

ejemplo, sabemos que el mosquito *stegomya callopus* transmite la fiebre amarilla; se pueden tomar sus glándulas salivares como antígeno y buscar la desviación del complemento con ellas; si se obtiene un resultado positivo, se estará seguro que allí está el antígeno específico de la fiebre amarilla, que los mosquitos en quienes se opera están infectados; por su destrucción se puede evitar la transmisión de esta enfermedad al hombre y posiblemente el desarrollo de una epidemia. Lo mismo puede hacerse con las ratas y pulgas infectadas de peste bubónica y con otros animales y parásitos que cultivan o llevan simplemente los agentes patógenos de las enfermedades transmisibles.

México, abril 16 de 1913.

J. E. Monjarás.

La declaración obligatoria de la Tuberculosis.

La higiene ha emprendido en el mundo entero la benéfica tarea de salvar a la humanidad de todas las enfermedades evitables, con lo cual ha conseguido aumentar el promedio de la vida humana, que antes era de treinta años y ahora es de cuarenta y cinco; vigorizar la raza y hacer de esta manera la vida, a la vez que más larga, más sana, más dulce y mejor; salvaguardando la salud de los hombres, la higiene, que es en nuestros días completamente científica, bien aplicada, así como bien comprendida y agradablemente aceptada por los hombres civilizados, ha llegado a ser la cuestión dominante de la ciencia política y social. Por su benéfica influencia ha cambiado la faz del mundo, resolviendo los más intrincados problemas que afectan a la grandeza y felicidad de los hombres, toda vez que los grandes problemas científicos y humanitarios son, por lo común, esencialmente médicos.

Gracias a la higiene, las grandes epidemias que antaño sembraban, en sus terribles incursiones, la desolación y el espanto en el mundo, han quedado encerradas en sus guaridas, y algunas, como la fiebre amarilla, por ejemplo, están a punto de desaparecer aun en los lugares donde reinaba endémicamente.

Los grandes beneficios de la higiene han sido el resultado de una larga serie de estudios y experiencias que naturalmente han venido cambiando con los tiempos, siguiendo el curso natural y el adelanto de la ciencia.

En tiempos no muy remotos, la gran preocupación de la higiene, tanto bajo el punto de vista individual como público, era vigorizar la especie humana y conservarla sana; predicaba el orden, la buena alimentación, la vida al aire libre, los ejercicios gimnásticos; anatematizaba los excesos y los vicios de todo género, pero al frente de una de aquellas pandemias a que antes me he referido, careciendo de medios eficaces para librarse de ellas y luchar con éxito, echaba mano de recursos inútiles y a veces dañosos, que en vez de tranquilizar a los pueblos sembraban el pánico y la desmoralización, como los cordones sanitarios, las defectuosas y contraproducentes cuarentenas, las inútiles abstinencias y

dietas imposibles, medidas que engendraban más miedo que confianza, y que acababan con el aterrador "sálvese el que pueda."

Conocidos los gérmenes patógenos de muchas de estas enfermedades, ya le ha sido más fácil a la higiene dictar sus medidas y poner a cubierto a los pueblos de sus frecuentes invasiones. El cólera-morbus, la fiebre amarilla y la peste bubónica, que fueron antaño el azote del mundo, encuentran hoy cerradas las puertas de las ciudades modernas, cuyos habitantes se sienten seguros y tranquilos bajo la égida de las leyes sanitarias que garantizan la salud y la vida de los hombres. Si llegan, desgraciadamente, estas enfermedades, por algún descuido, a franquear los primeros reductos de defensa, no hay todavía motivo de enloquecerse, de perder la serenidad; se les circunscribe, se les aísla y se extingue y se apaga aquel foco con mayor seguridad y más rápidamente de lo que pudiera hacerlo una brigada de bomberos en un edificio presa de las llamas.

Se cuenta en estas aflictivas circunstancias con la cooperación y la buena voluntad de todo el mundo. Nadie vacila en sacrificar sus bienes e intereses para salvar su vida y la de los demás, y esta suma de energías y de elementos entra, con mucho, en los resultados que se obtienen. Los preceptos científicos son terminantes, no hay vacilaciones ni dudas, y esto contribuye grandemente a uniformar las opiniones, multiplicar los medios de defensa y asegurar el triunfo.

