

desinfección, sino ante la vacunoprofilaxia. Y es que, los gérmenes de las fiebres eruptivas y otras enfermedades contagiosas no se cultivan fácilmente fuera del organismo, exigen caldos sabiamente preparados para desarrollarse y conservar su virulencia; si caen en los muebles, paredes, suelos, mueren rápidamente y los desinfectores más inteligentes no atacarán más que a cadáveres.

Por el contrario, ellos (los gérmenes) pueden conservarse algún tiempo en las mucosidades naso faringeadas y humores del organismo, es allí donde habrá que perseguirlos y por esto con razón Ch. Fiessinger pudo decir, *¡el peligro está en la garganta, en las fosas nasales de los enfermos y se desinfectan los muebles!*

Hace mucho tiempo, que nuestro colega de Val de Grace Dr. Lemoine demostró la inocuidad de la desinfección de los locales en materia de fiebres eruptivas, difteria, parotidas, etc.

Más recientemente M. Haibe (Namur) C. Chagas (Brasil) Heyermans (Amsterdam), Malvoz (Lieja), Horchaix, Van Boeckel, etc. afirmaron que la desinfección de los locales al final de la enfermedad era de efecto nulo salvo contra la tuberculosis, demasiado frecuentemente descuidada. «Hay que reconocerlo, dice M. Haibe, la desinfección terminal es como tal, un arma vetusta y pasada de moda; el aislamiento, la desinfección en el curso de la enfermedad, los métodos de vacunación, la investigación de portadores de gérmenes, la educación del público, tales son las indicaciones principales de la profilaxia moderna». Las conclusiones se imponen.

1.º En las fiebres eruptivas particularmente en el *sarampión*, desinfección inútil. No se hará sino después de fallecimiento por bronconeumonía u otra complicación.

2.º En la *difteria*, la desinfección de locales no garantiza a los niños sanos contra las epidemias familiares, escolares u hospitalarias; se tratarán por el suero los enfermos y portadores de gérmenes, se asegurará la sero profilaxis y la vacuno-prevención en los allegados.

3.º Contra la *viruela*, las vacunaciones y revacunaciones constituyen el arma profiláctica más eficaz. No obstante se deberá proseguir la destrucción de todos los rectos vectores de gérmenes emanados de los enfermos y la desinfección de locales es recomendable.

4.º La desinfección de locales esta lejos de procurar la seguridad contra la *meningitis*, *poliomielitis*, y *encefalitis epidémica*; se opondrá a estas enfermedades el aislamiento, la anti-epsia de las primeras vías y los remedios específicos.

5.º La desinfección de locales sólo juega un papel secundario contra la *fiebre tifoidea*, *peste* y *cólera*.

Se vigilarán las aguas de bebida, las legumbres y frutos crudos, alimentos manchados por las moscas; se perseguirá la destrucción de las ratas y de sus pulgas (la desinfección puede utilizarse desde este punto de vista). Por último se actuará por la vacunoterapia.

6.º La desinfección de locales no se opondrá con probabilidades de éxito, contra el *kala-azar* (*leishmaniosis*) *Malaria*, *Fiebre amarilla*, *enfermedad del sueño* (*trpanosomiasis*). Se buscará el destruir los gérmenes en el orga-