

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 30 de Mayo de 1886

NÚM. 51

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

REFORMA DE LA ENSEÑANZA MÉDICA.—DESAGRAVIO INUTIL.—HISTORIA DE UN REGLAMENTO.—PASTEUR ANTE LA CRÍTICA.—NUESTRA PROTESTA.

Al decir de varios periódicos noticieros, entre las numerosas reformas que el activo Ministro de Fomento piensa imprimir en el ramo de Instrucción pública, antes de que el Ministerio de su cargo se divida en los dos que hay proyectados, hállese una trascendental é importante que afecta al vigente plan de estudios de la Facultad de Medicina.

Segun las noticias que un colega publica como de origen muy autorizado, la duracion total de la carrera no sufre variacion alguna, aunque sí el orden en que se estudian las asignaturas, pues la Histología, que hoy corresponde al período del Doctorado, se dividirá en dos cursos, uno de Histología normal, que será el primero de la Licenciatura, y otro de patológica que se estudiará en el tercer año; la Patología general y su clínica irá unida á los Preliminares clínicos; la Higiene pública se cursará en dos años, uno en la Licenciatura y otro de ampliacion en el Doctorado, del cual será segregada la Histología normal y patológica. El aumento de asignaturas se limita á las enfermedades de los niños y su clínica, cuyo estudio será obligatorio, y al de las especialidades sífiligráfica, dermatológica, oftalmológica y frenopática, en las cuales podrán matricularse los alumnos que lo tengan por conveniente.

La reforma más importante y cuya necesidad se deja sentir hace muchos años es la referente á la enseñanza clínica, limitada hoy á los hospitales clínicos de las Facultades de Medicina, en los cuales escasean los enfermos en todas épocas por preocupaciones que no es del caso enumerar. Parece que por el nuevo plan podrán seguirse los cursos de clínica en cualquier hospital de las poblaciones en que haya

establecida Escuela de Medicina, con tal de que los profesores encargados de las salas reúnan las condiciones que oportunamente marcará el Consejo de Instrucción pública y se sometan á las disposiciones legales que al efecto formulará el Ministerio de Fomento.

Si, como creemos, estas noticias son ciertas, el Ministro de Fomento merece entusiastas plácemes por haber infundido en nuestra caduca legislación el vivificante espíritu del progreso moderno; y mucha será nuestra satisfacción si, cual suele acontecer, no se queda en proyecto tal reforma, en la cual quisiéramos que se descentralizara más la enseñanza clínica extendiéndola también á los hospitales de muchas poblaciones que hoy no tienen Facultad de Medicina y que, sin embargo, disponen de elementos bastantes y cuentan con un personal competentísimo para hacer provechoso el estudio de esta parte importante de la Ciencia médica.

*
* *

Ahora resulta—cosas de España—que la Real orden, publicada en nuestro número anterior, con la que el Ministro de la Gobernación ha querido desagraviar á la clase médica ampliando el plazo dentro del cual pueden solicitarse las pensiones á que se refieren los artículos 74, 75 y 76 de la ley de Sanidad, es de todo punto inútil, porque no comenzando á regir hasta la fecha de su publicación (15 del corriente), los perjudicados en la última epidemia no pueden invocarla por haber trascurrido con exceso el plazo para incoar sus expedientes de pensión.

La prensa médico-farmacéutico-veterinaria se halla en el caso de pedir al Ministro que publique una aclaración, haciendo en ella constar que para las familias de los profesores fallecidos en la epidemia de 1885 el plazo marcado en la nueva Real orden comience á contarse desde el día en que ésta se insertó en la *Gaceta*, pues de no ser así pudo ahorrarse el Ministro el trabajo de resolver favorablemente la solicitud de los directores de los periódicos profesionales.

Si esta proposición es aceptada, excusamos decir que puede desde luego contarse con nuestro débil apoyo y nuestra humilde firma.

*
* *

En otro lugar de este número verán nuestros lectores una ligera crítica sobre el reglamento de hospitalidad domiciliaria de esta ciudad, el cual fué aprobado por el Ayuntamiento el 20 del actual.

Es achaque muy común en este país el dedicarse cada cual á todo, menos á lo que es propio de su oficio ó profesión; y esto sentado, no nos extraña que, á pesar de formar parte de la Corporación municipal algún médico y de estar constituida una Junta local de Sanidad, se haya encargado de la redacción de dicho reglamento, no el concejal que por ser médico ha de estar necesariamente bien enterado de las materias que tal reglamento debe abarcar, sino un abogado, que si es peritísimo en la interpretación de las leyes y en los asuntos de jurisprudencia, no entiende nada de lo que respecta á la organización sanitaria. Así ha salido ello.

Pero lo que sí nos sorprende sobremanera, es que el Ayuntamiento, desoyendo las opiniones de los médicos de la Junta de Sanidad y otros concejales peritos en la materia, haya aprobado *de golpe y porrazo*, es decir sin estudiarlo ni discutirlo, el reglamento en cuestion, que si es magnífico por el pensamiento que lo ha inspirado, es mezquino y descabellado por la forma con que se revela aquel pensamiento y, sobre todo, depresivo y denigrante para una colectividad tan digna de consideracion respetuosa como la clase médica.

*
* *

Dos de nuestros más ilustrados colegas en la prensa profesional, *La Correspondencia Médica* y *El Dictámen*, han comenzado á romper lanzas contra el método de inoculacion antirábica de Pasteur, publicando notabilísimos artículos en que á la luz de la razon aquilatan el valor del invento del célebre químico francés en la piedra de toque de la observacion y de la experiencia. El señor Lozano Caparrós, en el primero de los nombrados periódicos, y el señor Gordillo, en el segundo, exponen con gran copia de datos y excesivo número de razonamientos las falsas bases en que se apoya el descubrimiento de Pasteur, y se conducen, muy justamente por cierto, del entusiasmo inconsciente con que ha sido acojido en todas las naciones antes de que una multitud de hechos *positivos* haya sancionado su eficacia.

