fuera de toda duda que la tuberculosis se comunicaba de un individuo á otro. Inoculó animales con materia tuberculosa y reprodujo la enfermedad, no sólo en los pulmones sino en las diversas partes del cuerpo.

Después de este descubrimiento y su confirmación por numerosos experimentadores, tales como Cohnheine, Welch, Prudent, Straus y otros más, se admitió que la tuberculosis era una enfermedad transmisible y su origen era un germen específico. El bacilo de Koch es á la vez la causa y testigo de esta enfermedad. Puede implantarse en diversas partes del organismo, cultivarse allí más ó menos fácilmente, según los elementos que para su cultivo los tejidos le proporcionen y desarrollar una reacción funcional con que termine la evolución de la enfermedad ó una infección extensa con producción de toxinas que termina con el enfermo.

En el primer caso se forman innumerables tubérculos; esto es, pequeños cuerpos arredondados como barro grises; los bacilos pueden contarse en esos tumorcitos por millones. Estos bacilos son pequeños parásitos, una especie particular de célula que ocupa uno de los más bajos peldaños de la escala vegetal, y han sido considerados, como dije antes, con toda justificación, como la causa específica de toda enfermedad tuberculosa. Estos parásitos no sólo destruyen por ulceración el tejido en donde se han localizado, sino que pueden producir las sustancias venenosas que llamamos toxinas.

Las lesiones anatómicas que produce el bacilo de Koch, varían según el tejido que lo aloja.

Los síntomas de la tuberculosis varían según el órgano en que se fija el parásito; así, hay síntomas pulmonares: tos, expectoración (esputos, flemas), dificultad para respirar, dolores en el pecho (intercostales), hemorragias, expectoración de sangre.

A menudo es posible encontrar en las materias expectoradas el bacilo del tuberculoso mediante el microscopio y ciertas sustancias colorantes.

Si es en el peritoneo en donde se localiza el microbio, la enfermedad se manifiesta por diarrea tenaz, infarto ganglionar mesentérico.

Si la localización se hace en las meninges cerebrales, la enfermedad se manifiesta entonces por convulsiones, contracturas y parálisis.

Pero en todos los casos hay síntomas generales característicos de esta enfermedad: pérdida del apetito, enflaquecimiento, sudores nocturnos.

La tuberculosis pulmonar es la forma más frecuente: el signo patognomónico de ella es la tos con expectoraciones y la frecuencia del bacilo de Koch en los esputos; á esta forma se llama tuberculosis abierta y ella es la más peligrosa, desde el punto de vista de la propagación; en efecto, está demostrado por la observación y la experimentación científicamente conducidas, que para que se propague esta enfermedad es indispensable la penetración del parásito en el organismo al través de una solución de continuidad de alguna de las mucosas; el contacto simple del agente patógeno con las superficies intactas del organismo no es capaz de reproducir la enfermedad.

La otra forma de tuberculosis pulmonar es la cerrada, es decir, aquella en que por ningún medio de los conocidos actualmente puede encontrarse en el esputo el bacilo de Koch. Esta forma puede tener la misma gravedad que la anterior para el paciente, pero es enteramente inocente desde el punto de vista de su expansión.

La tuberculosis para propagarse necesita del bacilo de Koch que la produce; un organismo adecuado que cultive favorablemente este pa-

rásito y una solución de continuidad, escoriación de las mucosas ó de la piel de este mismo organismo.

La mucosa más expuesta á la penetración del bacilo, es la faringo-brónquica, que la recibe por inhalación, es decir, respirando por los pulmones.

Después sigue la mucosa gastro-intestinal, que recibe el parásito por ingestión, esto es, introduciendo con los alimentos, la saliva, el moco nasal ó el esputo, el parásito patógeno.

La piel lo recibe siempre por inoculación al través de una herida.

