Valle D. Rafael de
81-7-A-N2.
1882
653
Ca 2523

BIBLIOTECA
DE LA
FACULT D D. MEDICINA

Sin año

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
5315390515

b 18470415
i 25456222

1.

UNIVERSIDAD CENTRAL
BIBLIOTECA
MEDICINA

Difícil me será componer una memoria que, al ménos, no desagrade al ilustrado tribunal que me escucha y ha de juzgar. Con escasos conocimientos tanto teóricos como y principalmente prácticos y careciendo de dotes de escritor, no fue para mi el menor obstáculo encontrar un asunto ó tema que á la vez que interesante no fuera muy superior á mis débiles fuerzas.

Sin tener la esperanza de haber lo conseguido, he elegido el tema „criterio terapéutico„ por referirse á la cuestión mas importante que se presenta al que, habiendo terminado sus estudios académicos, comienza por sí solo á caminar por la difícil y escabrosa senda de la práctica médica

¿Existen algunos signos distintivos que permitan reconocer cuando un sistema, plan ó procedimiento terapéutico, sea este higiénico, quirúrgico, ó farmacologico habrá de prestar buenos servicios en los casos para los que se recomienda? Y en caso afirmativo ¿cuales son estos signos? O, planteando la cuestion en la forma en que, por desgracia con harta frecuencia, se presenta en la práctica ¿Que debe hacer el médico cuando vé aconsejados varios métodos, á veces completamente opuestos para tratar una misma dolencia?

I

Entrando ya de lleno en el exámen de la cuestion diré: que el principal criterio terapéutico

es la experiencia clínica. Es, por de pronto, el mas antiguo, y eso no solo por ser el mas sencillo y natural, sino por ser el único posible en la infancia de la ciencia, mejor dicho del arte médica. La escasez, por no decir carencia casi absoluta de conocimientos anatómicos y fisiológicos en aquella época no consentia apelar á otro recurso que á la observacion repetida y constante del alivio de un mismo mal subsiguiente á la administracion de un mismo remedio, y á la aplicacion del

consabido principio filosófico: cuando dos hechos se observan siempre juntos sucesivamente, ó el primero es causa del segundo, ó ambos dependen de una misma causa.

A la experiencia clínica se le deben los mejores descubrimientos terapéuticos; pues es bien sabido que la inmensa mayoria de los medios que hoy usamos entraron en la práctica por la via puramente empírica. Digalo la quina, el ópio, el mercurio, el hierro, la hidroterapia y hasta la misma

electroterapia cuyos buenos resultados aun en la actualidad no están bien explicados sin que por eso sean menos positivos.

Pero no solo en los primeros tiempos de la Medicina fué la experiencia clínica el principal criterio terapéutico, sino que todavia lo sigue siendo en los actuales. No están, en verdad, ni la Fisiologia normal y patológica ni la Farmacodinamia lo suficientemente adelantadas para poder predecir con seguridad de acierto cuando un medicamento dado habrá de producir buenos ó malos efectos en determinada enfermedad. Es la experiencia clínica la única piedra de toque que ha de comprobar ó echar por tierra la exactitud de nuestras predicciones.

Tan importante como es la experiencia clínica como criterio terapéutico, tan rodeada se halla de dificultades que impiden ó limitan al ménos en gran manera los servicios que presta.

Veamos cuales son estas.

La primera consiste en el escaso convencimiento que tenemos del

curso natural de muchas enfermedades. Unas veces sucede que su misma gravedad nos obliga á intervenir de una manera mas ó ménos activa, siendo entonces muy difícil precisar hasta que punto son dependientes los fenómenos observados de la marcha natural del mal ó de las modificaciones que nuestra intervencion les haya podido imprimir.

Ocurre otras veces que varia notablemente el cuadro clínico segun la edad, constitucion y temperamento del enfermo, asi como segun los tiempos y lugares; como sucede particularmente con las epidemias. La distinta gravedad de la bronquitis en el niño y en el adulto, hija á la vez que de la mayor vulnerabilidad de las membranas mucosas en el primero, de su menor resistencia y estrecho calibre de sus ramificaciones bronquiales; el diferente conjunto sintomatológico que nos ofrece la pneumonia en este último y el viejo; y, por último, la grandísima diferencia que se observa en el grado de malignidad de ciertas afecciones epidémicas, como v.g. el sarampion, son e-

jemplos suficientes de lo que acabamos de decir.

El hecho de que en los distintos períodos que recorre una enfermedad se necesitan tratamientos á veces diversos, es otra de las circunstancias que dificultan la utilización del criterio que estamos examinando.