Prometemos á nuestros lectores tenerles al corriente del litigio entablado por nuestros susodichos compañeros contra las inoculaciones pasteurianas para prevenir la rabia, haciendo al efecto un extracto de tal refutacion, que robusteceremos con algunos argumentos deducidos de lo que la Ciencia y la experiencia nos han enseñado.

*
* *

Pero esto no obsta para que, por lo que á nosotros pudiera referirse, protestemos de un concepto del señor Gordillo, que al hacer un atinado paralelismo entre los descubrimientos de Pasteur y de Ferrán dice con letra bastardilla que *si algunos campeones sueltos* (del doctor Ferrán) *le apoyaron con entusiasmo, cuando le ven de capa caída callan como muertos*.

Sepa el señor Gordillo, si á nosotros quiso envolvernos en su alusion, que con el mismo entusiasmo con que defendíamos el Ferranismo cuando su autor comenzó la campaña anticolerica, lo seguimos defendiendo hoy —y de ello puede convencerse leyendo nuestros números anteriores,—pues los móviles que nos han impulsado á abrazar la doctrina proclamada por el micrógrafo de Tortosa, no fueron el sórdido interés ni la ambicion desmedida, sino la conviccion científica y la conciencia profesional.

DR. L. SOLANO.

EL REGLAMENTO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA

Sres. Redactores del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Mis queridos compañeros: Aguijoneado por la curiosidad, que es uno de mis achaques más comunes, é instigado además por vuestro director, que es mi amigo más entrañable, he leído el *Reglamento del cuerpo de hospitalidad domiciliaria de la ciudad de Salamanca*, y puedo asegurar que me ha causado esta lectura una impresion muy amarga, por haberse trocado en desengaños las esperanzas que acaricié al comenzarla. Creía yo—y sigo aún creyéndolo—que al adoptarse un nuevo procedimiento en el desarrollo y aplicacion de cualesquiera de los ramos que abraza la Administracion pública, era con el principal objeto de facilitar, ordenar ó mejorar los servicios respectivos; pero mi creencia es, sin duda, errónea, y bien lo patentiza el aludido Reglamento, en ninguno de cuyos artículos he logrado ver impresadas las reformas que reclamaba la pública opinion por medio de sus órganos en la prensa, á saber: la mejora de la asistencia facultativa á los pobres, la regeneracion de los abatidos médicos titulares y la ampliacion del servicio á todo cuanto hace relacion á la Higiene pública, á la Demografía, á la Policía sanitaria, á la Geografía médica, etc., etc.

Nada he de deciros del preámbulo con que está encabezado el Reglamento, pues en él no encuentro nada digno de censura, como no sea el abuso de la *y* copulativa, ni nada tampoco que merezca aplauso, puesto que si los propósitos que en él se revelan con rimbombante elocucion son grandiosos en extremo, huelgan en aquel sitio por no realizarse, segun era lógico, en el articulado.

En el capítulo I, que trata de la *Organizacion del cuerpo facultativo de hospitalidad domiciliaria*, échase de ver una contradiccion que no sé cómo ha pasado desapercibida al discutirse y aprobarse en el Ayuntamiento. Despues de prevenirse en el artículo 2º que los profesores del Cuerpo ingresarán en él por oposicion, se merman en el 3º las atribuciones del Tribunal respectivo, el cual no podrá hacer la propuesta *unipersonal*, como es lógico y de uso legal en otras oposiciones de mayor trascendencia, ni siquiera la propuesta *en terna*, que abre de par en par las puertas al favor y conculca los derechos que al mérito corresponden, sino que se reducen sus funciones á formar una lista de los opositores aprobados, entre los cuales nombrará el Ayuntamiento á quienes tenga por conveniente. Como veis, amigos míos, esto aunque es oposicion por la forma es concurso por el resultado; y creo no incurrir en error si afirmo que el reaccionario Calomarde no hubiera legislado tan despóticamente como lo ha hecho en dichos artículos el demócrata *soi dissant* Ayuntamiento salmantino, exigiendo á los aspirantes los deberes de la oposicion para negarles los derechos que de esta se derivan y sometiénolos á una especie de concurso en el cual es casi seguro que la Ciencia será acorralada y maltrecha por el favoritismo. *¿Si votos, para qué rejas?*

Del capítulo II, que lleva el poco castizo título *Manera de funcio-*

nar el cuerpo facultativo, os diré que ninguno de sus tres artículos se halla en relación con el epígrafe; pues el primero trata de la división de la ciudad en seis distritos, el segundo previene al Alcalde que haga cumplir las obligaciones que impone el Reglamento á los médicos, farmacéuticos, practicantes, etc. y el tercero confiere al mismo funcionario la atribución de amonestar á los individuos del cuerpo cuando cometieren alguna falta en el desempeño de sus deberes. Como veis, de las funciones del cuerpo nada se dice en este capítulo, á pesar del epígrafe; y no es eso lo peor, sino que la manera de funcionar el nuevo cuerpo se omite en el resto del Reglamento, quizá por un olvido que no creo disculpable.