El bacilo de Koch, que es un bastoncito curvo de 2 á 6 milésimas de milímetro de largo y 3 á 4 de ancho, se encuentra en gran número casi en todas partes; es proporcionado por el esputo de las personas que padecen la tuberculosis abierta y que lo contiene en una cantidad asombrosa, una expectoración puede contener millares y aún millones de este pequeño organismo. Las personas tuberculosas, al expectorar, lo arrojan al suelo de las calles, de los teatros, de las iglesias, de los caminos, de las casas, sobre el tapiz de los muebles, sobre las cortinas y, aun directamente, al toser ó hablar, en la boca misma del que las escucha. Este microbio es virulento, es decir, capaz de reproducir la enfermedad, aun disecado y expuesto por algún tiempo al sol, que es uno de los agentes microbicidas más activos, y fácil de proporcionarse. Como es muy ligero, poco menos que el aire, éste le transporta cuando se ha disecado y lo lleva á todas partes á donde este elemento puede penetrar. Húmedo y aglutinado en la saliva ó en el esputo, el aire no puede desprenderlo de allí; pero los animales pequeños, moscas, mosquitos, ratones, ratas, etc., etc., lo toman de esas emulsiones y lo depositan en las superficies cutánea y mucosa de los pulmones ó en los alimentos preparados para ser ingeridos, leche, caldo, carne, etc., etc.

El microbio de la tuberculosis se encuentra también en los tejidos, órganos y líquidos secretados de ciertos animales, que nos proporcionan nuestros alimentos, carne, leche, etc., etc., y hay presunciones muy vehementes de que estos alimentos, ingeridos en determinadas condiciones, son capaces, por el microbio que llevan, de reproducir la enfermedad.

No se reproduce este cuerpo específico, aun cuando sea inoculado exprofeso, sino en aquellos organismos que á consecuencia de ciertas diátesis que llevan, elaboran en el protoplasma celular sustancias, que apenas comienzan á ser aisladas por los reactivos químico-biológicos, que sirven de medios de cultivos específicos á este organismo microscópico, ó para entorpecer la acción fagocitaria de ciertas células de que estamos tan ampliamente provistos y la acción destructora también específica á estas células provistas de líquidos elaborados en dicho protoplasma celular.

Estas condiciones indispensables á la reproducción de la enfermedad que nos ocupa, se las han proporcionado los individuos por ciertos hábitos de intemperancia, el alcoholismo; las privaciones y algunas enfermedades que desarrollan la cloro-anemia; ó la herencia que puede transmitir un debilitamiento que facilita los elementos necesarios de que antes hemos tratado, para el cultivo del agente específico de la tuberculosis.

La estoriación ó puerta de entrada indispensable á la implantación del parásito, se obtiene por la gran cantidad de polvo que se respira ó se ingiere con el mismo aire que vehicula el parásito.

La lucha contra la tuberculosis debe reducirse, pues, á la lucha contra el bacilo que la produce, procurando su destrucción, directamente, antes de que se seque y se convierta en polvo, curando á los enfermos é inmunizando á los organismos, en que puede cultivarse, para evitar su reproducción.

Para realizar estos preceptos, sería indispensable la ayuda y acción individual de cada uno de los enfermos tuberculosos y de los individuos predispuestos á esta enfermedad; y para conseguir esta acción individual, es preciso hacer el empadronamiento de los tuberculosos, distinguiendo entre ellos los que padecen la tuberculosis abierta y los que padecen la tuberculosis cerrada. Este empadronamiento comienza con la declaración ó denuncia de los casos de tuberculosos á que están obligados, según la ley, los médicos, los directores de colegios, jefes de talleres, de casas de comercio, de

agrupaciones de todas clases y los jefes de familia; la declaración es obligatoria también, para los dueños de hoteles, de casas de huéspedes, de mesones, y los propietarios de casas particulares, que han sido ocupadas por los tuberculosos. Debe ser igualmente obligatorio, para las personas que padecen esta enfermedad ó para las personas de quien dependen los enfermos, mandar el esputo al Consejo Superior de Salubridad, á fin de saber si dichos esputos contienen ó no bacilos de Koch, ó lo que es lo mismo, si es enfermo de tuberculosis abierta ó no.

