pensarios públicos de asistencia social. Constituyen como una avanzada sanitaria dispuesta frente a la tuberculosis. Su misión es conocer y tratar si es posible todos los casos de una localidad determinada; se va guiando a los enfermos con su consejo y dirección. Una parte esencial de esta influencia se dirige a actuar sobre los pacientes para evitar el contagio de los allegados y sobre todo de los niños; esto se hace procurando una separación cuando no de vivienda, al menos de vida íntima. Es hermoso y grande el ideal que inspiran estos organismos y la labor que realizan en los países en que funcionan, es enormemente fecunda.

Algunos de ellos se han implantado en España, pero de su eficacia aquí, no puede decirse lo mismo: la labor del dispensario se ve deshecha pronto, por la incontrastable dificultad de hacer practicar aislamientos en poblaciones donde por falta de espacio, viven las criaturas amontonadas; se aconseja una dieta reparadora cuando se da la amarga ironía de tener que tratar un pueblo a media ración. Y es que en definitiva, la lucha contra la tuberculosis, no es un problema que hoy, puedan resolver exclusivamente los médicos; es un problema político social. Claro es que esto puede decirse también de otras enfermedades, pero de ninguna con tanta exactitud como de la tuberculosis, que se extiende a favor de las malas condiciones de vida y cuya profilaxia necesita una serie de medidas para que alcance a la gran masa de los enfermos, realizables solamente en un país cuyas leyes y organizaciones lo permitan.

Tanto es lo que una obra preventiva acertada y hecha con buena voluntad puede influir en la lucha contra la tuberculosis, que no sabríamos pasar adelante sin comentar el programa admirable dictado por la Conferencia Internacional reunida, el año anterior, en Bruselas. Tal programa se halla apoyado por resultados magníficos que han dado sus distintas obras en los países en que actúan.

En dicho programa de profilaxia antituberculosa se hacen apartados naturales correspondientes a las diferentes edades de la vida, empezando por la más temprana, por la del niño recien nacido.

En la protección del niño de pecho varias premisas son tenidas en cuenta como base. En primer lugar el niño no *hereda* la tuberculosis padecida por sus padres; aun más, ni siquiera nace, como se creía hasta hace poco con la predisposición a contraer la enfermedad: así lo hace observar M. Debre quien ha visto, con bastante frecuencia en el Hospital Laennec mujeres tuberculosas dar a luz niños con peso normal y un estado general satisfactorio. De manera que el hijo de padres tuberculosos es tuberculizable corrientemente porque vive en un medio infecto pero se ha de admitir que el contagio es siempre extrauterino.

Otro hecho de grandísima valía es que la primera contaminación del niño de pecho es tanto más peligrosa cuanto más temprana y más duradero es el contacto.

La consecuencia profiláctica es sencilla y se lleva a cabo con unos resultados que no pueden ser más alentadores. Hay una organización de vanguardia, podíamos llamarla, destinada en los servicios de Obstetricia a sorprender todos los casos de tuberculosis evolutiva entre las embarazadas. Desde que un caso se comprueba, no se le abandona y se procura, dando a la madre un reposo y una nutrición convenientes, conseguir el nacimiento de un infante lo más nutrido posible. El niño es separado de la madre *inmediatamente* después de nacido. Los chicos son reunidos en centros especiales de lactancia o se les destribuye en centros familiares vigilados de cerca por una enfermera visitadora. En Francia, de ellos se encarga la obra Grancher. El resumen es el siguiente: en dos años han sido atendidos por este procedimiento en el departamento de la Seine 117 niños hijos de madres tuberculosas y de los cuales solo dos han muerto a causa de la enfermedad.

Esta benéfica labor de protección de la infancia contra la tuberculosis, se completa, más adelante, con la vigilancia sanitaria de la población escolar. Las experiencias se han hecho, sobre todo en los Estados Unidos; según el relato del americano M. Fergus Heward existe un encadenamiento de servicios médicos escolares que se encargan de diagnosticar, precozmente la tuberculosis en los niños de la escuela y procuran al mismo tiempo, en éstas, un régimen higiénico protector. Sus manifestaciones más salientes son los locales escuelas al aire libre de las que tantos beneficios obtienen los jovenes educandos y que aunque en pequeño número funcionan tan bien en España. El medio clínico que emplean es la práctica sistemática de las reacciones cutáneas a la tuberculina; dividen los niños en tres apartados: primero niños con reacción también cutánea positiva y sanos de apariencia, segundo niños con reacción también positiva y que sufren estados generales no específicos pero sospechosos, tercero niños en que a más de la reacción positiva existe algún proceso imputable a la tuberculosis. Personalmente, creemos muy discutible la orientación que puedan dar las reacciones cutáneas. Sin embargo, los resultados de esta campaña son buenos y se patentizan por los datos estadísticos de Inglaterra, que demuestran un descenso de la mortalidad por tuberculosis durante la edad escolar.

Toda esta campaña, al par que constituye una lucha directa contra la propagación de la tuberculosis, es un poderoso medio de reducción de la mortalidad infantil. No es preciso insistir sobre la importancia de esta cuestión de la cual se preocupan los Estados que basan sus esperanzas en la protección de la natalidad y en la conservación de sus hombres del mañana.

Finalmente se ha emprendido la persecución del mal en el seno mismo de las familias.

Apartando causas externas como la escasez de recursos, hay mucha ignorancia y mucha indiferencia respecto a higiene, dejadez que produce resultados pesimos y que en materia de tuberculosis es un gran elemento de propagación.

Diputación de Almería — Biblioteca. Boletín Inst. Prov. Higiene (Almería). 1/3/1927, p. 4