



LA ESPAÑA MEDICA

Y CRONICA DE LOS HOSPITALES.

PERIODICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA
Y DE LA SOCIEDAD FILANTROPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MEDICAS.

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).				Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de la Union, 1, tercero de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, Principe, 11. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion
	MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.		
	Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.	AMERICA. FILIPINAS.	
	Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	Un año. 100 rs.	460	
Un año 48	Un año 60				

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA Y CIRUJIA.

Clinica del Dr. Soler.

CALCULO VEXICAL EN UNA NIÑA.—OPINIONES DIVERSAS ACERCA DE SUS COMPLICACIONES Y DE LA INDICACION QUE DEBIA LLEVARSE.—DECISION POR LA TALLA HIPOGÁSTRICA.—CURSO DE SUS EFECTOS.—MUERTE.—AUTOPSIA.—REFLEXIONES.

El 26 de marzo del presente año, entró en la Clínica del Dr. Soler, una niña de cinco años llamada Rosa Espinosa, natural de Elche (Alicante), hija de padres sanos, de temperamento nervioso, constitucion débil, é idiosincrasia desconocida. Sus facultades intelectuales estaban muy desarrolladas, pero el no saber sino el dialecto valenciano, hacia que no la pudieran comprender todos los que la oian.

Sana y robusta hasta abril del año pasado, recibió en esta época un golpe con un azadon en el hipogástrico, lo que la produjo dolores en esta region y una hematuria que se sostuvo por el espacio de un mes, cesando despues por algun tiempo.

Desde entonces y en diferentes épocas, ademas de repetirse las hematurias, ha estado padeciendo dolores en el bajo vientre, disuria mas ó menos graduada y fiebres con exacerbaciones, haciéndose notable la demacracion de la niña.

Viendo los padres que el estado de su hija era poco satisfactorio, que las hematurias continuaban, que la orina que escretaba contenia en ocasiones madejas mucosas, y que la dificultad de orinar se convertia en una incontinenia prolongada, determinaron consultar al distinguido profesor de medicina Sr. Campello, el cual, despues de haberla reconocido minuciosamente, y averiguado que hubo la naturaleza del mal, aconsejó á los padres la

trajeran al hospital general de esta córte para que pudieran con fruto aplicársela los grandes remedios que el mal exigia.

Seguido este consejo inmediatamente, pasó la niña á ocupar una cama en la sala que visita el ilustrado profesor Sr. Benavides, quien convencido por los datos anamnésicos y de observacion, que la enferma tenia un cálculo vesical enorme, y la necesidad que habia de apelar á los remedios quirúrgicos, llamó en consulta á los demás cirujanos del hospital, resultando de ella la confirmacion del diagnóstico, la duda acerca de la libertad ó enquistamiento del cálculo, y la necesidad de la operacion, á la cual se opusieron solo dos dignos profesores, quedando á la voluntad del médico de cabecera el procedimiento operatorio.

Ya se disponia este profesor á practicar la operacion, cuando noticioso del deseo que habia manifestado un catedrático de clínica de poseer este caso, tuvo la plausible abnegacion de cederlo en beneficio de la enseñanza, siendo por lo tanto la niña trasladada á la cama número 17, de la clínica quirúrgica que dirige el Sr. Soler.

Bueno es advertir sin embargo que en los dias que la enferma estuvo en el hospital, padeció una varicea de la que ya estaba curada al subir á la facultad.

La niña el dia de su entrada, presentaba todavia los restos ó manchas resultantes de la afeccion varicelosa, su color era pálido, sus carnes flácidas, su semblante abatido; se quejaba á menudo de dolor en el hipogástrico, y fluia continuamente la orina por sus genitales. Por la palpacion hipogástrica se notaba en esta region un tumor duro y profundo, sintiendo en él dolor cuando se apretaba ó movia.— Por la rectal percibiase perfectamente este mismo tumor, aovado del tamaño de un huevo de gallina, de una dureza lapídea, y dirigido oblicuamente de izquierda á derecha en la parte anterior de la pequeña pelvis.

Introduciendo la sonda por la vagina se li mitaba mejor este tumor, introduciéndola por fin en la uretra chocaba á una media pulgada del meato con un cuerpo duro, resistente, que se oponia al paso del instrumento y que al chocar con él, producía un sonido claro, perceptible á mucha distancia: dando á la sonda un movimiento de circunducion, se aislaba aunque con dificultad el cuerpo extraño en su mitad anterior de las paredes de la cavidad que le contenia, pero era imposible hacer penetrar mas el instrumento para ver si estaba aislada la mitad posterior de aquel, por los dolores que este paso forzado la producía.

Una pinza de curacion cerrada é introducida por la uretra, dejaba ver, al separar lentamente sus ramas y por entre ellas, ese mismo cuerpo extraño, blanco, sucio, y en algunos puntos desigual y brillante. Por lo demás el tumor en masa era movable dentro de la pelvis, el estado general era regular, y las demás funciones se ejercian perfectamente.

