

1-3ª Molina

718

1901-1914

*Primum non nocere.*

**Criterio terapéutico que se impone**  
**en la cura de la tuberculosis pulmonar**

POX 111

**DR. B. MALO DE PAVEDA**

*Especialista en enfermedades del pecho.*

**Precio: DOS pesetas.**

MADRID

IMPRESA DE HIJOS DE NICOLÁS MOYA

*Carretera, 6, y Carretas, 8.*

1914



1-3º Habana

118

1901-1914

*Primum non nocere.*

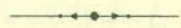
Criterio terapéutico  
que se impone en la  
cura de la tubercu-  
lisis pulmonar :-:

1059896

POR EL

**DR. B. MALO DE POVEDA**

*Especialista en enfermedades del pecho.*



OBSEQUIO DEL AUTOR

MADRID

IMPRESA DE HIJOS DE NICOLÁS MOYA

*Garcilaso, 6, y Carretas, 8.*

1914



## PRÓLOGO

### JUSTIFICACION DE ESTE FOLLETO

Cuando por lo frecuente de un proceso, lo rebelde ó lo grave del mismo, según ocurre con la tuberculosis pulmonar, surgen á diario tratamientos nuevos del proceso en cuestión, todos «eficaces»... pero todos pasajeros, corre peligro el práctico, con natural riesgo del enfermo, de desorientarse fácilmente, considerando muy curable lo que no lo es tanto y curable además, merced á recursos de una eficacia ó de una inocuidad harto discutibles é ilusorias.

Contra ese riesgo común á médico y enfermo, no sabemos de mejor profiláctico y guía que hacer un alto en la marcha de nuestros estudios, dirigir la mirada atrás abarcando un período de diez ó quince años, repasarlo de nuevo sobre nuestros libros, notas y recuerdos de enfermos, y así, en fácil síntesis, darnos

cuenta del progreso de la ciencia, si lo hubo; de sus tanteos y vacilaciones, de sus esperanzas, de sus aciertos y fracasos, y, en fin, del verdadero estado actual de la misma en el tratamiento del mal en estudio y su diferencia con el estado en que se encontrara al comienzo del período recorrido.

Con verdadera fe en el procedimiento invitamos á nuestros compañeros á que lo sigan, seguros de que al fin del trabajo se sentirán quizás menos ilusionados y creyentes respecto de algunos recursos terapéuticos ó tenidos por tales, pero más firmes en aquello que sepan y conozcan y más tranquilos de la falta de estupendos progresos de la terapéutica.

Esta terapéutica, en cuanto á la tuberculosis, si desgraciadamente no ha encontrado en el *suero de tortuga*, encomiado con notoria irreflexión en época reciente, el eficaz y como milagroso recurso que busca hace tanto tiempo, puede, en cambio, decirse de ella, rindiendo culto á la verdad de los hechos clínicos, armónicos con los del Laboratorio, que marcha «á paso de tortuga», lo cual ha de satisfacernos *a fortiori*, ya que, lento y todo, el andar de este *quelonio*, no puede negarse que su marcha es marcha progresiva.

Peor fuera emular la que se ha creído mar-

cha característica del cangrejo y de lo cual puede citarse algún caso en la ciencia.

Consecuentes nosotros con lo que dejamos expuesto, hicimos en 1901 el «examen de conciencia» que defendemos y aconsejamos, publicando la resultante de nuestra síntesis clínica en un artículo que apareció en *Madrid Médico* con el título «Criterio actual en la terapéutica de la tuberculosis» y por el que recibimos muchas y muy cariñosas felicitaciones de amigos y compañeros, que siempre compensan y aún recompensan el sacrificio que supone escribir sin otro guía ni estímulo que contribuir al bien general.

Recientemente, el 16 de Mayo de este año, publicamos en el popularísimo diario *A B C* otro artículo análogo al de trece años antes y que titulamos «Estado actual del tratamiento de la tuberculosis».

Por cierto que, amablemente invitados por el ilustre Director del prestigioso diario, hubimos de condensar en una tercera parte, y para no rebasar la extensión apropiada á dicha publicación, el artículo que hoy publicamos y que, sin duda por exigencias de confección, apareció entonces bajo el título de «Nuevos tratamientos de la tuberculosis».

