

---

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

---

## HIGIENE.

---

Se inaugura la cremación en México.

Todo progreso es un hecho sociológico de gran valor; pero la importancia de él se centuplica cuando el mejoramiento se realiza en la salubridad pública.

El acontecimiento que voy á narrar es de tal manera trascental que por sí solo es un monumento á la Higiene nacional. Se trata nada menos que del hecho de haberse implantado la cremación entre nosotros.

El 1º de junio de 1892, leí ante esta docta corporación mi trabajo reglamentario que titulé "La cremación," y en el que manifesté que si bien ella constituye la excepción como procedimiento para deshacerse de los cadáveres, en cambio es el medio científico por excelencia y que forma legítima aspiración de la conducta humana, porque garantiza plenamente el bien procomunal, que es el móvil supremo de los propósitos sociales. Entonces al dar cuenta de lo que á este respecto se practica en otras partes, especialmente en la culta Italia, probé la necesidad y conveniencia de tal procedimiento y combatí (á mi entender con éxito) los variados argumentos que se han formulado en su contra, y por último recomendaba al gobierno la adopción de esta medida de inmensos y magníficos resultados prácticos en pro de la colectividad.

Pues bien, al ver hoy implantada mejora tan grande, he pro-

rrumpido en exclamaciones de aplauso y vengo á dar cuenta de tan plausible hecho en el seno de esta Academia.

Dos hornos crematorios funcionan ya en el cementerio general de Dolores.

El terreno que ocupa la construcción de éstos, afecta la forma de una T; la chimenea que sirve para el tiro y da salida á los gases producto de la combustión en el generador de dichos hornos, se encuentra situada en uno de los ángulos, y se comunica con ellos por medio de una canal. La chimenea sirve para los dos hornos, y tiene una altura de más de 30 metros; su forma es cilíndrica.

Los hornos construídos se levantan sobre plataformas de cemento y tiene una altura aproximada de 5 metros, por otros 5 de longitud y  $2\frac{1}{2}$  de ancho; la mitad de ellos está bajo el nivel de la tierra; sobre la parte media y á nivel del suelo, se levanta una plataforma de cemento armado y viguetas de hierro que sirve de piso á la parte inferior, sobre la cual corren los carros de hierro también, que sirven para introducir los cadáveres á las cámaras calientes, donde se efectúa la incineración. Por medio de los gases que se desprenden de las cargas de coque, impulsadas por una corriente de aire caliente, que se va graduando por medio de registros y compuertas, se manejan los hornos desde su parte exterior, y se les da mayor ó menor cantidad de calor, según se necesita para la mejor combustión.

Las cenizas producto de la incineración de los cadáveres en la parte superior de la cámara, pasan por los claros ó huecos de la parrilla de barro refractario en que se encuentran, y se depositan en una segunda bóveda construída en plano inclinado, donde continúa la incineración por si acaso hubieren pasado pequeños fragmentos de hueso sin calcinarse, y de esta cámara pasarán á una caja en donde se recogen.

La cremación de cada cadáver dura dos horas aproximadamente, y las cenizas que han resultado en todas las pruebas que se han hecho, son perfectamente blancas y calcinadas; el peso de las cenizas de cada cadáver es aproximadamente de 3 kilos; y la temperatura, producida por el carbón de coque, es de 1,200 á 1,500 grados.

De los dos hornos el más grande es para hacer cremaciones por grupos hasta de 5 cadáveres de adultos, aunque puede ad-

mitir hasta 10, y está destinado para los cadáveres provenientes de los Hospitales, que no sean reclamados por sus deudos, así como para los cadáveres anónimos, es decir, que no sean identificados por nadie.

El otro horno es de menor capacidad que el primero, y su servicio será de paga, es decir, es de distinción, y estará á la disposición de la persona fallecida que deseen sea incinerada; tiene capacidad para sólo un cadáver.

La construcción de estos hornos en su interior, es sumamente complicada, pues tiene multitud de canales en todas direcciones, que sirven para el paso de los gases de la combustión, así como para el aire que sirve para generar el calor de la cámara de coke.

