

# LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).			
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.	
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año . . . . . 80 reales.	
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA.	FILIPINAS.
Un año . . . . . 48	Un año . . . . . 60	Un año. 100 rs.	160

Se suscribe en Madrid en la Redacion, calle de Jardines, 20, 5.ª de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redacion.

## SECCION PROFESIONAL.

### LA ESPAÑA MÉDICA.

#### Dudas y decepciones.

«Fundadas esperanzas para el porvenir, en el servicio médico-forense.» Así encabeza LA ESPAÑA MÉDICA su segundo artículo de este año; y en verdad que tan halagüeño epígrafe no carece de fundamento, puesto que el reglamento que ha de regir en la materia, segun el citado artículo, hallándose en el Consejo de Estado, ha llegado ya á su «último paso, tal vez, de su larga carrera (¿si será interminable?) espedientil, y en los presupuestos de este año figura ya una cantidad respetable para el pago de los análisis químicos y derechos médico-legales, sin perjuicio de la cantidad que por medio de crédito extraordinario pedirá el Ministerio el día que haya de elevar á hecho consumado lo que hasta ahora no es más que derecho, y lo que no hace mucho parecia á algunos utópico.» Ocupando, por desgracia nuestra, uno de los últimos peldaños en la numerosa escala médica, como que pertenecemos á la tercera clase quirúrgica, no correspondemos á los utopistas: nada nos deberá este proyecto el día que se realice, porque incompetentes y postergados por la ilusoria ley de Sanidad, nos hemos abstenido y nos abstendremos siempre de formar opiniones en este asunto, por más que consideremos de indispensable y urgente necesidad el planteamiento de este cuerpo consultivo médico-jurídico en todo el reino; y no hemos perdido ninguna es-

peranza, porque ni exagerada ni modesta la hemos concebido nunca, no obstante los veintinueve años que va á hacer venimos sirviendo á los tribunales de justicia, desempeñando sin recompensa alguna nuestro cometido en los casos judiciales que se nos han confiado.

No se crea por esto que, movidos de alguna ráfaga luminosa de las que destella el artículo á que nos referimos, vayamos á concebir y fomentar aspiraciones para nuestra desgraciada clase, no: tan lejos estamos de pensar así, que quisiéramos ver desde luego dotada la nacion de suficiente número de médicos forenses, que relevándonos de toda intervencion en casos semejantes, nos dejasen tranquilos con el honroso ejercicio de nuestra noble, aunque por algunos desdeñada, profesion. Quisiéramos más: conocedores de lo árduo é importante de semejante cometido, quisiéramos ver planteadas cátedras *ad hoc*, en las cuales obtenida la licenciatura en medicina y cirugía, los que aspirasen á ingresar en el cuerpo médico-forense, se matriculasen por uno ó más años, con el fin de ampliar, no solo los conocimientos físico-químico-legales, sino todos aquellos que más ó menos se relacionen con tan intrincado ramo de la ciencia; conocimientos que consideramos indispensables, si se quiere tener un buen plantel de profesores especiales, dignos por su instruccion, probada en público y riguroso certamen, de ser los fieles consejeros médico-judiciales, los defensores de la vindicta pública, de los bienes y honra de las familias, y muy frecuentemente de la vida ó muerte de los hombres.

Confesámonos, pues, fuera del caso de aspirar á tan espinoso cargo; y tampoco es nuestro objeto combalir el referido artículo, que, francamente hablando, ni encontramos motivo para hacerlo, ni somos quién para intentarlo. Empero esto no obsta para que manifestemos que la causa principal de nuestra desconfianza en este negocio, es ver el paso de hormiga con que viene marchando hace cinco años y medio; el haberse hecho ilusoria la ley de Sanidad, tanto en esto como en todo lo concerniente á sanidad civil, pues para nada es tenida en cuenta, como no sea en lo obligatorio á los profesores; el ningun resultado obtenido en virtud de las diferentes reales órdenes relativas al pago de honorarios facultativos devengados en casos judiciales; el observar que á ningun profesor de partido, al menos que sepamos, se le ha pagado semejante trabajo de la partida que hace años se dice figurar con tal objeto en los presupuestos; y el notar, finalmente, cómo se esterilizan nuestros esfuerzos de alianza, de confederacion, de arreglo de partidos, etc., etc., por más que palabras halagüeñas tiendan á hacernos esperar otra cosa. ¿Qué extraño es, pues, que desconfiemos de todo con tales antecedentes?

Lo mismo tememos que suceda con la nueva ley de Sanidad, que sea dicho de paso, si no ofrece á nuestra clase mayores ventajas que la actual, poco nos puede importar que duerma en el tintero; con el arreglo de partidos, tambien indicado por algun periódico, y con el reglamento de médicos forenses, que tan adelantado se encuentra en su carrera. Y á propósito

de médicos forenses: suponiendo ya aprobado el reglamento y puesto en ejercicio tan interesante cuerpo, ¿cuál será su personal para cada juzgado? Compuesto cada partido de diferentes pueblos, y en la suposición de que solo haya un médico forense por distrito, ¿será de su cargo actuar como de cabecera en los casos de heridas de mano airada, y atender á los demás judiciales que pudieran á la vez ocurrir? Y no siendo esto posible, no pudiendo tener un forense en cada pueblo, ¿se obligará á los profesores de partido y titulares á ponerse al frente en los casos citados, compareciendo *gratis et pro Deo*, como hasta aquí, ante los tribunales, con la esposición de sufrir un requerimiento, una multa ó la formación de una pieza separada? No siendo esto justo ni presumible, en el caso de vernos compelidos al desempeño de tan penoso cuanto odioso ejercicio, ¿de dónde y por quién se nos aseguran nuestros honorarios? Si para su cobranza hemos de recurrir al ministerio de Gracia y Justicia, nos vendrán á costar más las borlas que el manto, quedándonos *in statu quo*. Más fácil fuera, si se trata de pagarnos como es debido, el que con tal objeto se cargase una cantidad alzada en el presupuesto municipal de cada pueblo, ó en el de gastos de cada partido judicial, y que nuestros honorarios se hiciesen efectivos por los mismos juzgados de primera instancia. No siendo así, poco tenemos que esperar.

Hé aquí la causa que nos ha movido, en primer lugar, á tomar hoy la pluma para mal trazar el presente escrito; y en segundo, ya que de honorarios y casos judiciales se trata, el comunicar á ese cuerpo médico-forense y á nuestros comprofesores el resultado obtenido, no ha mucho tiempo, por nosotros en el caso práctico de análisis de unas manchas, al parecer, de sangre, que publicamos en el lugar correspondiente.

Son muchísimos los casos judiciales en los que, como en el que citaremos, nos han compelido los tribunales de justicia, ya para levantamiento y reconocimientos de cadáveres, de muertes accidentales, casuales y violentas; ya para la práctica de autopsias, curación de heridas de mano airada, etc., etc., exigiéndonos en todas, como es consiguiente, la responsabilidad judicial y moral en nuestras actuaciones

y declaraciones médico-legales; pero sin cuidarse nadie de satisfacer nuestro trabajo material é intelectual, nuestros desvelos y nuestros desembolsos; y, si por casualidad, en algun proceso criminal hay condenación de costas, los honorarios devengados por el profesor quedan, ó reducidos á una cantidad exígua, insignificante, ó sepultados en la region del olvido. ¿Podremos creer que no ha de ser así en lo sucesivo? A ello nos autorizan la razon y la justicia.

De esperar es, que puesto en accion el cuerpo médico-forense en todo el reino, cesen para siempre tan arbitrarias exigencias; y que, ya que por tal concepto no contemos con ninguna utilidad, con ninguna consideración, al menos se nos releve por completo del ejercicio odioso de tan espinoso cargo; con lo que disfrutaremos de la tranquilidad corporal y de espíritu, que tanto necesitamos; al paso que, nos libramos, en gran parte, de lindezas como las que el Sr. Castresana nos dirige en su bien redactado artículo sobre *reconocimiento de quintos*, inserto en el número 268 del 17 de enero último, página 38, columna 2.<sup>a</sup> del citado periódico, en su nota segunda, en un punto que más adelante transcribiremos; por cuyas lisonjas le tributamos, á nombre de nuestra clase, las más espresivas gracias, asegurándole procuraremos no imitarle en su galantería, en sus bellas cualidades de fraternidad, de compañerismo, de moral médica, puesto que «la prudencia está en quien la dá y no en quien la recibe.»

Si el Sr. Castresana tiene algun lamentable ejemplo de parcialidad que recordar en algun cirujano de 3.<sup>a</sup> clase, efecto tal vez de la necesidad, y su caridad no le permite cubrirlo con el velo de la indulgencia, hiciera al menos la correspondiente salvedad en favor de una clase entera, que no siendo culpa suya el que no se la haya dado mayor instruccion, y poseyéndola acaso superior á la que podia prometerse de tres cursos académicos, gracias á su constante aplicacion, á su abnegacion y desinterés nunca desmentidos, se considera, y lo repelimos muy alto, si no tan instruida, porque no es posible, tan digna dentro de su esfera como puede serlo la del señor articulista. «Teniendo presente, dice, la parcialidad de que puede participar, como acostumbra, en pró ó en contra del mozo.» Dudamos si esta

terrible inculpacion se dirige exclusivamente á la 3.<sup>a</sup> clase quirúrgica, contra la que tan desapiadamente se ensaña el señor D. Fernando, ó si comprende á todas las médicas, puesto que habla del médico en el párrafo precedente, si bien con tal motivo pone la nota referida, que tanta admiracion le causa; pero como quiera sea, á nombre de la clase á que pertenecemos, la rechazamos indignados con todas nuestras fuerzas, débiles como son.

Si al señor médico-cirujano de Avila (dispense si tiene otro tratamiento mas elevado y no se le damos por ignorarlo) le constan tamaños desmanes, si sabe que hay alguien en la gran familia médica que estimándose en tan poco, venda su honra por un vil puñado de oro, ¿por qué no le denuncia ante los tribunales? ¿Por qué, al menos, no se opone abiertamente á tan inmoral monopolio? ¡A cuántas consideraciones se presta la citada inculpacion! Pero, el principio evangélico; base fundamental de nuestra religion católica, enseña «no hacer á tu prógimo lo que no quieras que hagan contigo.» Nosotros no nos persuadimos de que tan infame tráfico tenga lugar; así como tampoco creemos que para ilustrar una cuestión, para escribir un artículo científico, haya necesidad de cebarse en susceptibilidades ajenas, ni de lanzar anatemas contra la clase, máxime en materia tan delicada y en las críticas circunstancias actuales. Nos creemos dignos de más consideracion y la concedemos de buen grado á todos nuestros hermanos, siquiera sea por la lealtad y puntual exactitud con que, en medio de nuestra ignorancia procuramos siempre corresponder á la confianza que los tribunales y autoridades locales nos confían; porque, y tengase ésto muy presente, seremos, sí, pobres de dinero y de títulos; pero ricos, muy ricos de honor y de virtud. Por lo mismo estimaríamos en el alma que el Sr. Castresana, á quien por otra parte felicitamos por su grande erudicion, rectificase su opinion en tan trascendental asunto; que se concretase á emitir ideas doctrinales y de interés profesional, sin permitirse menospreciar á los demás; porque si se vá á hacer apreciaciones, se hallará de todo en la vina del Señor. Entre tanto, seria de apreciar, que dirijiéndose al consejo de sanidad y al gobierno, se rectificase el cuadro de esencias vigentes, entre otros en los extremos

siguientes. 1.º Declarando que, cuando una esencion de la 2.ª clase se halle existente en el acto del reconocimiento y suficientemente probada á juicio de los profesores encargados, se declare en el acto la inutilidad ó utilidad del mozo, siempre que no pueda ser de las simuladas, sin necesidad de espediente justificativo. 2.º Modificando los números de la 1.ª clase correspondientes á la dentadura, de manera que, desorientados los mozos de que su inutilidad consiste en un diente más ó ménos, ó en la alteracion de su color por la necrosis, se eviten los fraudes que mas de una vez se han sospechado, y que tan difícil es averiguar. 3.º Disponiendo hasta qué punto, y en qué casos las esenciones comprendidas en el cuadro son aplicables á los padres que intentan librar á sus hijos de soldados, por considerarse ellos impedidos para el trabajo. Y 4.º dictando de un modo terminante la interpretacion que debe darse al núm. 3.º de la regla 2.ª del art. 8.º del reglamento, respecto á dejar pendiente de la decision de la diputacion á un mozo en los dos casos á que dicho número se contrae; porque es muy raro, que obrando los profesores comisionados de los reconocimientos conforme al artículo, regla y número referidos, se obligue á los ayuntamientos á fallar en cuestiones médico-legales, para las que dichas corporaciones, como profesores, son de todo punto incompetentes. Algunas otras observaciones pudieran hacerse respecto del cuadro en cuestion; pero las dejaremos para plumas más bien cortadas, dirigidas por personas de más autoridad en la materia.

Jose Cano y Barat.

### ESPÍRITU DE LA PRENSA.

#### Proteccion oficial.

**El Restaurador Farmacéutico**, oponiéndose á las doctrinas que promete sostener el *Semanario médico español*, manifiesta la necesidad y conveniencia que existe en que la clase no renuncie al fantasma de las protecciones oficiales, y por el contrario sea respetuosa á lo dispuesto en cumplimiento del mútuo contrato que supone la posesion de un título profesional. En él se autoriza el ejercicio de una profesion; en él se dan derechos, y como no es posible que existan derechos sin deberes, estos y aquellos han de

hallarse formulados en una ley especial que ha de cumplirse como sintesis de aquel contrato.

El apartarse completamente de la ley y ejercer al capricho la profesion, es en efecto altamente reprobable, como lo es asimismo, existiendo necesidades y convencimiento de útiles reformas, el no protestar digna pero razonada y enérgicamente contra lo que la fuerza de costumbre ó el respeto á las legales prácticas antiguas tengan establecido. *El Restaurador Farmacéutico*, amante de la armonía entre la verdad de la ciencia y la de la profesion, pide con razon la proteccion del gobierno en la observancia de la legislacion que á ello conduce.

Buena que se pidan reformas siempre que sean razonadas y ventajosas al doble fin que la farmacia como profesion se propone, preparar medicamentos verdaderos y espendellos con esclusión de toda otra persona ajená á la facultad: para lograr esto, la proteccion del gobierno es de absoluta necesidad, si se han de llenar las condiciones de que hicimos mérito en nuestro número anterior, y que cumplidas, de seguro agradarian más que el libre comercio al *Semanario médico español*, como más conducentes y decorosas.