No pasa otro tanto con las epidemias de casa, aquellas con las cuales nos llegamos a familiarizar, y aunque hacen a la larga más víctimas que una visita del viajero del Ganges, ni nos amedrentan ni nos preocupan. Dejamos que el Gobierno o las autoridades sanitarias hagan lo que buenamente puedan, y nos contentamos con huir de los enfermos y evitar las ocasiones de contagio.

La higiene, por fortuna, vela por los que tranquilamente duermen, y se afana y preocupa en inquirir las causas para ponerles remedio. De allí su empeño en saber dónde están esos enfermos, en qué condiciones viven, cómo están cuidados y asistidos, dónde y cómo pudieron enfermarse, y al término feliz o adverso de la enfermedad, procura sanear aquel local y preservar, de esta manera, a los demás.

Todos los Códigos Sanitarios del mundo están contestes en obligar la declaración de la fiebre amarilla, del cólera, la peste bubónica, la fiebre tifoidea, el tifo, la viruela, la varioloide, la escarlatina, las septicemias puerperales y las afecciones diftéricas de todo género; pero no así en lo que se refiere a la tuberculosis pulmonar, acerca de la cual tanto la opinión pública como la de la mayor parte de los médicos no le son favorables.

Veamos si tienen razón, haciendo, aunque sea sucintamente, un poco de historia, que sin duda contribuirá a ilustrar la materia.

La contagiosidad de la tuberculosis ha pasado por muy variadas fases, que hemos visto muy de cerca los que pronto llegaremos, si llegamos, a las bodas de oro profesionales. Antes de Villemin, es decir, antes del 5 de diciembre del año 65 del siglo pasado, ignorábamos que la tuberculosis fuera una afección específica y cuya causa reside en un agente inoculable. Estábamos muy lejos de pensar colocarla en el cuadro nosológico al lado de la sífilis y del muermo.

La conmoción que produjo en el mundo científico aquel memorable descubrimiento fué inmensa. Durante muchos años los médicos más notables de aquella época, entre los cuales me bastará citar a Chauffard, a Piorry, Pidoux, a Besnier, Guerin, a Hardy y a Gueneau de Mussy y muchos otros, se ocuparon con ardor y entusiasmo en estudiar la especificidad y la virulencia de la tu-

berculosis anunciada por Villemin. Confirmados por Herard y Cornil los resultados materiales que obtuvo Villemin, pasaron sus trabajos a revisión de cuatro médicos notabilísimos de su época, que fueron Louis, Grisolle, Bouley y Collin. Estos célebres médicos tuvieron que rendirse a la evidencia de la transmisión de la tisis por la inoculación de la materia tuberculosa; pero al llegar a la hipótesis del principio específico del virus que provocaba una materia semejante a aquella de donde él emanaba, luminosa hipótesis que revela en Villemin la precencia del bacilo, cuando dice y afirma que lo que vemos en el tubérculo no es el virus; que la inoculación de este tubérculo no obra por la materia visible y palpable que entra en esta materia patológica, sino en virtud de un agente más sutil que se encuentra allí contenido, y que escapa a nuestros sentidos; al llegar a esta cima donde sólo pudo llegar el genio, los miembros de esta respetabilísima comisión la declararon grosera y simple, fruto directo de la edad media y de las doctrinas animistas de los virus, en los cuales el agente específico se asemeja al alma que por sí sola existe, y el tubérculo al cuerpo sin vida a quien el virus anima. Lejos de nosotros, dijeron, la idea de este dualismo; en las enfermedades el organismo humano es todo, los virus nada significan.

