

81 - 2^a - n^o 6

Dr. Vallesteros

L. Deane

n^o 1496

Memoria para el grado de Doctor
presentada por Virgilio Saenz.



cc. 2420

(1496)

*Tuberculosis pulmonar
y
su tratamiento higiénico.*



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5313218943

2523888651

1
Cuento Señor.



Señores:

La Medicina como toda ciencia de observación constituida en su último análisis por nociones experimentales en la evolución de los tiempos adquiridas revelan en cada una de sus materias mayor o menor interés según esos hechos observados hayan aportado a la ciencia conocimientos de

2

mas o menos entidad y trascendencia.

El tratamiento higiénico de la tuberculosis pulmonar condenando casi por completo los recursos terapéuticos antes empleados, representa un adelanto de entidad en este caso particular. Los resultados satisfactorios hasta aqui obtenidos tienen aplicación al gran número de víctimas que la tisis produce y en esto estriba la importancia que a mi juicio merece este tema para que por él me decida.

No es nuevo en absoluto pero la determinación exacta de los elementos que comprende

3

es de fecha reciente y a concretarlo mas interesante
es a lo que aspiro poniendo a contribucion mis co-
nocimientos sobre este particular.

Respondré primeramente lo que se refiera a
profilaxia de la tuberculosis pulmonar, en se-
gundo lugar el tratamiento higienico y por
ultimo si algunas conclusiones merecen serlo
desde el punto de vista de deducirse de la ex-
posicion de los hechos, con ellas daremos fin
a este trabajo.

Profilaxia

Las condiciones precisas del desarrollo de

la tuberculosis están claramente determinadas. El Médico puede pues dictar medidas eficacísimas de profilaxia. El evitar la tuberculosis ideal que se persigue con estas medidas no necesita de muchos argumentos para comprender su trascendencia, una enfermedad tan terrible que prostra en la impotencia a la juventud por acumular las energías representa el elemento activo de la sociedad merece todos nuestros cuidados llevando a la práctica cuanto antes lo que pueda deterrarla.

Su importancia es general pues si

2
bien los individuos predispuestos son los mas entre
sus retinas, parece tambien que aun los indi-
viduos mas robustos pueden adquirirla coloca-
dos en condiciones favorables de contagio.

El bacilo de Koc, causa de la enferme-
dad y el individuo son los dos factores que in-
tegran la infeccion, y por tanto al tratar de
impedir que se constituya hemos de oponer
al microbio cuanto sea obstaculo de acceso
al organismo y al individuo le aconseja-
remos los medios de evitar la contaminacion.
Esto es lo que nos ocupara en esta primer

parte de la memoria, no olvidando tampoco com-
bater por la higiene la predisposición.

Impedir la difusión del bacilo será nues-
tro primer cuidado luego no debe olvidarse el
cumplir el papel social que incumba al Médi-
co ante un caso de Tisis. El medio infec-
cioso está representado por el enfermo y sus exre-
ciones son el vehículo ó aunar el caso ó ser
rigoroso dictando y detallando disposiciones
para hacer inofensivas sus excreciones he ahí
lo que procede.

Enal no será su consuelo al tener un su-

fermo que considera de ~~abandono~~ por la ciencia,
 si puede evitar que los que le rodean puedan
 contagiarse.

El aislamiento pues como principal me-
 dida profiláctica debe recomendarse y esto que
 a primera vista puede interpretarse como egois-
 mo social tiene sus ventajas grandes para el
 enfermo desde el momento que en el sitio de
 aislamiento puede tratar su enfermedad
 como luego indicaremos. No tardará día
 en que este aislamiento sea un hecho,
 disminuyendo notablemente el contagio

8

pero hasta que esto llegue debemos de procurar con medidas higiénicas que indirectamente equivalgan al aislamiento el conseguir ponerlos al abrigo de la infección.

Retallando los medios de contagio que con las excreciones ofrecen los tuberculosos traemos algunas consideraciones profilácticas sobre la expectoración de heces y aire espirado.

Expectoración. El principal modo de contagio de la tuberculosis es la transmisión por inhalación en las

rias respiratorias. ⁹Argente ordinario prepon
derante de este contagio es el esputo cargado de
bacilos. La manera habitual de diseminarse
se es como sigue: El esputo depositado en
el suelo, papel, etc. se deseca y sus parti-
culas esparcidas por el aire constituyen pol-
vos virulentos cuya inhalacion puede
ocasionar la enfermedad. La desecacion
de los esputos no destruye su virulencia
la misma putrefaccion solo muy leu-
tamente la atenua.

Este conocimiento perfecto de los he-

10

chos impone al Médico que dicte una regla
profiláctica de capital importancia.

El Tuberculosis debe prohibirse siempre
que ocupe en tierra o en el aire.

Similante prescripción no deja de tener
sus dificultades. Esta medida rigurosa
puede hacerle sospechar la naturaleza
real de la enfermedad, pero para alejarlos
de tal preocupación y ante la necesidad
imprescindible de que siga muerto con
sejo pueden invocarse los peligros que ten-
dría para él estar expuesto a la inha-

11

lución de sus propios espantos decaídos.

Esta explicación que el Médico hace al enfermo permite a los individuos que le rodean recordársela cuando los desentienda sin aparecer preocupados de su propia preservación personal.

Los espantos deberán ser siempre recogidos en una vasija exclusivamente reservada para ello.

El rigor de esta prescripción no deberá ser en ningún momento descurtido. Cuando el enfermo permanezca en cama nada

mas sencillo que la expectoracion en una cupidera
cupidera en cualquier vasija puede destinar
 se a este uso poniendo en su fondo una
 corta cantidad de agua o mejor de solucion
 de sublimado al milésimo. En verano
 y por evitar que las moscas puedan dis-
 minuir el contenido virulento debe estar
 tapada. Se pueden usar los modelos
 ordinarios de cupideras cuya tapadera
 permanente en forma de embudo recibe
 el esputo que luego resbala hacia el in-
 terior de la vasija por un agujero cen-

total pero como en estas se ha de vigilar un
 cho para que los espantos no se desquenen
 la tapadera-embudo casi se dá la pre-
 ferencia a las otras.

Dado el fin de preservación social a
 que con esto se aspira no nos podemos
 contentar con que el enfermo se conforme
 con espectorar así en su casa el Médico
 debe insistir porque lo realice fuera de
 ella. Toda el tuberculoso el sacrificio
 de esta comodidad personal cuando de
 no suceder así tantos males pueden irro-

gar y consejo con el que debemos hacerle transigir.

Se le prohibirá escupir en el suelo, lo mismo en la calle, en un pared que en un local público en cualquiera (café, teatro etc) se recomendará para este proveer de un frasco portátil en cualquiera cuidadosamente tapado y destinado exclusivamente a recibir los esputos. Esiten para este objeto escupideras de bolsillo. El mas conocido de estos recipientes es el imaginado por Dettveiler que provisto de una

Fajradera reúne las mejores condiciones para el objeto y es muy recomendable.