#### Partidos farmacéuticos.

**La Revista Farmacéutica Española** espone, en un razonado artículo, lo imperioso que es que el gobierno atienda á la creacion de esta clase de partidos, escogitando el modo más conveniente de mirar por las justas exigencias de la salud pública y los derechos de muchos individuos que no pueden establecerse en las grandes poblaciones ó pueblos regulares.

En efecto, hay notable desproporeion entre el número de boticas que se hallan establecidas en las grandes poblaciones y el número de sus habitantes, con el de las que existen en las pequeñas para el servicio de muchas poblaciones que entre todas reúnen un vecindario exagerado. El gobierno, si ha de atender á la salud pública del modo que merece lo alto de su mision y lo sagrado del objeto, no debe olvidar que no puede este llenarse cumplidamente, así en los casos normales como y sobre todo en los de epidemias, careciendo muchísimos pueblos de oficinas de farmacia y teniendo que recurrir á la más inmediata, situada acaso á algunas leguas: por más que pueda ser más difícil y dispendioso cubrir esta necesidad en dichas poblaciones que la de la asistencia médica, no hay razon para que el pobre carezca de estos recursos con la oportunidad que se hacen muchas veces menester, ni que las personas acomodadas no hallen la razo-

nable facilidad de encontrarlos en iguales casos: por otra parte, este olvido autoriza fácilmente frecuentes intrusiones, acaso perjudiciales á la salud pública, y seguramente dañosas á los intereses de los farmacéuticos, únicos autorizados por la ley para la preparacion y espendicion de los remedios. Unimos, pues, nuestro voto al de nuestro colega y deseamos no sea olvidada esta necesidad para desealarla correctivo.

#### Poder de asociacion.

**La Reforma** defendiendo las ventajas que para la dignidad é independencia del profesor, tienen los partidos abiertos sobre los cerrados, comprendiendo los primeros, como nosotros, obligatorios solo para la asistencia de los pobres, cree que si llegara á hacerse fácil la convencion facultativa para no aceptar contratos con los partidos, sujetándose á lo que fuera prudente establecer, poco importaria que un pequeño número de disidentes procediese de otra manera, porque resultaria siempre que el mayor número de partidos no seria solicitado sino para el servicio de los menesterosos, quedando el profesor en libertad de ejercer en la poblacion por pequeña que fuera, con las familias acomodadas, del mismo modo que en los grandes partidos ó capitales.

Esto está en efecto más en armonía con el espíritu de noble independencia, que la profesion debe poseer, y merece los honores del estudio, el modo de plantearlo.

#### Aclaracion.

**El Semanario Médico Español**, contestando al *Restaurador farmacéutico*, manifiesta no revelarse, como se supone, contra la autoridad, contra las doctrinas que tiene el propósito de defender, sino poner en claro los perjuicios irrogados á su clase con las teorías de su colega, evitando que al espíritu restrictivo de las leyes, venga á añadirse una interpretacion más restrictiva y arbitraria.

Nosotros hemos espuesto nuestra humilde opinion al hacernos cargo, en números anteriores, aunque ligeramente, de las doctrinas de ambos periódicos. Creemos francamente que la proteccion oficial es una necesidad, porque es una fuerte garantia en el ejercicio de todas las profesiones, por más que tengamos la conviccion de que puede hacerse mucho en el terreno de lo justo, sin necesidad de apelar á ella como recurso y como fuerza: la cuestion estará resuelta tan luego como se convenga en lo que deba entenderse por *justo*, en el ejercicio profesional, y aquí radica, al parecer, la disidencia entre los có-

legas referidos. Los debates sucesivos darán sin duda luz en la materia y pondrán la razón en su lugar verdadero, porque la discusión cuando es decorosa y razonada siempre proporciona resultados provechosos.

#### Conformidad.

**El Genio Quirúrgico**, espiando las razones que abundan para la realización de la reforma de la clase que tan dignamente representa, manifiesta dos de muchísimo valer, con las que nos hallamos completamente de acuerdo.

La clase quirúrgica, profusamente creada en España y diseminada por todas partes, reunida, sin duda, hace una docena de años, un personal de más de diez mil individuos, que puestos en relación con la población de la nación, podían bastarla y aun sobrar supuesto el caso de levantarse en masa el país con todos sus hombres, mujeres y niños, para mantener perpetuos y sangrientos combates con otro país invasor ó invadido, porque solo así podría haber en la limitación de sus atribuciones ocupación bastante para todos en el terreno quirúrgico.

Hoy, que se calcula podrán existir una mitad que los de entonces, sobran sin embargo infinitamente si han de limitarse al desempeño de su cometido, toda vez que, haciendo tiempo que desapareció la enseñanza de la medicina pura, los médicos posteriores pueden hacer á la vez de cirujanos. Se comprende que antes fuera menester un gran número, si á la par hubiese habido otro igual de médicos puros; pero habiendo sido este muy pequeño siempre relativamente y hecha la fusión en la enseñanza, el excedente enorme de la clase quirúrgica no era posible viviera sin la intrusión forzosa, tolerada y hasta necesaria y premiada muchas veces. Si siendo la cirugía tan limitada en casos prácticos en relación con el personal que puede desempeñarla entre cirujanos puros y médicos cirujanos, se inhabilita rotundamente á los primeros en lo que hoy se tolera en infinitas localidades ¿qué queda, pues, que hará esta clase para poder subsistir? Se dirá: aun les queda el ejercicio de la toxicología, que por ser muy molesto generalmente, y teniendo otras ocupaciones, los profesores superiores no le practican; y bien, ¿basta esto para la subsistencia de la clase quirúrgica? No, de seguro: primero porque el día y en los casos que los médico-cirujanos quieran, pueden ejercerla, y en esto irán perdiendo los cirujanos, y aun sin esto, de no establecer enormes honorarios por su asistencia ó hacer de manera que la especie humana se reprodujera con la frecuencia y número que los *roedores*, no bastará esto para atender las primeras atenciones de la vida.

Resultado, que la imprevisión de gobiernos anteriores y sus malos consejeros crearon, como para hacer alarde de sus facultades, una ó varias clases profesionales, innecesarias entonces, y más hoy todavía por las reformas posteriores.

Hoy no queda, pues, otro recurso, si se ha de poner en armonía la verdad de la práctica con las necesidades sociales y la verdad de la ley, sino hacer lo que entonces no se hizo; crear una clase completa en atribuciones para las poblaciones secundarias, aprovechando el personal excedente, toda vez que práctica, aunque ilegalmente, hace este lo que seguirá haciendo; y no valga el argumento de si son de peor condición los enfermos de pequeñas poblaciones para tener solo profesores subalternos, por que este argumento, de ser cierto, que no lo es, debiera repetirse hoy más que nunca, para que esas poblaciones no tuvieran para toda asistencia profesores que no están autorizados para ella; y sin embargo se calla, porque hay la convicción moral de que bastan, de que cumplen, de que son idóneos; y si nó, no se explica cómo los pueblos, haciendo mayores sacrificios, no contratan profesores de mayor carrera á quienes supondrán más aptos, recurso que, sin perjuicio de meditar lo conveniente, quedaría á los argumentistas; la población que exigiera más, que lo remunerase; que así es en todo y no puede ser de otra manera.

#### Ad Satiatatem.

**El Siglo Médico**, al ocuparse del incidente parlamentario de ha pocos días, en que el diputado Sr. Calvo Asensio volvió á interpelar al Sr. Ministro de Gracia y Justicia respecto á la cuestión de *médicos forenses* con motivo de la esposición dirigida á las Cortes por los profesores de Almadén, de que dimos en su tiempo cuenta á nuestros lectores, manifiesta con razón que casi causa *hastio* tener que inculcar en el ánimo del Gobierno tan triviales razones como existen y espusimos, para exigir deje de considerarse como una *carga* el *servicio violento y gratuito* á los tribunales. Pero no hay más remedio que ser pesados, toda vez que se vé que nada ménos que el ministro Sr. Negrete ha dicho, que *nunca esos funcionarios* (los facultativos titulares que hacen de forenses) *tuvieron derecho á indemnización alguna del Estado; antes siempre estuvieron sujetos á los derechos que designaba el arancel*, y que ahora, en virtud de las reclamaciones y hasta que se lleve á cabo lo dispuesto en el art. 93 de la ley de Sanidad, se ha pedido y votado la suma de 8,000 duros en vez de 50,000 reales que antes se destinaba.

Respecto á lo primero, no parece sino que el Ministro representante y jefe de la justi-

cia considera justo que porque *nunca haya habido derecho á indemnización del Estado*, no deba haberle en lo sucesivo; esto lo dice el Sr. Ministro; y, decimos nosotros, ¿por qué ha de ser una carga del profesor titular que cobra del *municipio* por servicios municipales? ¿Tiene algo que ver el municipio con la *administración de justicia* en los casos de heridas, autópsias, reconocimientos, etc.?

En cuanto á lo segundo, el Sr. Ministro se engaña, pues nunca hemos conocido arancel alguno para cobrar tales derechos, antes de consignar estas partidas, bastante escasas por cierto; y no solo se engaña el Sr. Ministro, sino que el Sr. R. V. de *El Siglo Médico*, se engaña igualmente, y esto nos choca tanto ó más suponiendo debiera estar bien enterado: dice que ignora haya tal arancel, como no sea el formado para uso de los *médicos forenses de Madrid*, al cual solo ellos *habrán estado en todo sujetos*. ¿Es mucha la candidez de D. R. V.! ¿Quién será D. R. V., tan sospechoso como equivocado?... Sepa don R. V., por si no lo sabe, ó se halla trascorrido, que los *médicos forenses de Madrid no han recibido, en los años que llevan actuando, arancel ninguno, y que solo tienen noticia del que se formó por el Consejo de Sanidad nos parece* (ahora puede ser que lo recuerde D. R. V. y corrija la equivocación, si existe), para el proyecto de reglamento, ó reglamento definitivo del cuerpo en toda España, reglamento que, cual si fuera engendro de algún judío, parece destinado á andar errante toda la vida sin llegar á su destino.

Dícese que ahora pasará, ya resuelto por el Consejo de Estado, á manos del Sr. Ministro interpelado, para.... resolverlo (haga el cielo que esta resolución no lo sea en el sentido terapéutico anulándose, desapareciendo). Los *médicos forenses de Madrid, ni con arancel ni sin él, han cobrado un maravedí siquiera de los 50,000 rs. asignados* (¡valiente suma!) hasta aquí, ni de los 8,000 duros, tan cacareados, y que á decir verdad, no bastarían para abonarles los honorarios que han devengado en los años transcurridos. La verdad en su lugar.

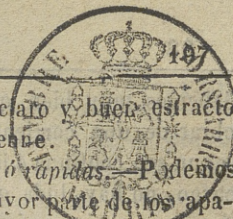
## SECCION CIENTÍFICA.

### TERAPÉUTICA.

**Acción terapéutica del fluido eléctrico en las enfermedades internas**

(Continuación)

Continuaremos para seguir nuestro trabajo el orden que dejamos establecido; pues es bien cierto que antes de esponer el objeto



principal sobre que nos comprometemos á escribir, conviene hablar de la accion de las corrientes eléctricas sobre el organismo.

Es este tambien un punto importante de la cuestion, al cual dá el Sr. Becquerel, en su excelente tratado de la electricidad, y creemos que con justo motivo, la mayor importancia.

La accion de las corrientes sobre el organismo comprende el estudio de tres secciones diferentes, que son:

- 1.º Las condiciones inherentes á las propias corrientes.
- 2.º El modo de aplicarlas al organismo.
- 3.º Los efectos de las corrientes sobre los diversos tejidos y órganos de la economía.

*Condiciones que dicen relacion á las corrientes.*—La accion de las corrientes en el organismo es estimulante y tan enérgica que penetra en el interior de los órganos, en los músculos y hasta en el sistema nervioso; pero con la condicion de no traspasar estos límites, que debemos fijar con la debida circunspeccion.

No tienen, pues, las corrientes eléctricas sino un poder estimulante, siempre el mismo, como esencia de su accion, y que apenas difiere por su energía.

Esta energía se halla regulada al principio por las tres condiciones arriba enumeradas; despues por el modo de aplicacion y, finalmente, por las propiedades vitales de los tejidos sobre los cuales actúan; siendo fácil explicar con estos tres órdenes de condiciones, todos los objetos que se obtienen, y hasta producirlos despues á voluntad.

Admirános, por lo tanto, que se den nombres diversos á los efectos que son idénticos, y es ésta tambien la opinion del Sr. Becquerel, autoridad muy competente.

La palabra *electricidad* es la única que debe conservarse, y hace ya mucho tiempo que dejó de usarse el término *galvanizacion*.

El nombre *faradizacion*, que se aplica á las corrientes por induccion, no me parece feliz ni tampoco motivado.

Faraday descubrió las corrientes por induccion: mas estas corrientes no tienen otra accion que la de las diversas especies de corrientes eléctricas; es posible emplearlas porque muchos de los aparatos puestos en uso satisfacen mejor tal ó cual condicion que queremos obtener y que vamos á estudiar; pero estas corrientes de induccion no tienen un modo de obrar especial; y su efecto es como el de toda corriente eléctrica, estimulante. No insistiremos sobre este punto, ni emplearemos tal denominacion, prodigando, no obstante, los elogios merecidos al célebre fisico inglés, de que lleva el nombre.

Examinaremos sucesivamente:

1.º La intensidad, y antes la tension de las corrientes.

2.º La rapidez é instantaneidad de las mismas.

3.º Su intermitencia.

4.º Su direccion.

*Intensidad en la tension de las corrientes.*

—Nadie dejará de confesar que con una corriente eléctrica intensa se pueden producir grandes efectos fisiológicos. Mas no es este el medio mejor de conseguir tal resultado, siendo así que corrientes muy fuertes llegan á producir gran perturbacion en el sistema nervioso y han llegado á desorganizar ciertas partes.

Es tambien verdad que los nervios y los músculos, segun la opinion de algunos fisiólogos, habituados á la accion de las corrientes continuas, no sufren escitacion sino cuando hay grandes mudanzas en la intensidad de las corrientes.

Hablando de la electricidad debemos distinguir en la corriente la *cantidad* de fluido que circula, esto es, la tension en consecuencia de la cual pasa al circuito.

Podemos decir, de un modo general, que los efectos químicos de la electricidad son proporcionales á la cantidad de este fluido, aunque los fisiológicos y las conmociones dependen de la tension.

Debemos tambien agregar que en todo caso, cuando se nos presenten ciertos casos especiales, usaremos solo de las corrientes moderadas, siendo así que, como ya demostramos anteriormente, pueden ser funestos los resultados. Y sirvanos, para apoyar nuestra asercion, lo que nos dice la fisiología.