Parte del material es de procedencia Alemana, así como el modelo que es el último del sistema denominado "Schneider," que son los que actualmente se encuentran en uso, tanto en Europa como en los Estados Unidos de Norte América.

El primer cadáver que se incineró en el horno grande fué el de Domingo Vargas que murió en el Hospital General, y la cremación se efectuó á las 5½ de la mañana del 11 de enero de 1909, y duró el acto casi dos horas.

En el horno pequeño fueron incinerados los restos (previamente exhumados) del que fué Don Julián Montiel y Duarte, á las 10 de la mañana del 22 de mayo de 1909, durando la cremación aproximadamente una hora y empleándose casi 100 kilos de coke.

El 15 de febrero próximo pasado, se hicieron, pudiera yo decir, las pruebas de inauguración, concurriendo á tan solemne acto el Sr. Vice-Presidente de la República, el Presidente del Consejo Superior de Salubridad, el Director General de Obras Públicas y algunas otras respetables personas.

Próximamente se principiará el edificio que debe cubrir á dichos hornos; éste será de estilo gótico, con apariencia de templo, al cual se tendrá acceso por medio de escalinatas. Los muros interiores de dicho templo estarán dispuestos en forma de pequeñas gavetas, y servirán para depositar las cenizas de las personas que deseen sus deudos sean conservados, previo pago de determinada cantidad, y además la parte principal de este edificio se destinará al depósito de los cadáveres que van á inci-

nerarse, los cuales serán bajados al piso de los hornos por medio de un elevador hidráulico, y en este lugar serán recibidos por los operarios encargados de su cremación.

Tal es el importantísimo acontecimiento higiénico que me es satisfactorio anunciar á Uds.—México, junio 2 de 1909.—LUIS E. RUIZ.

NOTA.—CUOTAS DE INCINERACIÓN DE CADÁVERES.—Entre tanto se hace la adición correspondiente á la ley de ingresos municipales, se permitirá practicar incineraciones en el crematorio del cementerio de Dolores mediante el pago de las cuotas siguientes:

Por incineración de cadáveres de adultos, \$40; por incineración de cadáveres de párvulos, \$20; por incineración de restos de adultos, \$15, y por incineración de restos de párvulos \$7 50.

La Secretaría de Gobernación comunicó al Director General de Obras Públicas, que en vista de que la Secretaría de Hacienda aprobó la anterior, pueden seguirse autorizando las cremaciones que fueren solicitadas.

---

### La lucha antituberculosa.

---

En algunas de las sesiones verificadas en esta Academia, se han formulado varias objeciones á la lucha antituberculosa, con particularidad á las conferencias dadas en México, sobre este asunto; aunque he tenido ya el honor de exponer mis ideas á este respecto, quiero ahora detenerme en los puntos que me parecen de mayor interés, ó que han sido tratados de un modo incompleto.

Se ha dicho: es cruel é inhumano dar á conocer al tuberculoso la naturaleza de su enfermedad. El aislamiento del enfermo resulta una verdadera inmoralidad, porque rompe los vínculos que la sociedad y la naturaleza misma ha respetado siempre. El miserable enfermo se convierte en objeto de horror, para su propia esposa é hijos y para las personas que lo rodean; así hemos visto lanzar brutalmente de un tren, á una señorita que tuvo una hemoptisis; también hemos visto huir del consultorio á varias personas aterrorizadas por la presencia de un tísico.

Es tan grande el número de procedimientos para diagnosti-

car esta dolencia, que si nos sujetáramos á cada uno de estos medios de investigación, casi todos resultaríamos tuberculosos; ya se comprenden los grandes perjuicios sociales que acarrearía la supresión de tantos individuos útiles. Por otra parte, continúan los impugnadores de la campaña antituberculosa, los agentes naturales, aire, luz, sol, la misma desecación y la pulverización del esputo, favorecen la destrucción del bacilo de Kock, de tal suerte que la escupidera y otros medios análogos, además de su aspecto repugnante, son á veces inaplicables en la práctica é incapaces de acabar con los bacilos tuberculosos.

Se añade finalmente: basta vigorizar, robustecer la raza, por el ejercicio, por la alimentación nutritiva, sana y abundante.

Veamos cuál es la verdadera significación, el justo valor de cada uno de estos razonamientos.

¿Conviene ó no revelar al tuberculoso su situación real? Hace tiempo el tuberculoso era un tipo poco común, casi ignorado, se conocía solamente al tísico, y no era que escasearan los tuberculosos, sino que la medicina de entonces, era impotente para reconocer la tuberculosis en los períodos en que es curable; era preciso que el enfermo llegara al estado de consunción, es decir, de la incurabilidad, para que se reconociera su padecimiento; se ve, pues, que en esa época el pronóstico funesto estaba imbíbido en el diagnóstico; dar á un paciente el diagnóstico, era darle la sentencia de muerte; pero ahora que, con relativa seguridad, podemos conocer la enfermedad en su período de curabilidad, es decir, cuando el paciente no ha llegado á la consunción, cuando es solamente tuberculoso y no tísico; ahora que contamos con medios, difíciles, ciertamente, pero eficaces para realizar esta curación, el diagnóstico de la tuberculosis no está envuelto, para el paciente, en la abrumadora sombra de la muerte, sino en la promesa halagadora de la curación.

En la práctica, esto es asunto de prudencia y tino. El médico concienzudo no da á su enfermo el diagnóstico, sin estudiar antes su carácter, condiciones económicas, la marcha de la enfermedad, etc., y sólo después de un tiempo racional, cuando comienza el paciente á sentir los beneficios del tratamiento y á considerarse encarrilado á la curación, es cuando el médico le da á conocer su enfermedad: esto por lo que se refiere á los tuberculosos. En cuanto á los tísicos, no se necesita mucha prác-

tica, para comprender que la mayoría de ellos se ha dado cuenta de su triste situación, pues la enfermedad en este período se revela con tan dolorosa evidencia, que es inútil todo esfuerzo para ocultarla; al tratarse, pues, de esta segunda categoría de pacientes, es vicioso discutir si debe ó no comunicarles el diagnóstico.

Respecto al aislamiento del paciente, debe considerarse como una medida excepcional. A este propósito, digo en las instrucciones para evitar la tuberculosis, publicadas el año de 1907, lo siguiente: El tuberculoso arrojará siempre el esputo en un recipiente con agua; á falta de escupidera, servirá un frasco de vidrio de boca ancha, que se tapaná constantemente con algodón. Los enfermos que se ajusten á estas reglas podrán vivir con las demás personas, sin peligro para nadie; los que se resistan á cumplirlas, deberán ser considerados como nocivos á sí mismos y á las personas que los rodean; en consecuencia, se les aislará tanto más rigurosamente, cuanto más descuidados sean.

A la prudencia y recto criterio del médico corresponde evitar esa pugna, ese conflicto entre los intereses del individuo enfermo y los de la familia, ó de la sociedad; al médico incumbe, en cada hecho particular, señalar los límites verdaderos del peligro y los que resultan de una mala y torcida inteligencia, ó de una exaltada fantasía.

Insiste el Dr. P. del Valle, que siendo tan numerosos los medios de investigación de la tuberculosis, difícilmente habrá quien escape de ser declarado tuberculoso; el gran número de estos recursos demuestran justamente la insuficiencia de la mayor parte de ellos; bien sabe el Sr. Doctor que en Terapéutica pasa algo semejante, con la pluralidad de drogas aconsejadas para una enfermedad determinada, v. gr., los antitérmicos y las enfermedades febriles; de suerte que si se nos sujeta á un examen correcto, no resultaremos, más ni menos tuberculosos, porque se nos apliquen mayor ó menor número de aparatos. Pero aun admitiendo que una inmensa proporción llévase gérmenes tuberculosos, no todos estos individuos estarían enfermos de tuberculosis, del mismo modo que no todos los que llevan en su organismo neumococos, están enfermos de neumonía. Esta circunstancia es de un interés capital en el asunto, porque de paso destruye esta objeción, á saber: siendo tan