El tratamiento tónico y fortificante necesario en la primera época de la tísis, no es posible aplicarlo en el último período de la enfermedad; la extirpación de los tumores malignos raras veces está indicada en el período caquéctico, mientras que en los primeros tiempos del mal presta servicios innegables; y el tratamiento llamado abortivo que se debe usar en el comienzo de la conjuntivitis purulenta no puede seguirse empleando cuando ya se hayan presentado las temidas complicaciones por parte de la córnea.

Aunque no tenga explicación plausible, no puede negarse el hecho de que una dolencia que es la misma para el clínico y aun á veces hasta para el anatomo-patólogo, cede en unas ocasiones y en otras resiste á un determinado procedimiento terapéu

tico; siéndonos todavia mas incomprensible el hecho cuando se trata de tales irregularidades en un mismo enfermo. ¿Quién ignora que muchas afecciones nerviosas, por ejemplo, ceden en un principio ó al ménos se calman con medios cuya eficacia al cabo se agota para tener que ser sustituidos por otros con los que sucesivamente sucede lo mismo?

A estas dificultades que se presentan al observador clínico y le hacen ser muy cauto en sus deducciones, hay que agregar: los errores de diágnostico mas ó ménos evitables, que induccen al observador que en ellos incurra, á caer en otros tantos errores terapéuticos; la omision de detalles, al parecer insignificantes, en la aplicacion de un procedimiento de un procedimiento terapéutico, pero de la cual depende mas de lo que generalmente se cree, su éxito ó fracaso; escollo que, dicho sea de paso, solo puede esquivarse como es debido con el estudio práctico de dichos detalles; la preocupacion en uno ó en otro sentido con respecto á un medio terapéutico, abundante fuente de error que impide ver ó exagera segun los casos sus buenos ó malos resultados; el amor pro-

pio que, degenerando en orgullo, ahoga la voz de la razon, suplantando el interés de la ciencia y, lo que es mas grave, el de la humanidad, á la sola idea de no abandonar opiniones lanzadas á la publicidad con excesiva precipitacion y ligereza; y por fin, el afan tan comun como dañoso para la ciencia de generalizar con ocasion de un corto número de hechos no siempre bien observados.

En vista de todo lo que llevamos dicho, no nos extrañará tanto, aunque no por eso sea ménos sensible, encontrar á clínicos muy eminentes discordes hasta en puntos fundamentales del tratamiento de muchas enfermedades, no obstante echar todos ellos mano del mismo criterio, del que estamos examinando, ó sea de la experiencia clínica.

El segundo criterio que se ofrece á nuestra consideracion es el fisiológico; criterio al que dan algunos en la actualidad gran importancia á causa del grado notable de adelanto que han alcanzado tanto la Fisiología normal y patológica como la Farmacodinamia. Apóyanse los que á este criterio apelan en el siguiente razo-

namiento: si nos fuera conocida la acción fisiológica de los medicamentos y la esencia de las enfermedades ó, como ahora se dice, su patogenia, podríamos predecir el mejor tratamiento para cada una. Estudiemos, pues, dicen los que así discurren, la naturaleza de las enfermedades, estudiemos el modo de obrar de nuestros medios terapéuticos, y, dejando para siempre de utilizar el empirismo mas ó menos disfrazado que deshonra la ciencia, acudamos solo á aquellos medios cuya acción fisiológica nos sea conocida en aquellas dolencias cuya naturaleza también nos sea

Salta á la vista la flaqueza de semejante modo de pensar y proceder. Comenzemos estableciendo que aun admitido el supuesto de que parten los que defienden la opinion que estamos considerando, no es, sin embargo, completamente legítima la deduccion obtenida. Bien puede suceder y es probable que en ocasiones suceda (por lo ménos no se ha demostrado lo contrario) que un medicamento obre á veces de distinta manera, despierte actividades diferentes en el estado patológico que en el normal. Pero, sobre todo, ¿de cuantas enfermedades conoce la patogenia y de cuantos medicamentos la ac-

cion intima la moderna ciencia con el grado de seguridad que requiere la aplicacion del criterio fisiologico á la cabecera del enfermo? De muy pocos. Asi que á pesar de la importancia que por algunos, como ya hemos dicho, se pretende recabar para el criterio terapéutico que estamos considerando, nosotros no podemos concedérsela sino muy escasa aun en nuestros tiempos.

Los dos factores necesarios, á pesar de lo mucho que se trabaja en este terreno, nos son muy poco conocidos. Casi nada hubieran conseguido adelantar en Terapéutica los antiguos y nosotros bien poco, si solamente á este criterio se hubiese apelado, prescindiendo de la experiencia clínica.