*Rapidez é instantaneidad de las corrientes.*

—Es de grande importancia esta segunda condicion, pues es verdad que cuanto con mas rapidez se produzcan las corrientes, tanto más enérgicos, claros y característicos serán los efectos fisiológicos, sin que á pesar de esto aparezca perturbacion ó desorganizacion alguna en el sistema nervioso.

Segun Henry, cuando queramos obtener efectos fisiológicos más enérgicos, emplearemos muy poca electricidad, haciendo que circule esta en un hilo que ofrezca muy poca resistencia.

Debemos, pues, tener muy en cuenta todas estas ideas que nos han de servir mucho para hacer buen uso de la electricidad cuando se presentasen las oportunas indicaciones; seguiremos las ideas de Duchenne, de Bolonia, por lo que toca á las diversas especies de corrientes de 1.º y 2.º orden, y de su modo de actuar sobre el organismo, consignando para quien se quiera hacer dueño de su doctrina, que en la obra de Becquerel (1) hace

(1) Véase su excelente tratado desde la página 119 hasta la 126.

este ilustre varon un claro y buen extracto de la doctrina de Duchenne.

*Intermitencias lentas ó rápidas.*—Podemos á voluntad, con la mayor parte de los aparatos de induccion y particularmente con los electro-magnéticos, obtener corrientes interrumpidas con intermitencias lentas ó rápidas.

Pero las intermitencias lentas son menos dolorosas para el paciente y localizan mejor las corrientes, escitan menos la sustancia muscular, y con su auxilio podemos estudiar bien el juego de los músculos.

Las intermitencias rápidas son, por el contrario, mucho más dolorosas y fatigan más á los pacientes, debiendo, no obstante, añadir que se exceptúan los casos en que las hacemos actuar con perfecta igualdad y de un modo continuo, pues que entonces disminuyen con rapidez la movilidad y la sensibilidad.

Dice además el Sr. Becquerel, y la experiencia lo confirma, que las corrientes de rápidas intermitencias favorecen principalmente la nutricion de los músculos sobre que las hacemos actuar; esto es una gran verdad y muy fácil de suceder, pues sabemos que cuanto más un músculo se contrae, tanto más oxígeno consume, más se eleva su temperatura, y absorbe en mayor proporcion elementos reparadores, consumiendo en la misma proporcion los combustibles orgánicos. Esto es lo que constituye la nutricion orgánica, y todo pasa por esta forma cuando administramos á los enfermos las corrientes de rápidas intermitencias, corrientes que hacen contraer gran número de veces en el mismo espacio de tiempo las fibras musculares.

*Direccion de las corrientes.*—Hay gran duda, entre los modernos electrificadores, por lo que dice relacion á la interpretacion que debe darse al término «direccion de las corrientes.»

Nosotros manifestaremos nuestro modo de ver en este asunto, que es el siguiente: cuando colocamos el polo positivo de un aparato eléctrico en la estremidad central de un nervio de movimiento, y el polo negativo en la estremidad periférica de este mismo nervio, producimos sobre todo contracciones musculares y poco ó ningun dolor; y si colocamos el polo negativo en la estremidad central del nervio, y el positivo en la periférica, tiene lugar lo contrario: hay un dolor poco intenso y pocas ó ningunas contracciones musculares. Luego solo con las corrientes francas y moderadas es como puede estudiarse la direccion de la corriente, puesto que si fuesen enérgicas, perderíamos el tiempo.

CONDICIONES PARTICULARES EN EL MODO DE APLICACION DE LAS CORRIENTES.

1.º *Aplicacion continua é intermitente.*—

Sabemos muy bien que varía el modo de obrar de una corriente sobre el organismo, según sea continua ó intermitente. Y, sin embargo, no hay duda que la misma corriente tiene una acción estimulante y produce, dadas ciertas condiciones, ya el dolor, ya las contracciones musculares. Sin que deje de ser cierto que estos efectos resultan, no solo de la intensidad de la corriente eléctrica sino mucho más de la instantaneidad de su acción y de la repetición de las intermitencias á que podemos dar lugar, son debidas, pues, á la rapidez con que es perturbado el equilibrio eléctrico. Cuando, por el contrario, hagamos circular por un nervio la corriente continua, y prolonguemos por un pequeño espacio de tiempo la acción de esta corriente, el nervio, á consecuencia de un desarreglo que puede haber entre la mayor parte de las moléculas orgánicas, pierde también por algún tiempo las más de las facultades sensitivas y motrices; no puede transmitir el dolor al centro cerebro-espinal, sin animar los músculos á que se distribuyen.

Es preciso, para darle sus propiedades, ó esperar cierto tiempo, ó administrarle una corriente intermitente. Luego las corrientes continuas pueden y deben ser empleadas en algunas afecciones nerviosas resultantes de un estado de sobreexcitación, y no hay duda que mucho se puede esperar de ellas, debiendo, con este objeto, confirmar nuestros estudios.

Además, con una pila bastante enérgica obtendremos corrientes continuas, actuando como hipostenizantes ó con aparatos de inducción, manteniendo los conductores aplicados continuamente á los puntos en que han de producir el deseado efecto.

No hay, pues, duda que la aplicación continua de los reóforos en la parte que se sujeta á la electrificación, dá origen á una sucesión escésivamente rápida de las contracciones musculares, la cual produce otra acción hipostenizante idéntica á la que origina la corriente de una pila eléctrica.

*Cuerpos conductores en contacto con la piel.*—El empleo de las esponjas empapadas de un líquido conductor, ó de las agujas de platino de acupuntura, introducidas en los propios músculos determinan contracciones musculares que están en armonía con las ya descritas.

*Pinceles y escobillas metálicas sobre la piel.*—Aplicando sobre la piel naturalmente seca, y humedecida anteriormente con una fricción de pomada de almidón, el pincel ó la escoba metálica, haciéndola comunicar con un aparato eléctrico, produciremos una excitación en la superficie de la misma piel, y al mismo tiempo un dolor muy vivo.

Este modo de electrificación fué muy bien

estudiado por Duchenne, el cual hace de él numerosas aplicaciones: nosotros no creemos que la electricidad tenga en tales circunstancias acción especial. Es un agente estimulante que excita las borlas nerviosas de la piel, y consecutivamente acelera la circulación capilar y puede hasta producir en esta membrana hiperemias capilares.

No es, pues, de despreciar semejante medio, que actúa como derivativo.

Las corrientes eléctricas, utilizadas de un modo especial, producen efectos químicos ó caloríficos que son de grande auxilio en terapéutica.

(Se continuará):  
L. A. de Macedo.

## PATOLOGÍA GENERAL.

### Laringoscopia.

El Dr. Moura-Bourouillon acaba de publicar en la *Revue Médicale* un trabajo sobre la laringoscopia, en el que se hace cargo, primero del imperfecto laringoscopio que sugirió al inglés Liston, hace unos veinte años, por analogía, el espejo que los dentistas conducen detrás de las arcadas dentarias, para examinar la cara posterior de los dientes y de las encías; de las dificultades que para reconocer el fondo de la boca se experimentaba al conducir un espejo semejante; y de las observaciones que García dió á conocer sobre la voz del hombre, quince años después, observaciones en que había utilizado mejor el laringoscopio, ilustrando el artículo formación con algunas conclusiones, y reconociendo á la vez la necesidad de experimentar con focos luminosos de gran intensidad, así como los obstáculos que hacen insuficiente aun el de la luz solar.

En este primer capítulo de su trabajo, el Dr. Moura-Bourouillon hace mención después de los estudios laringoscópicos á que, bajo el punto de vista del diagnóstico, se dedicó, en 1857, el Dr. Turk, médico en jefe del hospital general de Viena, y de las indagaciones á que, en vista de estos estudios y reuniendo las observaciones laringoscópicas más serias, ha sido conducido Mr. Czermak. Declara que el empleo de la luz artificial para iluminar el laringoscopio, ha permitido á Mr. Czermak hacer estudios en todos los instantes del día; reconoce que las modificaciones que hizo sufrir al instrumento y á su modo de iluminarle, las observaciones y demostraciones hechas en sí mismo con la autolaringoscopia, y sus comunicaciones con la Academia imperial de Viena fueron circunstancias abonadas para hacer comprender á los alemanes la parte positivamente útil de este modo de exploración. Continúa haciéndose cargo en este primer ca-

pítulo de las razones que hicieron que se aceptasen con reserva los numerosos y auténticos ensayos que al trasladarse á París efectuara Mr. Czermak, atribuyendo semejante reserva, por una parte, á que de ningún modo se encontraba preparado el público médico á una tan brusca aparición de su instrumento; puesto que, iniciados los profesores en los infructuosos ensayos intentados por algunos doctores extranjeros, no podían presumir que, renovados estos ensayos, proporcionasen mejores resultados que los primeros, por lo cual, convencidos de su inutilidad, los miraban con indiferencia.

Por otra parte, la presencia de un cuerpo extraño, por ligero que fuese, en semejantes vías, y la destreza y prolongado ejercicio que requiere el manejo de todo instrumento nuevo, hacían necesario se demostrase que esta destreza era inherente á alguno, y que el hábito de servirse del instrumento con resultado era una cosa de tiempo, y sobre todo de paciencia. Después de tributar á Mr. Czermak el Dr. Moura el homenaje de su reconocimiento por su habilidad y grande hábito en el manejo del laringoscopio, tanto en sí mismo como en los enfermos, concluye el primer capítulo de su Memoria, rectificando, en vista de estos estudios, el juicio *a priori* que se había formado sobre el empleo y utilidad del laringoscopio, y reconociendo la posibilidad de generalizarle, en vista de lo bien que ha sido tolerado por sus enfermos.

En un segundo capítulo se ocupa el doctor Moura de los instrumentos que se utilizan en la laringoscopia; define el laringoscopio, un pequeño espejo plano, fijo en un tallo metálico bajo un ángulo dado, y que se halla provisto á la vez de un mango fijo ó movable. Prefiere el espejo de vidrio blanco, porque á más de lo fácil que es de adquirir y limpiar, no se altera sino por la acción de una elevada temperatura, y la imagen que refleja es muy pura, conservando la tinta normal de las partes. Emplea indiferentemente espejos de forma circular ó cuadrangular, y reserva los de forma elíptica para los casos en que se hace necesario conducir el espejo al fondo de la faringe. Atribuye más importancia al diámetro que á la forma del espejo, y quiere oscilar entre 12, 27 y aun 30 milímetros, prefiriendo, con Mr. Czermak, si es posible, los de grande á los de pequeño diámetro, por presentar mayor superficie reflejante. Se decide por montar los espejos en madera, por la propiedad de conducir peor el calor que los metales, y evitar la condensación del vapor espirado sobre la superficie reflectora.

Asigna al tallo metálico á que se fija el espejo la longitud de 8 á 11 centímetros. Hace mención de la flexibilidad y rigidez del mismo, que son tales, que se puede, sin gran es-

fuerzo, hacerle tomar todas las inflexiones necesarias. Dice se halla provisto de un mango que se puede adaptar á todos los laringoscópos y que se fija al espejo laríngeo en un punto que determina su forma. Que según Mr. Czermak, el ángulo de inclinación, comprendido entre el espejo y su tallo, se halla situado en un plano que sigue perpendicularmente á la cara del espejo, la diagonal que atraviesa el tallo y el punto de soldadura. El espejo así construido se puede emplear indistintamente con una y otra mano.

El Dr. Moura dá, como medida, á este ángulo cerca de  $135^\circ$ , haciéndole, por otra parte, variar, según como se quiera iluminar. Si nos proponemos dirigir los rayos luminosos según el ángulo de la abertura, se lleva el tallo contra la bóveda palatina y hacemos que tenga por medida este ángulo cerca de  $150^\circ$ . Si se ilumina la laringe oblicua ó perpendicularmente á este ángulo, debe tener  $120^\circ$ , y si, por último, lo que se quiere examinar es la parte posterior de las fosas nasales, se le hace tener por lo ménos  $150^\circ$ . Al hablar, á continuación, del reflector, cita los medios que proporcionan focos luminosos á propósito para iluminar, prefiriendo que el foco en sí sea débil y se haga de mas intensidad por medio de espejos cóncavos. Mr. Czermak, dice, se sirve en este caso de un espejo reflector cóncavo de forma circular, de un diámetro de 8, 10 ó 11 centímetros y de una distancia focal de 20 á 50 centímetros. El centro del espejo no está azogado, de modo que aparece un agujero de 6 á 7 milímetros de diámetro; en este sitio no azogado es donde el observador percibe la imagen formada por el laringoscopio. Se halla sostenido el reflector, según su diámetro horizontal, por una estrecha lámina metálica, encorbada en semicírculo; las estremidades de esta lámina se hallan provistas de dos tornillos, que corresponden á las estremidades del diámetro horizontal del espejo y que le permiten moverse sobre este diámetro, como eje: cada uno de los tornillos lleva una tuerca, por cuyo medio puede colocarse el espejo en la conveniente inclinación.

La lámina metálica que sostiene el espejo se apoya asimismo, por su parte media, sobre un vástago que, se le tiene de una mano. A fin de que queden las dos libres, Mr. Czermak ha adaptado á este vástago un mango muy corto, que se coloca entre los dientes molares. Esta montura es, no obstante, poco satisfactoria, ya porque es difícil dar una completa estabilidad al reflector, ya porque la saliva se escapa de la boca durante el examen, ó porque no se puede con el debido decoro permitir á los compañeros coloquen este mango en su boca. Reseña el Dr. Moura el ingenioso mecanismo de que se han servido para reemplazar esta montura por la de un par

de lentes los señores Semeleder y Stelwag, y encuentra preferible servirse de un reflector cuyo centro esté azogado, y disponerle delante de la frente, pues así se vé la imagen con los dos ojos. Concluye la descripción de los instrumentos laringoscópicos, haciéndolo de la lente de iluminar, portátil. Hace presente después, que la luz enviada sobre el espejo reflector puede aumentarse considerablemente por la interposición de un oftalmoscopo de una lente biconvexa, ó por medio de un globolenticular lleno de agua. La lentecilla del aparato de refuerzo que M. Moura-Bourouillon á hecho ejecutar á M. Charriere adaptable á todas las lámparas, debe colocarse á la distancia de 10 á 20 centímetros, según el grandor y la convexidad de la lente.