No era pues dudosa la naturaleza del mal; el cálculo no solo se habia tocado, sino visto: no habia por lo tanto motivo de confusion, ni de diagnóstico diferencial acerca de este punto, pero si acerca de la libertad ó adherencias del cálculo, y acerca tambien de su asiento y de su verdadero volumen, circunstancias todas que podian modificar notablemente, no solo el pronóstico, si no los medios de tratamiento.

Respecto á la libertad ó enquistamiento, á lo menos parcial del cálculo, no era fácil á priori decidirse, porque si bien se aislaba con la sonda en su mitad anterior, no era posible hacer esto en la posterior: sin embargo la circunstancia de ser muy voluminoso el cálculo, al paso que la vejiga que le contenia, debía de ser, relativamente hablando, muy pequeña en atencion á la edad de la niña, hizo presumir con algun fundamento que aquel estaba aislado, pero intimamente abrazado por las

paredes de esta, cuya cavidad llenaba totalmente.

Respecto al asiento del cálculo, y aunque parezca estraña la duda, era preciso también pensar detenidamente antes de fallar de un modo terminante. Nadie en verdad tenía derecho para dudar que el cálculo ocupaba la vejiga urinaria, pero como aquel no solo se tocaba, sino que se veía á muy pocas líneas del meato urinario, y como además el tumor se dirigía en su extremo profundo hacia el lado izquierdo de la pelvis, debía creerse que no solo ocupaba la totalidad de la vejiga, sino gran parte de la uretra y tal vez del ureter izquierdo, lo que no debería ciertamente chocar relativamente á su posibilidad, por hallarse en conformidad con la teoría de la formación y desarrollo de los cálculos, y con los numerosos hechos que prueban la tendencia que hay en la mujer para espulsarlos por la distension de su uretra, en donde por mil motivos puede detenerse.

El determinar con exactitud el volumen absoluto del cálculo, era también sumamente difícil sino imposible, porque si bien es verdad que el tumor palpado por el recto parecía del tamaño de un huevo grande de gallina, todos saben lo frecuente que es en estas enfermedades el engrosamiento considerable de la vejiga y los errores á que esto puede dar margen; á lo que había que añadir en el presente caso la imposibilidad de reconocer de un modo inmediato el cálculo en su mitad profunda ó posterior. No sucedía lo mismo con el volumen relativo, con el volumen, si me es permitida esta espresion, indicador y del cual nos ocuparemos al hablar de las indicaciones.

De todos modos la naturaleza del mal, e sitio múltiple que ocupaba, la estension ó volumen enorme del cálculo, las circunstancias individuales, sobre todo el deterioro y tierna edad de la niña, y las malas condiciones estereiores y de la localidad que la rodeaban, eran un conjunto de circunstancias que conspirando todas á un fin, hacían el juicio pronóstico no solo grave, sino con muchas probabilidades mortal.

Dejando á la enfermedad seguir su curso indeclinable, el resultado no era dudoso; un cálculo que al parecer se había desarrollado de un modo tan violento y estenso en tan poco tiempo; un cálculo que por su volumen absoluto pudiera colocarse en el 3.º y último grupo de la division de Civiale, y cuyo volumen relacionándole con el desarrollo orgánico de la paciente era mayor todavía; un cálculo que podía obturar de un momento á otro, y de un modo permanente la uretra en la que se hallaba enclavado y tal vez el ureter izquierdo, produciendo una retencion necesariamente mortal; un cálculo en fin, que había ya dado lugar á varias fiebres urinosas con todos sus

malos efectos, y que podía nuevamente reproducirlas con mas riesgo por la depauperacion consiguiente de la niña, tenía que producir al cabo de mas ó menos tiempo la muerte de la enferma.

La ciencia pues en este caso, no podía confiar á la naturaleza la curacion del mal, tenía que intervenir, tenía que obrar, y sus ausilios no debían retardarse, pues estaban destinados á llenar una indicacion vital, que aguardando el mayor desarrollo de la niña, serían inútiles por adelantarse la muerte.

Abundando en estas ideas el Dr. Soler, y decidido á emplear los últimos recursos del arte, quiso para decidirse, siguiendo su plausible cuanto deferente costumbre, tener una breve consulta antes de la operacion, á la que asistieron los Sres. Benavides y Campello, profesores encargados anteriormente de la enferma, el Sr. Martinez, profesor agregado, y algunos otros profesores, entre ellos tres de los clínicos de la facultad.

JOSÉ EUGENIO DE OLAVIDE.

(Se continuará.)

Academia de medicina de Madrid.

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL SR. D. PEDRO MATA EN LA SESION DEL DIA 17 DEL ACTUAL.

(Continuacion.)