Todas las escupidoras en cualquiera que sean deben ser diariamente vaciadas y esterilizadas. Parece que no hay inconveniente alguno en que su contenido se arroje a las letrinas donde la fermentación activa de las sustancias orgánicas destruye pronto en virulencia las vasijas son luego esterilizadas por la ebullición en agua pura o mejor según Grancher en agua que contenga un pro-

co de carbonato de sosa. Buena agua la temperatura de ebullición llega a ciento y dos o 103° y la desinfección es muy segura.

Además de la expectoración hay otros orígenes accesorios de contagio que no deben ser despreciados. Así las manos que tan fácilmente se ensucian con partículas salivales virulentas, los labios, cara y muy particularmente la barba y bigote. Aliberantes pueden ser á veces origen de la contaminación tuberculosa. Se deberá pues recomendar al enfermo

aunque solo fuese con el fin único de la pro-
 filaxia la limpieza mas minuciosa: lava-
 dos y enjabonados frecuentes de las manos,
 lavado y antisepsia bucal, &c. Por las
 mismas razones conviene moderar en
 the padres enfermos e hijos sanos las ma-
 nifestaciones demasiadas y frecuentes de ca-
 rriso imprudentemente expresadas por el
 beso.

Los objetos susceptibles de ser conta-
 minados por la saliva o esputos del tísico
 de no ser rigurosamente esterilizados

deben reservarse para su uso esclusivo?

Cuanto tendriamos adelantado en nuestro deseo si en lo que se refiere á profilaxias hiciésemos cumplir lo que queda sentado anteriormente. Y cierto que no lo tendriamos todo hecho, pero si reduciriamos considerablemente la propagacion de la enfermedad.

Otro origen posible de contagio es que conviene muy mucho evitar zonas deyecciones. Casi todos los tuberculosos tienen evacuaciones diarreicas y en ellas

Los bacilos están representados por un gran número procedentes ya de los esputos deglutidos ó de las ulceraciones intestinales que son muy frecuentes. Se recomendará pues á fin de prevenir el peligro por este lado evitar se ensucien las ropas y sobre todo impedir la desecación de la ropa manchada puesto que por igual mecanismo que en los esputos podrían formar parte del aire que respiramos. Deben desinfectarse estas ropas por el agua hirviendo antes del lavado.

20

Aire espirado: Es verdad que el aire
espirado por un individuo enfermo ó sano
no contiene microbios, de ello deducen mu-
chos autores que el aliento del tísico no po-
dría producir la enfermedad. Ahora
bien si esta conclusión es exacta en el
cuanto se refiere á una espiración
normal en el tuberculoso que tose y esen-
te mucho y que por tanto las espiracio-
nes son forzadas no es de creer que no sea
da igual; en una espiración forzada pue-
den proyectarse partículas virulentas de

saliva y debemos impedir siempre que sea
moral y materialmente posible reducir por
esto al minimum la comunidad de habita-
ción con los enfermos. Por supuesto que
al Médico le incombef al llenar estas
indicaciones acomodarse al caso. No de-
be seguir una conducta sistemática
para todos. Enfermos habrá que esu-
piendo mucho espongan mas al con-
tagio por lo que casi les aislaremos, mien-
tras que otros por el contrario serán me-
nos peligrosos en este modo de conta-

minación. Las condiciones morales y materiales de los enfermos nos harán instituir en la medida que convenga las prescripciones profilácticas útiles.

Una vez pasada revista a los diferentes mecanismos por los que el bacilo pueda llegar hasta nosotros hemos, según el plan que propusimos tratar de impedir que el individuo sano corra los riesgos del contagio por desatender algunas precauciones y ya que la inhalación es el principal medio por el que el bacilo entra en

el pulmón y se desarrolla empezaremos por
ello

Inhalación. Dada la ignorancia
y despreocupación del vulgo poco podemos
hacer por lo que a la inhalación se refie-
re. Si todas las medidas que hemos
prevenido ante un caso de tisis presen-
tándose interpretadas y cumplidas,
si se sustituyere por la espiración en
la esponjadera de bolsillo el hacerlo en
los sitios públicos (teatros, cafés, hospi-
tales) no necesitaríamos preocuparnos

de la inhalación. Entre tanto que esto sea un hecho hay que recomendar algunas precauciones individuales.

Se hará desinfectar antes de instalarse en ellos los cuartos ocupados anteriormente por tuberculosos. Se evitará el servir de objetos (ropas, utensilios de tocador &c) que hayan pertenecido al enfermo sin haberlos aseptado rigurosamente.

En los sitios públicos ó privados que puedan haber sido contaminados con

espantos se evitará permanecer en ellos sobre
 Todo en el momento del barrido siendo me-
 jor reemplazar este medio de limpieza por
 el lavado de suelo y paredes y cuando sea
 imprescindible lo primero debe esta-
 blecerse una corriente de aire puro que
 arrastre con rapidez las partículas
 que vician el aire.

Alimentación. Realmente se
 ha exagerado por algunos autores al afir-
 mar que la alimentación era un po-
 deroso medio de contagio, pero son raras

los enfermos que afectos de Tuberculosis pulmonar expresó la infección por el intestino. Entre los alimentos la leche ha sido la que por la frecuencia de vacas tuberculosas y la importancia que tiene dentro de nuestra alimentación ha sido objeto de sospecha para el contagio llegando a suprimir algunos tomarla sin haberla sometido a la pasteurización.

Creemos que esta medida sea en otros casos rigurosa si no ser que sospechemos de la salud de la vaca ó que

la hayan de tomar ningún o individuos pre-
dispuestos.

Nos hemos preocupado hasta ahora
de evitar el contacto entre el microbio y
el organismo, pero como no siempre es
posible sustraerse al contagio y este solo
produce la infección cuando encuentra
en el individuo terreno abonado es ló-
gico que pretendamos evitar la predispo-
sición aumentando las defensas orgáni-
cas para que en la lucha se decida
la victoria a favor del que es nuestro

interés que triunfe.

Predisposición. La predisposición resulta de la debilidad orgánica ya adquirida por fatigas físicas, alimentación insuficiente, malas condiciones de habitación. Lo es heredada de nuestros ascendientes especialmente si fueron o son tuberculosos. En cuanto a la primera llevaremos por nuestro consejo a evitar sus causas modificando las condiciones de vida. En cuanto a la predisposición hereditaria la evitaremos prohibiendo

el matrimonio entre tuberculosos, como dice-
 mos en otro lugar. Si esto no hemos teni-
 do ocasión de evitarlo el niño nacido de es-
 tos matrimonios debe ser sometido a una
 higiene especial. Está fuera de toda du-
 da que el niño no nace tuberculoso pero
 es muy predispuesto y como no han de
 faltarle medios múltiples de contagio vi-
 viendo en comunidad con sus padres nues-
 tra primer cuidado será aislarle de ellos
 y la lactancia natural por una buena
 nodriza primero y después la permanen-

cia en el campo, la hidroterapia, ejercicios físicos &c. activarán su nutrición general. Sin estos cuidados será abandonar al recién nacido en una lucha desigual que se en-
 tablará y será un tuberculoso digno del mejor suero aun con la tara hereditaria.

La predisposición consecuencia de conformaciones viciosas del Fosas, de distintas enfermedades como la pulmonial, con eluche gripe &c. exigirá cuidados higiénicos que la compensen.

En una palabra, los predispuestos

deben ser objeto de nuestros cuidados considerándolos como Tuberculosos incipientes. Cuando se empieza a temer la enfermedad estos cuidados oportunos son de inapreciable valor.