Un medio excelente para obtener el empadronamiento de los tuberculosos, á la vez que su curación, es la organización de dispensarios especiales para estos enfermos.

Estos dispensarios son muy solicitados por los tuberculosos, porque ellos les ofrecen, gratuitamente, además de los medicamentos necesarios á su curación, el tratamiento de su enfermedad, por medio de la sobrealimentación, y allí mismo, los enfermos reciben las raciones de carne y de leche que son indicadas, previo el estudio del período de su enfermedad, el de su constitución, su peso, etc., etc. Atraídos por el interés de estos donativos de medicinas y alimentos, los enfermos, y aun los que no lo están, ocurren con la mayor buena voluntad á ser examinados, y esta circunstancia presta una magnífica oportunidad para proceder al empadronamiento tan indispensable en la lucha contra esta enfermedad.

Para su buen funcionamiento, estos dispensarios deben constar, además de todas las condiciones higiénicas propias á los edificios destinados á recibir, aunque sea transitoriamente, á enfermos atacados de afección transmisible, de una amplia sala de espera con sillas de madera en sus costados, para uso de los enfermos y saliveros de pie, con servicio de agua y desagüe, que se limpien por sí solos y funcionen á voluntad mediante una llave de fierro adaptada á la canalización.

A la derecha de esta sala y dando acceso á ella debe haber una pieza aislada y bien iluminada, que sirva de laboratorio, para lo cual estará provista de todos los elementos necesarios para los análisis bacteriológicos de los esputos, de la orina, radiografía, laringología, etc., etc.; otra pieza que siga á ésta, en la misma dirección, pro-

vista de una báscula destinada á pesar quincenalmente á los enfermos; otra pieza, para la distribución de alimentos, provista de mesas y estantería de mármol; finalmente, la farmacia con sus servicios y anexos indispensables.

En el costado izquierdo de la sala, al entrar, debe haber una pieza para la Secretaría. Después de la Secretaría, otras dos piezas, una para los enfermos que necesiten consultar al médico y otra para éste; después una pieza de aseo, excusado y mingitorio.

Estos dispensarios permiten consignar con la mayor precisión el domicilio de los tuberculosos asistidos y el de los que fallecen.

Una vez que por los medios indicados se conoce con la mayor precisión al enfermo tuberculoso y se cuenta con su voluntad, interesado como está en el donativo de medicinas y sobre todo de alimentos, se puede proceder á la destrucción del esputo, previniendo al enfermo del peligro que hay para él y para las personas que están en su contacto, principalmente su familia, de escupir en otra parte que no sea en escupideras modelos como las que se ve obligado á usar durante su permanencia en el dispensario, ó simples ollitas con tapa, pero que contengan líquidos antisépticos, que destruyan lá expectoración.

A los enfermos acomodados se les aconsejará que usen fuera de sus casas escupideras de bolsillo, para que no tengan que escupir en el suelo de las calles ó en escupideras que no sean las destinadas á las expectoraciones de los tuberculosos, que deben ser siempre destruídas ó mezcladas con líquidos antisépticos.

Todo tuberculoso debe, pues, escupir siempre en un receptáculo dispuesto á propósito; este receptáculo debe ser de preferencia, metálico, á fin de que no se quiebre fácilmente, y debe llenarse á medias con agua ó un líquido desinfectante, para que el esputo no se seque. A falta de escupideras metálicas, pueden usarse ollas ó botecitos de barro vidriado. Las escupideras deberán estar siempre al alcance de todos, como se está procurando ahora con los mingitorios.

El Consejo, por indicación de su distinguido Presidente, ha propagado ya ámpliamente la necesidad de hacer uso de las escupideras, y no está lejano el día en que ello se realice con

toda la amplitud que su ilustre iniciador lo desea.

Los enfermos de tuberculosis abierta, en quienes no sea posible aislar y destruir el esputo, deberán aislarse en hospitales especiales (los sanatorios son el ideal), ó en salas especiales de hospitales comunes, ó, á falta de ellos, en casas particulares. Jamás deberá permitirse la vida común de estos enfermos con los de otro mal ni con personas sanas; los encargados de su asistencia deberán ser tuberculosos.