Llega un tiempo en que el espíritu escolástico de la edad media va decayendo; cansados los ánimos de dialéctica, de gimnástica intelectual, de abusos de racionalismo, y del método *á priori*, fecundo por necesidad en hipótesis y de consiguiente en errores; se dan algunos al estudio de los hechos, de los fenómenos de la materia, entusiasmados con grandes descubrimientos que abren nuevos horizontes, y pasado el vértigo de las exhumaciones hipocráticas, no solo hay grandes luchas entre hipocráticos y arabistas y conciliadores y cabalistas, todo reflejo siempre del estado filosófico de los ánimos, sino que al aparecer nuevas fases de la filosofía, toma la medicina nuevos sesgos bajo el impulso ó al resplandor de esos faros.

Descartes y Bacon en el siglo XVII reproducen con progreso y con otras formas las concepciones de Pitágoras y Platon, el primero, de Thales y de Aristóteles el segundo. Las dos eternas banderas antitéticas, el sensualismo y el racionalismo; el método sintético y el analítico se presentan otra vez en el campo de la filosofía, é influyen en el rumbo de todas las demás ciencias. La medicina no se libra de esa constelacion, de esa influencia constante y prepotente.

A la sombra de la filosofía cartesiana brotan escuelas médicas espiritualistas, y á la sombra del método de Bacon se establecen escuelas médicas con tendencia al materialismo.

Verdad es que á la aparicion de esos dos métodos, segun cual sea el rumbo de sus secutarios, cada uno dá lugar á escuelas antitéticas; Descartes se refleja en la medicina de Sthal, y los yatroquímicos; Bacon en la de Barthez y en la escuela empírica de Sydenham ó los hipocráticos del siglo XVIII.

Este fenómeno no se debe al espíritu de esos métodos sino á su falsa aplicacion.

Las escuelas espiritualistas posteriores han partido de la filosofía cartesiana; los materialistas de todos grados de la filosofía de Bacon defundida por Locke y Condillac.

El descrédito de la filosofía escolástica, el libre exámen proclamado en filosofía por Descartes y Bacon, y el estudio de los fenómenos que este recomendaba, influyeron de tal modo en los ánimos, desde el siglo XVII, que todas las ciencias de hechos hicieron grandes progresos. En el siglo XVIII, la análisis sobrepuso á la síntesis, Bacon ahogó á Descartes, y todas las ciencias fueron tomando sabor materialista.

La medicina no pudo tampoco resistir esa influencia; el vitalismo anímico de Sthal no se sostuvo; el mismo dinámico de Barthez no se generalizó; los humoristas y solidistas profesaron otro vitalismo y á proporcion que en el campo de la filosofía se ha ido introduciendo la multitud de escuelas y la anarquía de opiniones, así se ha ido declarando del propio modo, bajo la influencia incesante de aquellas, en las ciencias médicas.

En lo que llevamos del siglo actual no hay ninguna concepcion filosófica predominante; tampoco la hay fisiológica. Contad si podéis las numerosas escuelas que se han ido sucediendo ó apareciendo á la vez. Comparadlas con las filosóficas y les hallareis estrechas relaciones. Como la filosofía, tiene la medicina escuelas espiritualistas y sensualistas, empíricas, eclécticas y místicas. Los hanemanianos son los místicos de nuestros tiempos. Hasta los socialistas tiene su representante en medicina, puesto que el profesor Ribes de Montpellier, ha aplicado á la medicina el principio de asociacion.

La filosofía alemana tiene en muchas obras médicas sus decididos representantes. La vida es por célebres fisiólogos, considerada bajo un punto de vista panteístico, reflejando en eso las ideas panteístas de los filósofos del Rin.

Creo, señores, que esta ojeada rápida á las relaciones de las escuelas médicas, con las concepciones filosóficas de todos los tiempos y países, ojeada que en caso necesario podría ser mas minuciosa y terminante, basta y sobra para dejar sólidamente sentado que hay una influencia notoria, constante y necesaria entre la filosofía y la medicina, y que tan solo podrá negármela quien no se ha-

ya parado nunca en este género de estudio.

Así como la filosofía influye en la ciencia de curar, influye igualmente en todas las demás ciencias, influye por lo tanto en la política, y esta á su vez, apoderada del gobierno de un país, ejerce su poder sobre el giro de las ciencias; la historia nos lo enseña del propio modo y en mas de una ocasion, modificado por ella el espíritu filosófico de una época, la medicina como las demás ciencias han sufrido esa influencia filosófica impulsada por la política. Hé aquí pues como no habeis debido estrañar que la restauracion hipocrático-anímica que hoy se intente, se deba á esa influencia, puesto que es harto claro y patente que la política ha influido de una manera profunda en el giro que ha ido tomando la filosofía, desde que la revolucion francesa fué vencida.

Basta de este punto, señores, mas importante de lo que muchos creen, y pasemos á otro.