Esto es cuanto tenía que bosquejar de profilaxia de la que puede esperarse sin pecar de exagerados que cuando la ilustración y el apoyo de las leyes secundan nuestros propósitos la desterrará del cuadro de nuestras enfermedades.

Vuelvo a nuestro plan de exposición tocamos ahora exponer el:

Tratamiento higiénico de la Tuberculosis

La profilaxis nos marca el derrotero que conduce a la extinción de la enfermedad, pero sus medidas no siempre son practicadas por las distintas causas ya dichas, la fiel observancia de sus preceptos se desatiende y la tuberculosis habiendo suentado sus condiciones pecias para evolucionar se constituye. En presencia de ella hemos de oponer otros recursos para combatirla, hemos de tratarla.

Ninguna enfermedad ha suscitado

Tantos ensayos terapéuticos como esta. El número de los medicamentos propuestos para disminuirlos es enorme, pero que pocos resultan verdaderamente útiles. Existe en cambio un método terapéutico cuyos resultados son indudables: es el tratamiento llamado racional o higiénico.

La base de este tratamiento racional consiste en defender y consolidar en cierto modo al organismo que lucha con el microbio dada la impotencia en que nos hallamos para destruir á este ó atenuar.

lo. Esta manera de obrar no es exclusiva de esta afección pero si es por sus condiciones ordinarias de evolución en la que está muy indicada.

La clínica nos enseña el efecto que la tuberculosis es una afección que tiende espontáneamente a curar. segun Graucher es la mas curable de las enfermedades crónicas. Solo tiene dice este autor "una marcha fatal en los organismos debilitados". Por el contrario un individuo que adquiere la tuberculosis hallándose

en un estado de salud satisfactorio no se deja invadir por el bacilo sin que haya lesiones escarizadas de donde resultan la prolongación, la inmovilización y hasta la curación de la enfermedad. El medio empleado por el organismo para resistir al bacilo es el enguistamiento por producción de tegidos fibrosos del tubérculo: pero un organismo solo puede disponer de los recursos suficientes para subvenir a las necesidades de esta producción si se mantiene en un estado de robustez conveniente.

Es así que el tratamiento higiénico se dirige a combatir energicamente el decaimiento orgánico como consecuencia de la infección, luego a él debemos acudir dándole la mayor importancia que dentro de la tisis le corresponde.

Este modo de tratamiento es por lo demás muy antiguo, pero hasta hace pocos años no ha encontrado su reglamentación precisa y detallada. Esta reglamentación minuciosa de los elementos terapéuticos prestos en práctica es lo que ase-

guro al método su eficacia indiscutible.

Los elementos principales de este tratamiento higiénico de la Tuberculosis son:

El régimen del reposo, la cura al aire libre y la sobrealimentación. Hay además algunas reglas accesorias respecto de las que daremos algunos detalles.

1.º Régimen del reposo.

Todo trabajo del organismo lleva consigo un gasto de energía en el sentido mecánico de la palabra. Formando esta energía su origen en las combustiones pro-

fundas y las reacciones químicas que se efectúan en la vitinidad de nuestros tegidos viene á resultar un desgaste orgánico mayor ó menor considerable que se puede hasta cierto punto reducir disminuyendo el trabajo.

Esta concepción teórica se ve notablemente confirmada en la práctica. Por esto una de las más importantes prescripciones que hay que hacer guardar á un tísico es exigirle el reposo casi completo; físico, intelectual y moral.

En el tuberculoso no siempre es posible con-
 tener este decaimiento orgánico aumentando
 los ingresos. ¿Que podemos conseguir con este
 un fúico que por causa de una anorexia
 persistente o funcionalismo defectuoso de
 su aparato digestivo no puede aprovechar
 la compensación que en otras circonfun-
 sancias es muy útil? En cambio adio-
 rando gastos conseguimos nuestro propó-
 sito. La necesidad del reposo se impone
 pues como una de las mejores condi-
 ciones para el restablecimiento de su orga-

niuno debilitado.

Esta prescripción sencilla tiene hoy algunas dificultades en la práctica. El reposo absoluto sobre todo asociado a la cura por el aire libre es como ya hemos dicho un tratamiento que apenas es posible mas que al rico. La procuramos después indicar nuestra opinión en este caso si hemos de ahorrar repeticiones.

Y importa sobre todo imponer la cesación de todo trabajo y toda preocupación de negocios; ¡Acaso no se ve hasta en los

hospitales, que algunos Físicos sacan buen provecho del reposo que se les procura y no se debe amenudo á él solo la mejoría que experimentan en su estado?

La autoridad moral del Médico debe hacerle aceptar al enfermo las prescripciones que le dicte.

A partir del momento en que la tuberculosis se pone claramente en evidencia en un enfermo, hay que obtener de él un cambio de vida completo. Es preciso que abandone sus ocupaciones, sus estudios,

que renuncie a sus placeres, que rompa con sus costumbres. En adelante debe perseguir un solo fin; conservar la vida, curar. "Un enfermo no tiene cosa mejor que hacer que trabajar para curarse" dice con razón un aforismo que se lee sobre la escalera del célebre sanatorio Brehmer. Esta es ciertamente la gran dificultad primordial del tratamiento. Semelhante cambio de vida no se obtiene fácilmente de los enfermos sobre todo en el momento en que sería más útil, es decir cuando la en-

enfermedad esta todavía poco avanzada y es fa-
 cilmente curable. Demasiado tarde comien-
 ten su tomar tan enérgica decisión á la
 sanación inútil y que algún tiempo antes
 hubiese sido salvadora. El desconoci-
 miento de su estado le lleva al prime-
 ro á contemporar como si en cierto
 modo se pudiera parlamentar con la
 enfermedad. Por esto la mayoría de
 los fisiólogos son hoy día de opinión,
 de que á todo tuberculoso curable debe el
 Médico hacerse la revelación de su si-

tuación real. Se le debe manifestar el peligro mostrándole con convicción el camino que ha de seguir para curarse. Conviéganos que empiecen a practicar ciertos ejercicios, pues ulteriormente las ventajas que observe le harán comprender su verdadera necesidad y con menos trabajo le haremos obedecer en todo.

No se debe sin embargo ser sistemático en el reposo durante todo el día. Una parte de él se autorizarán algunos ejercicios graduados, proporcionales a las fuerzas

del enfermo y también a la existencia e intensidad del estado febril. El régimen debe ser ordenado hasta en sus menores detalles por el Médico en cada caso particular.

2.º Cura por el aire libre.

El régimen del reposo y la vida al aire libre constituyen en la práctica dos elementos casi indispensables del tratamiento de los tíficos.

Entre los autores que han precisado las reglas para la aplicación de la aeroterapia natural citaremos sobre todo a Penmet, Prehmer, Detterweiler, Faccoud, Doulay, Seltov, Darenberg

Sabourin L^o

El principio capital del método es el siguiente: El enfermo debe vivir día y noche al aire libre. Durante el día permanecerá casi de la mañana a la noche al aire libre bajo un resguardo cualquiera (kiosko, mirador, galería) ampliamen-
te abierto pero protegido contra el viento y la radiación luminosa demasiado viva. Casi siempre esta exposición al aire se hará en reposo permaneciendo el enfermo sentado ó echado en una silla con el

cuerpo abrigado.