Chauffard y Pidoux trabajaron con gran empeño y nos legaron verdaderas obras maestras en cuanto a la forma; para ellos la especificidad y el contagio de la tuberculosis no quedaron resueltas con la inoculación practicada por Villemin. En esto, como vemos, se equivocaron grandemente; pero en estos trabajos notabilísimos se encuentran sentencias y pensamientos que preocuparon hondamente a los que seguíamos de cerca y con empeño el curso de estas discusiones; pensamientos y sentencias que parecen escritos en nuestros días; dijeron, por ejemplo: "El contagio de la tuberculosis es raro."

"Nada vale el contagio al lado de todas esas condiciones comunes y diatélicas bajo las cuales estalla a menudo la tuberculosis."

"Es preciso no crearnos peligros quiméricos que nos harán cerrar los ojos a los peligros verdaderos."

"No imaginemos un contagio siempre amenazante, para dejar de temer a las causas comunes, múltiples y a menudo tan insidiosas que engendran la tuberculosis."

Pidoux, partidario acérrimo y convencido de la doctrina de las diátesis y de la espontaneidad morbosa del organismo, fué un adversario terrible de Villemin. Para él, en los trabajos de dicho autor, con excepción de las inoculaciones, todo se redujo a presunciones, analogías, hipótesis, comparaciones forzadas e inducciones ilegítimas, sin la menor sombra de una prueba clínica.

Gueneau de Mussy fué, entre las celebridades de aquel entonces, el médico que vió más claro y que se acercó más a lo que nosotros pregonamos hoy como verdad. Admitió lo proclamado por Villemin; pero imputándole siempre el error de haber creído el contagio como la única y principal causa de la propagación de la tisis; de no haber tenido en cuenta la herencia, así como las demás causas que debilitan las fuerzas plásticas, la energía nutritiva, o lo que es lo mismo, la debilidad constitucional, los excesos prolongados y las grandes infracciones a las leyes de la higiene; pero dijo más aún: escuchad estas frases que subscribiría uno de nuestros mejores patólogos de actualidad:

"La investigación de las causas de la tuberculosis está inseparablemente unida a la degeneración de las razas. La tuberculosis encuentra poderosos auxi-

liares en nuestro estado social actual, en nuestras instituciones y aun en los mismos errores de la higiene pública. Aquí es donde se encuentran, dice, las condiciones de la propagación más activa de la enfermedad; aquí es donde precisa buscar el remedio. Como se ve, ya en aquella lejana época se vislumbraba, se acercaban los hombres al eclecticismo que reina en nuestros días, hoy, que tenemos la idea más clara de la complejidad de las cosas. Comenzaban ya a verse como absurdos los dos extremos. Comenzaba a comprenderse que tan malo era creer que las enfermedades virulentas, cuya transmisión se desconoce, pueden nacer espontáneamente, como negar la existencia de otras causas que pueden influir más o menos directamente en la eclosión de una enfermedad: ni querer encontrar la explicación de todo en el organismo, ni tampoco en la semilla.

Pero vino un nuevo hecho a exacerbar las disputas, a dividir las opiniones y a favorecer a determinada escuela: el descubrimiento del bacilo de la tuberculosis por Roberto Koch y revelado al mundo científico el 24 de marzo de 1882. Este magno descubrimiento vino a inaugurar una nueva era. Conocido ya el agente patógeno, se creyó abierto el camino de la terapéutica y de la profilaxis de la tuberculosis, lo que desgraciadamente está aún por realizarse; pero los partidarios de la teoría de la semilla ya no vieron en lo sucesivo en la tuberculosis más que los productos expectorados: en estos productos, el bacilo terrible; como elemento principal del diagnóstico, el microscopio; como agente terapéutico, los bactericidas, que han fracasado por completo, o la toxi o seroterapia, que se hallan todavía en el período de ensayos y de tanteos; y como arma profiláctica, la guerra al esputo.

Un nuevo dogma vino a substituir por completo al antiguo. Las enfermedades espontáneas de Chauffard y la autogénesis de Pasteur, fueron relegadas al olvido. ¿Quién se atrevía a hablar entonces de la diátesis, considerada como reliquia del pasado y momia de la edad media? Nadie se ocupaba ya más que de los triunfos, de las espléndidas revelaciones de la bacteriología, llamada a resolver todos los grandes problemas de la ciencia.