Por lo mismo que se trata de volver á Hipócrates, bajo el pretexto de que en sus obras está el acierto, y que á su sombra se acoge el vitalismo psíquico, quise tratar del modo como se considera á Hipócrates, y afirmé, demostrándolo luego, que se padece un grave error, acerca de su importancia.

He negado que fuese el fundador de la medicina, y que él la completara, por estar ambas afirmaciones desvirtuadas de fundamento histórico y racional.

Ya llevo dicho en la sesion anterior y repetido en la reseña de mi discurso, que yo le considero como un gran compilador, como la síntesis de la medicina oriental y griega antigua, como el representante de una época científica, gran figura en sus tiempos, comun en los nuestros; poseedor de conocimientos abonados dignos de general acogida, porque la esperiencia ulterior los ha sancionado; pero sujeto á los errores de sus días y á las flaquezas inseparables de la progenie humana.

El Dr. Santero es de contrario parecer. Recordad el párrafo que os he leído, y claramente vereis como se ha formado una idea exagerada de la importancia de Hipócrates, y como ha venido á justificar la necesidad que hay de combatir esas exageraciones.

El Sr. Santero padece un error grave desde luego, creyendo que bastan los cimientos para levantar una ciencia. La ciencia no se levanta solo con cimientos, es necesario todo el edificio, y el que no le presente entero, ó por lo menos muy adelantado, es digno, sí, de singular mencion, pero no de los lauros y recompensas propias del que le ofrezca completo.

Aun cuando fuese, pues, cierto que Hipócrates dejara los cimientos de la ciencia, no habria razon para esas exageraciones que me han parecido censurables.

Mas ya llevo demostrado que no hay tales cimientos en las obras hipocráticas, que si por tales se han de tomar las verdades que contengan, no le pertenecen todas; de consiguiente, se acaba de ver mas clara la sinrazon de las afirmaciones de ese párrafo, en el que tanto exalta el Sr. Santero el mérito de su idolo.

En las obras de Hipócrates no se encuentra ese programa, el mas perfecto y acabado del modo de existencia que llamamos vida, como lo cree el Dr. Santero. Ni hay en ellas una idea clara de la vida en su esencia, ni en sus manifestaciones funcionales. Lo primero no es estraño, porque las esencias ni las conoció Hipócrates, ni las conoce nadie. Lo segundo tampoco lo es en Hipócrates, porque los conocimientos de su tiempo no le permitian tener una idea clara y cabal del mecanismo de las funciones.

Por un lado le faltaba el estudio de las influencias meteorológicas ó atmosféricas; el de los alimentos y bebidas, bajo el punto de vista de su accion; y por otro ignoraba la estructura de los órganos, los usos de la sangre y las leyes de toda actividad funcional. Tenia que atenerse al exámen de los fenómenos esternos y, ó habia de estudiarlos como un empirico, ó se veia obligado á apelar á hipótesis y teorías falsas, porque no podian tener una base sólida.

¿Quién es capaz de formarse una idea siquiera regular del modo como vivimos, del modo como se ejecutan las funciones de nutricion y relacion, lo mismo que las generadoras y las psíquicas con el estudio de las obras hipocráticas? ¿En dónde está ese programa perfecto y acabado que ha visto el Dr. Santero? ¿Es igual al de los modernos? ¿Se le parece en algo? ¿Quién se atreverá á afirmarlo? Pues si no es igual, si en nada se le parece, ¿cuál de los dos es el verdadero, el acabado, el perfecto? Podrá ser que el moderno no esté acabado, ni sea perfecto, siquiera con él nos demos cuenta satisfactoria del modo como se efectúan las funciones de la vida; mas tal como es ¿no lleva infinita ventaja al hipocrático? ¿Por qué obras sabe el doctor Santero, qué músculos ejecutan tal ó cuál movimiento, qué nervios los animan, qué vasos los riegan, cómo respira, cómo digiere, cómo absorbe, etc., etc. Pues todo eso y mucho mas entra en el programa del modo de existencia, llamado vida; y eso de seguro que no le hallará en las hipocráticas?

Pregunta el Dr. Santero si quedó algo por indicar en ese magnífico cuadro, como él le llama, sobre el cual las edades posteriores no han podido hacer el menor trazo, que no fuera referente al desenvolvimiento de sus detalles interesantes. No se puede echar sobre los siglos posteriores á Hipócrates una califi-

cacion, una acusacion mas humillante. Es hasta donde puede llegar la hipérbole.

Respecto de la vida y sus actos, no solo quedó mucho por indicar, sino que nada hay indicado. Yo le reto al Sr. Santero á que me cite una sola funcion acerca de cuyo mecanismo haya dicho Hipócrates nada que la explique y dé de ella una idea clara. Desde la generacion, acerca de la cual no dijo mas que despropósitos, hasta la funcion mas al alcance de los fisiólogos modernos, ¿que es lo que indicó que pueda sernos útil? ¿Y cómo lo habia de hacer si ignoraba la organizacion humana, la circulacion, las causas del calor, tanto en el cuerpo humano, como fuera de él, y todos los fenómenos vitales debidos á la admirable correlacion de los órganos y líquidos entre sí, y con los agentes esternos?