Por la noche el tónico se instalará en un cuarto cuyas ventanas, quedarán más o menos abiertas, según el grado de encandecimiento del enfermo. Un simple biombo interpuesto entre la cama y la ventana le protegerá contra la corriente de aire directa. La cura de día y la cura de noche y esta es regla general deben hacerse en todo tiempo con frío, con lluvia, con niebla y con nieve. La experiencia ha demostrado muy bien que con tal de

que el cuerpo se halle suficientemente abrigado no hay pere a los perjuicios vulgares, nada que tener de esta creacion permanente y sistematica. Por el contrario unida al reposo y un sedante poderoso de la tos, rebaja la fiebre, suprime los sudores. No hay por decirlo así contra indicacion alguna a este modo de tratamiento que pueda ser intentado aun en los tuberculosos muy avanzados.

Es un hecho indudable que bajo la influencia de esta doble cura de

reproso y de aereación permanente sus efectos
 físicos mejoran notablemente. El apetito
 aumenta, la tos escasea, la fiebre baja y
 desaparece y las fuerzas son mayores.

¿Como se debe explicar la acción de
 la aereación continua? De un modo pre-
 ciso es imposible responder a esta pregun-
 ta. Sin embargo hay un hecho probado
 hace ya largo tiempo: la nocividad del
aire confinado en la tizis. Esta nocividad
 la corrige el tratamiento al aire libre. Im-
 posible es por otra parte determinar la

causa exacta de la nocividad del aire que se respira.
 Puede ser debido a la rarefacción del oxígeno, a la acumulación del ácido carbónico, a la disminución de gases tóxicos.
 De cualquier modo que sea lo cierto es que la aereación suprime todos esos defectos. Además el aire puro ejerce una acción, real a la vez estimulante y sedante mal determinado.

Hay que añadir también que no es un aire cualquiera el que conviene al tífico. Es el aire puro, aseptico después

visto de germen y de polvo; es el aire de los campos, el aire de las montañas o el aire del mar. Facilmente se comprende que sea una condición esencial para la curación de las superficies pulmonares inflamadas y ulceradas, estar al abrigo de las infecciones secundarias por los microbios patógenos (estafilococos estreptococos) tan comunes en la atmósfera de los cuartos de los enfermos.

Admitido el principio de la aereación continua importa saber bajo que clima es preferible ponerlo en práctica.

Acercá de esto se han modificado mucho las ideas en estos últimos años. Está probado hoy día que no existe un clima específico favorable para la Tuberculosis. "Todos los aires son buenos con tal que sean puros y que se pueda gozar de ellos en localidades cómodamente instaladas para los enfermos."

La cura puede realizarse en todas partes excepto quizá en las grandes ciudades. Sin embargo las estancias en que el aire es puro las oscilaciones de temperatura

minimas, en que no existen nieblas, la luz
intensa y el sol seco constituyen los sitios de
elección para la cura aeroterápica de los
túberculos.

Los climas de altitud (1000 a 1900
metros) fortificantes y estimulantes convie-
nen particularmente a los predispuestos
y a los tuberculosos incipientes y sepiéticos.
Falejron, Davos, Samaden, Saint-
Moritz en Suiza; Falkenstein, Forbersdorf
en Alemania.

Los climas de llanura (menos de

400 metros) sedantes y calmantes convienen a los tísicos avanzados sujetos a bronquitis y pulmonías. Tales son segun Jaccoud; Madera, Argel; luego Pau, Arcachon, Biarritz, Anielie-Ses-Bains, Hyeres, Cannes, Menton, San Remo y en España Canarias, Baleares, Valencia, Málaga y Alicante.

Fuera de estas indicaciones y en general el clima de montaña debe ser considerado como preferible al clima de llanura para la curación de la tisis. Sin embargo esta consideración

solo tiene una importancia secundaria
relativamente al regimen de vida del en-
fermo.

La permanencia en el mar ha sido
tambien aconsejada sobre todo por los mé-
dicos ingleses.

Cualquiera que sea la estacion
elegida la cura por el aire y el reposo
debe ser continuada de un modo prolongado
y como dice Morfan no durante
meses sino cuanto sea necesario, durante
años. No se trata de hacer durante la

mala estación un ~~estado~~ de algunos meses en alguna región templada ó en alguna comarca montañosa; lo que importa es hacer una estancia prolongada en las localidades favorables y no interrumpir la cura hasta que haya dado un resultado decisivo; curación absoluta ó relativa.

3.º Sobrealimentación.

El régimen alimenticio es tan importante como el del reposo y de la recreación continua. Es uno de los elementos indispensables de la cura.

La tuberculosis es una enfermedad consumtiva por excelencia. Luego por la alimentación es como se pueden reparar las pérdidas de diversos órdenes sufridas por el enfermo. Así pues el gran principio del Tratamiento debe ser este: es preciso que el enfermo coma no solamente tanto como antes de su enfermedad sino más todavía. Es pues una verdadera sobrealimentación lo que se le ha de imponer.

Un verdadero obstáculo para el tratamiento constituye el que muchos en-

fennos no se ~~sumisten~~ capaces de seguir este
 consejo. El apetito en muchos casos esta dis-
 minuido considerablemente como una de
 las primeras consecuencias de la enferme-
 dad. Algunos enfermos experimentan
 hasta una repugnancia y aversion casi
 invencible para los alimentos cualquie-
 ra que sean. Por otra parte hay que ha-
 cer relativamente a esos enfermos avorsio-
 nes algunas distinciones importantes. El
 mayor numero quiza de los tuberculosos
 que experimentan esa avoresia por

aceptuada que sea no son en realidad dispepsias. Lo que consumen veniendo en repugnancia lo digieren perfectamente.

Se está pues autorizado para atribuir á un anorexia un origen nervioso á veces anterior á un afección de desarrollo a menudo con la enfermedad y en todos los casos aumentada por ella. Estos enfermos reclaman una estimulación alimenticia. Hay que inspirarse con ellos en el conocido adagio tan perfectamente justificado en muchos casos "de el

"apetito viene comiendo". Hay que obligarles á
 alimentarse imponerles una ración alimen-
 ticia aproximadamente determinada que
 se han de ver obligados á aceptar á toda
 costa. Indudablemente se necesita cierto
 valor para someterse á un tal manua-
 niento. Pero como tan justamente
 hace notar Sabourin, esto que es necesario
 siempre para curar la Tisis y los enfer-
 mos energicos son siempre los primeros be-
 neficiados. No es raro ver á estos enfermos
 después de haber resistido algunas semanas

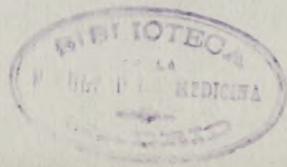
esa estimulación alimenticia obligatoria reco-
 brar progresivamente el apetito y alimentar
 se luego muy copiosamente de un modo
 espontáneo; Pero cuantos dificultades al
 principio para vencer su repugnancia!
 Nunca se excusará el médico en desplegar
 todos los recursos de su influencia moral
 ni aun deberá vacilar en hacer entrever
 al enfermo el peligro inminente que
 su resistencia le haría correr.