El capítulo III bien pudiera llamarse el de *Ordeno y mando*, ya que su contexto se asemeja á los bandos militares por su estilo despótico y sus impositivas prescripciones. Con decirnos que los 22 artículos que lo constituyen son otras tantas obligaciones exigidas á los médicos, está dicho todo. Es el capítulo más minucioso del Reglamento. Como que en él se fija el número de visitas que los facultativos tendrán que hacer á los enfermos pobres de su distrito, ya en las enfermedades agudas, ya en las crónicas, ora en los casos graves, ora en los leves, así cuando el peligro sea inminente, como cuando la necesidad no apremie, y se les previene que no rehusen levantarse de la cama cuando fueren avisados á hora intempestiva, *siempre que acompañe un sereno al que lleve el aviso* («é si non, non» debió haberse añadido) y se les obliga á señalar una hora del día para *recibir en consulta* en sus casas á los pobres, (cuya «hora se fijará (sic) en una tablilla á la entrada ó (¡¡¡oh!!) portal de la casa-Ayuntamiento»), y se les ordena que practiquen toda clase de operaciones, y se les impone la obligación de «auxiliarse mutuamente en los casos que lo requieran» y hasta se les dice cómo han de recetar. Cuando leía este cúmulo de deberes, de advertencia innecesaria unos, de desconocido alcance otros y de imperioso tono todos, la indignación invadió mi rostro con rojas oleadas y la amargura rebotó á raudales en mi pecho, pareciéndome preferible para mis compañeros el dogal del contrato con que en las aldeas les estrangulan los Ayuntamientos, que las humillaciones porque les hace pasar la democrática y, no embargante, *Excelentísima* Corporación municipal de esta Ciudad.

La reciprocidad de deberes y derechos es un axioma jurídico que el autor del Reglamento, á pesar de ser jurisperito, no dá muestras de conocer muy á fondo, pues á cambio de los innumerables deberes que exige á los facultativos del cuerpo de Hospitalidad domiciliaria, no les concede otro derecho que el material del mezquino sueldo de 1.500 pesetas anuales con descuento, olvidando los derechos morales, que son los más estimados por cuantos han conquistado un título académico y se han hecho *ipso facto* acreedores á cierta clase de consideraciones sociales. ¿Por qué, pues, en el Reglamento citado se hace caso omiso de los honores, prerogativas y atribuciones que han de tener los facultativos de la Hospitalidad domiciliaria? ¿Se ha creído innecesario hacerlo constar fundándose en que el médico, por la sagrada profesión que ejerce y los sublimes fines que en la sociedad realiza, es tácitamente digno de la consideración y respeto de todos

los ciudadanos? ¿Pero si se omite por esto la enumeracion de sus derechos, por qué no se ha omitido tambien la pública exigencia de los deberes, que con más fuerza que todas las humanas leyes impone á todo médico su conciencia profesional?

Mas esto que hace relacion á los facultativos numerarios es *tortas y pan pintado* como suele decirse, si se compara con la triste situacion en que se hallarán aquellos que tengan la desdicha de ganar en las oposiciones las plazas de supernumerarios, toda vez que el Reglamento en donde tantas obligaciones se les imponen previene en su artículo 36 que «no gozarán sueldo.» ¿No os parece que el verbo *gozar*, en la frase entrecomada, además de impropio, es como una burla sangrienta, como un escarnio infamante lanzado al rostro de los infelices supernumerarios? ¿Y no creéis, como yo, que en compensacion del tremendo garrotazo que ha dado al idioma el autor de tal artículo, debió tener misericordia de dichos funcionarios, no condenándoles á dieta absoluta? Gastar el tiempo, las fuerzas intelectuales y la paciencia en hacer unas oposiciones para hallarse al fin de la jornada, por brillante que esta sea, convertido en camaleon y en camino de ser pronto un flautín, es una gollería con que no contábamos los sucesores de Galeno; pero el Ayuntamiento de Salamanca hace el sacrificio de concedérsela y debemos aceptarla con gratitud, si es que no hay comprofesores de viril aliento que la rechacen con indignacion. Seguramente que vosotros sereis de estos últimos, y de ello me congratulo, sintiendo que todos nuestros compañeros no puedan seguir idéntica conducta.

No conforme el autor del Reglamento con descargar su ira sobre los médicos, la emprende á puñetazos en el VI y último capítulo con los farmacéuticos «que *sirvan* las fórmulas como en la actualidad tiene acordado, ó en lo sucesivo acuerde el Ayuntamiento», pues les conmina con amonestaciones severas, con multas de 50 pesetas y hasta con *eliminarles de la contrata* si incurren en equivocacion ó descuido. El artículo más chusco, más antigramatical y más extraño de este capítulo es el 41, en el que despues de indicarse á los farmacéuticos que «no estarán obligados á despachar otros medicamentos más que los *contenidos* en la *tarifa* del Colegio de Farmacéuticos de Madrid», termina con estas palabras: «pero deberán hacerlo tambien de cualquiera otro que pidiesen los titulares cuando su empleo estuviera sancionado por la práctica.» En primer lugar las dos cláusulas de este artículo no están en disyuncion y por consiguiente sobra el *pero*: en segundo lugar los medicamentos no se hallan *contenidos* en ninguna tarifa, sino en frascos, cajas, paquetes, etc., y por tanto no ha debido emplearse esta palabra; en tercer lugar ningun farmacéutico, segun las Ordenanzas vigentes, está obligado á tener en su oficina otros medicamentos que los señalados en el Petitorio publicado por la Real Academia de Medicina, y es evidente, pues, que nadie puede exigirle el despacho de sustancias no incluidas en dicho documento oficial; y en cuarto lugar el empleo de un medicamento no lo sanciona la práctica, lo que hace esta es comprobar su eficacia terapéutica.

Mucho más pudiera decirse de este Reglamento cuya anulacion piden á voces la razon y el buen sentido, pero como sé que el espacio

os falta y el material os sobra, hago aquí punto final, reiterándoos el testimonio de mi consideracion y aprecio y repitiéndome vuestro afectísimo compañero y amigo

DR. LEON POZASOL.

30 de Mayo de 1886.