¿En qué se funda el Sr. Santero para suponer de una manera tan gratuita que los modernos no han podido hacer el menor trazo en ese cuadro? ¿Que solo les ha quedado el humilde papel de desenvolver detalles? ¿Es un detalle la circulacion, la diferencia de las venas y las arterias, la distincion de los nervios, la designacion de sus centros, y tantas otras cosas que no acabaria de nombrar, y que en su aparicion han mudado de raiz las doctrinas de la ciencia? ¿En dónde están esos elementos constitutivos, esas propiedades que los animan, esos agentes que les comunican impulso, esa fuerza que dá direccion, esa armonía que enlaza los actos, ese objeto determinado, que el Dr. Santero ha visto en ese admirable mecanismo, como magnífica concepcion que los modernos podrán ampliar cuanto quieran en sus vastos y difíciles pormenores; pero en la cual nada falta de fundamental, no hay cosa que pueda suprimirse, sopena de quedar confuso é incompleto el modo de existencia que representa?

¿De qué elementos constitutivos habla S. S.? ¿de las cualidades amarga, dulce, salada, ágrida, insípida, etc.; de los cuatro elementos? de los humores, del frio, cálido, húmedo y seco? ¿Buenos elementos por cierto! Si esos son los elementos constitutivos (y en la fisiologia hipocrática no hay otros) ¿cómo se atreve el Dr. Santero á sostener en el siglo XIX que eso es una concepcion magnífica, un programa acabado, una cosa perfecta, que los modernos tan solo pueden ampliar en sus detalles interesantes? ¿Son esos los elementos constitutivos del cuerpo humano? ¿Pueden serlo meras calidades, elementos imaginarios y humores, que, aun cuando se les muden los nombres, no tiene nada de elementos, siendo productos de funciones destinados ó á ser espelidos por ser efectos de una desasimilacion ó á facilitar ciertos actos de la vida?

¿De qué propiedades habla el Dr. Santero con referencia á esos principios constitutivos? ¿Cuál es la propiedad vital de que tengamos

alcun conocimiento, y que se le debamos á Hipócrates que las ignoró completamente todas? ¿Qué propiedades pueden *animar*, si es que las propiedades animan, al húmedo, seco, frío y cálido, á lo amargo, salado, etc. etc.? O son estas cualidades acaso las propiedades que, según el Dr. Santero, animan los principios constitutivos? ¿Son propiedades equilibrarse los humores, combinarse para constituir la salud y desequilibrarse, hacerse alguno preponderante para causar la enfermedad?

¿Ignora por ventura el Dr. Santero que la medicina hipocrática era humoral, que nada tenía de orgánica, por mas que S. S. haya visto en ella tantas cosas semejantes á las de los modernos? ¿No sabe que en los tiempos de las Olimpiadas no se conocian *propiedades vitales* de los sólidos y líquidos, y que las que se les atribuían, no lo son, no pueden servir á los fisiólogos actuales? ¿No sabe que el conocimiento de *propiedades vitales* es mucho mas reciente, que data de los tiempos de Glisson, Gortner y Haller, cuya *irritabilidad* madre de la *incitabilidad* y abuela de la *irritacion* es todavía la base del lenguaje de los fisiólogos y patólogos de nuestros dias y de S. S. mismo, quien por cierto no hallará, cuando de medicina trate, voces que no recuerden la fraseología halleriana, mas bien que la coaca?

¿Conoce el Dr. Santero alguna propiedad vital, tanto de los sólidos, como de los líquidos del cuerpo humano, como de los demas seres, cuyo origen se remonte á Hipócrates, á ese programa tan magnífico, tan acabado y perfecto que ha visto S. S.? ¿No recuerda S. S. la revolucion que hizo Bichat, llamado el Newton de la fisiología, con el estudio de las propiedades vitales, oriundas todas de la irritabilidad de Glisson, propagada por Haller, y estendida á todos los tejidos por sus sucesores?

¿Y cuáles son los agentes que impulsan esos elementos constitutivos que no hay? ¿Dónde están determinados? ¿Son respecto del exterior los meteorológicos, los atmosféricos, los alimenticios; respecto del interior el cálido innato, ese que, según S. S., tomó Hipócrates por causa, siendo efecto, equivocacion que no es floja y no de poca trascendencia?

Si esos son los agentes que impulsan los elementos constitutivos ¿cómo no vé el doctor Santero que son físicos esos agentes; que esas voluntades son físicas, y que con esa esplicacion va á ser la vida una pura física igualmente?