Lo mismo en la práctica de estos
 consejos que en los anteriormente dados

el ambiente familiar cuya solicitud mal
 comprendida se ejere en contra de ~~los~~
 prescripciones debe ser tenida en cuenta
 para proceder en consecuencia. A parte
 de los anoréxicos hay los tuberculosos dis-
 pepticos en los que la cura tropiera con-
 sierre dificultades. En unos se mani-
 fiestan, despues de una comida algo copio-
 sa, trastornos locales o generales mas o me-
 nos aseptuados. Finen el periodo digestivo
 como se tiene una verdadera enferme-
 dad. Otros con o sin trastornos gastricos

acentuados vomitan cuando sobrevienen los primeros golpes de tos después de la comida y que a menudo son provocados por ella. En estos se aconsejará que las comidas sean más frecuentes y menos abundantes porque de todas ellas es de suponer que algunas no serán arrojadas. Hasta se puede aconsejar repetir la comida después del vómito.

Se tratará la tos principal causa de esto. En los dispepticos propiamente dichos se empleará un régimen alimenticio especial.



Todos los alimentos no son igualmente
 mal digeridos. Habrá que tantear y des-
 cubrir los que el enfermo pueda más fa-
 cilmente tolerar. Se administraran en-
 tonces en cantidad suficiente. A esos
 enfermos les convendrán los ~~alimentos~~
 de sobrealimentación: huevos, leche,
 manteca, aceite. Lo que para los
 "normales de la cura" (Sabourin) so-
 lo deben constituir un suplemento de
 las comidas. Se comprende por otra
 parte que todos los ingesta susceptible

de ser causa accesoria de dispepsia;
 alcohol, vino &c. se desecharán; para los
 tíficos febricitantes hay una regla im-
 portante: distribuir sus comidas de tal
 modo que coman durante el período de
 apirexia o cuando la fiebre se halle
 en declinación.

En cuanto a los tíficos que comen
 y digieren bien, a los tíficos con buen
 apetito (segun Leon Petit) es ya esta
 ya medio curados podemos afirmar
 que si era condición no se modifi-

con el enfermo no morirá de Tisis. En estas cosas se aplicaran sin dificultad todas las prescripciones no solo de alimentacion sino tambien de sobrealimentacion.

Elementos de la alimentacion regular de los tísicos. Es posible fijar de un modo sistemático la manera y la naturaleza de alimentacion del tísico. Se puede establecer una racion minima de todos los elementos quimicos (substancias nitrogenadas, seculentas, cuerpos grasos substancias minerales diversas) que

deben necesariamente componer las comidas de modo que quede asegurado en las mejores condiciones la alimentación reparadora del enfermo?

A esta pregunta hay que responder seguramente; no obligando al tífico á comer tal ó cual substancia se corre el riesgo de con siempre de no conseguir que tome cosa alguna. Hoy se conviene unánimemente en que el tífico debe tomar los alimentos que más se gustan.

El principal desideratum es que los

consumo en cantidad abundante. Carnes, verduras, legumbres secas, cuerpos grasos, todo le será útil. Ante todo importa que coma y evidentemente consumirá más fácilmente y con mayor abundancia sus manjares preferidos.

Debe por esto seguir la regla de presentarle en las comidas un número bastante grande de alimentos variados para que pueda con siempre encontrar entre ellos alguno que le guste. Este es el principio adoptado ordinariamente

mente en esta parte del tratamiento higiénico. Ni siquiera se pueden proscribir sistemáticamente ciertos alimentos considerados en general como insuficientes o indigestos. La causa de, los manjares picantes tienen un indicación ya que cuando menos en ciertos casos excitan el apetito. Por que repetimos una vez más es preciso que el tuberculoso, coma abundantemente es preciso que coma más que un individuo sano ya que mayores son

sus pérdidas.

Segun Debove seria un error creer que la alimentacion que satisface el apetito regular de un hombre sano basta para tratar a un Tuberculoso, lo que necesita no es solamente la alimentacion que mantiene, es la sobrealimentacion que modifica, y si se permite decirlo la alimentacion a dosis terapéuticas.

En cuanto a las bebidas poseo que entre las alcohólicas la cerveza debe

71
ser considerado como lo más conveniente
para los tuberculosos. El vino puede ser
proscrito en absoluto. No se debe beber
puro à cause de sus propiedades irri-
tantes para el estómago; solo se puede
permitir muy diluido en agua; además
debe ser prohibido en todos los dispepsi-
cos acentuados. En estos casos se podrá
aconsejar el agua pura, una agua mi-
neral ó una infusión azucarada de
thé, tilo ó moutonille. Debe reco-
mendarse según algunos autores

que beben poco en las comidas y en efecto es racional creer que la abundancia de líquidos diluyendo en exceso el jugo gástrico hará dificultosa la digestión en un individuo ya o muy hipopéptico.

¿Cual debe ser la distribución de las comidas durante el día? Hay que tener en cuenta para esto el régimen habitual de los enfermos por lo difícil que es cambiarlo bruscamente. Se pueden establecer en general dos

tipos de alimentación; el tipo francés y el alemán.

Tipo francés: tres o cuatro comidas por día. Desayuno por la mañana (café con leche o chocolate pan y mantea) almuerzo a medio día. Comida hacia las siete de la tarde. Accesorio mente ligera merienda por la tarde a las cuatro.

Tipo alemán. Cinco o seis comidas por día. Desayuno hacia las ocho de la mañana (café con leche pan y mantea)

ca) Almuerzo hacia las diez de la ma-
ñana (pan con mucha mantequilla, nue-
vos, leche). Comida hacia la una de la
tarde (alimentos múltiples muy varia-
dos). Merienda, hacia las cuatro de la
tarde (pan y mantequilla, leche). Cena a
las siete (manjares múltiples muy
variados). Colación a las nueve de la
noche (leche vircocho etc.)

Elementos de la sobrealimentación
de los tirosos.

Se pueden calificar así Todos

los alimentos que se pueden añadir
 a las comidas normales. Accesorios
 aunque muy útiles para el tísico que
 continúe nutriendose bien, constituyen
 los alimentos principales y en
 cierto modo obligatorios del tísico ame-
 ricano. Los más importantes entre estos
 elementos de sobrealimentación
 son la carne exuda, la leche y sus
 derivados, los huevos, los cereales gra-
 nos, el alcohol etc. Se emplea la
 carne de buey finamente dividida

picada, raspada o machacada y pasa
 da por el Tamiz. Para disimular su
 gusto en el caso que produzca su
 ingenuidad se la puede mezclar
 con purés de frutas, con jónche, con
 fituras etc. lo mejor es moldearla
 en forma de bolitas que se toman
 con caldo caliente o envueltas en
 rollos de arroz. Se pueden tomar
 de 100 à 200 gramos en un día.

Le leche de vaca, cabra, de burra
 es un alimento completo cuyo

77
importancia no es posible encarecer.
En caso de aversión hacia ella se
le podrá mezclar con chocolate,
café, Yemas de huevo, cognac, Los cre-
mes y en general todas las entremeses
à base de leche son muy útiles y
fácilmente aceptados.