Nos resta por examinar como criterio terapéutico de importancia aun mas secundaria, que el que acabamos de estudiar: el de semejanza ó analogia que puede subdividirse en otros dos; el de analogia patológica y el de analogia terapéutica.

El criterio de analogia patológica, ó sea el que, fundándose en la que existe entre dos afecciones, usa en una de ellas medios de virtud probada en la otra, es un criterio que ha pres-

tado y es propio á prestar servicios indiscutibles. Recordemos solamente el uso que hoy se hace de la quinina contra las calenturas continuas, en vista de sus buenos efectos en las intermitentes; y el tratamiento de los llamados fibromas uterinos por el cornezuelo de centeno y su principio activo, que comenzó usandose solamente en la práctica obstétrica.

Digamos, sin embargo de estos ejemplos que fácil fuera multiplicar, que este criterio es bastante falaz, y sus deducciones, como las que nos suministra el anterior, no pueden aceptarse en tanto no

6.

sean corroboradas por la observacion á la cabecera del enfermo. No solo para el lego sino para el mismo hombre de ciencia, puede aparecer analogia entre dos afecciones de naturaleza completamente distinta, cuyas causas sean muy diversas, cuyo peligro para la economia sea tambien muy vario y sobre todo, y por todo esto mismo, cuyo tratamiento exija una gran diversidad de medios. El hierro, cuyos buenos efectos en la verdadera clorósis son bien conocidos, deja de prestarlos y es hasta perjudicial en la clorósis falsa, sintomática de la afeccion tuberculosa.

Bien conocidos son los distintos tratamientos que exige una misma neuralgia, segun que esté sostenida por el paludismo, la anemia, una afeccion periférica del nervio afecto, ó una dolencia del sistema nervioso central.

Para terminar con el exámen de los distintos criterios terapéuticos, nos queda por examinar el de analogia terapéutica.

Su fundamento filosófico es el siguiente: medios análogos deben tambien producir análogos efectos en una misma enfermedad.

La analogia puede ser histórico-natural como la que existe entre dos especies vegetales ó animales de un mismo género ó aun entre dos generos de una misma familia; química como la que hay entre dos cuerpos de composicion análoga; ó, por fin, hasta puramente fisiológica como la que existe entre dos cuerpos en ya accion sobre el organismo sano es parecida sin que podamos explicarlo por ninguna de las anteriores analogias.

Como ejemplo de analogia histórico-natural que ha prestado servicios en el terreno terapéutico tenemos; la que existe en el modo de obrar de algunos géneros de las solanáceas virosas, tales como la belladona, beleño y extramonio; la que

tambien existe entre muchas coníferas, como el pino, abeto y alerce. Tienen las primeras como accion comun el ser anestésicas, narcóticas, midriaticas; mientras quelas segundas poseen la comun virtud de modificar ventajosamente las secreciones morbosas de las membranas mucosas.

Como casos de analogia química y terapéutica á la vez nos limitaremos á citar las sales alcalinas de los ácidos orgánicos como el fórmico, acético, butírico y demas de la serie de los ácidos grasos y aun otros que no pertenecan á esta série como el málico y el tártrico

Todas obran como refrigerantes pudiéndose usar por esta accion en los estados febriles; todas se convierten en carbonatos sufriendo en el interior del organismo una verdadera combustion; todas, en fin, usadas por largo tiempo alteran la crásis sanguínea de una manera profunda.

Ultimamente como caso de analogia fisiológica que se continua tambien en las aplicaciones terapéuticas tenemos las que hay entre el tártaro emético y la ipecacuana. Ambos medicamentos, aunque pertenecientes á distintos reinos naturales, deprimen el pulso y rebajan la temperatura animal

tomados á dósis cortas y repetidas; ambos obran como vomitivos ó purgantes tomados á mayores dósis y segun la cantidad de vehículo menor ó mayor, y ambos por fin se usan en iguales estados patológicos con análogos resultados.

No obstante estos ejemplos, solo nos puede ser útil este criterio como el anterior para autorizar y justificar ensayos terapéuticos on yo resultado práctico será el que nos afirmará ó, por el contrario, nos echará por tierra nuestros cálculos al parecer mejor fundados.

El yodoformo, cuya composicion le hacia suponer fuera un buen anestésico, solo puede ser usado como tal localmente. Como anestésico general no puede compararse á su congénere el doroformo. Sus mejores servicios nos los presta como medicamento yódico y sobre todo como antiseptico. En la familia de las loganiáceas al lado de excitadores de la médula como son las plantas pertenecientes á los géneros <u>strychnos</u> é <u>ignatia</u>, hallamos las pertenecientes al género <u>rouhamon</u> que son paralizo-motores, ya que con extractos de estas plantas parece que preparan el <u>curare</u> los indios de la America del Sur.

Pasemos ahora á hacer la aplicacion práctica de todo lo que llevamos dicho.

El caso mas favorable, por la facilidad de su solucion, en que puede encontrarse el médico en general y en particular el jóven que, falto de experiencia personal, comienza su carrera, es aquel en el que concuerdan las deducciones fisiológicas y farmacodinámicas con los resultados de la experiencia clínica. En semejantes casos no cabe perplejidad en el camino que haya de seguirse.

Tal sucede en gran parte con

el tratamiento de la gota. Consideran las modernas teorías fisiológicas producida esta afeccion por una metamórfosis imperfecta de las sustancias nitrogenadas que es necesario activar; y tambien la clínica sanciona, escepto en pequeños detalles y casos especiales, el tratamiento que, basado en tales teorías, tiene por fin hacer que sean mas completas dichas metamórfosis.

Semejante concordancia de ambos criterios, clínico y fisiológico volvemos á encontrar en el método antiséptico en Cirujía; conquista inapreciable merced á la que podemos arriesgarnos á penetrar en

el interior de las cavidades orgánicas hasta un límite que no hubieran soñado los antiguos cirujanos, y en la que se armonizan las ideas que indujeron á plantearla á su ilustre fundador con los resultados prácticos que se obtienen donde quiera que dicho método se aplica de un modo riguroso.

Casos como los que acabamos de mencionar constituyen el ideal de la Medicina racional y verdaderamente científica; pero, por desgracia, son poco frecuentes.

Mucho mas lo es el segundo que va ahora á ocupar nuestra atencion.

La experiencia universal y constante pone de manifiesto, de una manera que no deja lugar á dudas, las ventajas de un determinado procedimiento terapéutico en una dolencia dada, pero la Fisiología y Farmacodinamia no las pueden explicar en el estado actual de la ciencia; y en ocasiones no solo sucede esto sino que hasta se hallan dichos buenos resultados en oposicion con sus enseñanzas ¿Como explicar los buenos efectos de las emisiones sanguíneas locales contra las afecciones de las visceras profundamente coloca-

das? En vano es esmerar semejante conducta fundándose en la independencia que existe entre las circulaciones de la pared y de la víscera; la práctica sanciona su eficacia en muchos casos, demostrando á la Fisiología que hay en esta cuestion una laguna que no se ha llenado todavia; como el mercurio de accion antiplástica ó alterante ó, como ahora se dice, moderador de la nutricion, presta tan buenos servicios usado como es debido en la sífilis, á pesar de ser esta una enfermedad que ataca á la economía de la manera que todos conocemos? Si solo

como moderador de la nutricion obrara, apagando ó amortiguando los síntomas sin atacar la enfermedad en sí misma, igual efecto produjeran el yodo, el arsénico y otros que gozan de igual propiedad fisiológica. Y si la sífilis es una enfermedad infectiva y el mercurio ataca los gérmenes que la producen, tampoco poseen igual virtud otros antozinóticos. Se dirá que es un gérmen especial que para su destruccion requiere un medio especial tambien; podrá ser; pero no se ha demostrado el primer supuesto de un modo perentorio ni mucho mé-

nos el segundo. Entretanto seguire-
nos usando un medio que se halla en el caso que estamos exami-
nando: de accion terapéutica be-
neficiosa sin explicacion fisioló-
gica demostrada.

Los medios terapéuticos que se hallen en el caso que estamos examinando deben ser admiti-
dos desde luego por el clínico; pues si en las ciencias de obser-
vacion no cabe oposicion á las deducciones que se desprenden de la apreciacion atenta de los hechos, porque aquellas se hallen en desacuerdo con las teorias reinantes, con mucho menos mo-
tivo habrá de seguirse esta con-
ducta en nuestra ciencia que, á la vez que de observacion, lo es eminentemente práctica; que ante todo aspira á devolver la salud perdida, y no ha de renunciar para ello al uso de medios de virtud probada por-
que su accion beneficiosa no sea incomprensible. Claro y preciso es el camino que debe seguirse en tales casos: prescin-
dir por completo de toda vani-
dad científica y acordarse so-
lamente de que la Medicina es, ante todo, el arte de curar, y que es criminal resistirse á la

aplicacion de un procedimiento terapéutico porque su único apoyo sea el empirismo, la observacion uniforme y constante de los que nos precedieron.

Seria interpretar mal nuestro pensamiento deducir de estas palabras que pretendemos no se debe aspirar á conocer el porqué de la accion de los medicamentos. Muy lejos de eso. Creemos que no vá mal dirijida la asombrosa actividad que despliegan los modernos autores en el estudio de la accion fisiológica de los medicamentos, aunque dicho estudio no vaya siempre

seguido de resultados prácticos inmediatos. No siempre los materiales lenta y trabajosamente adquiridos pueden ser aprovechados desde luego en la construccion del edificio científico; pero no por eso son inútiles, y dia vendrá mas ó ménos lejano en que nuevos descubrimientos permitan recurrir á ellos. Asi que nosotros deseamos solo contener en los límites que nos parecen justos el celo científico, haciendo constar que lo que de nosotros exige la humanidad y el fin maestro como médicos es que curemos ante todo, ó que procuremos al ménos

nos en práctica los medios mas conducentes para ello; y que la precipitacion en sacar deducciones prácticas de hechos que, bien interpretados, para tanto no autorizan conspira contra este fin.

El tercer caso práctico en que puede hallarse el médico es: cuando parece muy racional y ajustado á las nociones fisiológicas un tratamiento determinado y, sin embargo, la practica no confirma suposiciones al parecer tan bien fundadas. Apoyándose muchas veces en la experimentacion tanto en el hombre como en los animales, otras en teorias químicas basadas en las reacciones observadas en el laboratorio, se han propuesto determinados tratamientos, de los cuales unos han sido sancionados por la práctica, pero otros no han resistido esta prueba decisiva. Con el clorato potásico se quiso oxigenar la economia, y hoy no solo no se usa con semejante fin sino que suprimiendo casi toda virtud terapéutica en las afecciones de las mucosas, particularmente de la bucal, no ha tenido hasta el dia explicacion fisiológica plausible. Con el fósforo se trató de reponer el que habrian per-

dido las células nerviosas de los trabajadores en caoutchouc. Privando á los enfermos del uso de sustancias hidrocarbonadas se aspiró á curar la diabetes sacarina; creyendo que la patogenia de esta grave cuan interesante enfermedad radicaba en la transformacion excesiva de dichas sustancias en azúcar, asi como en la incompleta combustion de este. Ensayos fueron estos y otros que pudieran citarse plausibles y justificados en ocasiones vista la gravedad de las dolencias en la mayoria de las cuales se intentaron; pero tambien, preci-

so es reconocerlo, estériles las mas de las veces.

Y a eso nos expondremos siempre en tanto no conozcamos bien los dos factores tantas veces repetidos: patogenia y accion del medicamento. El continuo adelanto de la ciencia nos evitará cada vez mas los errores en que hayamos de incurrir siguiendo este camino. Sin embargo aun en la actualidad nos encontraremos autorizados á seguirle siempre que reuna el ensayo ciertas condiciones. Cuando nos hallemos en presencia de casos que se resistan á los medios preconizados, ó para cuya curacion carez-

canos de ellos en absoluto, podemos y hasta debemos ensayar la aplicacion de aquellos cuya accion sobre la economia humana, ó por lo ménos animal, nos sea conocida: siempre que de esta accion haya motivos fundados para esperar que nuestra intervencion no hará correr al enfermo peligros mayores que á los que le esponga su dolencia. Natural es tambien que en tales casos comenzemos con dósis muy cortas la administracion del nuevo agente, y que nuestra atencion y vigilancia sean mucho mayores que cuando usemos medios de accion y virtud conocidas.

III

Pero a todo esto hemos partido del supuesto que existiera un acuerdo general (porque absoluto fuera punto ménos que imposible) en las opiniones de las autoridades médicas. Mas ¿que conducta seguiremos al hacer intervenir en la cuestion objeto de esta memoria el elemento importantisimo de la divergencia, por desgracia tan frecuente, y á veces oposicion completa entre las conclusiones á que llegan, en virtud de su esperiencia personal, los autores que pasan plaza de au-

toridad. Insistir sobre la realidad de este hecho sería supérfluo; su existencia misma fué precisamente uno de los motivos que me movieron á elegir el tema objeto de esta memoria. Baste recordar las luchas entre mercurialistas y antimercurialistas, entre los partidarios de las emisiones sanguíneas en las afecciones inflamatorias, particularmente en la pneumonia, y sus adversarios; y, de una manera aun mas radical entre la Medicina alopática y la homeopática.

Por mas que por algunos se trate de amenguar el valor de la au-

toridad científica y que, en efecto, esté algo quebrantado su prestigio por causas cuyo exámen no es del caso (puesto que algunas de ellas son extrañas á nuestra ciencia), no es ménos cierto que el médico en general, y en particular el que poco ha sale de la escuela, aunque pretenda en muchos casos caer en la ilusion de que discurre por cuenta propia, lo hace sin embargo como no puede ménos de ser apoyándose en alguna autoridad; bien en la de los maestros cuyas lecciones escuchó, bien en la de los autores que tuvo entre sus manos.

Cierto que procurará, y debe hacerlo siempre, intentar darse una explicacion de lo que hace; pero en último término tiene que buscar en su auxilio para justificar su conducta el apoyo de una autoridad; ¿Y como habria de ser de otra suerte? Solo en casos y acompañados de circunstancias especiales, están, como hemos visto, autorizados los ensayos en Terapéutica; en los demás quien carece de experiencia propia no tiene mas remedio que apelar á la agena; y aun el hombre encanecido en la práctica nunca podrá jactarse sino le cúega d

orgullo de tener en todos los casos que se le presenten la suficiente esperiencia personal para poder prescindir de la de los demás.

Ahora bien: volviendo al asunto que estábamos tratando; ¿que debe hacer el médico cuando en un punto dado divergen los pareceres de las autoridades científicas en Terapéutica?

Pueden suceder dos casos que conviene separar á causa de la diversa línea de conducta que en ellos tiene que seguirse; ó hay divergencia en detalles que no afectan al fondo del procedimiento y concordancia en este último; ó la divergencia se

refiere à los puntos mas fundamentales y por consiguiente à los detalles à *fortiori*.

Cuando están conformes los autores en los puntos fundamentales, el práctico prudente, siguiéndoles como es natural en dichos puntos, variá por sí mismo los detalles del tratamiento segun las condiciones de cada caso particular. Ejercer la Medicina no consiste, es por demas sabido, en retener de una manera mecánica, para usarlos de un modo rutinario, los medicamentos recomendados para cada enfermedad, sino en estudiar detenidamente las circunstancias especiales que acompañan à cada caso particular; trabajo pesado, por la constante tension de espíritu que en sí implica, pero fructífero y, sobre todo, indispensable para todo médico que se precie de concienzudo y verdaderamente científico. Tanto se insiste por los modernos autores en este sentido que hasta es de temer una exageracion en el opuesto; y que, despues de haber fundadamente establecido que no pueden las enfermedades metodizarse y clasificarse como si fueran séres naturales, incurramos ahora en el

extremo no ménos dañoso de querer destruir la nosologia. Y, refiriéndonos mas especialmente á nuestro objeto, si perjudicial seria dar reglas fijas, de carácter absoluto, dogmatizar en una palabra en Terapéutica, no lo fuera ménos la vaguedad en la precision de las indicaciones llevada á tal extremo que dejara encomendada la mayor parte del trabajo á la iniciativa personal.

Cuando la divergencia de los autores sea mas fundamental, todavia puede esta depender de circunstancias cuyo estudio detenido nos explique dicha oposicion de pareceres. Pueden, en efecto, las variedades de raza, clima, costumbres etc, darnos cuenta en ocasiones de la predileccion que muestran algunos autores por ciertos medios que otros no emplean ó hasta rechazan. Sabido es que en los paises del Norte, particularmente en Inglaterra, se usan los alcohólicos en casos y á dósis que nosotros no nos atreveriamos á emplear, y en especial el vuelo que se ha hecho en estos últimos años con el tratamiento de la pneumonia por estos medios. Tal

ficado en un principio de incendiario, mas tarde de antijinético, trátase en estos últimos tiempos de reducirle á un tratamiento estimulante, útil en ocasiones en individuos débiles y, sobre todo, en los que á dichos medios se hallaban acostumbrados en el estado de salud.

Otras veces tiene su razon de ser la divergencia cuyas causas venimos estudiando en la diversidad de las condiciones sociales en que se hallan los enfermos cuya observacion ha sido la base de las conclusiones obtenidas; contradicto-

rias, por lo tanto, solo en apariencia. De esta suerte se ha esplicado, en ocasiones, la diferente conducta terapéutica de los médicos de hospitales, en especial de los de las grandes poblaciones, de la de aquellos cuya clientela pertenecia en su inmensa mayoria á las clases mejor acomodadas de la sociedad, y de la de aquellos otros que yacen en el campo ó en poblaciones de corto vecindario.

Por fin puede suceder que ninguna de las circunstancias mencionadas sea la causa de la discordancia de pareceres. Cuando esto

ocurra no es fácil sujetar a reglas fijas la conducta que haya de seguirse; pero si puede intentarse establecer ciertos preceptos generales que pueden prestarnos algunos servicios cuando nos hallemos en la embarazosa situacion que estamos examinando.

Nos hallamos en el punto mas interesante y árduo quizá del tema objeto de nuestra atencion; interesante por su frecuencia é importancia práctica, árduo por los muchos elementos que es necesario tener en cuenta para su resolucion. Elementos cuya importancia siendo en realidad diversa, tampoco es apreciada en grado igual por los distintos prácticos. De aquí nace principalmente la diversa conducta que estos adoptan y en cuya virtud cada médico tiene como tal personalidad científica peculiar y propias.

Diremos desde luego que debe escucharse con mas atencion la opinion de los que se dedican á las especialidades médicas que no la de los que ejercen la práctica general de la medicina. El hombre que cási exclusivamente dedica su actividad en un sentido determina

do, necesariamente habrá de llegar
à dominar la materia objeto de sus
trabajos en un grado que no puede
ser capaz de conseguirlo el que, de
dicándose simultaneamente à à-
suntos varios, no se halla en condi-
ciones tan favorables.

Y, sin embargo, aun hay que
poner restricciones à una regla al
parecer tan racional. Por una par-
te la casi exclusiva dirección de la
actividad intelectual à una parte
de la ciencia, expone al peligro de
no dar toda la importancia debida
à la relacion mútua que existe en-
tre todas sus ramas; reflejo esta de

la que hay tanto entre las diferen-
tes partes que constituyen el or-
ganismo humano asi como en
tre sus funciones, como tambien
de la influencia recíproca que
pueda existir entre las afecciones
objeto del estudio del especialista
y aquellas que este conoce con mu-
cha menor profundidad. Por o-
tra parte, el hecho mismo de la es
pecialización práctica dificulta
à veces, aunque esto parezca para
dógico, la observacion de ciertos en
fermos que, científica y practica
mente, debieran caer bajo la esfera
de su actividad. No soy, por ejem

plo, los sifiliógrafos los mas llamados á conocer los accidentes tardios de la afeccion sifilítica; y esto porque los pacientes no atribuyen muchas veces sus dolencias á su verdadera causa y, por lo mismo no se conceptuan en el caso de acudir al especialista.

Natural es tambien considerar como mas autorizada la opinion de aquellos autores cuya práctica es mas larga, sobre todo cuando estos gozan de antigua y universal reputacion. Reputacion ó fama que, mientras el médico novel, sin práctica personal, y con escaso conocimiento de la literatura médica, se ve obligado á acatar y, en su consecuencia, á seguir la conducta trazada por aquellos autores que han alcanzado distincion tan honrosa, aun comprendiendo que esta naturalmente no incluye la idea de infalibilidad científica, cae en ciertos límites bajo el exámen crítico del médico que, á un talento mas ó menos claro, reuna una gran erudicion y extensa práctica. Y dicho está con esto que á medida que el médico vá pasando de una á otra de las situaciones dichas, estimamos que puede y debe considerarse cada vez mas autorizado pa-

ra juzgar por sí mismo del valor que se deba dar á las opiniones de los autores; debiendo ser tanto mas mirado en sus conclusiones, cuantomas opuestas sean estas á las por ellos establecidas, y tambien cuanto mayor sea la fama de que disfrutan aquellos de cuya opinion se separe la suya.

Otro elemento de los que hay que tener en cuenta para la resolucion del punto que nos está ocupando, es el de la estadística; prueba que los autores de mas encontradas opiniones aducen en favor de la bondad de esta. Apenas habrá recurso del que se haya abusado y se abuse tanto en Me-

dicina como del de la estadística. Casi nunca se nos presenta un nuevo procedimiento terapéutico sino invocando en su apoyo la prueba numérica.

Fuera separarnos completamente de la cuestion objeto de esta memoria tratar con cierta extension del valor que deba concederse á la estadística en Medicina, asunto por sí solo suficiente para dar motivo á un nuevo trabajo, pero si creemos del caso no pasar adelante sin decir, que, en nuestro concepto, las mejores estadísticas, queremos decir, las que mas confianza deben inspirarnos son aquellas que se refieren á casos cuya ob-

servacion puede ser practicada, no solo por el autor que las publica, sino por otros muchos; como sucede, por ejemplo, con las relativas á casos observados en hospitales dedicados á la enseñanza clínica. También merecen mas confianza aquellas estadísticas en las que no se limita el autor que las publica á la simple presentacion del número de casos observados con el de los buenos y malos resultados obtenidos, sino que manifiesta al ménos los detalles mas culminantes de cada uno, hace, en una palabra, su historia compendiada, ya que el número de casos no consienta hacerla con mas extension. El valor de la estadística está ademas en relacion no tanto con la magnitud de las cifras aducidas, como de las condiciones personales del observador que las aduce; entre las cuales no son las ménos importantes la veracidad y el grado de apasionamiento con que se defiende la propia opinion, que, como es sabido, hace incurrir á los talentos mas claros en lamentables errores.