Ese estudio de las relaciones del hombre con la naturaleza; ese estudio de los aires, aguas y lugares y sus *cualidades*, y sus influencias sobre las *cualidades* de los elementos, que tanto enaltece el Dr. Santero en Hipócrates, y en el cual encuentra tanta magnificencia y perfeccion; ¿qué es, sino una as-

piracion á esplicar los actos de la vida, bajo el influjo de los agentes y causas físicas?

¿Puede eso conducir de modo alguno al vitalismo, que luego mirará S. S. como radicado en las obras hipocráticas?

No es al contrario lo que yo sostengo? no son esas mis tendencias? Si Hipócrates viviera hoy estaria á mi lado ó yo lo suyo, tanto monta.

¿Y en dónde ha visto S. S. esa fuerza que dá direccion? ¿De qué obras, de qué pasajes hipocráticos se desprende sin violencia, sin antojadizas interpretaciones, que en Coos se conociera fuerza alguna directiva? Semejante creacion ontológica, gratuita y absurda, no se halla formulada de esa suerte en ningun escrito hipocrático, ni puede hallarse, porque hasta la misma voz naturaleza ya sabe el señor Santero que ahí no suena sino como una voz colectiva de sentido sintético ó general, empleada para espresar el conjunto de agentes naturales, que contribuyen á la produccion de los fenómenos físicos y fisiológicos.

El Sr. Santero que ha traducido á Litré, comentador de las obras hipocráticas, podría recordar que aquel sábio orientalista no afirma rotundamente que Hipócrates tuviera otro vitalismo que el del *cálido innato*, y aun suponiendo que ese lo fuera ¿qué resultaria? que esa pretendida fuerza directiva que preside el equilibrio de los humores, á su *crisis*, á la espulsion de los humores morbosos, que aliena las luchas con la enfermedad, vendria á resumirse á una *cualidad*, á un efecto tomado por causa; y si se tomase por el calorico animal, al que sin disputa se refiere ese *cálido innato*, viene á ser una causa física, un fenómeno químico que no puede tener inteligencia, ni discernimiento, para *dirigir*, ni hacer nada de lo que S. S. le atribuye, siendo la concepcion mas peregrina y absurda que ha podido imaginarse.

La armonía que enlaza los actos y el objeto determinado del admirable mecanismo humano, no fué ni pudo ser conocida de Hipócrates, de otro modo que lo es á cualquiera que en ella se ocupe, hasta á los profanos. No se necesita gran génio para ver que en cada ser hay unidad, armonía y relacion íntima de actos, que tiene por objeto hacerle vivir y estar sano para llenar los fines de su creacion y existencia. La vulgaridad de ese conocimiento no debe encarecerse como un rasgo de magnificencia, de concepcion, como un destello de génio.

Si al menos el Dr. Santero nos hubiese demostrado que Hipócrates conoció el porque de esa armonía, los detalles de ella, la razon íntima, en vez del resultado grosero y al alcance de todos los que tienen ojos para ver; acaso podría comunicarnos su admiracion y su entusiasmo; pero ¿cómo habia de conocer lo que no sabia, ni lo mecánico y físico de la organi-

zacion, ni sus verdaderas relaciones con cuanto nos rodea?

En la fisiología moderna, cuyos hechos se han obtenido por medios experimentales mas fehacientes que los de que pudo disponer Hipócrates y sus contemporáneos, no ha podido quedar ninguno de los elementos constitutivos ni demás cosas de que nos ha hablado el Dr. Santero, en especial bajo el punto de vista con que los vé S. S. Entre la fisiología moderna y la hipocrática no hay ningun punto de contacto. Las generaciones sucesivas no solo han ampliado pormenores ó desenvuelto detalles, como S. S. ha supuesto; han reformado la ciencia desde el fondo, estableciendo nuevos principios cimentados en nuevos hechos; todo lo fundamental ha sido renovado; de consiguiente, el Dr. Santero ha padecido gravísimos errores al quererme refutar lo dicho por mí, acerca de la parte de gloria que pudo caberle á Hipócrates en punto á la fundacion del arte médico.

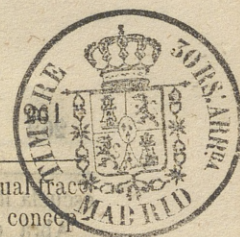
Que se desengañe de una vez el Dr. Santero: su pretension es descabellada. No solo está la historia y las obras de la coleccion hipocrática contra ella; está igualmente la reflexion.

¿Conoceis, señores, alguna ciencia que pueda ser no solo creada por un solo hombre, sino tambien acabada hasta el punto de no dejar para los venideros mas que desenvolvimiento de pormenores, ampliacion de cimientos?

Eso es un absurdo en tesis general, y mucho mayor en medicina.