SECCION DOCTRINAL

UN CASO DE HERMAFRODISMO

POR

DON RICARDO MARIANA Y ALBIOL

Médico-cirujano en Valencia

R. T. R. es un individuo que dice haber cumplido los 22 años, edad que realmente corresponde á su aspecto físico: de estatura regular, más bien alto que bajo, cabeza bien conformada, pelo castaño y corto, facciones de contornos suaves, pero propias del hombre, barba al pelo, bigote de un joven de 20 años, inteligencia clara, habla con naturalidad, timbre de voz nada afeminado entre grave y agudo. Percíbese hácia la parte externa del ángulo externo del ojo derecho una cicatriz de color rojo, consecutiva á la cauterizacion de una pústula maligna.

Desnudo el individuo, presenta la figura de un hombre bien conformado, con cierto desarrollo en hombros, espalda y muslos, cuyos contornos aparecen con alguna morbidez; caderas neutras con suaves pendientes en la cresta ilíaca, sin la excesiva prominencia de nalgas propias de la mujer.

El pecho desarrollado (en cuanto á la cavidad torácica), con algunos pelos, sin notable abultamiento de mamas; la region pubiana (monte de Vénus) provista de abundante pelo castaño que se prolonga hácia abajo y partes laterales; miembros inferiores bien formados, con vellosidades; piernas y pies en proporcion á su estatura, y las manos ni pequeñas ni grandes.

Por debajo del arco subpubiano aparece en primer término, y sin repliegues que puedan simular los grandes labios, un fondo de saco recubierto de mucosa de vivo color sonrosado que permite introducir sin gran esfuerzo próximamente un tercio del espéculum de Ferguson número 1, á través del cual se percibe en el fondo de dicho saco un orificio por el que se puede deslizar con trabajo el dedo índice, que allí queda aprisionado como dentro de un esfínter; no se nota matriz, ni aun su porcion cervical, á la simple vista, ni se puede determinar su existencia por el tacto vaginal ó rectal, porque cuantas veces se ha intentado ha habido que desistir, á causa de la oposicion del paciente que, segun dice, siente gran dolor.

La sonda tanto de hombre como de mujer tropieza, á los pocos milímetros de introducida por dicho orificio, con cierta resistencia que fuera imperdonable imprudencia vencer, máxime cuando el interesado se opone resueltamente.

Continuando el exámen, se nota una prolongacion, de extremidad anterior libre, que arranca de la pared posterior de esa especie de vagina y que constituye un verdadero pene en su genuina forma; sus dimensiones en el estado flácido son poco más de centímetro y medio de diámetro ó espesor, por tres y medio ó cuatro centímetros de longitud: balano, ó sea glande, perfecto, salvo de estar imperforado, percibiéndose en su extremidad libre y en el sitio correspondiente á través de la piel el tuberculito y aun la hendidura longitudinal del meato urinario.

El pene recubierto de piel en sus caras inferior y laterales, piel que se pierde insensiblemente en la superior, que es mucosa, y prolongacion de la misma de la pared posterior de la vagina: existe prepucio y frenillo que no recubren el glande.

En los dos tercios anteriores de la cara superior del pene y en su parte media hasta la proximidad del cuello de dicho glande, existe de atrás adelante un semicanal con bordes salientes simulando una hendidura, y en las partes laterales de dicha cara superior dos pliegues festoneados membranosos que vienen á caracterizar dos verdaderas ninfas ó pequeños labios, anomalía notable por presentarse formando masa comun con el pene.

No existen grandes labios, clítoris, ni orquilla, siendo de notar la rara circunstancia de preceder la vagina al miembro viril.

No aparece membrana del himen, puesto que la embocadura de la vagina, ó sea el conato de vulva, circunscribe la base del pene, continuándose hácia adentro para formar el fondo de saco, que como se deja expuesto está perforado, si bien su elasticidad y contractilidad no acreditan pueda constituir este orificio el meato urinario, que quizá se encuentre más interno y subyacente á la arcada subpubiana formando un meato y uretra de mujer, ó bien puede hallarse situado en la porcion interna del pene, que en este caso constituye la pared posterior de la vagina, cuya circunstancia puede hacer sospechar un epispadias interno.

El escroto, desarrollado y de más que regulares proporciones, no está hendido ni dividido, es normal y perfecto, algo veloso, encerrando en su interior dos testículos, bastante voluminosos, que han descendido por completo á su sitio, con su epidídimo correspondiente y cordón espermático respectivo.

El orificio y márgenes del ano, con repliegues cubierto de pelos. Un rafe divide el periné, como en el hombre, en vez de la línea saliente que la mujer presenta en la parte media de dicha region.

Tales son en conjunto y detalladamente las anomalías de los órganos sexuales del individuo en cuestion, objeto de este informe.

Habiéndosele dirigido varias preguntas directa é indirectamente para adquirir antecedentes acerca de sus hábitos, inclinaciones y signos subjetivos que puedan establecer relaciones de conexión con las referidas anomalías, manifestó clara y terminantemente unas veces,

y otras con vacilaciones, en su lenguaje peculiar, que se cree conveniente alterar de forma, lo que á continuacion se transcribe:

Dijo: «Que se ha dedicado á oficios de hombre sin violencia alguna, siendo su principal y verdadero el de curtidor.

»Que indistintamente le distraian en su niñez los juegos de uno y otro sexo, sin preocuparle las mencionadas anomalías que apenas comprendía.

»Que próximamente á los 14 años le apareció el flujo catamenial, escaso y de un dia apenas de duracion, continuando los períodos con bastantes intermitencias, añadiendo que ya le faltaba como cosa de un par de meses; é instigado bajo nuevas preguntas, vaciló, manifestando haber trascurrido cuatro meses desde su desaparicion.

»Que siente mayor inclinacion por el hombre que por la mujer, no habiendo verificado jamás la cópula con persona de uno ni otro sexo, y sí masturbándose á la manera propia del hombre.

»Que tiene erecciones y poluciones, y en estos casos, á impulso del orgasmo venéreo, el pene adquiere al prolongarse doble longitud que en estado flácido, segregando por la vagina un líquido de color blanco lechoso que eyacula con gran placer en el acto de la masturbacion.