Los Muevos en cualquier forma
constituyen un elemento muy como-
do por que está dispuesto en cualquier
momento, especialmente por la
noche; y los tuberculosos que se

despiertan por la noche pueden
sorber algunos.

Los cuernos gruesos; manteca y aceites, sobre todo el de virgado de bacalos son muy usados y aun de menor importancia y no estenidos generalizados en uso tanto. Los neptones, polvo de carne pretan servicios útiles que recomendamos.

Sobrealimentación por forraje

En casos de anorexia invencible este es el recurso indicado. Debe

ha preconizado el empujamiento por
 medio de la sonda como método de
 sobrealimentación forzada. Se em-
 plea el tubo Faucher o mejor la
 sonda rígida de Debove. Se mezcla
 el polvo de carne con caldo o leche
 y se pueden hacer tomar 200 o 300
 gramos que representan 800 a 1200
 de carne muscular de buey.

Después de haber resido a
 los elementos primordiales del
 tratamiento higiénico nos queda

por señalar cierto número de elementos secundarios cuyo conjunto completa este tratamiento.

No debe descuidarse ningún detalle de higiene pues si é un individuo sano pueden permitirse con tales defectos de higiene y hasta con tinuar algunos malos hábitos de régimen sin que por ésto comprometa su salud, nó sucede otro tanto con el tuberculoso. Este nada debe omitir. No puede por razón de la brecha

81.
ya abierta en la integridad de salus, dejar
por decirlo así libre ninguna de las finas
por las que aun podría derrumbarse.

Modificaciones y reglas higiénicas referentes a la piel.

La piel segun Bonchard es una
gran superficie nerviosa cuyas excita-
ciones repercuten con energía sobre la
nutrición general. ^{82.} Juzguese por esto de
la importancia que las medicaciones
que actúan sobre la piel tienen.

Los mejores medios de obrar sobre

ella, de mantener sus funciones y tam-
 bien obrar por su intermedio sobre el sis-
 tema nervioso coniente en el empleo
 de los baños, de las fricciones secas y hú-
 medas, de las locciones y las duelas.

Existe un prejuicio muy extendido
 segun el cual los baños estan contrain-
 dicados en los tuberculosos. Se les acusa
 de predisponer a los catarros y basta de
 determinarlos. Esto es inexacto siempre
 que el baño se tome en buenas condi-
 ciones.

Creemos que deben darse baños a los enfermos no febricitantes, cada semana al por lo menos como indica Sabourin. Su utilidad es indudable aunque solo fuera para mantener la piel completamente limpia favoreciendo su renovación epitelial y despojándola de productos que serían nocivos.

Las precauciones que recomendamos a la que se practique son: 1.º Han de ser templados no calientes para evitar a la salida un cambio brusco de tem-

peratura, se deben tomar en un cuartito
 ligeramente calentado grande y bien ven-
 tilado de manera que los vapores del baño
 no conviertan el ~~cuarto~~ cuarto en una ver-
 dadera cámara húmeda; además
 deben ser cortos de diez minutos cuan-
 do mas. Después el enfermo bien enju-
 gado y fuertemente friccionado ~~debe~~
 pasar unos diez minutos en una
 habitación templada después de lo que
 dará un corto paseo antes de inmo-
 vilizarse.

Las fricciones estimulando la piel estarán indicadas en la tuberculosis como en gran número de afecciones debilitantes.

Se pueden practicar fricciones secas y fricciones húmedas.

Las primeras se efectúan con el guante de cuir o la franela.

La fricción húmeda se efectúa con el guante o la franela impregnada de un líquido irritante como alcohol puro, alcohol oleoso perfumado aromatizado etc.

Se deben hacer por el tronco y miembros y lo suficientemente energías para que sin dolor se provoque una rubefacción bastante marcada. La hora mas oportuna para practicarla es al levantarse y al acostarse si la excitación así provocada no es susceptible de retardar el sueño.

Si respecto a las fricciones como para los baños es casi unanime el consejo de los fisiólogos no sucede otro tanto con la hidroterapia de la que no son par-

fidarios la mayoría y con dejar sentado que no solo están indicados en los tísicos curados o en los que se teme la afección reflejanos nuestra opinión sobre esto.

¿Su organismo tan sensible como los tísicos no son de temer los efectos de manías violentos de las locuciones frías y las duchas?

Y cuando se nos ocurre decir respecto a la piel.

Reglas higiénicas relativas al aparato respiratorio.

1 Cuidados de la garganta y nariz. Una de las condiciones mas esenciales de una buena respiración es que la nariz y garganta estén siempre permeables al aire. El tuberculoso debe de respirar siempre por la nariz única forma en que el aire se limpia de gérmenes y polvos, y sufre la elevación de temperatura que prepara su introducción en los pulmones.

En caso de rinitis o faringitis nada raro en estos enfermos deben combatirse por medio de lavados con agua boricaf

temperada o agua salada. No aspirar de
 vez en cuando ácido bórico pulverizado y
 embadurnar las fosas nasales al acostarse
 cumplen indicaciones ventajosas.

Sabatini recomienda en un caso
 las pulverizaciones buco-faríngeas con
 respiración completa en el chorro de
 vapor. Se le puede añadir al agua di-
 versos principios medicamentosos como
 el eucalipto absteniéndose de emplear
 los irritantes como la creosota que irri-
 tando las mucosas podría provocar

pequeñas hemoptisiz.

II Ginnasia y educación relativa á la respiración: las lesiones tuberculosas ~~se~~ reducen de un modo mayor ó menor notable el campo de la hematosiz ya por que hacen impermeables regiones mayor ó menor estensas de los pulmones, ya porque á causa de las adherencias pleurales que determinan y los reflejos dolorosos que estos despiertan se reduce la amplitud inspiratoria del Torax. Y natural pues que tratemos de combatir esta dis-

minución del campo de la hematois que
 acelera el decaimiento orgánico propio de la
 enfermedad. El medio mas sencillo que
 se puede aconsejar es la gimnasia respi-
 ratoria.

Se enseñará al enfermo á respirar,
 recomendándole lo haga por la nariz y
 no por la boca por los motivos que antes
 apuntábamos. Será conveniente que
 el enfermo consagre cierto tiempo du-
 rante el día á hacer largas y profundas
 inspiraciones cuya práctica dará por

resultado dilatar el pecho al maximum
y principalmente que ventilen por comple-
to los vertices pulmonares al mismo
tiempo que desarrolle un musculof
respiratorio.

Estos ejercicios deben ser graduados
y progresivos en cuanto a su duracion
y a la intensidad del esfuerzo de modo
que no provoque dolores ni tos. A estos
ejercicios respiratorios deben asociarse
ejercicios coadyuvantes de los brazos
que haciendo el efecto de una especie

de respiración artificial reforzará el efecto producido por la inspiración y expiración naturales. Se sobreentiende que estos movimientos habrían de cohibirse con el uso de prendas que compriman el pecho y vientre por lo que los proscrubiremos.

En ciertos tuberculosos que sin haber tenido hemotisis sus lesiones son limitadas podemos recurrir a un medio mas activo, todavía de ventilación pulmonar a la aeroterapia efectuada en un establecimiento espe-

cial.

Respecto a la tos parecerá extraño que se pueda aconsejar a los niños que moderen su tos y hasta que no tosen.