Los desengaños terapéuticos y profilácticos enfriaron pronto el primitivo ardor de los apologistas de la nueva doctrina. La Escuela alemana ha venido perdiendo lamentablemente terreno, y el factor personal vuelve a tenerse en cuenta. El neovitalismo del insigne Bernard resucitó al fin, y hoy el mundo médico cree que para la realización de la tuberculosis es indispensable la convivencia de dos factores, no menos necesarios e indispensables uno y otro: el germen infeccioso y el organismo humano que ponga a disposición de este germen el conjunto de condiciones físicas y químicas que le faciliten los medios de vivir y proliferar.

Apagados los entusiasmos, es cuando hemos llegado a darnos cuenta de que los adversarios de Villemain no andaban tan descarriados.

Cuando el Doctor Revilliod, en pleno Congreso de la Tuberculosis, se atrevió a decir que el contagio de esta enfermedad pertenecía al pasado, y que él, por su parte, nunca lo había podido comprobar. Cuando Lancereaux aseguraba que de 3,000 observaciones personales, sólo en tres casos pudo encontrar el contagio, si no cierto, por lo menos admisible, la humanidad respiró libre ya de la pesadilla, de la fobia del microbio que flotaba por todas partes en la atmósfera como emanación de los esputos, mirados con horror, como aposentadores de la muerte.

Exageraron sin duda estos autores; es muy difícil, por lo común, demostrar el

contagio de la tuberculosis; no es evidentemente tan fácil y frecuente como lo hicieron temer los experimentos de Villemin, pero no puede negarse tampoco. En lo que los autores modernos están de acuerdo, es en que son raros los casos en que un adulto tome realmente la enfermedad por contagio; que esto no es más que un mecanismo excepcional, porque en la inmensa mayoría de los casos el contagio se hace en los primeros días, en los primeros meses o en los primeros años de la vida, y a juicio de nuestros fisiólogos, este contagio es tan inevitable que podría asegurarse que todo el mundo está en estado de tuberculosis latente; que la enfermedad puede dormir a veces años, que podrá despertarse para evolucionar en definitiva o para volver a dormir, según las resistencias y las debilidades del organismo invadido.

Los patologistas modernos se preocupan mucho también, y con razón, del contingente que da la herencia a la propagación de la tuberculosis. Sin afirmar ni negar si se hereda solamente el terreno o la semilla, a veces, también, recuerdan y apoyan las autorizadas frases de Grancher y de Hutienel: "que hay, sin disputa, familias más tuberculizables que las otras," y todos están contestes en que generalmente se hereda la diátesis, la perturbación general de la nutrición que conduce a veces a una de esas enfermedades que forman en su conjunto una familia morbosa; la diátesis, que no es, como dije antes, más que una enfermedad que dormita.

Dice Brunon que al lado de la ley de la herencia, en virtud de la cual la naturaleza se repite y se imita, hay lo que llamaron Darwin, Lucas y Haeckel, la ley de la inyección, por medio de la cual la naturaleza crea e inventa, y que esta inyección sería para la patogenia del feto lo que la herencia es para la raza; que el niño, al nacer, podría traer los caracteres de raza que le da la herencia y los caracteres patológicos que le da la inyección.

Para los modernos autores, la herencia más terrible como propagadora de la tuberculosis es la herencia alcohólica, debida a la impregnación pasajera o crónica de los padres en el momento de la fecundación. Esta herencia, unida a los vicios actuales, a la lucha por la vida que enerva la raza humana, es la que más contribuye, a su juicio, a la diseminación de la tuberculosis, y urge combatirla, así como a esas otras causas, si se quiere hacer una campaña fructuosa que aniquile el minotauro que tanto preocupa y con razón amedrenta a la generación de nuestros días.