Por vasta y poderosa que sea la inteligencia de un hombre, no solo no puede conocer todo lo que no ha sido todavía y que ha de influir en una ciencia; sino ni aun lo pasado y lo presente. Si no se sirve de los conocimientos adquiridos por otros sábios, si no apela á la suma de conocimientos que cada siglo va dejando en el archivo de la inteligencia humana como producto de muchos, apenas le queda tiempo para enterarse de lo que forma el objeto de un ramo científico cualquiera, cuanto menos para penetrarlo todo, conocer los hechos y apreciar sus relaciones para formular las leyes, establecer los principios y formalizar las doctrinas. Pretender que un solo hombre haga nada de eso en cualquier ciencia, por reducido que sea su perímetro, es el mayor de los delirios.

La medicina es la ciencia que menos consistente esa concepcion y creacion en una sola mente finita. El mismo Dr. Santero ha dicho que es una ciencia de hechos, observados y reflexionados. ¿Se han descubierto y observado todos los hechos que le constituyen en los dias de Hipócrates? ¿Cree el Sr. Santero que desde que esa celebridad desapareció no han pasado al dominio de la medicina, una infinidad de descubrimientos trascendentales,



de importancia suma, de una influencia tal que han debido reformar por los cimientos la ciencia de la vida? ¿Quiere que se los vaya enumerando y dándole así á conocer mas al pormenor la enormidad de los errores de que sobre este punto está plagado S. S.? Supongo que los conoce, como los conoce la Academia y esta distinguida concurrencia, y por lo tanto me ahorraré este trabajo.

Pues si las ciencias médicas se componen de hechos, acerca de los cuales se ejerce la reflexion para establecer los principios y doctrinas cimentándoles en aquellos; si las doctrinas no pueden inspirar confianza alguna, si han de ser erróneas cuando no tienen los hechos, bien observados y comprendidos, por base ¿como pretende el Dr. Santero que Hipócrates haya podido dársela al arte, habiendo desaparecido de la tierra y pasado por encima de su sepulcro tantas generaciones llenas de importantes descubrimientos y de hechos trascendentales, que han hecho caducar las viejas teorías y obligado á los sábios á darse cuenta de los fenómenos fisiológicos y patológicos con otras esplicaciones?

Aun limitándonos, señores, á los hechos conocidos en tiempos de Hipócrates, es una idea que repugna á la razon suponerle autor ó descubridor de todos ellos y de todas las doctrinas sobre las mismas circunstancias. ¿En donde está el tiempo para tanto? ¿En donde la inteligencia que tanto abarque? ¿No dijo el mismo Hipócrates, mas modesto y juicioso de lo que le supone el Dr. Santero, que el arte es largo y la vida breve; que el experimento es peligroso, la esperiencia falaz, fugaz la ocasion y el juicio difícil? ¿Y quiere el Dr. Santero que quien así opinaba se hiciese el creador ó fundador de la ciencia para sus tiempos y los futuros?

La biografía de Hipócrates, por oscura é incompleta que sea demuestra claramente que no fué tal fundador, que no pudo poseerlo todo. Su asistencia á otras escuelas, su educacion asclepiade, sus viages, la lectura de las obras de su tiempo, están diciendo en alta voz que tiene mucho de los demás, que su patrimonio científico fué debido en gran parte á sus antecesores y coetáneos. Sus obras están diciendo lo propio á los ojos de cualquiera que no se deje alucinar por el sentimiento que desvia la inteligencia del Dr. Santero.

Aun cuando no fueran mas que los *aforismos y pronósticos*, en ellos hay bastante fundamento para negar á Hipócrates lo que el Dr. Santero le atribuye de una manera tan gratuita.

Para que esas proposiciones sean la expresion de la verdad ¿cuantos hechos, cuantas observaciones no suponen necesarias! ¿Cuantos casos iguales y diferentes de los males que pueden aquejar al hombre no necesitan para poder afirmar lo que en esos libros se dice,

tanto mas cuanto que no se refieren á determinadas dolencias, sino á todas de un modo general!

¿Puede creer el Dr. Santero, que Hipócrates tuvo tiempo de ver todos los males, todas las enfermedades en todas las situaciones, en todas las circunstancias, cuya variedad es infinita, para establecer acerca de ellas principios inconcusos, fundamentales y exentos de todo error? ¿Hay algun médico, incluso el mismo Dr. Santero, que se haya hallado, que puede hallarse jamás en ese caso fabuloso?

Los aforismos y pronósticos, cuanto mas exactos sean en lo que afirma ó niegan tantos mas casos necesitan, tantas mas observaciones, tantos mas hechos experimentales de todas maneras presentados, y eso no solo no puede ser la obra de un solo hombre, sino que no puede serlo de solo un siglo; se necesitan muchos hombres y muchos siglos para llegar á obtener esa suma de conocimientos prácticos.

Por eso comentadores de Hipócrates mas moderados y juiciosos que el Dr. Santero, se han abstenido de suponer á dicho griego fundador del arte y de escuela original en todo cuanto ha escrito. Vea el Dr. Santero á Piquer y Littré sin ir mas lejos, y allí se desengañará con lo que dicen sobre ese funesto error á que le arrastra su fanático entusiasmo por Hipócrates. La historia y la reflexion están demostrando ese craso error con toda la esplendidez de la evidencia.