No obstante es posible la ejecución de este consejo que muy a menudo depende solo de la firme voluntad del enfermo. Una util que tiene por objeto la expulsión de un espíritu y otra inutil que no va seguida de expectoración. La primera no debe ser suprimida pero debe reducirse su fre-

cuencia, intensidad y duración del acceso.

Para esto es necesario que el enfermo se relaja hasta que el espanto que la provocó se haya hecho fácilmente despegable. Entonces una sacudida relativamente mínima o en todo caso pocos golpes de tos bastan para expulsarlo con facilidad.

La tos inutil resulta de la coexistencia adquirida por el enfermo de racionar así al menor cosquilleo que tiene en la garganta. Esto

tos seca a menudo convulsiva y muy parada
 y fatigosa; se exagera progresivamente
 porque los esfuerzos repetidos ocasionan
 una congestión faríngeo-laríngea que
 perpetua la necesidad de toser. Con
 frecuencia produce el vómito por los
 esfuerzos a que da lugar. Esta tos
 puede y debe ser suprimida por la volun-
 tad del enfermo bajo la influencia
 de la autoridad del médico. Exige esto
 una verdadera educación del enfermo
 que si es violenta al principio no tarda

rá mucho en hacer sintintiva esta retención.
 De Thoviler comparó con razón ciertos necesi-
 dades de Toner con el purito y dice en sus
 enfermos " Cuando ~~quiere~~ comensan en
 público no es raras, la tos sin espantos
 es la comensión de la garganta hoy
 que se inicia "

Respecto a la expectoración ya de-
 jimos al hablar de profilaxia lo que
 aconsejábamos al enfermo como muy
 importante para los que le rodean.
 Aquellos consejos tienen aplicación tam-

bien para el mismo enfermo y como de interés exclusivo para él debe enseñarse que los espantos nunca tragarlos.

La deglución de los espantos puede alterar la digestión, provocar y mantener la dispepsia y determinar la diarrea, pero más importante todavía es la consideración de que los bacilos deglutidos puedan fijarse en el intestino y determinar la tuberculosis intestinal. Suporta mucho poderlo en convencimientos de los enfermos y sobre todo

94.
de las mujeres jóvenes tuberculosas que creen
convenido que en las mas limpias y decentes Tiagas
silenciosamente sus esputos que escupirlos
publicamente.

Reglas higiénicas relativas al aparato digestivo.

El ejercicio normal de la función
digestiva tiene para el tísico una im-
portancia capital. Un tuberculoso que
ha conservado el apetito y digiere bien,
está medio curado repetimos otra vez
aquí.

Una buena masticación es la base de una digestión normal, luego esto es lo que primero hemos de procurar en los enfermos por lo que a este aparato se refiere. La limpieza de la boca obtenida cepillando con un polvo dentrifico usual por mañana y noche así como los enjuagues con agua aromatizada ó simplemente alcalina después de las comidas será objeto de nuestra indicación especial.

De régimen alimenticio dejamos presentas ciertas reglas que no repetiremos.

Un poco después de la comida puede permitirse o no seguir lo que ensayado por los enfermos decidan de sus propias sensaciones.

La constipación debe prevenirse tanto mas cuanto que los tuberculosos estan predispuestos a las lesiones rectales y anales. ~~Las~~ ~~medicinas~~ administradas con regularidad y suppositorios simples de manteca de cacao son los medios eficaces para regularizar las evacuaciones rectales.

En el uso del Tabaco no puede

adoptarse una conducta sistemática.
 Siempre que provoque la tos o mantenga la irritación faríngea se prohibirá.
 Sin embargo si el enfermo puede renunciar a él sin violencia se moderará su uso o suprimirá. En el caso de no poder así no deben respirar el humo y hacerlo siempre al aire libre.

Aparato generador. Matrimonio.

Reglas higiénicas.

En el hombre como en la mujer tubercu-

losos, el ejercicio de las funciones genita-
 les debe ser reducido a un minimum lo
 mas limitado posible. La depresion
 nerviosa y la fatiga pronunciada que
 son naturales consecuencias del coito
 es uno de las razones por la que se
 conuendamos era abstinencia rela-
 tiva. Lo mas importante para la mu-
 jer es el peligro de un embarazo. Para
 esto en el periodo catamenial si no
 ha desaparecido lo cual es muy fre-
 cuente, le aconsejaremos permanecer

en cama para evitar se prolongue el
flujo y con ello sean mayores las perdidas.

Es indudable que el subarazo ejerce una influencia extremadamente desfavorable sobre la evolución de la tuberculosis casi siempre después del embrazo, quiza durante él toma una marcha rápidamente funesta la enfermedad y va directa a una terminación fatal. Esto en interés exclusivo de la madre pues la posible contaminación del cónyuge sano y

la predisposición hereditaria y debilidad de los hijos, robustecen la necesidad de ser en la práctica higiénica que tratamos muy rigurosos. En interés pues de la madre, del padre y del niño producto de la fecundación entre tuberculosos debemos proteger ante un matrimonio que subsiga de celebrarse entre elementos que tan funestos resultados había de dar?

Todas estas consideraciones tra-
cen ~~una~~ ~~requisito~~ estas prescripciones

con la siguiente fórmula citada por Peter

" En el mundo de los tuberculosos es necesario que las solteras no se casen, las casadas que no tengan hijos, las madres que no crien."

Después de las consideraciones anteriores se echa de ver en este tratamiento lo difícil que se hace seguirlo con toda seriosidad que requiere en otra parte que no sean establecimientos para ello destinados. Es cierto que las condiciones económicas de todos los en-

fermos no serán las mas adecuadas a los
 dispendios que la estancia en ellos origina,
 pero estos gastos desaparecen si la bene-
 ficencia Nacional les dedica Sanatorios
 especiales que a la condición de ley del
 extranjero en que solo el Gobierno
 pueda reunir tambien en nuestra
 nación lo de ser un Sanatorio popu-
 lar que proteja mas si cabe a la clase
 indigente que es la que mas víctimas
 aporta.

Sanatorios.

Ventajas para la curación de la tuberculosis.

Estas son múltiples; en primer lugar los enfermos encuentran en ellos locales convenientemente dispuestos para poder curarles. Todos los beneficios de la cura de aire nocturno y diurno y de reposo. Los típicos allí aislados de su medio habitual alejados y libres por consiguiente de sus cuidados y preocupaciones corrientes. Allí están colocados mejor y seguramente en las mejores condiciones.

para observar el progreso mas completo posible físico, intelectual y moral. Desejados por ese aislamiento de toda otra ocupación pueden dedicar todos sus esfuerzos a un solo fin: su curación. Se puede entonces obtener de ellos que concentren a cada instante toda su atención y todo su cuidado en la ejecución metódica de las numerosas precauciones higiénicas que exige su cura. La reunión en común de enfermos sometidos

a las mismas prescripciones crea por
la imitación el estímulo recíproco,
condición todavía mas favorable pa-
ra el resultado perseguido. En fin y so-
bre todo, los enfermos se encuentran allí
sometidos a una dirección médica
única, constante que instituye y
mantiene la disciplina rigurosa,
indispensable para la ejecución per-
severante de un tratamiento tan
prolongado. La importancia de
esta dirección médica es tan grande

que se ha podido decir sin exageración
 que en materia de sanatorios tanto vale
 el establecimiento cuanto valga el mé-
 dico que lo dirige. Los sanatorios a ve-
 ces contando en sus estatutos la crea-
 ción de Asilos de lactancia en donde
 son lactarios por nodrizas sanas y no
 surtan los hijos de las obreras si quie-
 res sorprende la tisis en el periodo
 de la maternidad, respeta y atiende el
 sentimiento natural en toda madre
 de no querer separarse de él o al me-

nos perder de vista a su hijo.