Los ingleses lo comprendieron así y declararon la tuberculosis enfermedad evitable, antes de que Villemin demostrara experimentalmente el contagio y de que Koch descubriera el bacilo. Los ingleses creyeron, y con la experiencia lo han demostrado, que la tuberculosis puede evitarse con medidas de higiene general aplicables al individuo y con los esfuerzos de una educación especial que habría que impartir a la nación entera; creando hombres de Estado que se preocuparan de la salud pública, conmovieran la opinión y despertaran la iniciativa privada. Fruto de estos trabajos son los *Garden Cities* que hoy admiramos allí: pueblos y ciudades enteras levantadas en terrenos antes destinados al cultivo, y donde las familias gozan de habitaciones sanas, aereadas, espaciales y bien asoleadas, rodeadas de jardines.

Los ingleses, antes que otro pueblo alguno, hicieron de la tuberculosis una cuestión social, y para luchar con ella han procurado movilizar todas las fuerzas sociales, tanto privadas como públicas, oficiales y voluntarias, asociando todas las fuerzas humanas. Al lado de la lucha contra la tuberculosis han puesto

la lucha contra el alcoholismo, y son los ingleses los que han obtenido mayores ventajas en esta lucha, como está probado.

Los alemanes, como los ingleses, se han venido también ocupando con empeño en mejorar el alojamiento de los obreros, y los resultados que han tenido han sido enormemente ventajosos, predicando la vida al aire libre, haciendo de las escuelas y talleres escuelas de higiene. Los americanos, como buenos sajones, han seguido las huellas de sus progenitores, y hasta los han aventajado. No hay país en el mundo cuyos paseos, jardines, parques y terrenos de juego sean más extensos.

Procuran vivir entre campos floridos y bosques umbríos; han hecho el gran negocio de cambiar el oro en aire, poniendo en práctica el axioma de Pallisi: *portez-vous bien par ne pas tomber malade*, implantando la fórmula feliz del Doctor Petter: *vivir de la vida natural*. Sólo así se explica y comprende que una ciudad como New York gaste 26 millones de dólares en plantar jardines y Boston 166 millones en la compra de terrenos, de los cuales consagra un millar de hectáreas a los sitios de juego para los niños.

En los tiempos actuales nadie pone en duda la utilidad y la importancia de la guerra al microbio; pero ante la convicción de que sin receptibilidad del organismo los gérmenes patógenos son relativamente inocentes, la gran preocupación social es fortificar al individuo por todos los medios posibles y hacerlo refractario a todo género de infecciones y contagios.

En las enfermedades pasajeras cuya transmisibilidad por contagio es inminente, la opinión pública acepta con gusto la declaración a las autoridades sanitarias, porque éstas investigarán las causas, pondrán el remedio y sanearán después los sitios infectados. Los médicos, comprendiendo el deber que les incumbe en la profilaxis de las enfermedades contagiosas, prestan gustosos su apoyo a toda medida que encuentran eficaz y necesaria para contrarrestar los estragos de estas plagas que afligen al género humano; pero al tratarse de la tuberculosis pulmonar, que está también señalada en algunos códigos sanitarios, la declaración obligatoria ha encontrado resistencias fundadas en los médicos y más aún que en los médicos en la opinión pública, porque no la encuentra ni eficaz ni posible y sí llena de inconvenientes y vejaciones.

No todos los países la han aceptado y sancionado, y muchos de los que la tienen consignada en sus códigos sanitarios la ponen en práctica con restricciones tales que casi la nulifican.

En pueblos tan disciplinados y cultos como el del Gran Ducado de Baden, su Código ordenó primero la declaración de las defunciones por tuberculosis y poco después hizo extensiva esta declaración a los casos de enfermedad, obligando a los médicos a dar parte a la autoridad del cambio de domicilio de estos enfermos. No han logrado hasta ahora que se cumpla, en 14 años que lleva de vigente esta disposición, más que un 16% de los casos comprendidos en ella.

En Sajonia casi se ha abolido, a causa de la repugnancia de los médicos a hacer tal declaración.

En Río Janeiro la legislación se ha limitado a obligar la declaración, sólo en los medios colectivos adonde el peligro de transmisión es mayor.