El mismo Hipócrates se encargará de rasgar esa venda que tanto ciega á S. S. Ese libro de la *medicina antigua* que tanto se complace en citar el Dr. Santero; ese mismo pasaje que S. S. nos ha citado para probar que no es Hipócrates amigo de las hipótesis, que es partidario de la esperiencia, es como ya lo llevo probado en mi discurso anterior, la prueba mas elocuente de que no solo Hipócrates no ha dejado para las generaciones venideras toda la ciencia formada en lo fundamental, sino que ni la fundó, ni en sus máximas, ni en su método. Esa *medicina antigua* de la cual habla Hipócrates, no es la suya, ni suyo el método que aquel la tenia, y con el cual confiesa Hipócrates que se han hecho grandes adelantos.

¿Se quiere una demostracion mas clara de que él no la inventó ni la fundó?

Todo cuanto ha dicho, por lo tanto el doctor Santero sobre este punto, no ha invalidado mis afirmaciones; quedan en pié y de consiguiente paso á otro asunto.

Probado que á Hipócrates no se le ha considerado debidamente en cuanto á su posicion científica y con relacion á la historia del arte: manifesté en mi discurso inaugural otro error grave respecto de la filosofía de ese autor.

Dije y demostré que no era autor de nin-

guna concepcion filosófica; para lo cual trace á grandes rasgos la historia de esas concepciones, desde Thales de Mileto hasta Aristóteles y entre los prohombres de las escuelas y sus gefes no apareció el asclepiade coaco. ¿Qué ha contestado á esto el Dr. Santero? Nada. ¿Y qué habia de contestar? Para eso hubiera tenido que ponerse en pugna con todos los historiadores de la filosofía, los cuales están contestes sobre este punto. Ninguno de ellos ha mentado á Hipócrates entre los gefes de las escuelas procedentes de la Jonia, ni entre las oriundas de Crotona.

Sentado que no fué inventor de ninguna escuela filosófica, examiné la filosofía á que se afilió y demostré tambien: que si pudo inspirarse del espíritu socrático, si bajo muchos puntos de vista se le puede comparar, siendo á la medicina lo que aquel en la filosofía, tenían sus obras algo de todas las escuelas filosóficas de la Grecia. Por un lado imitaba el sensualismo de la escuela de Thales y sus secuaces, por otro el racionalismo de Pitágoras y los suyos.

Dije mas; que ni podia tomarse como pensamiento original de Hipócrates el eclecticismo médico ó filosófico, por cuanto ya habian hecho esfuerzos en este sentido por un lado Anaxágoras de Clazomene, por otro Empédocles de Agrigento, reconociendo para Hipócrates el mérito de haber hecho mas fructuosa la conciliacion de las escuelas antagónicas.

¿Qué me ha contestado á eso el Dr. Santero en su discurso? ¿Ha podido hacer perder á mis hechos y razones la verdad histórica que formulan? de seguro que no.

Ello es verdad que quiso meter su hoz en esa mies, pero no fué sino para incurrir en errores graves y notorias contradicciones que á juzgarlo por ellas, podrian dar á creer que tiene S. S. muy algo olvidados sus estudios filosóficos.

En ciertos pasajes de su discurso, supone que Hipócrates separó la medicina de la filosofía, y en otras le ciñe una corona por haber sido autor de la creacion filosófica del arte. He aquí una contradiccion que confirma lo que acabo de decir respecto de los estudios filosóficos de S. S.; pero de cuantos errores ha padecido el Dr. Santero al hablar de filosofía, ninguno como suponer que Hipócrates, fué el inventor del método *á posteriori*, de la esperiencia ú observacion ilustrada por el raciocinio.

He consignado en mi discurso inaugural y ahora me ratifico en ello, que Thales fué en la Grecia quien estableció primero ese método con aplicacion al estudio del universo, que fué el método de la escuela de Jonia y de todos los de la misma escuela mas ó menos modificadas en doctrinas; al paso que el *á priori* se debe á Pitágoras y á los de la

escuela itálica ó eleática y sus secuaces.

Abra el Dr. Santero las páginas de todos los historiadores de la filosofía, registre todas las obras de la escuela Jónia y cíteme un solo pasaje donde no se vea que es verdad lo que yo he dicho. Haga mas que eso S. S. Vea si al espíritu de esa escuela, si al estudio de los fenómenos como primera base de la ciencia, puede concederle otro método para la investigación de la verdad y de las leyes del mundo que el método *á posteriori*.

El Dr. Santero dice que Aristóteles reprodujo ese método y que Bacon le perfeccionó. Es verdad: pero ¿de quién le reprodujo el Estagirita? ