

redo sífilis son factores que ensombrecen el pronóstico del sarampión.

Toda aglomeración de niños es temible. Las habitaciones en los cuchitriles superpoblados, en locales más ventilados, no soleados, ejercen una influencia nefasta. La mortalidad por sarampión en los asilos es también, con frecuencia, muy elevada.

Determinadas epidemias son particularmente mortíferas y la gran mortalidad coexiste a menudo con gran morbilidad.

En todos estos casos, debemos esforzarnos en proteger los niños evitándoles el sarampión. Debe, cuando nos encontremos en tales condiciones defectuosas, extinguir lo más pronto posible el foco de sarampión protegiendo a todos los niños que no estén atacados. Se suprimen así nuevas fuentes de contagio.

Para evitar el sarampión a un sujeto que está amenazado, basta *inyectarle cierta dosis de suero de convaleciente en los cinco primeros días del período de incubación.*

Se debe inyectar el suero antes del *sexto día* que ha transcurrido desde que hubo contacto del sano con el enfermo.

La dosis a inyectar es de:

4 centímetros cúbicos para un niño de menos de un año.

5 centímetros cúbicos para un niño de 1 a 2 años.

5 a 8 centímetros cúbicos para un niño de 2 a 5 años.

10 centímetros cúbicos para un niño de 5 a 10 años.

15 centímetros cúbicos para un niño por encima de 10 años.

La inyección será practicada bajo la piel, en el tejido celular, en el muslo o abdomen.

95 % aproximadamente de los sujetos así tratados no contraen la enfermedad.

Pero la duración de la inmunidad así conferida no va más allá de tres o cuatro semanas y si al cabo de este tiempo hay nuevo contacto con un sarampiñoso, se debe, si se quiere ahorrarle la infección, volver a inyectarle en las mismas condiciones.

Ningún incidente puede sobrevenir luego de esta nueva inyección; no hay sensibilización que temer, como después de las inyecciones de suero de caballo.

El método es excelente pero tiene una eficacia de *duración limitada*. Los fracasos son muy raros. Y, debidos, casi siempre a mala aplicación del método:

1.º La inyección se practicó demasiado tarde (el contacto contagiante tuvo lugar mucho antes de lo que se pensaba);

2.º El suero había sido mal recogido o mal conservado.

3.º La dosis inyectada era insuficiente.

Excepcionalmente se desconoce la causa del fracaso.

*No hay peligro* en inyectar suero de convaleciente bien