»Que por este mismo punto tiene lugar la miccion, y por último, que al ser incluido en el sorteo de la quinta, alegó excepcion como hijo de viuda pobre, circunstancia esta digna de fijar la atencion por razones que más adelante se expondrán.»

Dados estos antecedentes y el resultado de la inspeccion de los órganos y formas del individuo hasta el punto que ha sido posible realizarse, el facultativo que suscribe opina que puede tratarse de un caso de hermafrodismo, pero no de hermafrodismo tal como se considera en botánica, sino cual en Medicina legal se admite, esto es, bajo el concepto de que en los animales, y ménos en el hombre, no existe la reunion de sexos en un solo individuo de tal manera, que por sí solo pueda realizar los actos de la reproduccion, y sí, que en algunas individualidades se presentan los órganos sexuales tan alterados ó deformados, tan atrofiados ó hipertrofiados y aun con los caracteres de uno y otro sexo, que se hace difícil reconocer el verdadero, adoptando bajo este punto de vista la clasificacion generalmente admitida de hermafrodismo masculino ó andrógino, femenino ó gíandro y epiceno; pasa á exponer el concepto que le merece el caso que á su inspeccion se presenta, procurando fundamentar las deducciones que de la discusion de lo expuesto se desprendan.

Como queda hecha mencion, el sugeto observado se halla bien conformado, acusa algunos órganos y formas de mujer y signos (segun datos del interesado) exclusivos de este sexo, cuales son, flujo catamenial, excrecion de la orina por un orificio y aun quizá conducto distinto de la uretra del pene; siente inclinacion (él lo confiesa) por el masculino; las ninfas y la vagina perceptibles á la vista y al tacto, y no se puede determinar en absoluto la ausencia de matriz, ovarios, cuerpos lúteos, etc., etc., atributos todos que con flujo catamenial son datos que aportan elementos valiosos para que aquél pueda clasificarse dentro del sexo femenino.

Por otra parte, posee asimismo y en alto grado los atributos del hombre: pene bien conformado, con prepucio, frenillo y glande; escroto y testículos completos y con notable desarrollo, epidídimo, cordón espermático, etc., etc.; aspecto exterior y voz varoniles; su buena configuración y contornos no son infrecuentes en el hombre, y aunque el glande se encuentra imperforado, es anomalía congénita en muchos varones, y puede por lo tanto ser clasificado y debe pertenecer al sexo masculino.

Analizadas y pesando en su justo valor las circunstancias y signos que abogan en favor de una y otra opinión, se echa desde luego de ver que en este individuo solo se hallan comprobados por el examen directo los órganos femeninos exteriores, mas no los internos; que aun dado caso de poderse determinar, se encuentran los masculinos tan marcados, tan perfectos, y tan desarrollados, que puede admitirse sin temor á error que aquellos no podrían (aun existiendo) proporcionar materiales suficientes para la reproducción.

Aboga tan solo en su favor el flujo catamenial y su inclinación por el hombre, pero estos datos son meras afirmaciones del individuo que deben acogerse con reserva, porque pueden ser hijas de algun motivo de interés personal.

Con efecto, no ha llegado á comprobarse tal emunctorio; y aun comprobándose, ¿no podría obedecer á una predisposición especial de las vías urinarias? No son dignas de fijar la atención las vacilantes respuestas del interesado, la insignificancia del flujo, sus repetidas intermitencias y el no haber sabido precisar los meses transcurridos desde su desaparición ó suspensión? ¿Cómo este individuo, que á la edad de 14 años observa en él la presencia de las reglas, llega á los 20, es llamado al servicio de las armas y alega por exención ser hijo de viuda pobre, exención que solo es temporal, que puede fallar de un año á otro en los tres sujeto á la revisión, que necesita formar expediente para ello, cuando sin gasto y ningun requisito más que el simple reconocimiento disfruta de una exención permanente y perpétua desde el primer momento?...

Y con respecto á su inclinación hácia el hombre, ¿qué valor puede tener, caso de ser cierta, una inclinación tan frecuente, cuando en todas épocas han existido aberraciones de esta naturaleza?

El oficio de este individuo, el desarrollo perfecto de sus órganos sexuales masculinos, sus formas varoniles, la aptitud del miembro viril para la cópula, el color y consistencia del licor prolífico y todas las circunstancias, fundamentan el predominio de este sexo sobre el femenino. ¿Pues qué? ¿el completo desarrollo del escroto, testículos con su epidídimo y cordón espermático, su juventud, salud y robustez, no son datos suficientes para suponer que unos órganos tan perfectos en toda su pujanza y actividad han de ser capaces de elaborar un licor seminal propio para la fecundación ó por lo menos para la cópula?

Podría, en verdad, objetarse que á pesar de todas estas circunstancias, cabe, en lo posible carezca dicho líquido de los espermatozoarios indispensables para llevar á cabo las funciones de la generación, pero no de la cópula, no siendo este argumento de importancia para

la presente cuestion, puesto que solo se reduciría á un caso de impotencia, que puede quedar resuelto por medio del microscopio; además, sus hábitos é inclinaciones, aunque procure patentizar lo contrario, deben ser y son los manifiestos y propios del sexo masculino.

Llegado á este punto y admitido ya el predominio de este sexo sobre el femenino, cabe ahora examinar si podrá ó nó realizar la cópula en condiciones de terminar por completo el acto, ya su esperma sea ó nó fecundo.