El parecemos interesante y útil confrontar esos dos trabajos de síntesis clínica, lo que da

buena idea, á nuestro juicio, de la marcha terapéutica á que antes aludimos, fué lo que determinó la publicación del presente folleto; uno más, ni peor ni mejor, pero igualmente inspirado que sus hermanos mayores dedicados por nosotros á la especialidad que constituye buena parte de nuestra vida, quizá la mejor parte de ella.

## Criterio actual en la terapéutica de la tuberculosis <sup>(1)</sup>

(Terreno y germen).

Es interesante ver la orientación cada vez más resuelta de la terapéutica de la tuberculosis hacia la vigorización del sujeto, algo olvidado hace pocos años, gracias al prurito microbicida que se apoderó muy en particular de aquellos profesores que confunden el adelanto científico con el modernismo efectista y á toda costa.

La curabilidad de la tuberculosis, expresada en la tan conocida frase de Grancher, «la tuberculosis es la más curable de las enfermedades crónicas», encontrará un escepticismo invencible en médicos y profanos, mientras unos y otros no se den cuenta de que, por muy distintas razones, que sería largo exponer, *el tuberculoso es el peor tratado de todos los enfermos crónicos.*

Las doctrinas microbianas, de feliz advenimiento á la Medicina por los grandes progresos que determinaron en ella, llegaron á ser de tal

(1) Publicado en *Madrid Médico*, Diciembre de 1901.

modo seductoras á los espíritus asaz enamorados de triunfos más sencillos y fáciles de conseguir que suelen serlo los triunfos en la práctica médica, que consiguieron casi monopolizar la atención de muchos prácticos, olvidados un punto de que «la enfermedad es función», no de microorganismos que asientan en un terreno de cultivo de dócil pasividad á las múltiples influencias de esas causas patógenas vivas, sino función de ese terreno ú organismo humano, y función más ó menos modificada, con ó sin lesión apreciable, merced á dichas causas microbianas, que se muestran impotentes, poderosas ó invencibles por sí, ó según las resistencias (tono orgánico, *fuerza medicatriz*) del mencionado organismo ó presunto enfermo.

Pues bien; acaso ninguna otra dolencia ha reflejado en la evolución de su terapéutica las consecuencias lamentables de ese criterio tan... ligero como perturbador á que aludimos, y con arreglo al cual imponíase, no hace mucho, á los pobres tuberculosos una polifarmacia que, bajo el pretencioso calificativo de «intensiva» y tomando como ideal realizable *la extinción del bacilo ó germen*, preocupábase muy en segundo lugar del organismo enfermo, al que no era raro añadir, sobre las perturbaciones constitutivas de la enfermedad tuberculosa, las determinadas por una medicación de efectos mi-

crobicidas harto discutibles, pero positivamente nocivos y aun peligrosos para el desdichado paciente.

Felizmente, como apuntamos al principio, la verdadera clínica ha vuelto por sus fueros un instante desatendidos ú olvidados, y hoy se trata al tuberculoso (así como antes parecía tratarse *únicamente la tuberculosis*) estudiándole en sus heredadas resistencias no menos que en las adquiridas (unas y otras limitadísimas casi siempre); investigando sus lesiones todas; evaluando sus fuerzas, deducidas del modo de funcionar de su total economía; calculando la marcha del proceso, á partir de la historia de éste y de nuestra personal observación, y aquilatando, por fin, lo que resultará del conflicto patológico clínico en que se hallan, de una parte, las condiciones anatomofisiológicas del enfermo en estudio y «medio» (en la más amplia acepción de esta palabra) en que el enfermo se halle colocado y, de la otra parte, de las condiciones biológicas del bacilo de Koch y demás microorganismos que á él suelen asociarse en la inmensa mayoría de los casos.

Así vemos que la medicación aconsejada hoy en la tuberculosis puede resumirse en un conjunto de medios (alimenticios, higiénicos, climoterápicos y medicamentosos) que tienden á modificar el organismo enfermo, vigorizándolo

en todos sentidos y por todas las vías apropiadas á este fin.