Los ingleses acaban de expedir esta ley hace un año; no se puede, por lo mismo, juzgar aún de los resultados, y allí tiene muchas excepciones, porque exime de esta obligación al médico, cuando se trata de un candidato a un em-

pleo; exime también a los médicos de las Compañías de Seguros, así como a los inspectores de la tripulación y pasaje de los barcos emigrantes.

En Noruega, donde esta obligación está en vigor hace doce años, el Consejo de Higiene tiene el derecho de imponer la hospitalización a los enfermos pobres que no pueden curarse en su casa sin peligro de contaminar a los que lo rodean, lo cual hace suponer o que esta enfermedad es allí relativamente escasa, o que aquel país está bastante rico y preparado y cuenta con los grandes elementos que son indispensables para ello. El Director del Comité de Salud Pública de aquel país, el Dr. Holmvoë, explica el caso diciendo que él considera que la puesta en práctica de la declaración obligatoria, supone la preparación suficiente de la opinión pública, así como el asentimiento de los médicos, y cree que no podrá implantarse en ningún país si no lo hubiera reclamado éste, como en el suyo, con gran energía.

Entre nosotros figura también la tuberculosis pulmonar entre las enfermedades que obliga la declaración, y, sin embargo, el Consejo de Salubridad, con la prudencia y mesura que caracterizan todos sus actos, ha dejado a los médicos la facultad de hacerlo, comprendiendo las grandes dificultades y la imposibilidad de hospitalizar debidamente a los enfermos y a hacer la desinfección efectiva y real.

Entre las personas acomodadas de nuestra sociedad hay una gran resistencia a admitir la confirmación de un diagnóstico de esta enfermedad en algún miembro de la familia; les da pena confesarlo, aun ahora que saben que puede curarse atendiéndose debidamente; temen hacerles daño en sus negocios, en sus cálculos y proyectos, y muchos suplican al médico guarde la reserva debida, como si se tratara de alguna enfermedad vergonzosa. ¿Irá el médico, en estos casos, a hacer tal declaración, violando el secreto profesional?

Los pobres, como tales, no piden tanto; se resignan con su suerte, ¿y va por eso el médico a cerrarles las puertas de la servidumbre, de las fábricas y talleres y aun de las casas cuyos propietarios se resistirían a admitirlos? Una medida preventiva de tal naturaleza no conduciría más que a provocar en la opinión pública un movimiento de pánico irreflexivo, y en los desgraciados pobres un gran descorazonamiento que nada difícil sería que algún día llegara a una legítima revuelta. ¿Qué podría ofrecérseles en compensación por haberlos denunciado a la sociedad como un peligro público, exigiéndoles precauciones en nuestro favor? ¿Estamos en el caso de poderles ofrecer una asistencia racional y completa, rodeándolos de todos los cuidados necesarios a la salud y de ofrecer amparo y protección a sus desgraciadas familias, que perecerían de hambre a falta del pan que llevaba al hogar aquel pobre enfermo? Porque la declaración obligatoria de la tuberculosis tiene por corolario necesario, además de la desinfección, la hospitalización de los enfermos y el socorro a sus familias.

La higiene, dice un autor contemporáneo, no se impone por la fuerza, sino con dulzura, a los desheredados, y éstos la aceptan gustosos cuando se las brinda y aconseja con faz sonriente la caridad compasiva; pero la repelen, la odian y la desprecian cuando se las impone el egoísmo acobardado.

En Francia se ha intentado por dos veces obligar la declaración de la tuberculosis; y en ambas fueron derrotados, en la Academia de Medicina de París, los partidarios de ella. Pronto librarán éstos una tercera batalla, y es de presumirse que la pierdan también, en vista de la opinión de los médicos, muy

claramente manifiesta en su contra en todo aquel país. La opinión pública les es también adversa y los médicos franceses no olvidarán pronto la frase de uno de sus más eminentes higienistas, Brouardel, quien decía: "pueden hacerse leyes; pero siempre que éstas correspondan a actos de la vida personal, nunca serán eficaces sino cuando la opinión pública las reclame."

El objeto de las autoridades sanitarias al exigir la declaración de la tuberculosis debe ser, como dijimos, entre otros, el desinfectar la habitación, muebles, ropas, vajillas, etc., de los enfermos, como hace con las otras enfermedades denunciabiles; pero si esto es posible y fácil tratándose de una escarlatina, de un tifo o de otra cualesquiera de estas enfermedades de corta duración, sería imposible e impracticable en el caso de la tuberculosis.

Hay quien haya pedido que esta desinfección se haga cada semana, cada quince días; aun haciéndola cada mes sería poco menos que inútil y, sobre todo, impracticable, porque estos enfermos duran años enteros, sólo en los últimos días y a veces en las últimas horas se recluyen en sus habitaciones o se ponen en cama; van por todos lados en las calles, talleres, iglesias y por donde quiera, esparciendo los bacilos, y vuelven a infectar sus alcobas, muebles, etc., el mismo día en que se practicó la desinfección. ¿Sería posible y práctico condenar a uno de estos tuberculosos, durante toda su vida, a la vigilancia de la policía sanitaria? Por ideal y práctica que supongamos la desinfección, quedaría sin resultado y necesitaría agravarse el presupuesto de estas operaciones con cantidades fabulosas, fuera del alcance de nuestras posibilidades.

La desinfección real, cuya utilidad autores notables han puesto en duda, aunque sin razón, porque cuando es real sus ventajas son incalculables, debería exigirse donde quiera que muera una persona de cualquiera enfermedad; algunas leyes sanitarias, como las de la capital del Uruguay, Montevideo, la exigen al propietario cuando vuelve a arrendarla. Esta es una práctica que no lastima ni hiere a nadie, llenando el objeto principal.

La Sociedad de Medicina de Vaud, en Suiza, acaba de votar las conclusiones siguientes sobre el particular:

"La tuberculosis abierta debe declararse en caso de fallecimiento, en caso de cambio de domicilio y siempre que el enfermo constituya un peligro de contagio para los que lo rodean."

Esta última disposición parece algo vaga y deja un campo de interpretación relativamente vasto; pero podía estudiarse y adaptarla más o menos modificada.

La desinfección, como bien se sabe, no es más que uno de tantos medios empleados para la lucha contra la tuberculosis; los bacilos de Koch nos rodean por todas partes en la atmósfera de las ciudades, y todos los respiramos y los introducimos diariamente en nuestros órganos respiratorios; nos vienen en la leche, en la mantequilla, en los salchichones, en los dulces de la calle, y no nos infectan y si nos infectan los vencemos en la lucha cuando el terreno está estéril y no en condiciones de recibir y alojar tan perniciosos huéspedes. Dice Calmette que el 90 por ciento de los habitantes de Lille están contaminados por la tuberculosis y que sólo en un 25 por ciento evoluciona y prospera, es decir, que sólo en este 25 por ciento encontró terreno clínicamente tuberculizable. Emprendamos en buena hora la ardua tarea de acabar con una semilla tan difícil de extinguir, pero sin exagerar la nota, sin pretender lo imposible, como sería la desinfección real que sanciona la declaración obligatoria de la tuber-

culosis; conformémonos con implantar y ensayar las disposiciones consignadas en el Código Sanitario de la culta y simpática Capital del Uruguay, que tienen ya la sanción de una larga y fructuosa experiencia.

México, abril 30 de 1913.

Gregorio Mendizábal.



Dr. León Coindet,

† 24 de Enero de 1871.

"HISTORIA DE LA MEDICINA EN MEXICO."

Mr. León Coindet, fundador de la Academia N. de Medicina de México.

En nuestro último banquete académico verificado en el Tivoli del Elíseo el 31 de agosto próximo pasado, como el decano de la Academia, pues que cuento en ella 47 años, se me honró con la Presidencia, teniendo a mi derecha al Dr. Ulises Valdés, hoy Presidente de la Corporación; entonces le prometí que como el más viejo me consideraría muy satisfecho llevando la palabra al inaugurarse los trabajos del año; que mi asunto sería honrar la memoria de uno de los fundadores, porque los jóvenes de hoy, en general, triste es decirlo, pero es cierto, viven con