Con la Penitenciaria Sanatorio se repara la grande injusticia que hoy se comete con los penados al permitir que estos se contagien de la tisis en los presidios y mueran en ellos sin los remedios que la ciencia aconseja sufriendo de esta suerte una pena capital de la vida a lo cual el código no le castiga.

El cuartel sanatorio militar tambien es un grande paso necesario y

junto para que el pobre soldado y los clares
 mas modestos del Ejercito no murieran
 por tener como si los grandes remedios
 de la ciencia no hubieran sido creados
 para ellos (injusticia de la patria)

Con el colegio Sanatorio para los hi-
 jos de tuberculosos pobres se consigue
 una accion regeneradora fisica que
 ha de fortalecer la raza evitando ti-
 sicos para el porvenir y sustitui-
 yendo seres enclenques y enfermos
 por hombres sanos y robustos utiles para

la nación bien como soldados bien como
obseros.

Como se ve esta acción social tan
necesaria como justa resulta a la
par que ~~causosa~~ necesaria y como
última ventaja que aquí citaremos
resulta la preservación personal que
el aislamiento de estos enfermos pro-
cura para los demás.

Sin embargo cualesquiera
que sean las ventajas de los sanatorios
para la aplicación regular y meto-

dia de los diversos elementos de la cura
 racional, higiénica de la tisis, conviene
 observar que no todos los tuberculosos
 son tributarios de estos establecimien-
 tos. Importa no enviar allí en gene-
 ral sino los tísicos susceptibles de
 curación ó mejora, pues resultaría
 no solamente inútil y hasta per-
 judicial enviar á esos establecimien-
 tos á un tísico caquético ó en un
 tísico muy avanzado. Hay que
 pensar en el efecto moral de esa

trono producido en el resto de los pensionistas por la llegada de un aguijante ó un enfermo que cae en un mayor ó menor rápidamente pero de un modo evidente hacia una muerte fatal.

Sanatorios Europeos.

Solo enumeraremos los mas importantes señalando las condiciones que en general tienen como Sanatorios para tuberculosos. Nos detendremos algo mas describiendo las condiciones y resultados obtenidos en el que poseemos

como principal en España.

En Francia tenemos el sanatorio de Cautigó dirigido por Sabourin.

En Alemania el sanatorio de Falckenstein dirigido por Mettweiler, y además los de Hohenhausen de Reiboldgrun del Saint-Blasien, de Saint-Andresberg, de Rehburg, de Altembreck, del Badenweiler, de Nordrach.

En Austria el sanatorio del Neu-Schneeck.

En Noruega el establecimiento

de Fousaasen.

En Inglaterra los de Ventnor (isla de Wight) etc.

En España el principal es de Porta-Caeli.

Los sanatorios extranjeros con pocas y pocas modificaciones todos cumplen condiciones para la curación de la tisis en ellos se cumplen las indicaciones fundamentales del tratamiento higiénico, pero siempre la desventaja de no ser utilizables por

119.
las clases sociales mas modestas.

Sanatorio de Porta Coeli.

Implantamiento. El sanatorio de Porta Coeli para hijos pobres sita de Valencia 25 kilometros, mide su solar 14.000 m² de los cuales unos 8.000 corresponden al edificio y terrenos utilizable para el objeto.

Climatología. Las condiciones climatológicas de Porta Coeli son inmejorables; constituyen el verdadero ideal científico para un sanatorio.

Su altura es de 360 metros, el suelo
 triásico, la temperatura media in-
 vernal de 14° y resguardado de los vientos
 N. y N.E. por montañas altísimas
 de 800 metros.

Se rodea un hemisferio pino
 de 6400 ha. de extensión. Su aire
 sin humedad es purísimo oroni-
 sado y balsámico por la acción
 purificadora por las millonadas
 de pinos que la rodean. Sus aguas
 en cantidad es de lo que mejor se

121.
certado esta.

Técnica y régimen. Los principios científicos sobre que descansa el régimen del sanatorio son: la alimentación reparadora, la aireación, el reposo y la antisepsia, más el mercurio.

Estos principios se hacen observar a los enfermos de una manera aproximada a como los expresamos al detallarlos en el Tratamiento higiénico de la Tuberculosis y prospero en

tramos en detalles.

Resultados obtenidos.

De ellos da cuenta el siguiente
resumen estadístico:

Total de peso en kilogramos al ingresar los 20 enfermos dados de alta	-----	1045,650
Sol. inf a su salida	-----	<u>1143,800</u>
Diferencia	-----	98,150
Total de peso en kilogramos al ingresar los 19 enfermos mejorados que aun permanecen en el Sanatorio	-----	941,800
Sol. inf el día 1.º de Noviembre	-----	<u>1040,500</u>
Diferencia	-----	98,700

Total aumento de peso de los 39 enfermos

a que se refiere esta nota - - - - - 196,850 kigs.

Término medio que corresponde a ca-

da enfermo - - - - - 5,040

Término medio de la duración de

la estancia de los 39 enfermos en

el sanatorio cincuenta y dos días.

Corresponde un aumento individual

diario en gramos de 73.

Comparando los cifras que acunando resulta

dos en Porta-Coeli con las análogas de los principales
sanatorios del extranjero, resulta:

Sanatorios	Duracion de la estancia	Aumento de peso en kg.
En Porta-Coeli	52 dias	5,040
Falkenstein (pobres)	70 "	2,867
Blankenfeld (pobres)	70 "	3,272
Nehburg	81 "	2,870
Joerbersdorf (en 1888)	165 "	7,771
Malilla (Murcia)	128 "	4,449
Faitri (Murcia)	95 "	5,726

Lo cual da un aumento por dia y por individuo:

En Porta-Coeli	96,92 gramos
" Falkenstein	40,89 "
" Blankenfeld	44,99 "
Nehburg	40,80 "
Joerbersdorf (1888)	49,08 "
Faitri	61,34 "

De Todo cuanto queda expuesto podemos

formular las conclusiones siguientes:

1.^a El tratamiento de la Tuberculosis pulmonar debe ser higiénico

2.^a Debe ponerse en practica en establecimientos especiales: sanatorios

3.^a Los Sanatorios serán nacionales para que el enfermo pobre pueda tratarse.

4.^a Podemos esperar según un sea en que la extincion de la Tisis sea un hecho, por el tratamiento higiénico



He dicho

Virgilio Lara Sanchez

Madrid - 2 Julio - 1900

Admisible
Pedro Salas

Admisible
Collyer

Admisible
Francisco

6. Julio 1900

Verificó el ejercicio y tuvo el honor de aprobarlo

Julian Collyer

Manuel Luis

Antonio

Jose Prinda

El Sr.
Pedro Salas