El régimen altamente nutritivo (*zomoterapia* inclusive), que impone con gran rigor el *respeto al estómago*, tan aconsejado por Peter y la medicación hipodérmica, obligada consecuencia de ese respeto; la reglamentación del ejercicio y el sueño; del trabajo y los placeres; de la ropa y la casa, etc.; el consejo de procurarse, dentro de las condiciones de cada cual, el clima que permita más prolongada estancia al aire libre, según las estaciones, y, por último, los mismos medicamentos, como el arsénico, ventajosamente administrado hoy bajo la forma de cacodilatos y arrhenal; el aceite de hígado de bacalao, precioso en casos en que se logra la no siempre conseguida tolerancia; el hierro, más olvidado de lo que conviniera, de Trousseau á nuestros días; el tanino, la creosota y sus derivados usados por algunos á título de microbicidas, pero teniendo en realidad una acción más compleja y modificadora del organismo enfermo en lo general ó en lo local; el cinamato de sosa, defendido por Laderer; las sales de cal encomiadas antigua y modernamente y la misma *lecitina* ú *ovo-lecitina*, que, inspirados en muy legítimas esperanzas, ensayamos hoy cuantos asistimos tuberculosos de un modo especial, etc., etc., no tienen ni per-

siguen otro objeto, repetimos, que el de fortalecer el organismo enfermo, restituyéndole, si es posible, á su estado de integridad anatómica y vigor fisiológico, mediante los que, desarrollado *al máximo* el tono orgánico ó  *fuerza medicatriz*, la mejor y más eficaz de todas las defensas contra las infecciones, consiga la anhelada curación merced á la oportunidad con que la Medicina logró secundar las tendencias de la naturaleza, necesitada de la acertada dirección del médico, *obligado intérprete de ambas*.

## Estado actual del tratamiento de la tuberculosis (1)

Si en todo enfermo se presenta como uno de nuestros principales deberes no perjudicarlo, ni aun con la buena intención de favorecerle (*primum non nocere*); cuando el enfermo es un tuberculoso, ese deber toma proporciones de imperativo y ha de presidir constantemente nuestras determinaciones terapéuticas.

Claro es que el progreso indefinido de la Medicina autoriza y hasta impone ensayar nuevos medios de tratamiento cuando los ya conocidos, según ocurre en la tuberculosis, no tienen una eficacia absoluta; pero tales ensayos deben acompañarse de extremas precauciones, que dejen siempre á cubierto de perturbaciones lamentables al enfermo y de sorpresas y decepciones casi punibles al profesor.

Experimentos en animales primero, y tanteos prudentísimos en personas sanas ó enfermas, voluntariamente convertidas en piedra de toque de la inocuidad ó nocividad del nuevo medio después, son otras tantas medidas de

(1) Publicado en *A B C* de 16 de Mayo de 1914.





elemental previsión que tienen por campo de operaciones el laboratorio y la clínica, especialmente la clínica hospitalaria con todos sus medios de observación y comprobación rigurosas, y, por garantía, la prudencia exquisita del profesor, sin otra *mira posible que el bien de los enfermos*.

Sólo así podrán llegar debidamente autorizados hasta los cultivadores de la práctica médica, en bien exclusivo del enfermo y sin pretensiones de «hacer ciencia» con riesgo de tercero, aquellos nuevos recursos de los que se haya antes demostrado *que son absolutamente inofensivos*, aparte de que sean más ó menos eficaces.

Los tales recursos no estarán, además, expuestos á «pasar de moda» con la rapidez que pasaron los mil llamados *específicos de la tuberculosis*, ya salidos de los simples Laboratorios químico-farmacéuticos, ya de los, por más complejos más pretenciosos, Laboratorios de microbiología, de los que, desde la primitiva tuberculina de Koch, á la fecha, salieron tantos productos *antituberculosos*, si bien acogidos é irreflexiblemente encomiados *urbi et orbi* por sus autores y partidarios, muy poco eficaces y, en ocasiones, perjudiciales.