No puede existir duda alguna: órganos acabados posee para llevar á efecto la materialidad del acto sin impedimento alguno, pues si bien el glande se encuentra imperforado, no es menos positivo que el esperma sale al exterior por la vagina y semicanal de la cara superior del pene, desde donde es muy factible llegue á penetrar en punto donde tenga lugar el encuentro con el óvulo; por otro lado, tampoco es de absoluta necesidad el que siga este trayecto, puesto que en medicina legal se registran ejemplos de fecundacion sin cópula material entre hombre y mujer, si bien en todos ellos su principal é indispensable factor es el licor seminal con el óvulo, tema cuyo desarrollo holgaría en este informe, pero que cumple hacer constar por hallarse comprobado racional y prácticamente en el terreno de la ciencia.

Sentados estos antecedentes, resta tan solo determinar (para exponer las deducciones) si este individuo puede realizar el acto de la cópula como mujer, aun cuando no sea posible el quedar fecundado. —Su vagina, aunque no perfecta, inclina á la afirmativa, á pesar de la dificultad vencible del pene, y sería ligereza censurable permitir la reclusion del R. T. R. juntamente con otros presos varones; pero aun debe ser objeto de mayor censura su admision entre reclusas, por los grandes elementos con que cuenta para los actos sexuales propios del sexo masculino.

De lo observado, pues, en R. T. R., y de los razonamientos y datos que anteceden, se deducen las conclusiones siguientes:

1^a Que no se puede negar en absoluto la existencia de matriz y órganos femeninos internos.

2^a Que posee los femeninos externos incompletos y además los masculinos, más perfectos y casi en todo su desarrollo.

3^a Que la uretra se halla en comunicacion con el conato de vagina, pudiendo la secrecion de la orina seguir el curso ordinario por el pene practicándose cierta operacion, en cuyo caso podría quedar una fístula á causa de la abertura anormal congénita.

4^a Que los rasgos de su fisonomía, formas y la mayoría de sus órganos, son del sexo masculino, que es el que predomina.

5^a Que los hábitos é inclinaciones resultantes de su constitucion orgánica son manifiestos y propios del masculino.

6^a Que para resolver en definitiva y sin el más ligero error, convendría vigilar el flujo catamenial y procederse al reconocimiento microscópico de su esperma.

7^a y última: Que el individuo en cuestion pertenece al sexo masculino, con vicios de conformacion y anomalías de desarrollo congénitos que permiten considerarle como hermafrodita andrógino (esto es, del sexo masculino); que debe vestir de hombre; dedicarse á los

trabajos de tal, y que al estar recluso debe ser colocado (como se encuentra) en pieza separada de uno y otro sexo, por poseer los atributos del masculino con algunos del contrario.

Estas son las conclusiones que del exámen y reconocimiento del R. T. R., deduce el que tiene la honra de suscribir el presente informe, conclusiones que pueden ser ratificadas ó rectificadas.

(*Revista Médico-Farmacéutica.*)

DEL EMPLEO DEL SALICILATO DE SOSA

POR EL DOCTOR CHALENDRAY

De tantas medicaciones preconizadas contra el reumatismo articular agudo y abandonadas después de corta boga, sólo una ha entrado definitivamente en la práctica: la medicación salicilada. Acojida con entusiasmo hace algunos años, su uso es hoy universal.

Acción segura, cura rápida, son las ventajas unánimemente reconocidas al salicilato de sosa contra el reumatismo articular agudo ó crónico y afecciones análogas. Poquísimos son los casos en que no ha tenido éxito, y considerable el número de sus curas. Sus principales efectos son: 1º Cesación rápida de los dolores; 2º Desaparición, al cabo de uno á tres días, pero nunca antes, del dolor, de la fluxión articular; desde el tercer día vuelven los movimientos libres y fáciles.

Los resultados obtenidos por M. Sée en el reumatismo crónico simple son muy satisfactorios; pasando lo mismo en las crisis agudas que se manifiestan á veces en el reumatismo simple ó en la artritis nudosa: los ataques dolorosos cesan tan rápidamente como en el reumatismo agudo.

Los resultados son notabilísimos en la gota aguda y crónica. En la primera, desaparecen en dos ó tres días los dolores, fluxión articular, coloración de la piel y sensibilidad; en la segunda, es igual el éxito de la medicación salicilada.

Pero, sea cual fuere la afección contra la cual se administre el salicilato de sosa, debe uno asegurarse ante todo de la pureza del producto, y emplear una preparación bien dosada y de composición siempre uniforme, como por ejemplo, la solución Clin, cuyos efectos están probados, y que contiene exactamente dos gramos de salicilato de sosa por cucharada grande y cincuenta centigramos por cucharadita.

Hé aquí las precisas indicaciones del profesor Hardy, sobre el salicilato de sosa, en la Clínica del hospital de la *Charité*:

«El tratamiento del reumatismo debe abreviar lo más posible la enfermedad, para evitar toda complicación. Ha variado mucho y no haré su historia, limitándome á la medicación verdaderamente soberana, empleada con tanto éxito hace dos años; el salicilato de sosa, siempre ha producido pronta sedación, rápida disminución del dolor, del hinchamiento, de la calentura y demás accidentes inflamatorios. El efecto se ha producido unas veces á las 24 horas, otras á las 48, ó

á los tres dias maximum, quedando así reducida á tres, cuatro ú ocho dias una enfermedad que antes duraba seis semanas.

»Administro primero 4 gramos, ateniéndome á ellos si los resultados son buenos; de ser nulos ó insuficientes, llego hasta 5 ó 6 gramos. Este medicamento debe continuarse diez ó quince dias, disminuyendo progresivamente la dosis, y á pesar de la cura, para que se mantenga esta. Llegase así á 2 gramos, que se continúan unos diez dias, pues el salicilato de sosa no corta el reumatismo como el sulfato de quinina corta las calenturas, y de cesarse su empleo demasiado pronto, reaparecen los fenómenos reumatismales.»

En resumen, el salicilato de sosa puro es el producto más eficaz contra las afecciones reumatismales agudas ó crónicas y la solucion Clin reúne todas las cualidades para el empleo de este medicamento.