El aislamiento de estos enfermos deberá ser obligatorio y ordenado por la ley.

Como el aislamiento del esputo de los enfermos atacados de tuberculosis abierta, es imposible verificarlo de una manera completa, es preciso recurrir á la desinfección ya que el enfermo no ha podido ser aislado y se encuentra el peligro en todos los sitios por donde el tuberculoso ha expectorado y en todos los objetos contaminados por esta expectoración. Se impone, pues, la desinfección obligatoria de las ropas, objetos y habitación de los tuberculosos que hayan fallecido á consecuencia de esta enfermedad y la desinfección facultativa de las mencionadas ropas, objetos y habitaciones de los enfermos que padezcan la enfermedad actualmente.

La supresión de las expectoraciones arrojadas en la vía pública, se hará por medio de barridos húmedos, en la noche, y con aparatos que absorban el polvo en vez de esparcirlo, como sucede con el sistema actual de escobas. Ya dijimos la necesidad de que en la vía pública existan recipientes destinados á recibir las expectoraciones; estos recipientes pueden colocarse en el mismo lugar en donde existen los mingitorios.

Para el barrido de las habitaciones de los enfermos de tuberculosis abierta, deberán emplearse escobas con cajas, que absorban el polvo, y, con la mayor frecuencia posible, ese nuevo aparato que hace la desinfección de las superficies por medio del vacío.

Los wagones de los ferrocarriles y de los tranvías deberán ser también desinfectados con la mayor frecuencia y aseados diariamente.

Dijimos anteriormente que uno de los medios indirectos para atacar el bacilo tuberculoso, era, además del tratamiento médico y dietético adecuado para la curación de los ya enfermos de la tuberculosis, el de inmunizar á los hijos de tuberculoso, á los debilitados por enfermedades anteriores, convalecientes, á los anémicos, á los debilitados por excesos de todas clases (alcohólicos).

Los hijos de los enfermos de tuberculosis abierta, no deben vivir con ellos, cuando no se puede destruir oportuna y convenientemente los esputos de sus padres, porque la absorción del polvo de ese esputo, determinaría en ellos alguna de las formas de la misma enfermedad que los padres padecen. A estos niños se les debe medicinar proporcionándoseles los tónicos y reconstituyentes y llevándolos á lugares ampliamente ventilados, en donde no haya acumulación.

En algunos países se han instituido, para este objeto, en el campo, las llamadas colonias de verano, que han dado muy buenos resultados; los niños enviados allí han aumentado notablemente de peso y han perdido ese estado que los predisponía á la enfermedad. Los niños de que nos ocupamos deben ser sometidos á ejercicios moderados, metódicos, progresivos, practicados diariamente al aire libre. Estos movimientos metodizados constituyen el *entraînement* que conduce al endurecimiento, que hace aguerridos á los organismos, disminuyendo en ellos la sensibilidad á las influencias nocivas, que una constitución sana puede afrontar sin peligro. Se debe también enseñar á los niños á respirar al aire libre. El ejercicio metódico de la respiración hace aumentar la capacidad pulmonar en proporciones extraordinarias, inmunizando por este medio á niños, que antes eran candidatos inminentes á la tuberculosis pulmonar. Los cloróticos y anémicos deben ser atendidos para evitar en ellos la tuberculosis.

Casi todos los médicos que se han ocupado en estudiar la tuberculosis, se han sorprendido de encontrar la anemia en sus enfermos. Pero en esta relación entre la tuberculosis y la anemia, ¿cuál de las dos enfermedades predispone á la otra? ¿Es la tuberculosis, como lo quiere Hayem, la que de ciertas clorosis es la causa ocasional; ó la clorosis es la que da terreno

apropiado para el desarrollo de ésta y de otras muchas enfermedades? Me inclino á aceptar esta última hipótesis, que se apoya en la influencia de los procesos generales sobre los orgánicos localizados, es decir, que fuera de las lesiones traumáticas de los órganos, hay derecho á sospechar que los demás han tenido su origen en las perturbaciones proto-plasmáticas ocasionadas por la irregularidad de la distribución de los jugos nutritivos y porque demostrado está que todas las afecciones que favorecen la *enervación*, favorecen la receptividad.

Hay en todas las ciudades una zona más ó menos extensa de casas en las cuales la tuberculosis está más extendida que en las del centro. Este hecho no es debido sólo á la mayor difusibilidad, que favorece siempre las causas de contaminación, también es debido á que los habitantes de esas casas son fisiológicamente más débiles con respecto á la enfermedad y los gérmenes más numerosos encuentran también allí un terreno bien acondicionado para su desarrollo. El ataque á estos elementos tan favorables al desarrollo y propagación del microbio tuberculoso da por resultado reforzar la resistencia del terreno contra el cultivo del grano. Este ataque debe dirigirse á establecer en esas casas y en esos cuarteles el drenaje y la ventilación, la pavimentación de los patios y de las calles y la desinfección y purificación de todas las habitaciones que son y han sido insalubres.

Está ya averiguado con absoluta certidumbre que cuando esos servicios se establecen, se ve inmediatamente disminuir la mortalidad y aumentar la duración media de la vida de los habitantes de una ciudad. No hay, pues, ni puede haber problema de mayor importancia para una ciudad, que el establecimiento y desarrollo de esos servicios.

La estadística del saneamiento de las habitaciones permite apreciar los efectos de una de las más importantes labores que se han emprendido con este objeto; se ha obtenido un resultado muy satisfactorio de este importantísimo trabajo de catastro sanitario. Las indicaciones más sugestivas proporcionan para la mayor parte de las enfermedades transmisibles, principalmente aquellas enfermedades que se ha con-

venido en llamar sociales, como la tuberculosis, porque se propagan á consecuencia de la asociación de seres humanos.

Una vez la carta sanitaria terminada metódicamente, se verá comprobada la penetrante conclusión de Brouardel: «Si hay ciudades en las cuales la mortalidad tuberculosa es perfectamente elevada, estas ciudades no constituyen un block en el que todos los puntos son atacados; analizando los resultados proporcionados por la estadística, se encuentran en las ciudades, cuarteles más cruelmente atacados; en estos cuarteles, hay manzanas relativamente sanas al lado de otras con una excesiva mortalidad por la tuberculosis; llevados así de la ciudad al cuartel, del cuartel á la manzana, se encuentra inmediatamente la casa insalubre.»

Sorprende verdaderamente el beneficio que la administración sanitaria ejerce en bien del público, según el estudio profundo de estos focos ó nidios de microorganismos patógenos, que las obras de saneamiento bien organizadas destruyen por completo y haciendo desaparecer de la mortalidad el enorme contingente que dan las enfermedades transmisibles á las que por esta circunstancia, se ha llamado evitables.

Siendo de capital importancia para el estudio demográfico de una ciudad el conocimiento de la influencia que haya podido ejercer en su mortalidad el establecimiento de los servicios de agua entubada á domicilio, de los albañales y conexiones de éstos con las atarjeas de la calle, se debe hacer estudiar la relación entre el número de habitantes cuyas casas tienen servicio de agua potable y albañales, y la mortalidad.

Una poderosa arma para la lucha contra la tuberculosis es la de construir en las grandes ciudades, en donde la acumulación es la consecuencia del alto precio del terreno, alojamientos para las clases pobres y obreras, administrados por sociedades de beneficencia. Este empleo del capital de la beneficencia privada da mejor resultado que el que tiene por objeto sanatorios ú hospitales, porque aquel empleo evita que el individuo se enferme y éste espera que la desgracia venga, para remediarla.

La construcción, pues, de casas higiénicas en las áreas conocidas malsanas, es uno de los medios más adecuados á reforzar la resistencia del terreno en contra del grano tuberculoso y el

medio de llegar más rápidamente á ese fin es la expropiación de las casas indicadas, por causa de utilidad pública, para que una vez expropiadas, se puedan convertir en casas higiénicas.