Hoy por hoy, sólo algunos, muy contados, de esos productos, se emplean con éxito esti-

mable al parecer, y principalmente en los Sanatorios antituberculosos, en los que, *además de la cura de Sanatorio, la más eficaz, sin duda*, se suele echar mano de esta ó aquella tuberculina á título de *coadyuvante* del total tratamiento.

Concedida ya al llamado «tratamiento específico» toda la importancia que le corresponde, *más por lo que de él se espera en el porvenir que por lo que se logra en el presente*, demos una idea, aunque sucinta, de lo que, á nuestro juicio, constituye hoy el CRITERIO TERAPÉUTICO PREFERIBLE EN LA CURA DE LA TUBERCULOSIS.

Sin desconocer que hay individuos poco vigorosos y aun endeble, que no contraen la tuberculosis aunque estén en contacto con enfermos que pudieran transmitírsela; en general, hay que admitir la *endeblez ó pobreza orgánica* como una *gran predisposición* para contraer la tuberculosis. De esa pobreza orgánica, pues, «consunción preparatoria de la infección», ha de arrancar uno de los principales elementos de juicio, poderoso indicador de la orientación terapéutica.

Y ya hemos dicho bastante para que se entienda que damos un valor extraordinario á la condición orgánica del sujeto (*terreno orgánico*), y que los más de nuestros recursos podrán ser clasificados entre los modificadores de ese

terreno, *reconstituyéndolo, fortaleciéndolo, tonificándolo*, en una palabra.

A ese título, pues, se recomienda la buena y apropiada alimentación, el aire puro, el sol (*helioterapia*, de frecuente aplicación en nuestros días), el aceite de hígado de bacalao y sus similares; el arsénico y sus representantes modernos, arrhenal y cacodilatos; el hierro, la sílice, los fosfatos y lecitinas, los productos opoterápicos, los sueros artificiales, los aperitivos y eupépticos, y otros muchos agentes de la MEDICACIÓN TÓNICA.

Agréguese á lo anterior, el reposo y el ejercicio, este último bien «dosificado», por lo que disminuyen el gasto de fuerzas; la psicoterapia ó tratamiento moral, mediante la que el enfermo asiste al despertar de las propias energías, especie de manantial dinámico muy de tomar en cuenta en todo proceso y más en el proceso tuberculoso, y se comprenderá que, directa ó indirectamente, *no hacemos otra cosa que tonificar al enfermo*, camino el más lógico para que se alivie ó se cure merced á un procedimiento muy análogo al empleado por la naturaleza cuando se llega á la curación sin intervención facultativa.

Más aún: la medicación específica (tuberculinas, sueros, etc.) cuando no perjudica, actúa *provocando y consiguiendo el aumento de los*

*medios naturales de defensa* tan necesarios en toda enfermedad infecciosa *y por los que se aumentan las resistencias orgánicas (forma especialísima de tonificación)*; la misma medicación antiséptica que va contra las infecciones bronco-pulmonares y que con la revulsiva, amén de la anterior, trata de mejorar constantemente los focos ó lesiones tuberculosas, no es difícil incorporarlas, por su acción definitiva ó final y vistas las cosas con una gran amplitud de miras, al gran capítulo terapéutico de la *medicación tónica*, que abarca más del 90 por 100 de la total *medicación antituberculosa*, representado el otro 10 por 100 por los demás recursos, incluso el «pneumotórax artificial», medio operatorio hoy en pleno ensayo, de muy discutido porvenir y que sólo citar podemos en un artículo de la índole del presente.

Y para cerrar nuestro trabajo de síntesis terapéutica antituberculosa, quedanos decir cómo ó en qué condiciones ha de colocarse el enfermo para el más fácil cumplimiento de lo que estimamos es su «Código de salvación».

Razones en que no podemos entrar ahora, que nos han ocupado otras veces y que nos ocuparán muchas más, tienen á España, y pese á sus condiciones insuperables por apropiadísimas, sin las naturales defensas antituberculosas representadas por los Sanatorios, pues sólo

existe un comienzo modestísimo y discutible, por su orientación, de esta clase de instituciones médicas.