Conocidos los medios que facilitan el examen, aun en el medio del día, pasa el autor del trabajo que analizamos, en un tercer capítulo, á ocuparse de la iluminación laringoscópica propiamente dicha; pero cree conveniente hacerlo antes de la disposición que guardan entre sí la faringe, la epiglótis y la glotis. Para ello empieza haciendo una rápida pero concienzuda descripción de estos órganos y no olvida dejar consignada la medida del ángulo gloto-epiglótico, que según sus propias indagaciones se halla comprendida entre  $40$  y  $75^\circ$ , medida que tiene gran importancia, para iluminar la parte anterior de las cuerdas vocales, pues se comprende bien que los rayos luminosos no podían aclarar el ángulo anterior de la glotis, sino pasando debajo de la convexidad inferior de la epiglótis: el superior se halla comprendido entre  $65$  y  $90^\circ$ . Sin perder de vista esta circunstancia y después de hacer constar la diferencia de longitud que existe entre las cuerdas vocales de la mujer y el hombre ( $16$  á  $18$  por  $20$  á  $24$  milímetros), entra, ocupándose ya de lo fundamental del capítulo, en consideraciones sobre la conveniente disposición que deben guardar la lámpara y el observador. M. Czermak coloca la lámpara á la derecha de la persona y el foco luminoso en el mismo plano horizontal que la boca del paciente, debiendo este dirigir su vista hacia el hombro, mientras que el médico teniendo con la mano derecha el laringoscopio, debe colocarse de cara al foco luminoso. La disposición que científicamente debe asignarse á la lámpara, se halla indicada por un plano vertical que pasa por el ojo del observador, la glotis y el espejo laríngeo; disposición que por lo general solo se encuentra detrás y algo debajo de la cabeza del enfermo. Para que la luz no se difunda, se ajusta á la lámpara una pantalla de papel ó cartón. Pasa después á hacerse cargo de la colocación que debe darse al enfermo y que ligeramente llevamos indicada, y de las dificultades que pa-

ra iluminar el fondo de la faringe se presentan cuando el enfermo ó no sabe abrir bien la boca ó se lo impide algunas de las posiciones que puede afectar la lengua para estorbar la exploración; aconsejando se sostenga hacia fuera la punta de la lengua, como lo hace M. Semeleder, con un lienzo fino. Después de colocar convenientemente al observador, cosa de que también llevamos hecho mérito, dá reglas para la introducción del instrumento, sin olvidar las precauciones que deben tomarse antes de efectuarlo.

Entra después el Dr. Moura en razonadas consideraciones críticas sobre los defectos de los laringoscópos alemanes y fijándose primero en el ángulo de abertura que deben tener los laringoscópos, dice que no han de exceder de  $120^\circ$ , siendo así que los fabricados en Alemania tienen cerca de  $135^\circ$ ; y asegura que con su laringoscopio de  $120^\circ$  se determina por cualquier observador con más precisión el ángulo de reflexión, evitando las molestias que son consiguientes al observador y la repugnancia que experimenta el enfermo. Como con el laringoscopio de  $120^\circ$  no puede iluminarse el ángulo anterior de la glotis, se sirve de otro, cuyo ángulo es de  $150^\circ$  y que conduce al fondo de la boca, como lo hace el Dr. Turk. Mediante un buen grabado, dá la teoría catóptrica que tiene relación con el laringoscopio en posición y con una inclinación de  $45^\circ$ , y deduce en último resultado que la imagen nos presenta los órganos en situación invertida: concluye semejante crítica previamente demostrada por la teoría con la siguiente pregunta: cómo nos ha de permitir el laringoscopio examinar la base de la lengua, las fosetas subepiglóticas los repliegues glosa-epiglóticos, la epiglótis, y la tráquea que, así como tienen funciones que llenar y movimientos que ejecutar en el estado fisiológico pueden del mismo modo padecer enfermedades?

Para contestarse á esta pregunta, el doctor Moura se funda en el razonado estudio que lleva hecho de la marcha de los rayos luminosos, según el ángulo la reflexión, determinado principalmente por el ángulo de inclinación del espejo; con este fundamento le es fácil probar que para iluminar las partes que llevamos indicadas es menester inclinar lentamente el espejo y ayudar esta maniobra, verificándolo hacia atrás con la cabeza del enfermo, de modo que vayan á caer los rayos luminosos de abajo arriba, sobre el espejo laríngeo.

Si se trata de iluminar la parte anterior de la glotis ó de la tráquea, el espejo debe colocarse con una inclinación de  $12$  á  $15^\circ$  respecto á la faringe, y la lámpara debe hallarse detrás de la cabeza del enfermo, á fin

de que el reflector envíe rayos oblicuos; encontrando aquí su aplicación los laringoscopos elípticos con tallo soldado en una de sus estremidades y de un ángulo de abertura de 150°. Antes de pasar á estudiar la ilusión óptica, se ocupa del modo de evitar en lo posible, según sea mayor ó menor de 45° el ángulo gloto-epiglótico de los individuos, la imperfección del laringoscopio de Viena de 135°, consistiendo principalmente en hacer elevar fuertemente la cabeza del enfermo, y en ayudar esta maniobra convenientemente: otro de los defectos de este laringoscopio es el de dar origen á una ilusión óptica, esplicándose semejante ilusión porque las circunstancias que acompañan la exploración con los laringoscopos de Viena, producen una de viación en la imagen de la parte que se trata de iluminar: M. Czermak, corrige este defecto sirviéndose de espejos, laríngeos cuadrangulares, puesto que la imagen y el objeto se encuentran en este caso en un mismo plano vertical.

Concluye este capítulo con algunos preceptos preventivos de los accidentes que pueden estorbar una buena exploración, y asegurando que es fácil en las personas que no la toleran, llegarlo á conseguir mediante algún tiempo y paciencia.

Continúa su Memoria el Dr. Moura hablando de la antolaringoscopia, ó sea el arte de observarse uno mismo su laringe por medio del laringoscopio, y para ello dá las reglas oportunas; describe el antolaringoscopio de Czermak, el modo de servirse de él, y destina al concluir párrafos especiales al antolaringoscopio simplificado, y á las dificultades que presenta la antolaringoscopia.

En este capítulo, como en los anteriores, el Dr. Moura-Bourotillon, demuestra por el raciocinio, lo familiar que debe serle esta clase de observaciones, y pone en disposición á los prácticos de poder utilizarse de tan precioso medio de exploración.

Después de describir la antolaringoscopia, dice que desde luego se comprende que la iluminación de la laringe con este instrumento se traduce por dos imágenes, una formada por el laringoscopio, y otra por el espejo cóncavo ó rectangular, que no es más que la reproducción de aquella.

El observador no percibe más que la del espejo colocado delante de sus ojos. Le es imposible ver directamente la del laringoscopio.

Mr. Czermak, indicando en una figura la marcha de los rayos luminosos relativa á estas dos imágenes, ha llegado á justificar su opinión de que los dos observadores no ven jamás absolutamente la misma imagen en el espejo laríngeo, porque sus ejes visuales no forman los mismos ángulos con la superficie reflectora del espejo. El Dr. Moura califica de

inexacta esta opinión, y cree que, si bien pósticamente hablando, los dos observadores no tienen el mismo rayo visual, no deja de ser cierto por eso el que las dos imágenes sean idénticas. La sola diferencia que encuentra entre los dos observadores es que uno podrá ver respecto al otro una porción más ó menos grande de las aclaradas. Concluye este capítulo haciendo observar que la antolaringoscopia es más propia para observaciones fisiológicas de los órganos vocales.

Dedica después el Dr. Moura otro capítulo á la rinoscopia y traqueoscopia, completando de este modo el trabajo que reseñamos. En este, como en los demás, se hace cargo de los observadores que más han manejado este instrumento, como rinoscopio. Reconoce que el Dr. Semeleder es el que más particularmente ha puesto en práctica la exploración rinoscópica en las enfermedades que tienen su asiento en la cavidad posterior de las fosas nasales, utilizando la propiedad que el instrumento laringoscópico posee de iluminar también la parte superior de la faringe y la posterior de las fosas nasales. Sigue ocupándose el Dr. Moura de la descripción del estado normal y patológico de la cavidad posterior de las fosas nasales, como expresión de las observaciones rinoscópicas. Acompaña á esta descripción un grabado, copia de la imagen rinoscópica. En tres párrafos distintos habla de la cavidad posterior de las fosas nasales, que considera como un prisma rectangular, oblicuo, imperfecto, inclinado, y cuyas dimensiones limita, de la cortadad del diámetro ántero posterior de la cavidad nasal (20 ms.) y de la relación de inclinación de las paredes de la cavidad nasal. En este último párrafo, después de hacerse cargo de la colocación del enfermo y del instrumento, procediendo como en las exploraciones anteriores, concluye prefiriendo para los rinoscopios un ángulo de abertura de 150° á 160°. Manifiesta, por último, la posibilidad de la autorinoscopia con el antolaringoscopio.

Al ocuparse de la traqueoscopia el doctor Moura atribuye al Dr. Neuclefer la prioridad en la aplicación de este nuevo medio de explorar la tráquea, efectuando sus ensayos sobre el cadáver y colocando previamente una cánula; concluye este párrafo haciendo la descripción del modo como Mr. Czermak ha empleado este medio en dos enfermos operados de traqueotomía.

#### MEDICINA FORENSE.

Análisis de unas manchas, al parecer, de sangre.

En virtud de auto de veinte de diciembre

último, á los profesores de medicina y cirugía D. Inocente y D. Pascual Escudero, de farmacia D. Cosme Jimenez, y al de cirugía que suscribe, titulares de la presente villa, de orden del Sr. Juez de 1.ª instancia del distrito de la misma, que lo era D. Ignacio Lapeña, nos fué entregada y recibimos una chaqueta vieja, de paño pardo, remendada, para que examinándola detenidamente y por los medios aconsejados por la ciencia de que pudiéramos disponer, diésemos solución á las preguntas contenidas en el citado auto, que nos fué leído, y que, finalmente, quedaron reducidas á las siguientes:

*Primera.* Si las manchas que se observan en las mangas y otros puntos de la referida chaqueta, son manchas de sangre.

*Segunda.* Si la citada chaqueta, habia sido en todo ó en parte, en nuestro concepto, lavada, ó restregada, ó uno y otro.

Para proceder con método en tan grave asunto, se pasó al examen indicado, resultando ser la chaqueta, como se ha dicho, vieja, de paño pardo, con remiendos, siendo los más notables dos del mismo paño, más oscuro, situados uno en el codo izquierdo, y el otro, casi nuevo, sobre el hombro derecho; notándose por dentro, en la parte inferior de ambos delanteros, dos grandes pedazos de lienzo ordinario, remendados y sin coser por arriba, formando como unos bolsillos, estropeados en la parte anterior é inferior. En la hoja inferior de la manga izquierda, debajo del codo y cerca al pedazo mencionado, se veía una mancha ligera, como de una pulgada de diámetro, que se parecía á la de sangre. En la misma hoja de la manga derecha, cerca de la costura interna y en la extensión como de un decímetro de longitud y medio de latitud, se notaban algunas ligeras manchas que, aunque débiles, parecían también formadas por la sangre. En el ángulo inferior del forro ó bolsillos del delantero derecho, se notaban asimismo ligeras manchas, al parecer sanguinolentas, si se atiende al color que presentaban, algun tanto brillante y más oscuro que el resto de la prenda, miradas con el microscopio.

Para proceder á la parte analítica, aisladas las referidas manchas y cortado el tegido que las contenía en tiritas de pulgada y de pulgada y media de largas y unas tres líneas de anchas, pasadas por un hilo fiador, se suspendieron de un frasco bien cerrado, sosteniéndolas á la acción del agua destilada, que al cabo de veinte y cuatro horas tomó un color amarillento-súcio, sin que en una atenta observación durante las dos primeras, pudiésemos llegar á apreciar las estrías sanguinolentas; y con cuyo líquido ensayante se practicaron sucesivamente las operaciones siguientes:



1.<sup>a</sup> Este líquido, no volvió el color al papel azul de girasol enrojecido por un ácido.

2.<sup>a</sup> Mezclado con el ácido sulfúrico escedente, no dió precipitado alguno.

3.<sup>a</sup> Lo mismo se condujo con el ácido nítrico.

4.<sup>a</sup> Sometido al calórico y ebullicion el líquido ensayante, no dió ningun coágulo.

5.<sup>a</sup> La infusion de nuez de agallas, no dió precipitado apreciable.

6.<sup>a</sup> La accion del cloro liquido decoloró al ensayante, indicando un ligerísimo precipitado gris.

7.<sup>a</sup> El ácido acético no alteró el color del líquido ensayado, y la potasa neutralizante no produjo precipitado alguno.

8.<sup>a</sup> Tampoco el amoniaco alteró el color del líquido ensayante sometido á su accion.

9.<sup>a</sup> El ácido sulfúrico concentrado, vertido sobre una mancha del lienzo macerado, no produjo olor alguno característico del sudor de pies ó del del sobaco.

10. Repetidas lavaduras practicadas en las demás manchas de la citada chaqueta, no dieron tampoco principio alguno apreciable.

La chaqueta, al parecer de dichos profesores, habia sido previamente lavada y restregada particularmente en los puntos que contenian las manchas referidas.

**Conclusion.** Si bien á primera vista aparecian ser de sangre las manchas mencionadas, la circunstancia agravante de haber sido la chaqueta lavada restregada y tal vez raída, sobre todo en la mancha del codo izquierdo, ha dado lugar, en nuestro concepto, á que los reactivos empleados para averiguar la existencia de la sangre, no dieran resultados comprobantes por la falta de los principios colorante y fibrinoso de aquel líquido en cantidad bastante en los tegidos sometidos al ensayo; poniendo á los referidos profesores en la imposibilidad de decir afirmativa y científicamente, si las manchas objeto del precedente análisis eran ó no producidas por la sangre.

#### CLINICA.

##### Cáncer uterino. — Embarazo llegado á término. — Parto natural.

María Subisarreta, de 32 años, casada, bien menstruada, y que habia parido dos veces, empezó á notar en el mes de abril del año pasado un aumento en la cantidad del flujo menstrual, que se presentaba acompañado y precedido siempre de dolores agudos en el hipogastrio y los riñones. Sentia al mismo tiempo algun peso, constricción y tirantéz en el púbis; pero no se quejaba de alteracion ninguna en las demás funciones, ni sus molestias parecian prolongarse más allá de las épocas menstruales.

Habiéndose hecho embarazada á mediados de agosto, la preñez siguió un curso regular, hasta el mes de abril en que empezó á sentir la enferma dolores agudos y punzantes en el hipogastrio, lo cual le hizo creer en un próximo parto.

Llamóme con este motivo, y habiéndola reconocido, no encontré fenómeno alguno que anunciase dicho trabajo, resultando de mi inspeccion el conocimiento de un hecho patológico; la existencia de un cáncer uterino. El cuello de la matriz, cuyo orificio no ofrecia aun dilatacion alguna, se hallaba afectado de degeneracion escirrosa en toda su estension y el tegido anormal formaba unas prolongaciones franjeadas de consistencia cartilaginosa y que en el labio posterior sobre todo llegaban asi hasta la entrada de la vagina, ofreciendo el coninito de ellas un aspecto semejante al pabellon de una trompa, prescindiendo, por supuesto, de la diferencia de volúmen. Por la vagina fluía un líquido seroso algo sanguinolento, y el cuerpo de la matriz no podia entonces examinarse por el estado de gestacion, cu yo término se veía ya próximo.