Además de los elementos que puedan proporcionar las sociedades de beneficencia, se deben establecer sociedades mutualistas y de seguros contra las enfermedades.

Así lo han comprendido las naciones más avanzadas en esas luchas y por eso vemos en Alemania, país esencialmente social, el gran número de hospitales, de sanatorios, levantados por sociedades de socorros mutuos formadas por los obreros; compañías de seguros contra la enfermedad, para los inválidos y ancianos, sostenidas tanto por el concurso obligatorio de los obreros como por el de los patrones (también obligatorio), que contribuyen con los gastos, sin aprovecharse de los beneficios, de modo que el obrero ve que el producto de este impuesto no va á las cajas públicas para sufragar los gastos generales; que en caso de accidente ó en el de ancianidad, sabe que cuenta con recursos que no vienen ni de la caridad individual ni de la del Estado, sino de su propio capital; y como él es el principal accionista, está en su interés evitar la enfermedad aún á sus camaradas, para evitar la disminución en el rendimiento de su negocio. He aquí como estas instituciones hacen la higiene y son el mejor medio profiláctico contra las enfermedades.

Para la realización de todos estos elementos de lucha contra la tuberculosis, es preciso organizar la «Liga mexicana contra la Tuberculosis», patrocinada por nuestro progresista Gobierno, en la que figuren como principal elemento las virtuosas damas de nuestra sociedad; que se ocupe de una manera especial en la propaganda de todos estos elementos de lucha en contra de tan terrible mal. Con este auxilio, las sabias medidas dictadas ya por el Consejo Superior de Salubridad, tendrán más pronta realización.

Ya el eminente Sr. Dr. Eduardo Licéaga en numerosos opúsculos (uno de ellos titulado «Defensa contra la Tuberculosis»), más tarde en una comunicación hecha á esta ilustrada Academia, nos decía:

«Para que en México lleguemos á obtener un éxito semejante, hay que emprender una *crusada*, no solamente de recomendaciones oficiales

como las que ha estado haciendo el Consejo de Salubridad, sino llevar el convencimiento de la incuestionable eficacia de la *higiene* contra la tuberculosis, á los poderes públicos, á los municipales, á las sociedades médicas, á las caritativas, á las mutualistas, á los sindicatos industriales, á las corporaciones obreras, á las familias, á los individuos, en suma al mundo entero.

«¿Por qué medio se puede obtener este resultado?»

«Se puede obtener por la enseñanza, por la educación, y ésta se hace por la propaganda. Estos recursos que han sido eficaces en Nueva York, en Bruselas y en Buenos Aires, lo han de ser en México, si nos hacemos la firme resolución de seguir el camino que aquellas poblaciones nos han indicado.»

México, diciembre 26 de 1904.

J. E. MONJARÁS.

## CLINICA INTERNA.

### Algo sobre tratamiento quirúrgico de los abscesos hepáticos abiertos en los bronquios.

En el curso de este año me ha sido dado tratar quirúrgicamente cinco enfermos de absceso hepático abierto en los bronquios de los cuales han muerto tres y dos han sanado. En cuatro de ellos, la operación ha consistido en la punción para fijar el lugar del absceso y en seguida la resección de dos ó tres costillas para debridar después ampliamente el absceso; en el otro caso, no habiendo sido posible encontrar el foco por punción, se hizo amplia resección costal para buscar la fístula entre el diafragma y el pulmón y debridar en seguida el foco. En todos los casos se ha hecho la canalización á la Miculikz. Creo importante hacer notar, que en los dos casos felices la abertura del absceso en los bronquios era reciente y en los tres desgraciados la abertura databa de 4 á 6 meses.

Aun cuando en la actualidad, la mayor parte de los médicos y cirujanos opinan por el tratamiento quirúrgico de los abscesos hepáticos abiertos en los bronquios, he elegido sin em-