¿Qué hacer, pues, ante esa carencia lamentable del mejor de los recursos curativos de nuestros enfermos tuberculosos?

He aquí nuestro modo de proceder en la práctica:

A los tuberculosos ricos los enviamos á un Sanatorio extranjero, ó les instruimos para que en campo y región apropiados de nuestro país, *se hagan su Sanatorio personal* y en él emprendan la cura de que necesitan y con todas las condiciones en que se hallarían en un establecimiento *ad hoc*.

En los enfermos de espíritu observador y de juicio reflexivo, este último sistema suele dar brillantes resultados; en los que carecen de las mencionadas utilísimas dotes, ese régimen de autonomía y libertad sólo dará resultados desastrosos.

A los enfermos de mediana posición, si pueden abandonar por completo quehaceres y obligaciones y son inteligentes y razonables, todavía se les puede enviar con éxito al campo de región que permita muchas horas de vida al aire libre, é instruyéndoles al efecto é invitándoles «á que bajen en la escala social si es preciso, dejando la chaqueta por la blusa y el

zapato por la alpargata», obtener para ellos circunstancias y condiciones parecidas á las de los ricos albergados en sus propiedades ó dehesas.

Esta práctica de *aeración y rusticación á toda costa* nos ha dado, cuando ha sido bien observada, brillantísimos resultados, *ya de curación total y absoluta, ya de curación relativa y estacionamiento indefnido del mal*.

Aquellos enfermos de esta categoría, que por razones poderosas no pueden abandonar sus quehaceres y residencia habitual, así sea en población grande y con todos los inconvenientes que esto tiene, todavía logran á veces notables resultados de un tratamiento ecléctico de *aeración é higiene posibles* y medicación ya más compleja y completa que en los residentes en el campo, adoptando la «hipodérmica» como forma preferible de administración medicamentosa.

¿Y qué hacer con los tuberculosos pobres? El ingenio del médico, amén de su capacidad científica, se pone á prueba ante el problema casi insoluble, representado por esta clase de enfermos. Nosotros inquirimos en cada caso lo que puede hacerse de cuanto queda apuntado como tratamiento eficaz de los pertenecientes á las clases media y acomodada; en algún caso, el *cambio de oficio*, urbano por rústico, artesa-

no por campesino, fué de un éxito rápido y completo... pero hemos de confesar que las más de las veces vemos con pena lo imposible de adoptar y seguir el tratamiento prescrito, que pudiera ser esperanza única de curación... y entonces, nuestro único consuelo es el luchar en público y en privado, particular y oficialmente, por obtener, con la mayor urgencia, la creación en nuestro querido país, que tan singulares condiciones reúne para ello, de una *verdadera y completa organización de SANATORIOS ANTITUBERCULOSOS.*

---



## PUBLICACIONES DEL DR. MALO DE POVEDA

- Alcohol y alcoholismo ante la Higiene* (agotada).
- Ventajas del método hipodérmico en el tratamiento de las enfermedades en general, y más especialmente de la anemia y la tuberculosis* (agotada).
- El intruismo en Medicina* (agotada).
- Guía sinóptica para el diagnóstico y asistencia de enfermos tuberculosos.* (En colaboración con el Dr. Fernández Campa) (agotada).
- Traducción, prólogo y notas, que excuden al texto, de «Curación de la tuberculosis sin medicamentos», por A. E. de Guerville* (agotada).
- Nuevos instrumentos de percusión clínica.* Premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid (agotada).
- Misión de la mujer en la lucha contra la tuberculosis* (agotada).
- De fisiología popular.* «Garnets» para educación de enfermos del aparato respiratorio (agotada).
- El deber antituberculoso.* Manual de Fisiología popular para las Escuelas de instrucción primaria ó Institutos de segunda enseñanza. Declarada de texto.—Una peseta.
- Alcance social de los Sanatorios.—Tuberculosis y matrimonio.—De exploración diagnóstica.*—Una peseta.
- Amor y Conciencia.* Drama en tres actos y en prosa, precedido de una conferencia prólogo; único que existe de propaganda antituberculosa. Dos pesetas.