(*Gazette des Hopitaux*, 8 de Abril de 1886.)

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

PERIÓDICOS

La causa mas frecuente de dispepsia en los niños.—Suele ser frecuente que muchos niños de pecho vomiten incesantemente la leche que maman, se les interrumpa el sueño, estén siempre llorando y no se nutran: acentuándose más este estado, tienen flatulencia, cólicos, dilatacion del estómago y se presenta como fenómeno final la enterocolitis y sus consecuencias. Pues bién, según dice el Dr. Hernández en los *Archivos de Medicina y Cirugía de los niños*, una de las causas de esto, quizás la más frecuente, es el poco método que se tiene para dar de mamar á los niños, á quienes se les calla dándoles la teta, atracándoles incesantemente, haciendo que el estómago no tenga un momento de reposo, que el niño devuelva la leche, y de aquí el principio de una dispepsia.

A varios niños ha bastado para curarla el hacer que las madres no les diesen de mamar más que cada *tres horas* durante el dia, y por la noche con ménos frecuencia.

Como se comprende, la dieta de funcion lo ha hecho todo; dando reposo al estómago y evitando que nuevas cantidades de alimento perturbasen al ya peptonizado, ocasionando trastornos que con solo el método se pueden evitar.

—

Abceso perióstico y fistula pleuro-cutánea, causado por puncion capilar.

—El señor Masoti refiere este notable caso en *La Union de las Ciencias Médicas*. Trátase de un hombre de cuarenta años, sanguíneo, robusto, que al sostener una carga que se le caía al suelo, aplicó el pecho contra los serones y se clavó un alfiler que llevaba en la chaqueta, penetrándole casi todo en la pared torácica izquierda, en el sétimo espacio intercostal. El enfermo, al sentir el agudo dolor que le produjo el pinchazo, y averiguado el motivo, se arrancó el alfiler y continuó su faena. Pocos dias despues sintió un pequeño dolor en el sitio de la puncion, que fué graduándose hasta que se vió obligado á dejar el trabajo y reclamar los auxilios de la ciencia. El señor Masoti le vió á los veinte dias del accidente, y aunque continuaba el dolor, la parte no presentaba más alteracion que los vestigios de la puncion capilar; pero tres dias después comenzó á formarse en el sitio afecto un absceso flegmonoso tan caracterizado, que exigió la aplicacion de tópicos emolientes y unas sanguijuelas: oportunamente se hizo

a dilatacion del absceso por el bisturí, y salió tan enorme cantidad de pus, que parecía imposible se hubiera formado tanto por causa tan pequeña como la puncion de un alfiler. Se estableció el desagüe del absceso y se practicaron inyecciones de agua fenicada para lavar la cavidad y arrastrar las materias puriformes que contenía. Con todo, el pus siguió saliendo en abundancia por espacio de muchos dias y llegó á perforar la pleura, hecho que se manifestó por aparecer de nuevo síntomas generales precedidos de un intenso escalofrío y exacerbarse todos los fenómenos morbosos. Desde este momento el enfermo se agravó de tal modo y la fiebre era tan intensa y tan tenaz, que hacía temer una terminacion fatal, hasta que despues de una lucha desesperada los fenómenos flegmáticos fueron cediendo y quedó constituida una fístula pleuro-cu-

tánea perfectamente caracterizada y que se sostuvo por espacio de nueve meses: segun demostró una exploracion detenida, la séptima y octava costillas se hallaban muy engrosadas en unos cuantos centímetros de extension y tenían la superficie rugosa. Por fin, á los diez y ocho meses de un tratamiento local y general enérgicos, el enfermo curó por completo, quedando sólo una cicatriz adherente á las costillas, que presentaban un ligero aumento de volúmen. El señor Masoti cree que aquellos huesos habían sido asiento de un trabajo flegmático, que empezó por el perióstio y tuvo por causa la puncion con el alfiler, determinando el absceso, que al propagarse perforó la pleuro-cutánea, y al fin cicatrizó sin tener que recurrir á medios quirúrgicos violentos.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

PERIÓDICOS.

Mordisco humano.—Los experimentos de Sterneberg habian ya establecido que cuando una cierta cantidad de saliva humana es inyectada en el tejido subcutáneo de los conejos, la muerte tiene lugar en un espacio de tiempo comprendido entre veinticuatro horas y tres semanas. Recientemente el doctor Stratton Carpenter, llamado por un labrador mordido en un dedo por un criado, pudo comprobar varios síntomas que se terminaron, sin embargo, por la curacion y que le permitieron llegar á los resultados siguientes:

1º La afeccion producida por la saliva humana, es de una manera absoluta la septicemia, á la cual dejó de sucumbir su enfermo.

2º Segun los experimentos patológicos, las inoculaciones han sido siempre seguidas de un edema difuso inflamatorio, que no hizo falta en el caso precedente.

3º Lo que constituye la diferencia en

el grado de virulencia de la saliva de los diferentes individuos es desconocido. La teoría de la destruccion por la nicotina de los microcos sépticos contenidos en la saliva, experimentalmente puede ser cierta, pero en la observacion del médico americano, el agresor era un fumador de mucho tiempo, lo que aparentemente, no tuvo la menor influencia.

4º En cuanto á los micrococos sépticos, Sterneberg piensa que se multiplican en el tejido conjuntivo subcutáneo y tambien en la sangre, poco tiempo antes ó despues de la muerte.