Temiendo que el trabajo del parto habia de ofrecer complicaciones originadas por la dificultad de dilatacion del cuello uterino, y el obstáculo que los tejidos cancerosos habian de oponer á la salida del producto de la concepcion; y teniendo, además, en cuenta las circunstancias de la paciente, sumida en la mayor miseria, la hice trasladar á la Casa de Maternidad, donde me proponia estudiar mejor el caso.

Continuando la enferma con las molestias indicadas y graduándose los dolores hasta el punto de no permitirle muchas noches echarse en la cama, tardaron en presentarse los fenómenos del parto hasta el dia 13 de mayo en que las contracciones uterinas, débiles al principio, fueron graduándose con lentitud, y dieron por resultado una dilatacion suficiente para penetrar con dos dedos en la matriz. Decididos á no obrar mientras de ello no se presentase una urgente indicacion, esperamos con paciencia el resultado de los esfuerzos de la naturaleza; comprobando, á cada nuevo reconocimiento, el aumento de dilatacion del cuello uterino, suficiente ya en la mañana del dia 14 para la formacion y rotura de la bolsa de las aguas. Las del amnios eran sucias, sanguinolentas y de notable fetidez, lo que, unido á la falta de movimientos activos de la criatura hacia dos dias, hizo sospechar la muerte de esta. Por último, en la mañana del 15, se terminó el parto, sin que el arte hubiese intervenido de una manera activa, confiándose los temores de la falta de vida del feto, que por lo demás ofrecia buenas condiciones de desarrollo, y parecia haber

sucumbido dos ó tres dias antes, á juzgar por el estado del cordon y de la piel.

Los fenómenos puerperales siguieron su curso natural, observándose en el flujo de los loquios una fetidez extraordinaria y aspecto purulento desde los primeros dias. La fiebre láctea fué poco intensa, y la secrecion escasa, lo cual dispensó del uso de medio alguno para contrariarla. La enferma tomó el alta á los ocho dias del parto.

Pasados tres meses se me avisó para visitarla en su casa, y vi que, á contar desde la época de aquel, el mal habia progresado notablemente; la degeneracion afectaba ya todo el cuerpo del útero y parte de la vejiga urinaria, presentándose con ulceraciones y aspecto granuloso en algunos puntos, acompañada de intensos dolores lancinantes, de frecuentes hemorragias y de una continua encoirrea fetidísima. El color papíneo, el estado febril, el brillo especial de las córneas (fenómeno digno de notar en estos casos), las infiltraciones serosas y otros síntomas, indicaban bien claramente una caquexia cancerosa. Entonces se disiparon del todo las ligeras dudas que podian aun quedarme acerca de la naturaleza de la indicacion observada durante el embarazo, y que bien hubiera podido ser un infarto edematoso efecto de la compresion del cuello uterino.

La enferma fué esta vez trasladada al hospital, donde solo se emplearon los medios paliativos, únicos que permitia su estado, y salió del establecimiento á los pocos dias para trasladarse á su casa en Tramayona, á pesar de todas las reflexiones que para impedirlo se le hicieron.

La relacion del hecho anterior, que nada tiene de extraordinario por lo que respecta á la enfermedad, nos ha parecido de algun interés por su coincidencia con el estado de gestacion, al que precedió la degeneracion cancerosa, y constituir este caso una prueba más de la posibilidad de desempeñar la matriz sus funciones en las condiciones morbosas referidas, llegando al término natural de la preñez sin que perezca el fruto de la concepcion, cuya muerte, en el hecho que referimos, hay más razon para atribuir á la duracion del trabajo del parto.

Tambien nos dá este caso una idea del poder de la naturaleza para vencer los obstáculos que dificultan el ejercicio de sus funciones. Al examinar á la mujer de que nos ocupamos, dias antes del parto, nadie hubiese creido posible la salida del feto sin el auxilio del arte en vista de la considerable induracion y voluminoso infarto escirroso del cuello uterino. Tal era mi opinion, y la misma fué la de un compofesor á quien hice ver á la paciente. Sin embargo, llegada la ocasion hemos visto, primero á la bolsa de las aguas,

y después la cabeza del feto, ir, aunque muy lentamente, dilatando el orificio del cuello, á costa quizá de desgarraduras del mismo, pero con menos traumatismo siempre que el que el arte hubiera con su intervencion necesitado.

Esto debe animarnos á perseverar en nuestro antiguo propósito de esperar siempre, en casos análogos, hasta ver á dónde llega el poder de la naturaleza, y no apresurarnos nunca á emplear recursos violentos, muy oportunos cuando hay una verdadera necesidad de ellos, temibles siempre cuando no se hallan suficientemente justificados.

Después de tomada nota de este hecho, hemos leído en el periódico *The Lancet*, del 5 de enero, la historia de una operación cesárea practicada en diciembre del año pasado á las de la enferma de la nuestra, y sin que pareciese autorizada dicha operación más que por el temor de una rotura del cuello uterino y el peligro de hemorragia.

Nosotros creemos que para recurrir á un medio tan extremo, como el empleado por el cirujano inglés, pudieran haberse antes intentado otros, tales como el desbridamiento múltiple del cuello, la dilatación forzada de su orificio, etc., y que empleados oportunamente, tal vez ni se hubiese llegado al caso de la operación cesárea, ni el trabajo se hubiese prolongado por espacio de seis días, en cuya época se practicó aquella. Si algo, á nuestro juicio, autoriza ésta, es solo el buen resultado obtenido; pero, tratándose de una operación tan arriesgada, este muy excepcional, no es un motivo para animar á practicarla, cuando se pueden intentar antes otros recursos menos peligrosos y de éxito cuando menos tan probable.

Vitoria, 10 de febrero de 1861.

C. Rouse.

Historia clínica de un caso más de enfermedad de Bright en periodo crónico, recogida en el hospital de la Facultad de medicina y cirugía de Cádiz, por A. de Grazia y Alvarez. (1).

#### IV.

Antes de concluir esta imperfecta tarea, juzgo no será inútil recapitular en pocas líneas todo lo ya espuesto, para dedicar por fin algunas palabras al tratamiento empleado en el precedente hecho práctico. Así, pues, hemos visto una hidropesía asbitis con edemas, albúmina en la orina, y con ambliopía, antecedida y acompañada de terciana y con infarto de bazo, curada por la quina y la gayuba ó *uva ursi*. He probado una vez más, por este éxito feliz, que solamente de la formación de un

(1) Véanse los números 275 y 277.

buen diagnóstico se puede deducir la terapéutica apropiada, con especialidad en un caso semejante, por lo poco común y complicado. Recordé, aunque de paso, el *ocasio præceps* y también las individualidades, como consejo y dato importantísimo y de aplicación general, y por cuyo olvido han sido á veces infructuosos los mejores diagnósticos, y quedaron malogrados, en consecuencia, los más recomendados y eficaces tratamientos. Igualmente hice reconocer la importancia del exámen físico-químico de las orinas, para librarnos de un error de diagnóstico, y cuya verdad se halla confirmada en el trabajo publicado por el Dr. J. Bence, médico del hospital de San Jorge, en Lóndres (*American Jour. of medo scienc.*), sobre la aplicación de la química al diagnóstico de las enfermedades de los riñones: nuestro que hav. segun dije, otros diferentes padecimientos que suelen presentarla: agregando ahora que Beghie y Heller obtuvieron albúmina en el curso, en la resolución, y aun en crisis de muchas otras dolencias (*The Lancet*), y este último notó además, en casos con tuberculosis, que el aumento de la albúmina estaba en relación directa con el descenso de la cifra del cloruro de sodio. Quedó asimismo consignada en los artículos anteriores la utilidad no menos interesante del conocimiento de las circunstancias individuales y patogénicas, curso del mal y efecto de las medicinas prescritas, etc., sin descuidar el menor dato, al parecer, siendo como su complemento el diagnóstico diferencial, y demostrando la conveniencia de los estudios prácticos, y aun teóricos, para saber, p. e. analizar y tener noticia de observaciones clínicas análogas (*Vide Enfermedad de Bright con intermitente, por A. de Grazia. Porvenir Médico, año IV.*) y de los escritos doctrinales que versan, bajo cualquier concepto, acerca de la misma enfermedad, como respecto á nuestra historia lo verifiqué con los dos casos entonces citados (*Véase esta otra tarea.—Molestia de Bright: sua relasao con as febres eruptivas, febres intermitentes, typhos é colera-morbus.—Gaceta Médica de Lisboa: t. 2.º*), los cuales vienen en auxilio, aclarando con frecuencia muchas dudas. También en el curso de las reflexiones emití mi opinión tocante á los síntomas nerviosos de insomnio y ambliopía, considerándolos á veces como síntomas urémicos (*Léase Uremia é doutrinas acerca do envenenamento uremico. Ibid.*) y de gravedad, insistiendo en que este último sobreviene, y certificándolo con hechos, cuando la marcha de la dolencia está muy adelantada (*El Herald Médico, n. 109*), y por consecuencia, que no es tal signo inicial, como pretende Landouzy; pero con todo, que del mismo trabajo que criticara, brota una idea de altísima influencia en la pato-

logía de este mal, pues el mencionado autor, declarando puramente nerviosa la índole de la antedicha amaurosis, deducía que la naturaleza de la *nefritis albuminosa*, cuyo nombre aceptaba (en lo que advertía contradicción), tenía su raíz en el sistema nervioso ganglionar ó de la vida orgánica, y como afecta luego al citado sentido estérno, colegía yo, que asimismo en el de la vida de relación. Dije entonces de propósito, que cinco años antes habia yo divulgado la misma hipótesis diciendo que en la sangre, en la nutrición, en la inervación era en donde debia buscarse el origen, el asiento de la dolencia de que hablaba, pero que esta idea no me pertenecía pues ya la habia profesado Andral en 1839. En seguida hice referencia de lo que los periódicos médicos del año pasado venian comunicándonos con respecto á las experiencias albuminométricas y albuminogénicas del Sr. Hamon (*Union Médicale*), corroboración de los experimentos hechos por Fourcault en 1844 (*Rép. du Prog. Méd.*) en anatomía comparada, con lo que se llamó entonces la capa de barniz impermeable: añadiendo ahora, que considerando la mencionada enfermedad como nerviosa, propone aquel experimentador se le dé el nombre de *neurosis albuminurréica*, en lo que, á la verdad, no estoy conforme, porque, si bien recuerda la *presunta naturaleza* del mal, quita de una plumada el reconocimiento que deben la humanidad y la ciencia al Dr. Bright, y con tanta más razon, cuanto que, habiendo fallecido, es una injusticia á su memoria.

Seguidamente di noticia de la reciente opinión del profesor Barhan (*The Lancet*), el cual, á consecuencia de sus investigaciones, se decide por la identidad de la hidropesía que á veces sobreviene á la escarlatina con la de la enfermedad de Bright, cuyo idéatico parecer dejé consignado en mi Memoria, en 1849, pero habiéndose dicho lo mismo mucho tiempo antes.

Continué diciendo, que hubiera podido sacar pruebas de la patología del mal, para confirmar más su naturaleza, de la física, química orgánica y anatomía patológica; pero como venian ya espuestos, creia conveniente omitirlas para evitar repeticiones y en gracia de la brevedad: aunque no quise relegar al olvido un comprobante de la clínica, extrayendo la observación de mi estimado compañero D. Juan F. Gallego (como deuda merecida de buen recuerdo) en apoyo de mi dictámen. Pasé revista á la etiología, y nos convencimos que todas sus causas eran debilitantes, como lo confirma en sus citaciones el mismo Rayer, Gregory, Christian, etc., las que, ocasionando el mal en los individuos ya predispuestos, empobrece la sangre de su al-

buminato de sosa, atacando profundamente los centros de la vida: por eso la vemos desenvuelta en afecciones de la médula espinal, en las fiebres tifoideas, cólera-morbo, etc.; en todo mal que, alterando la sangre, se disminuye en ciertas proporciones su fibrina y su albúmina, y se aumenta la cantidad de agua, generalmente hablando. Espuse que los antiguos nos dan cuenta en sus obras de ciertos afectos internos que distinguían con el nombre de *hidropesías por debilidad*, explicándonos por el vicio de la sangre, según decían, hasta las mismas infiltraciones serosas. Cite las tablas de análisis en casos simples de esta enfermedad; traje á la memoria los experimentos de Poissenille, las demostraciones de Magendie, lo espuesto por Carpentier en su fisiología, todo con relación al estado de descomposición del fluido rojo, para poder explicar las congestiones pasivas, las extravasaciones, y aun las hemorragias hasta en tegidos no rotos. De aquí deduje que el Sr. Coote (*The Lancet*) se había equivocado, al querer explicar esta clase de amaurosis incompleta por la alteración que el riñón enfermo determina en la orina y luego ésta en la sangre, lo cual hemos visto contradicho por las observaciones de Forget y las mias, probando que *no siempre* están los riñones alterados, como lo muy absoluto que es el decir, que los derrames sanguíneos en el cerebro y coroides, en la retina y humor vítreo, *son siempre* la causa de esta ambliopía, porque así lo ha observado con el oftalmoscopio. Yo bien sé, agrego ahora, la valía de este instrumento, pero también no he olvidado lo que decía ha cinco años el Sr. De la Culle (*De l'ophthalmoscopie*); *que si es absurdo renunciar al oftalmoscopio, sería más absurdo todavía atenerse única y exclusivamente á él*. Siendo las condiciones de la sangre, dije, las mismas en todos los que padecen de esta dolencia, en todos ellos se debería observar la ambliopía, lo cual, como se ha comprobado, no sucede así. Añadí después, contra la opinión de Landouzy, pero apoyado en muchos hechos, que no era síntoma inicial ni frecuente, sino tardío ó final y poco común, como lo certificaban las observaciones de Bernardino A. Gomez, Bright, Barlow, Frerichs, y las del profesor Theile (*Deutsche Klinik*) que recuerdo ahora. Y por último, manifesté que el nombre de amaurosis nefrítica envolvía una idea falsa, porque, como he repetido y probado prácticamente, el riñón no siempre padecía, y era mucho más aceptable, por lo científica y exacta, la voz de ambliopía ó amaurosis urémica, pues los síntomas urémicos, entre los cuales está incluida, *solo se observan algunas veces*, estando esto en relación con la naturaleza de la misma enfermedad, cuyas perturbaciones denuncian una alteración en los sistemas san-

guíneo y nervioso, conservadores principales de la vida orgánica y de la vida animal.