enorme el número de tuberculosos, la sociedad se arruinaría si se le privara de todos estos individuos. Si descontamos el número de tuberculosis anatómicas, número que es muy considerable según los datos de anfiteatro, nos quedaría una cifra reducidísima de tuberculosis efectivas, clínicas: cifra que ha sido calculada por mí, de un modo imperfecto, en once por cada diez mil habitantes; si de esta cifra deducimos aun los enfermos de tuberculosis huesosas, ganglionares, tuberculosis pulmonares incipientes, ó cerradas, individuos todos con quienes nada tiene que ver la campaña antituberculosa, resulta una cantidad todavía más corta de sujetos que ofrezcan peligros reales de difusión bacilosa. Ahora bien; no se trata de privar á la sociedad de este cortísimo número de individuos, sino sencillamente de hacer que estos enfermos destruyan los productos capaces de transmitir la enfermedad.

Se replica que los medios aconsejados para esto, sobre ser imposibles, resultan inútiles, ineficaces; pero todos hemos visto á un tuberculoso recoger y destruir cuidadosamente sus esputos, por temor de contagiar á sus hijos. ¿Por qué lo que hace un individuo no lo han de hacer los otros? Y por otra parte, no han de ser tan inútiles dichas precauciones, cuando las naciones que las han empleado, han visto disminuir de modo considerable esta enfermedad.

Que la luz, el sol, el aire, son agentes poderosos de desinfección bacilar; cierto, pero justamente estos preciosos elementos faltan en las habitaciones miserables, donde la tuberculosis habitualmente tiene su asiento; por lo demás la desinfección, por los agentes naturales, es ineficaz ó insuficiente. A este propósito véase lo que decía en el folleto titulado: Propaganda antituberculosa, que publiqué el año de 1908.

Que la desecación y pulverización del esputo favorecen la destrucción del bacilo por los agentes físicos; seguramente, pero ¿nos atreveremos á recomendar á los físicos que arrojen el esputo en las paredes, en los pavimentos, en vez de hacerlo en las escupideras?

El Sr. Dr. G. Mendizábal recomienda la alimentación sana, nutritiva, los ejercicios al aire libre, como medios profilácticos por excelencia. Nadie hasta ahora, que yo sepa, ha desconocido la importancia de esta preciosa recomendación; pero la dificult-

tad comienza cuando queremos llevar á la práctica, el consejo de robustecer y fortificar la raza; en efecto, si la tuberculosis es el patrimonio de esa gente infeliz, que no teniendo un pedazo de pan para mitigar su consuetudinaria hambre, á tal extremo pervierte sus sentidos, que con el pulque calma la sed, lo mismo que el hambre. ¿Cómo y cuándo transformaremos al degenerado y enclenque organismo de esta gente, en el de un robusto y vigoroso atleta? Y cuando hayamos alcanzado este ideal más remoto que el imposible, ¿diremos á la familia de un tísico, procuren Uds. estar fuertes, vigorosos, alimentarse bien y no se preocupen del esputo del enfermo?.....

Pero dejemos estas discusiones, que no pasarían de simples puerilidades, si no fuera porque pueden tener alcances funestos para la salubridad pública; procuremos conservar un justo medio entre todo extremo peligroso; enseñemos al enfermo á usar los sencillísimos medios que la higiene aconseja, para que sea enteramente inofensivo á los que le rodean; ilustremos al público para que cambie su tradicional horror al enfermo, arraigado en viejos errores, por el justificado horror al bacilo, esto es, al esputo y demás productos similares; practiquemos en fin la profilaxis de la tuberculosis, tal como la ciencia de ahora lo entiende; que con esto cumpliremos nuestros deberes y serviremos bien á la humanidad.

Junio de 1909.

DR. JOSÉ SALOMA.