(*La France Medicale.*)

ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

De la tuberculosis infantil.—En la sesion celebrada el 23 de Abril último por la Sociedad médica de los hospitales de París, el Dr. Landouzy leyó una memoria sobre la tuberculosis desarrollada en los niños de más de tres meses y menos de dos

años de edad. La frecuencia de estos casos es mucho mayor de lo que generalmente se cree. Según los autores clásicos, la tuberculosis entraría en proporción del 8 por 100 en la mortalidad de los niños en el primer período de la infancia. Los resultados obtenidos por Landouzy en su clínica son muy diferentes. Efectivamente en la creche del hospital Tenon, murieron 41 niños de 339 que allí había; se practicó la autopsia en 35, resultando 11 de ellos tuberculosos, lo cual representa para la tuberculosis una mortalidad de 27 por 100, mientras los autores más pesimistas sólo señalan el 8 por 100.

Esta diferencia tan considerable se debe á los progresos de la bacteriología que permiten hoy día clasificar en la tuberculosis casos de bronco-pneumonia que pueden tomarse fácilmente por inflamaciones sencillas del pulmon. En el niño de 7 á 10 años, la enfermedad afecta caracteres propios de la tuberculosis local que se diagnostican con facilidad; pero en los niños de menos de dos años se observan formas disimuladas que no presentan síntoma alguno capaz de aclarar la cuestión. No creemos estar frente á una afección *á frigore*, y á la autopsia se reconoce la existencia de la tuberculosis. Generalmente el núcleo de bronco-pneumonia descubierto, no es bastante considerable para explicar por sí solo la muerte; la verdadera causa se encuentra al examinar el resto del pulmon, ó los ganglios brónquicos, ó el hígado, etc., cuyos órganos

se encuentran infiltrados de núcleos bacilares. Iguales observaciones han sido hechas por Tahon y por Cornil en varios casos.

Una observacion casi invariable en el hospital Tenón es que la tuberculosis de la madre ocasiona generalmente la tuberculosis del niño. Es difícil admitir en todos los casos un contagio mediato, sobre todo cuando se trata de niños de 15 días á 6 semanas, en los cuales la afección bacilar no hubiera aún podido tomar un desarrollo como el ya existente. Fuerza es, por lo tanto, el preguntarse si el niño ha nacido enfermo ya de tuberculosis hereditaria. John de Dresde ha señalado á ese efecto un importantísimo caso. Se trata de un feto de ocho meses procedente de una vaca tuberculosa, y el cual era completamente tuberculoso, había un núcleo en el pulmon derecho, una infiltracion completa de los ganglios brónquicos, y además nódulos caseosos en el hígado. Las células gigantes estaban llenas de bacilos. Este hecho es el primero que, en una especie animal tan vecina del hombre, da la prueba absoluta de la herencia por trasmision del bacilo. La tuberculosis congénita está, pues, rigurosamente probada, y sin negar la infección mediata del niño por la madre, estamos obligados á admitir la herencia. Resulta de esto que la profilaxis de la tuberculosis infantil es mucho más difícil de alcanzar, de lo que muchos creían en esos últimos tiempos.

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELANEAS

Ha sido nombrado por el Ministerio de Fomento para pasar á París en comision del servicio y estudiar el método profiláctico de la rabia descubierto por Mr. Pasteur, el Dr. D. Maximino Teijeiro, catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago.

*

* *

Para constituir el Tribunal de oposiciones á cinco plazas de médicos numerarios y dos de supernumerarios de la Beneficencia municipal de esta ciudad han sido elegidos los doctores D. Marciano de Nó por la Academia de Medicina, D. José Lopez Alonso por el gremio de médico-cirujanos en ejercicio, D. Ramon Carranza y D. Manuel Uríbarri por la Facultad de Medicina, D. Pedro Sanchez Lle-

vot por la Beneficencia provincial y D. Enrique Madrazo y D. Casimiro Baz por el Ayuntamiento.

Mañana se constituirá este Tribunal á fin de formular el cuestionario de los ejercicios, é inmediatamente despues se publicará la convocatoria y progama de las oposiciones, dándose el plazo de un mes para la presentacion de solicitudes.

*

* *

Al entrar en prensa el presente número recibimos una larga carta de nuestro comprofesor y amigo D. Julio Páramo, de Segovia, en la que describe el viaje científico que acaba de hacer á París para estudiar el método de Pasteur contra la rabia.

En el número próximo la publicaremos, y esperamos que ha de satisfacer la curiosidad de nuestros lectores.

*

* *

Nuestro querido amigo é ilustrado colaborador don Francisco Simon y Nieto, nos ha remitido dos ejemplares de sus *Apuntes para el estudio médico-topográfico de Villamuriel de Cerrato*, obra premiada con medalla de oro por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en el concurso de 1885.

Damos las gracias al doctor Simon por su atencion, y en uno de los números próximos publicaremos el juicio bibliográfico de su obra que se halla de venta al precio de 3 pesetas ejemplar.

*

* *

Recomendamos eficazmente á nuestros abonados el *Jarabe de hipofosfitos de Climent* (hierro, calcio, sódio, estriocina y cuasina), indicado en la tuberculosis, anemia, inapetencia, miseria fisiológica, parálisis medulares, etc.

Se halla de venta, á 4 pesetas frasco, en la farmacia del *Dr. Ruiz Piñuela*, Plaza Mayor, 36, SALAMANCA.

VACANTES

PARTIDOS MÉDICOS

PUEBLO.	PROVINCIA.	DOTACION — Pesetas.	SOLICITUDES
Sanchotello.	Salamanca.	1.950	Hasta 9 de Junio.
Casillas de Flores.	Id.	375	» id. »
Veguillas y Membribe.	Id.	500	» 11 »
Berminches.	Guadalajara.	550 (a)	» id. »
Tapioles.	Zamora.	500	» 12 »
Calvarrasa de Arriba.	Salamanca.	575	» id. »
Tamames.	Id.	2.500 (b)	» 20 »
Miranda del Castañar.	Id.	750	» 26 »
Calzada de Valdunciel.	Id.	100	» 28 »

(a) Y 100 fanegas de trigo por las igualas.

(b) Esta dotacion es por la asistencia á todo el vecindario.