(Se continuará.)

#### HIGIENE PÚBLICA.

##### Estadística médica de la ciudad de Vitoria.

Espuestas en los adjuntos cuadros las vicisitudes de la población en el transcurso del año de 1860, y continuando en el plan que me propuse en los anteriores, trataré de analizar los datos en ellos contenidos, estableciendo las oportunas comparaciones entre estos y los estados relativos á otras épocas, y averiguando en lo posible la razón de los hechos enumerados.

Cuatrocientas noventa y cinco criaturas han visto la luz en el año último, una ménos que en 1859, y de ellas 242 pertenecían al sexo masculino, y 253 al femenino, habiendo por lo tanto en favor de este una diferencia de 11 individuos; 41 nacimientos han sido ilegítimos, tres más que en el año anterior, y representando la proporción de 8,28 con el total de los ocurridos, proporción que nos parece algo considerable y se viene sosteniendo hace años, mereciendo fijar la atención por lo que acerca del estado moral de la población significa.

Los tres primeros meses del año son los que mayor guarismo de nacimientos ofrecen, observación que concuerda en general con la de los años anteriores, y parecía autorizar la idea de que los meses de abril, mayo y junio constituyen la época más propicia para la fecundación, siguiendo en esto la especie humana las leyes generales de los cuerpos organizados.

La suma total de matrimonios que figura en el cuadro núm. 2, nos parece muy corta relativamente á la población, aunque aventaja en algo á la del año 59, y prescindiendo, por no ser nuestro objeto, de averiguar las razones de ello, nos fijaremos solo en un hecho que este y otros años hemos tenido ocasión de comprobar, y merece, á juicio nuestro, tenerse en cuenta para el porvenir de la población. Nos referimos á la multitud de matrimonios de jóvenes con mujeres que les aventajan mucho en edad, matrimonios que, además de ser infecundos en su mayor parte, no ofrecen á los cónyuges las mejores garantías de felicidad, por causas que creo escusado dar á conocer. Tratando de investigar las de este fenómeno, muy común en los artesanos, debemos atribuirlo á la especulación, compadeciendo á tantos como se dejan llevar de ella al contraer los más estrechos y sagrados vínculos de la vida, sin tener en cuenta las tiernas afecciones del corazón, que son

las que únicamente pueden hacerlos agradables. Mal es este que consideramos de tan inmensa trascendencia en el orden material como en el moral; al que debe atribuirse la pérdida de muchos frutos para la especie y numerosas desgracias domésticas que influyen en la perversión de las costumbres; pero es un mal inseparable del positivismo de la época, que suprime el corazón para sus cálculos, y no vé la felicidad sino en la satisfacción de goces materiales.

Pero dejando aparte estas reflexiones que nos llevarían muy lejos de nuestro objeto, veamos el número y circunstancias de los enfermos asistidos durante el año de 1860.

Para la formación del cuadro correspondiente á ellos hemos tenido que tropezar con grandes dificultades, y á pesar de creer habernos aproximado en lo posible á la exactitud, no nos es dado garantizar esta. Preciso ha sido recojer los datos en los partes mensuales que dan los facultativos á la municipalidad, según el modelo mandado observar por la Dirección de Sanidad; pero este modelo está tan lejos de llenar las condiciones necesarias, que no tememos en calificar de tiempo lastimosamente perdido el que se empleó en su confección y el que los profesores malgastan quizá con perjuicio de otras atenciones más sagradas, en llenarlo de guarismos que á nada conducen.

En último resultado, lo que de dichos partes saca el Gobierno, es saber el número de enfermos que hay en una población en fin de cada mes, pero de ningún modo el total de los que lo han sido durante él, las curaciones obtenidas, ni el género de dolencias observadas. Así es, que ateniéndonos solo á estos datos, hubiéramos podido únicamente presentar un cuadro absurdo en que lo primero que chocase fuera la inmovilidad más admirable en el estado sanitario; y para aproximarlo un poco á la verdad, nos ha sido preciso andar á caza de inconexas noticias de las que se ha procurado sacar el partido posible. Hay que advertir, además, que en dicho cuadro creemos no se comprendan los enfermos de los hospitales, cuyas relaciones ni han sido exigidas á los profesores que los asisten, ni se nos figura puedan dar con sus respectivas clasificaciones las personas que prestan el servicio administrativo de dichos establecimientos.

Volviendo á nuestros números, vemos que el año 60 han sido asistidos á domicilio, como afectados durante él, 2,162 enfermos, ó sean 499 ménos que en 1859, y comparando este guarismo con el de la población que, según el censo de diciembre último, asciende á 15,560 individuos, tendremos una proporción de 13,86 por 100. No podemos, con sentimiento, deducir la relativa á cada sexo, en

primer lugar, porque aun no nos ha sido posible conseguir más que el total general del censo, sin distincion de ellos, y en segundo, porque entre las fecundas oportuna-les de la clasificacion exigida á los facultativos, los niños figuran como neutros sin cuidarse de averiguar á qué género pertenecen.

Por lo que toca á las afecciones dominantes, vemos lo mismo que en los años anteriores, ser el invierno patrimonio de las del aparato respiratorio, y abundar considerablemente en el estío las del digestivo, sin que en el año que examinamos se haya observado epidemia alguna. Por supuesto que la clasificacion de ellas en los partes mensuales, corre parejas con todos los demás datos, pues dejada al capricho de los profesores, y reasumidas por personas incompetentes, ni hay conformidad en aquellos, ni puede esta última operacion presentarse como un modelo.

Ya que se quiere á todo trance una estadística sanitaria, y ya que no se haya encontrado otro medio para formarla que imponer injustas cargas á los facultativos, aplíquense si pueden, los que dirijen el ramo á discurrir un plan que, ahorrando molestias á quien ninguna obligacion tiene de agradecer recompensas ni estímulos, llene de mejor modo el objeto que se desea, y no añada al fastidio de su realizacion la seguridad de su completa inutilidad, como sucede ahora á los profesores que se quejan con razon de malgastar el tiempo en un trabajo superfluo.

Quinientos noventa y siete enfermos han sido asistidos en el hospital civil, de los cuales 482 han ingresado durante el año. El total es inferior en 91 al del anterior; y con respecto á las dolencias que los han llevado al establecimiento, se continúa observando siempre el predominio de las crónicas de los aparatos respiratorio, circulatorio y digestivo. De ellos han salido con alta 458, y han fallecido 100, guarismo de que me ocuparé más adelante y al analizar el cuadro necrológico general.

En el hospital militar se han asistido 780, número que parece muy desproporcionado con el del civil, pero que tiene su explicacion en el diverso modo de asistencia de los militares, que son trasladados al hospital por cualquiera dolencia leve, mientras á aquel todos los que van son crónicos ó agudos graves, y despues de haber agotado en sus casas los recursos de que podian disponer. De los 780, 700 han salido con alta, pero en estos hay que incluir muchos crónicos é incurables que han marchado con licencia temporal ó absoluta, y hubiesen figurado probablemente en la casilla de los muertos.

Núm. 2. NACIMIENTOS OCURRIDOS EN EL AÑO 1860.

MESES.	VARONES.		HEMBRAS.		TOTALES.		Total general.
	Legítimos.	Ilegítimos.	Legítimos.	Ilegítimos.	Legítimos.	Ilegítimos.	
Enero.	23	5	20	5	25	10	53
Febrero.	18	2	29	2	31	2	49
Marzo.	25	2	18	4	19	3	46
Abril.	14	3	21	2	21	3	38
Mayo.	19	4	15	5	20	9	43
Junio.	23	2	15	2	15	2	40
Julio.	15	2	17	2	17	2	34
Agosto.	11	2	14	2	14	2	25
Setiembre.	20	2	26	2	28	4	50
Octubre.	19	3	19	1	20	4	39
Noviembre.	16	3	19	1	20	4	39
Diciembre.	14	2	23	2	23	2	39
Totales.	217	25	237	16	253	41	495

Núm. 4. MATRIMONIOS.

Meses.	Entre solteros.	Solteros y viudos.	Viudos y viudas.	Total.
Enero.	7	2	2	7
Febrero.	13	4	1	16
Marzo.	4	4	2	5
Abril.	4	4	2	5
Mayo.	6	3	2	10
Junio.	9	3	2	14
Julio.	15	3	1	18
Agosto.	12	4	1	17
Setiembre.	8	1	2	9
Octubre.	6	4	2	10
Noviembre.	5	3	1	8
Diciembre.	9	2	1	12
Totales.	98	28	5	191

Núm. 3. ENFERMOS ASISTIDOS A DOMICILIO.

MESES.	EXISTENCIA ANTERIOR.			EXISTENCIA EN FIN DE MES.			ENFERMEDADES DOMINANTES.
	Hombres.	Mujeres.	Niños.	Hombres.	Mujeres.	Niños.	
Enero.	35	43	50	51	48	40	Fiebres, reumatismo, catarros, oftalmías.
Febrero.	51	48	40	70	68	48	Pulmonías, catarros, fiebres, erisipelas.
Marzo.	70	68	18	76	78	30	Catarros, cólicos, fiebres, flegmasias.
Abril.	76	70	30	80	78	46	Fiebres, pulmonías, catarros, anginas.
Mayo.	80	78	46	60	80	49	Anginas, exantemas, gástricas, reuma.
Junio.	60	80	49	96	100	41	Disenteria, fiebres gástricas, anginas.
Julio.	96	100	41	110	89	31	Gástricas, cólicos, erisipelas, congestiones
Agosto.	110	89	31	90	52	39	Gástricas, cólicos, disenterias.
Setiembre.	90	52	39	80	48	35	Pulmonías, congestiones, catarros, reuma
Octubre.	80	48	35	56	49	35	Exantemas, gástricas, crónicas.
Noviembre.	56	49	35	56	50	32	Pulmonías, reumas, tifoides, erupciones.
Diciembre.	56	50	32	54	47	21	Pulmonías, tifoides.
Totales.	911	811	440	2162	2162	2162	

(Se continuará.)

G. Roure.

## FILOSOFÍA MÉDICA.

Observaciones sobre «El paso al libre examen»  
«Guerra á las ficciones ontológicas...»

(Continuacion.)

Esto sería, á más de largo, molesto; así que, el medio y modo de no cansar consiste en volver á mi cuestión, que depende en probar si es ó no errónea mi teoría, y concluir diciendo, para terminar esta leve incidencia de antagonismo ó no antagonismo, que no lo hay en nada de lo creado, que el hombre desde que fué fecundado hasta que muere no hace otra cosa más que tomar, sustraer, asimilar de tanto cuanto le rodea los cuerpos que necesita; pero cuando ya deja de vivir, cuando muere, segun dicen, tiene que devolver todo lo que recibió, tomó poco á poco ciertos y determinados cuerpos, funcionó como químico inorgánico y orgánico, y á su vez tiene que devolver á la química inorgánica cuanto antes habia recibido, cumpliendo y realizando por fin aquello del miércoles de ceniza, algo de polvo mucho de gases algunos cuerpos binarios, simples, terciarios, etc., etc; y por último, teniendo que esperar en el orden normal el premio de sus acciones buenas ó malas, deja marchar la unidad compuesta, hombre, otra cosa que, no siendo fuerza ni materia presenciara el premio de sus actos mundanos, así como nosotros vemos y presenciamos la imposibilidad que en el ensayo que la naturaleza haga para reunir los extremos maximun y minimun en constante oposicion, segun dictámen del señor Morales, dando en el primer caso nada, y en el segundo otra cosa destinada á perecer; y no siendo cierta esta deducción, una vez que vemos frio y calor que la naturaleza nos da, no porque fijase el frio, sino porque el calórico y calor faltó, no porque crease lo negro, sino porque faltó lo blanco; no porque crió la muerte, sino porque faltó la unidad cuerpo, á las condiciones que debian acompañarle; no porque crease la negacion de vivir, sino porque terminó lo que llamamos vida ante la abstracción, no en el hecho como componente del cuerpo. La naturaleza no se halla destinada á que perezca el algo, el cuerpo, las unidades; ella nada pierde, si presta alguna cosa es para que en otra época le sea devuelta, poco le importa el periodo en que la deuda se pague; nada la forma, el sitio ó el modo, sino la cantidad y la especie, así que, la reclama no pidiendo muerte, destruccion, sino que continúe la vida y la especie, la ley en fin de la eternidad, y por esto yo, el más pobre de ingenio de todos creo que nada muere, que tanto vive el mineral, como el vegetal, como el animal,

y que así como algunos dicen la muerte es un sueño y el sueño su imagen, yo creo que las imágenes formadas por los sistemas médicos, fundados en prioridades vida y materia, son la muerte de la verdad médica. Todo vive, nada parece, todo se metamorfosea, no hay antagonismo, todo es armonía, la unidad y simplicidad es lo que rige en todo lo criado por el Hacedor.

Cuerpos y conservacion de estos en su tipo, hé aquí la ley única que comprende la simplicidad, abrazando unidades, y representando lo mismo en el elemento A que en el cuerpo hombre, dualismo en fin en todo lo existente, materia y fuerza, componentes en todo lo que vemos. Hé aquí mis ideas, compañero Morales sobre el antagonismo descritas en breves y rápidas pinceladas, tipos genéricos representando el dualismo por sus componentes materia y fuerza, y de ningún modo por ficciones abstractas, y altamente ontológicas admitidas por vitalistas y materialistas.

Estas razones me movieron á elegir la toxicología como medio único de demostrar los misterios que cubren á ambos partidarios; si las pruebas no bastan, no son suficientes, aun me queda la de los medicamentos: la terapéutica vendrá en mi auxilio, de modo que, al hacer esta manifestacion quiero probar que mi intencion fué y es muy sana, muy pura, nunca me gusta cubrir careta ni mucho menos herir á nadie, y más todavía á los materialistas, si bien esto no obsta á que crea que ante la verdad no conviene tener respecto á ninguno, ni á Hipócrates, ni al doctor Mata.

Terminada esta pequeña incidencia, que puede comprenderse entre un pequeño paréntesis, volvamos á ver si los materialistas son consecuentes en el dualismo que uno de sus sectarios, como es el Sr. Morales, proclama.

Segun estos, la materia es lo principal, lo más importante, lo que más llama la atención: segun ellos, repito, la vida es una propiedad, un accidente, un adjetivo, una cualidad, una manifestacion del modo de ser la sustancia, y como esta su carácter constante es el de existir *per se*, resulta que, segun manifestacion propia del mismo, puede el sustantivo compuesto de varios factores, todos y cada uno de ellos, aislarse, separarse, existir por sí solos con independencia de los demás, y con sus cualidades propias; pero como este aislamiento exige nuevo exámen, me ocuparé despues de él, consignado antes, que, segun juicio de mi contrincante y el del partido materialista, el primer representante, el todo de su doctrina basa y descansa en la materia, solo en la materia existe pues, segun ellos, una sola cosa que no acompañándole la

otra para formar el dualismo, describe y representa solo la vereda, el camino, la paralela M.

Luego los materialistas faltan como los vitalistas al principio dualista.

Siendo el carácter del adjetivo «el de no poder existir sin el sustantivo; no poderle aislar de este sin destruirle; no tener vida propia, como que no es más que una manifestacion del modo de ser del sustantivo,» resulta que segun este modo de juzgar, forma la propiedad en union al *per se* del cuerpo lo que necesita el mismo para la manifestacion de su existencia, en terminos que modificada la cualidad se modifica el cuerpo; resultando de esta deducción que el Sr. Morales admite en un todo mis proposiciones de toxicología, pero sin probar que los agentes obran primitivamente sobre la materia, que es el blanco donde sus razones deben descansar; y siendo así que la vida y la fuerza son, segun el y sus sectarios, secundarias, tendremos que si en los ejemplos que él pone del cristal y del sulfato de hierro demuestra que los agentes obran no primitivamente sobre la materia, no primitivamente sobre la propiedad, sobre la manifestacion del modo del ser de la sustancia, sino sobre el cuerpo formado, segun él por la materia, más por la propiedad fuerza y vida, tendremos, repito, reducida la cuestion fundamental que él propone á nada, á cuestion de meras palabras, sin que estas desvirtuen mis principios, pero como ante estas los hechos son el todo, es preciso observar estos para de su exámen deducir la verdad del uno ó el error del otro.

Tratemos de probarlo, pues, y en esta misma demostracion, probemos que si se alteran los factores materia y fuerza, se altera el cuerpo, del mismo modo que si se altera la propiedad, el cuerpo no es lo que fué; tanto, que obrar el agente y modificar ó destruir el todo, es sinónimo á decir: son ciertos mis principios y mis consecuencias formuladas en mi cuestion toxicológica.

«El carácter constante del sustantivo es de existir *per se*, y siquiera haya un sustantivo compuesto de varios factores, todos y cada uno de ellos pueden aislarse, separarse, existir por sí solos con independencia de los demás y con sus cualidades propias.»

Siendo así que el razonamiento de mi contrincante se halla basado en este argumento veamos de poner en manifiesto su acreditado error, fundando esta prueba en su mismo ejemplo, cual es el sulfato férrico.

«El hierro, el azufre y el oxígeno son tres sustantivos que, combinados, forman el sulfato de hierro», segun dice el Sr. Morales; pero esto es falso, esta premisa es viciosa, puesto que son tres cuerpos, y como cada uno no es

solo materia, sino materia con accion, materia con actividad, resulta que cada uno tiene á la vez esa accion, esa actividad inseparable de la materia; son dos sustantivos formando un cuerpo, existiendo *per se*, no solo el sustantivo materia por sí, porque solo esta no puede formar ni el hierro, ni el azufre, ni el oxígeno, una vez que, si esta no existiese, mal la combinacion tendria lugar, no existiria, y mal, por consiguiente, tendria lugar la combinacion de los tres para formar el sulfato férrico. Combinarse los unos con los otros es sinónimo á espresar que no son inertes, que hay en ellos un algo que los combina, una cosa que los une, un factor que los agrega, y que, reaccionando á la vez, forman un cuerpo, que ya no es lo que fueron sus componentes, puesto que el sulfato de hierro no es ya oxígeno, no es ya azufre, no es ya hierro; es una sal, es otra cosa diferente, es lo mismo á si dijese que, espresando el Sr. Morales ser materialista, cae en el polo opuesto, en el vitalismo, cuando admite la fuerza combinacion que entre los tres cuerpos existe para la formacion del tercero, y con cuya fuerza admitida, confiesa y prueba lo contrario de ser la propiedad, el adjetivo, la fuerza, lo secundario, una vez que, sin ella, ni habria reaccion, ni tendríamos la sal férrica; hace, en fin, representar lo principal á lo secundario, a lo accesorio, á la modificacion del ser, para que la materia exista *per se*.

(Se continuará).

## RESEÑA DE SESIONES.

### Academia Médico-quirúrgica Matritense.

#### Sesion científica del día 9 de marzo de 1861.

Continuó la discusion pendiente acerca del modo de obrar de los medicamentos, continuando en el uso de la palabra el Dr. Mata, quien empezó á ocuparse de la filosofía de Hahnemann, y dijo que empezaba por este punto porque es el principio más importante para conocer una doctrina: que Hahnemann era sensualista, pues no aceptaba más que lo que entra por los sentidos, si bien despues no la habia seguido con todo rigor: que para saber si marchaba por buen camino, habia examinado su método, y para juzgarla habia hablado de lo que eran los métodos *a priori* y *a posteriori*; que habia sentido que podia seguirse en parte el *a priori*, y con este criterio habia examinado la filosofía de Hahnemann, hallando solo el *a priori*, pues si despues se ha querido seguir el *a posteriori*, no se ha seguido bien, por haber sacado conclusiones antes de tener suficiente número de datos ó particulares; que el Sr. Hernandez habló el primer dia con alguna claridad y el segundo no tanto, con lo que demostró no entender bien los métodos y estar en pugna con Hahnemann, respecto á lo que entra por los sentidos, pues recordando el *nihil est intellectus*, etc., dijo que habia sido modificado por Leibnitz, que

el Sr. Hernandez habia manifestado ser enemigo de las onduas y elucubraciones filosóficas, de lo que se alegraba el orador, pues en su concepto se trataba de cosas muy sencillas y que estaban al alcance de todos, tanto más cuanto que convenia con el Sr. Hernandez en que el método analítico va unido al sintético. Dijo que lamentaba la estrecha union de las escuelas alópatas, que rabian de estar juntas, hecha por el Sr. D. Pío al confundir bajo un solo método (el *a posteriori* indebidamente representado por el *post hoc ergo propter hoc*), pues si se conviene en llamar medicina antigua á todo lo anterior á Hahnemann, ha habido muchas y muy distintas escuelas: lamentó la falta de exactitud en el lenguaje, diciendo que el *post hoc*, etc., no es un método, sino un vicio ó más bien falta de lógica, y que si algunos han aolecido de él, descollaba en primer término la homeopatía, pues de la aparicion de una cosa despues de otra y sin relacion alguna de causalidad, hace deducciones más ó ménos arriesgadas, como sucede en la tan decantada esperimentacion pura. Dijo que las ciencias naturales y fisico-químicas son las únicas que, en vez de seguir el método *a priori*, como habia indicado el Sr. Hernandez, eran las únicas que habian seguido el método *a posteriori*, no admitiendo como leyes ó principios generales, sino los deducidos despues de tener suficiente número de particulares basados en la esperimentacion y la experiencia, y no aceptando las hipótesis como principios verdaderos, sino como hipótesis; que al rechazar el Sr. Hernandez el empirismo, debia haber manifestado cuál, si el de los curanderos ó el de los hombres de ciencia; que si rechazaba el primero, estaba conforme con su señoría, pues esto no es ciencia; que si rechazaba el segundo, esto es, el de prácticos, era diferente; que estos solian decir que no entienden de teorías, de sistemas y de hipótesis, y si solo de aplicaciones prácticas, sin tener en cuenta que con esto suelen demostrar que son viejos plagarios de viejas teorías; que Hahnemann cuando viejo hizo esto mismo; y los homeópatas modernos imitan á su maestro, como si todas las escuelas que han venido despues nada hubieran hecho; que él dice en sus libros, no querer teorías ni hipótesis, ni sistemas, y esto es echarse en brazos del empirismo puro, pues las ciencias no se componen de hechos solo, sino de teorías que marcan las relaciones de aquellos y su significacion particular, hallándose fundado en esta razon la diferencia que existe entre lo observado por un profesor y lo observado por un obregon ó una hermana de la caridad en un hospital; que es muy cierto que hay malos sistemas, estándolo muy conforme el orador con que se rechacen; pero no cree justo se rechacen los que son buenos; que el no querer explicar el dinamismo ni el modo de obrar de los medicamentos en las enfermedades, es querer parecerse á los curanderos, prescindiendo de la parte intelectual, la más noble, como dicen los espiritualistas; que no comprendia se rechazase por los homeópatas la analogía, pues sin ella no podian ser científicos, toda vez que es la que establece las semejanzas y diferencias; que sin ella no pueden ejercerse las facultades intelectuales; y que extrañaba esto, tanto más, cuanto que el principio cardinal de la homeopatía era el

*similia similibus* que es analogía pura, y el cual se busca por la semejanza de accion: que si algunos tenían la obligacion de sostenerla á todo trance eran los homeópatas.

Que la predileccion que dan á la esperimentacion pura se funda, segun dicen, en que reúne la síntesis á la análisis, lo reúne todo y destruye el *post hoc*, etc., de la antigua escuela: pero que esto no es cierto, pues ni analiza ni sintetiza, proclamando solamente los sentidos y realizándolo despues: que respecto á conciliarlo todo, no lo comprendia, pues esta escuela echaba abajo todos los principios de las demás: que otras habian podido llegar á entenderse, porque solo habian por diferencia alguna que otra exageracion; pero que con esta no era posible ponerse de acuerdo ni en el diagnóstico, ni en el pronóstico, ni en el tratamiento: que los homeópatas, considerados moralmente valian mucho, pero científicamente eran elementos de discordia. Dijo que en la esperimentacion pura solo hay relaciones de tiempo, de cronología, pero ninguna de causalidad, repitiendo que la homeopatía es empírica, y sin analogía lo es aun más. Que acerca de lo dicho no dió razones el Sr. Hernandez, sino que hizo simples afirmaciones, y por lo tanto se creia dispensado de profundizar aun más.

Antes de pasar del terreno filosófico al científico, pues, segun habia dicho el Sr. Hernandez, con el primero no se cura, debia manifestar, que no comprendia lo que con esto habia querido decir S. S. pues si bien es verdad que con filosofía sin medicina no se cura, tambien lo es que con medicina solo tampoco, pues esta necesita ayudarse de la filosofía para buscar las razones, relaciones, etc. de las cosas; y que respecto á si se puede ó no curar sin leer á Hahnemann, podia estar tranquilo el Sr. Hernandez, pues sin su lectura se habia pasado en todos tiempos.

Acto continuo, empezó á hacerse cargo de los principios sobre que descansa la homeopatía, á saber: la esperimentacion pura, el *similia similibus*, las dosis infinitesimales y el dinamismo, y dejando á un lado la falta de enlace entre unos y otros, manifestó que derrocado uno, vendrian á tierra todos los demás. Que era injusto decir que se atacaba con el ridículo á la homeopatía, pues si alguna vez al combatirla brotaba la risa, era hijo de la índole de la cosa misma, pues teniendo tanto lado caricaturesco ó risible, solo se ponía en ridículo el que tratase de combatirla siempre formalmente. Pero que á fin de evitar en lo posible esta tacha, precuraria hablar como un areopagita, á pesar de lo que estaba seguro de que todos reiríamos.

Acerca del mayor ó menor número de años de práctica que tuviera Hahnemann, dijo: que solo debia contestar que los principios, así como los conceptos, pueden ser verdaderos ó falsos, y tanto unos y otros, como los hechos, eran discutibles acerca de su valor y significacion, negando sea un hecho y tenga significacion de tal, por más que Hahnemann en su libro lo asegure, que la cuadrillonésima porcion de un grano de oro pueda, despues de dado á oler, volver la alegría á un desesperado, pues si esto fuera cierto, se podia hacer á muchos suicidas una obra de misericordia. Dijo, que no basta asegurar, como los char-

Jafanes, curé tal ó cual enfermedad, sino que es menester probarlo, empezando por el diagnóstico: llamó la atención sobre los hechos en general, que según la aplicación que se les dá, así pueden tener tal ó cual significación, distintas y aún contrarias apreciaciones, á cuyo fin refirió dos anécdotas, una de un fraile y otra de Gil Blas. Citó en comprobación de lo mismo, para que no se dijera que no combatía científicamente la curación de las heridas de arma de fuego por Ambrosio Pareo; hizo ver que al descubrimiento de la pólvora se creyó las heridas envenenadas, y se curaron por mucho tiempo con el aceite hirviendo, hasta que Pareo observó que se curaban mejor sin él; y que si alguno les hubiera dicho que no necesitaban curar con el aceite, de seguro que aquellos hombres le hubieran contestado, «tú no tienes práctica.» Que en cuestiones de *práctica*, no sirven los muchos años, sino los bien aprovechados, y tan cierto era esto que el mismo Hahnemann no teme combatir por polifármaco á Hufeland, cuya obra era fruto de cincuenta años de práctica; y por lo tanto, que más vale una obra bien fundada, aunque sea nueva, que otra vieja, pero menos fundada: que defender otra cosa sería querer dar siempre la razón á lo viejo y no al que la tuviese. Que no podía menos de rechazar el dictado que se daba al orador de invectivista contra la práctica, pues él no había rechazado nunca sino los hechos mal observados, esto es, los que no eran hechos, debiendo extrañar á su vez que el Sr. Hernandez, no admita la discusión de los medios, cuando acepta unos y rechaza otros, con lo que no hace otra cosa sino discutir.

Pasó en seguida á ocuparse de los principios, por el mismo orden que lo había hecho el señor Hernandez, haciéndose cargo de los cuarenta y un grupos de circunstancias que modifican la organización humana, pues los primero en duda por dicho señor, y después de evidenciados, dádoles por el mismo una esplicación evasiva, esto es, que Hahnemann habla de ellos como causas productoras de enfermedades, rebajando el valor de la obra de Hahnemann para disminuir con esto el de las observaciones de S. S.: que en todo esto no había tenido presente el Sr. Hernandez que Hahnemann no los había rechazado en ninguna de sus obras, dadas á luz con posterioridad, y que aún caso que fuesen como decía el Sr. Hernandez, no era posible la experimentación pura ni por homeópatas ni por alópatas: que los había llamado célebres el Sr. Hernandez, y con efecto eran la huesa de la homeopatía, cavada por el orador.

Dijo que hacía al caso, se hallasen consignados en tal ó cual obra, sino que lo estuviesen en alguna, y esto lo confesaba su adversario, diciendo que eran causas productoras de enfermedades: que el Sr. Mata admitía que produjesen enfermedades, pero á su vez debía admitir el Sr. Hernandez que si producían enfermedades, debían producir síntomas: debía convenir también que esas causas mencionadas por Hahnemann, unas eran conocidas y otras desconocidas: que de las primeras se podrían saber los síntomas, pero algunas serían irremovibles, y de este modo vendría á resultar que el que toma un medicamento homeopático está ó puede estar bajo la influencia de causas irremovibles que producen síntomas, y de

síntomas de medicamentos. Que el orador deseaba saber con qué criterio distinguían los homeópatas unos síntomas de otros, y sobre todo era cáfila que sienten en todas las partes de su cuerpo todos los hipochondriacos: que no determinando como no lo hacían, lo que es efecto del medicamento y lo que lo es de la enfermedad, ellos son los que usan el *post hoc*; y que aun suponiendo que pudiesen remover estas dificultades, siempre les quedaría la duda de los que pudieran depender de las causas desconocidas, pues no tienen medio alguno suficiente á distinguir los del medicamento de los de la enfermedad.

Que el Sr. Perez había dicho, en armonía con señor Hernandez, que para la alimentación pura no necesitaban el conjunto, la totalidad de síntomas, sino la fisonomía, lo patognomónico, y que el orador probaría á su tiempo que semejantes cuadros no son obra de un solo individuo, y que aun se ha concluido de descubrir los síntomas propios de cada medicamento, sosteniendo con Hahnemann que se necesita el conjunto, la totalidad, la masa. Que de esto se deducía, que si no pueden retener en la memoria todos los síntomas de los medicamentos, que si no está determinado aun cuáles constituyen su fisonomía, y si no llevan un libro para comprobar aquellos, cosa en la práctica imposible, se guían por mucho menos que los alópatas, como sucedió en el caso del sublimado corrosivo, en el que únicamente se fué á buscar la semejanza del nombre, sin tener en cuenta que el sublimado no corroe, sino que forma un compuesto plástico, que no pasaría á la circulación si no fuera por los cloruros alcalinos que lo vuelven soluble, lo cual podía servir para diferenciar cómo estudian los materialistas la acción de los medicamentos en contacto de los tejidos, lo cual tampoco lo hacen los vitalistas.

Manifestó que los homeópatas se habían estancado en Hahnemann y su *Materia Médica*, en que combate las materias médicas antiguas, pero que no querían fijarse en la moderna en que con la ayuda de los conocimientos físico-químicos, llegan á alcanzar el título de medicamentos los que por el método *a posteriori*, lo merecen: y que respecto á la polifarmacia y uso de medicamentos desconocidos, debían contestarle los que se creyeran aludidos, pues de esos defectos no se podía culpar á la escuela materialista. Dijo que se sometiera gustoso á la experimentación pura, seguro de no hallar el cúmulo de síntomas que ellos indican. Que era incierto lo dicho por el Sr. Perez respecto á las dosis infinitesimales, de que nos sorprendían porque dejaban de ser rutinarias y porque no eran cuestión de masa, de cantidad, sino de suficiencia; que si las rechazaba era por faltas y contrarias á la razón; porque la ley de las masas era una ley general física, cierta, y hasta ahora no combatida con razones: porque no era cuestión de calidad como querían, sino de cantidad, pues lo *suficiente* siempre ha marcado el término medio entre lo *más* y lo *ménos*, extremos ambos de cantidad; y que así, ó tienen que modificar el lenguaje ó reconocer el error de la doctrina. Que no comprendía el valor de esos principios que sentaban que la división disgrega los cuerpos para que la dinamización obre después, y luego consideran á esta como metafórica. Com-

batió como error aforístico que los cuerpos obren disueltos solamente, pues también obran velatizados, y que aunque el cobre en masa no obra como disuelto, sin embargo, aquel pueda tener dificultades á su paso por el tubo intestinal, aparte de la posibilidad de formar con los jugos gástricos é intestinales, sales más ó menos venenosas.

Por último, dijo que si no se había ocupado en noches anteriores más que de combatir la 1.<sup>a</sup> trituración, era porque probado que nada resultaba apreciable después de ella, no necesitaba en manera alguna ocuparse de los nada que habían de resultar de las siguientes, en las que no era posible apreciar en peso las 4 raspaduras y 6 trituraciones: se hizo cargo del modo de preparar por los homeópatas (para quienes es soluble) un grano de oro, hasta ser convertido en 200 glóbulos que han de producir una enfermedad. Indicó que los homeópatas, si pretendían ser experimentales, debían probarlo directa, no indirectamente, pues esto sería analogía. Manifestó que en la próxima sesión se ocuparía en probar que no son verdades adquiridas por la experiencia las que pretenden poseer los homeópatas; luego examinaría los principios considerándolos como teorías, sistemas etc., conviniendo tan solo con el señor Hernandez en que es metafísico el dinamismo.

## VARIEDADES.

### PARTE OFICIAL.

#### CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

Profesores nombrados para la consulta pública de las casas de socorro durante el mes de abril de 1861.

##### Primer distrito.

Médico. D. José Llanos.

Cirujano. D. José Sanchez.

Farmacéutico. D. José Pavón.

##### Segundo distrito.

Médico. D. Angel Custodio Lucea.

Cirujano. D. Mateo San Juan.

Farmacéutico. D. Cayetano Romero.

##### Tercer distrito.

Médico. D. Angel Custodio de la Guardia.

Practicante. D. Andrés Valduel.

Farmacéutico. D. Isidoro Mir.

##### Cuarto distrito.

Médico. D. Joaquín del Río.

Cirujano. D. Vicente Piñuela.

Farmacéutico. D. Ramon Labiaga.

##### Quinto distrito.

Médico. D. Estéban García.

Cirujano. D. Calisto Martín.

Farmacéutico. D. José Villegas.

Madrid 25 de marzo de 1861.—El secretario general, M. Ortega Morejón.

## COMUNICADOS.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor nuestro y apreciable compañero: Rogamos á Vd. se sirva hacer insertar en su apreciable periódico las siguientes líneas, cuyo único objeto es dar una breve esplicacion de la causa que nos ha obligado á suspender la publicacion de *Los Anales de Medicina Cirujia y Farmacia*.

Anticipamos á V. las gracias y nos repetimos de V. atentos y seguros servidores Q. S. M. B.—*L. Checa—J. J. Cambas.*

Cuando en julio de 1859 emprendimos la publicacion de *El Especialista*, no intentábamos acometer una empresa industrial ni mucho ménos, y solo fué nuestro propósito, como decíamos en el prospecto, llenar un vacío en la prensa médica, publicando una revista de índole especial dedicada á ciertos ramos de la ciencia.

Una numerosa suscripcion, de más de 500 nombres, fué la respuesta del público médico, y este favor nos alentó y nos decidió á trabajar, haciendo que, tanto en la parte material, como en la doctrinal, nuestra revista fuese lo más digna posible de la confianza que merecíamos á nuestros suscritores.

Devolviendo confianza por confianza, dejamos á los suscritores que lo fueran por un año, en libertad de pagar cuando á bien lo tuvieran, sin exigir á los demás el importe adelantado de su suscripcion. Trabajo nos cuesta confesarlo: pero al tratar de realizar, vimos que no correspondían muchos de ellos á la confianza nuestra; y despues de un desembolso considerable, pues cada número costaba más de 1,000 rs., nos hallamos con que no nos era posible ni aun cubrir los gastos.

Esto no obstante, nos decidimos á hacer un nuevo sacrificio publicando *Los Anales*, por el mismo precio, y dando un número más al mes; aumentó algo la suscripcion, pero aun así no nos fué posible reintegrar las pérdidas enormes que veníamos sufriendo hacia año y medio.

Vencido el primer trimestre, y habiendo publicado dos números del segundo, no hemos podido hacer efectivo el importe de la mayor parte de la suscripcion, por lo cual hemos creído oportuno suspender la publicacion, porque obrar de otro modo seria llevar el sacrificio hasta la abnegacion.

Nuestros libros probarán al que guste examinarlos, que hemos tenido pérdidas de bastante consideracion, debidas únicamente á la morosidad en el pago, por parte de muchos suscritores.

Sentimos no poder ser más estensos en esplicaciones, y concluimos dando gracias á los suscritores que han cumplido sus promesas, rogando á los que tenían fondos anticipados, se sirvan girar contra nosotros lo que resulte á su favor, y, por último, á los que aun se encuentran en descubierito por su suscripcion, que hagan lo posible por saldar su cuenta con la administracion.

Madrid, 18 de marzo de 1861.—*Leon Checa.*  
—*Juan José Cambas.*

## CRÓNICA.

Nuestro querido é ilustrado amigo Don Fernando Castresana, de Avila, acaba de publicar

una memoria acerca del Crup, de la que nos ocuparemos en el próximo número.

El lunes por la noche tuvo lugar, como estaba anunciada, una reunion de médicos, á fin de inscribirse en el *Circulo médico*, y nombrar la junta directiva que ha de proceder á los trabajos indispensables antes de la instalacion, pues ya se hallan aprobados por el Sr. Gobernador civil los estatutos de esta nueva asociacion. Varias fueron las candidaturas que corrieron, quedando por fin elegidos para los cargos que se espresan, los señores que á continuacion espresamos:

Presidente..... D. Tomás Corral y Oña.  
Vicepresidente. D. Hector Castroverde.  
Vocales..... D. Santiago Ortega y Cañamero.  
D. Tomás Santero.  
D. Pio Hernandez Espeso.  
Tesorero..... D. Francisco Mendez Alvaro.  
Contador... .. D. Andrés del Busto.  
Secretario..... D. Juan José Cambas.  
Vicesecretario. D. Fermin Urdapilleta.

En otro lugar nos hemos hecho ya cargo del episodio parlamentario á que se ha referido en su último número el *Siglo médico*: ahora solo queremos indicar que ya con esta son tres ó cuatro las veces que sabemos que el ministro de Gracia y Justicia contesta como tema obligado, siempre que se le interpela acerca del establecimiento de los médicos forenses, que se halla consignada cantidad para ellos; que la de este año es mayor que la del pasado; que existen 8,000 duros para el pago de sus honorarios, etc. Todo esto será una gran verdad, nosotros no lo dudamos ni un momento; pero estamos en el caso de hacer presente, para que nadie pueda creer *torcidamente* que el beneficio de esa indemnizacion le disfrutan los médicos forenses de Madrid: 1.º, que estos, desde que empezaron á desempeñar sus plazas hace cinco años y medio, no han percibido ni un maravedí de semejantes presupuestos, ni los conocen, ni saben en qué capítulo se hallan consignadas las partidas de su pago, ni jamás se les ha pedido por la Audiencia ni por la Ordenacion de pagos del Ministerio una cuenta jurada de lo que han devengado y no percibido, ni por ningun habilitado se les ha llamado á cobrar en ninguna nómina; y 2.º, que dando entera fé á las palabras del señor ministro, pues él debe estar más enterado que ningun otro, creemos que indudablemente existen esos 8,000 duros para el pago de tan importantes trabajos; pero somos de opinion que *no basta* que existan los intereses, que estén consignados en tal ó cual partida del presupuesto, que se perciban por el Ministerio, sino que es preciso que se les haga cumplir el objeto para que han sido destinados al ser votados por las Cortes; que se les entreguen á los interesados, proporcionalmente al trabajo que desempeñen, y que si para esto es preciso hacer trabajos preliminares de oficina, contabilidad, intervencion, etc., se emprendan alguna vez; pues de otro modo, continuarán siempre teniendo razon, el señor ministro en decir que hay consignadas cantidades para el pago de tales honorarios, y el Sr. Calvo Asensio que, á pesar de esas consignaciones, las cantidades no llegan á los interesados. Creemos que ha-ta esto para probar, por hoy, que el cuerpo médico-forense de Madrid no ha percibido nada

todavía, ni ha dejado *in albis* á ningun titular ni profesor libre de otras poblaciones, á pesar de que se halla en condiciones algo diversas de esa generalidad, y pudiera seguirse con él otra conducta, sin por eso faltarse á la justicia y equidad.

Por todo lo no firmado, el secretario de la Redaccion  
Manuel L. Zambrano.

## VACANTES.

**Tébar** (Cuenca) Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa por renuncia del que la obtenia, cuya dotacion en la cantidad de 2000 rs., satisfecho por trimestres de los fondos municipales por la asistencia á las familias pobres y además las retribuciones calculadas en 8,000 rs. que por medio de ignulatoria convengan con 402 vecinos de que se compone esta poblacion.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes al presidente de esta corporacion, en el término de un mes á contar desde esta fecha.

**Berzocana** (Cáceres). Médico-cirujano vacante por ascenso del profesor que la desempeñaba y dotada con 8000 rs., anuales cobrados por el ayuntamiento competentemente autorizado al efecto, creada por unánime asociacion de los vecinos. El pueblo sano, pacífico y económico tiene inmediato un anejo si el agraciado gustase asistirle, aumentando así su dotacion. Las condiciones del contrato serán honrosas y los aspirantes deben entenderse con el licenciado en medicina y cirujia residente en Torrecillas de la Tiesa.—D. Tomás Flores.

**Fuente de Nava** (Palencia) Médico: dotacion 8000 rs. pagados por trimestres. Solicitudes hasta el 21 de abril.

**Berlanga de Duero** (Soria). Cirujano con la dotacion de 5,870 rs. en metálico y 16 fanegas de centeno, las solicitudes hasta el 13 de abril, al presidente de su ayuntamiento: es villa de unos 500 vecinos con un arrabal á media hora de distancia de ella.

**Bullas** (Murcia). Médico-cirujano y cirujano. Sus dotaciones del primero 10,000 rs., y del segundo 5,500, cobrados por trimestres. Las solicitudes hasta 11 de abril.

**San Juan del Puerto** (Huelva). Médico-cirujano. Su dotacion 4,000 rs. y además las iguales. Las solicitudes hasta el 14 de abril.

**Bembeltran** (Avila). Médico-cirujano y cirujano. La dotacion del primero 7,500 rs., y la del segundo 4,500 rs., pagados por el ayuntamiento. Las solicitudes de los aspirantes, que han de llevar por lo ménos seis años de práctica, hasta el 20 de abril.

**Quintanas de Gormaz y un anejo** (Soria). Su dotacion 175 rs., de fondos municipales, 132 fanegas de trigo, 48 fanegas centeno, casa y 100 cargas de leña. Las solicitudes hasta el 15 de abril.

## ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MEDICAS

o coleccion selecta de obras modernas de medicina y cirugía.

## AVISO.

La administracion de la Enciclopedia se traslada desde 1.º de abril próximo, á la calle de la Union, n.º 1, piso 3.º, izquierda; á donde se dirigirá en lo sucesivo toda la correspondencia, á nombre del director-proprietario D. Eduardo Sanchez y Rubio, á cuyo favor se expedirán tambien las letras, libranzas y cartas-órdenes.

Horas de oficina: de 9 de la mañana á 4 de la tarde.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

MADRID.—IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ, calle de la Espada, núm. 6.