A quien no se le vienen con este motivo á la memoria los inmemorables tratamientos de tan brillante aparicion como vida fugaz y muerte pronta que, fundándose en la

estadística, han sido recomendados contra las mas graves dolencias? Ninguno citaremos; pues temeriamos confundir las recomendaciones terapéuticas hijas de observaciones incompletas con las que, en todo ó en parte, obedecen al espíritu mercantil que osado se atreve á penetrar en el terreno científico.

Para terminar con lo concerniente al valor que se deba conceder á las autoridades científicas diremos: que lo que conceptuamos sobre todo mas conveniente en Medicina en general y en especial en Terapéutica es: mantener el espíritu en tal disposicion

que, sin dejar de dar entrada á lo nuevo solamente porque sea contrario á lo que estudió y vió, no sea tampoco de tan movible traza que cambie de opinion ya por éxitos ó fracasos personales (de cuyos resultados debe procurar investigar la causa cuidadosamente), ya por nuevas corrientes terapéuticas que, mas veces beneficiosas como hijas de observaciones concienzudas, otras son perjudiciales como producto de las causas ya mencionadas: observaciones deficientes, espíritu mercantil y hasta de la misma moda.

Y puesto que hemos hablado de moda en Terapeutica digamos de pa-

so que en ocasiones es mas aparente que real. Cuando un nuevo procedimiento terapéutico aparece en el campo de la ciencia, es muy natural que dirigiéndose hacia su estudio la general atencion, mermen durante algun tiempo las observaciones acerca de los efectos del nuevo medicamento, y que este, usado en los primeros tiempos de su aparicion contra las dolencias que hasta el dia habian resistido á nuestros recursos, vaya sufriendo paulatinamente reduccion en el número de las dolencias en que presta sus servicios á medida que se van conociendo mejor sus efectos.

IV

Antes de terminar sírvame permitido decir unas cortas palabras sobre el estado presente de la Terapéutica.

Suele decirse que se halla atrasada y en verdad, si no ha dejado de adelantar otras ramas de la Medicina lo han hecho en grado mas notable. Sin embargo; la importancia que han adquirido los remedios higiénicos, sobre todo en el tratamiento de las enfermedades crónicas; la tendencia á usar medios farmacológicos de accion conocida y precisa como los alcalóides, que nos per-

miten tener conocimiento claro de los medios que usamos y de la cantidad en que los usamos; la intervencion prudente, pero cada vez mayor, que los conocimientos anatomo-fisiológicos van alcanzando en el terreno práctico, que á la par que hace mas grato el ejercicio de nuestra honorosa mision, puesto que tiende á satisfacer el deseo de nuestro espíritu de conocer el porque de nuestro modo de obrar, imprime un caracter mas científico á nuestra profesion; los progresos de la Cirujía moderna, entre los cuales ademas del tratamiento antiseptico, del que ya hicimos mencion, tenemos el cloroformo,

la anemia local, las resecciones subperiósticas, y otras muchas conquistas con cuya adquisicion justamente se envanece nuestra ciencia; todos estos progresos, decimos, son por sí solos pruebas suficientes de que, aunque con lentitud, no es extraña al general adelanto la parte mas práctica de la Ciencia que tiene por fin el alivio de los males que afligen á la doliente humanidad.

Terminemos:

Si al comenzar esta desaliñada memoria no he tenido reparo en reconocer la escasez de mis fuerzas, invocando la benevolencia del Tribunal

que me iba á honrar prestándome su atencion, considero conveniente hacer constar al terminarla, que en manera alguna abrigo la pretension de haber tratado con la extension suficiente, siquiera los puntos mas importantes de aquellos que abarca el desarrollo del tema objeto de ella. Solo he aspirado á exponer al ménos las soluciones que juzgo mas acertadas de las trascendentales cuestiones que, desde los primeros pasos de la práctica las exigen de un modo indudible.

Grato y, sobre todo, honroso fuera para mí que estas merecieran buena acogida por parte de mis ilustres y respetables jueces.

He dicho.

Rafael del Valle y Maldonado

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA MADRID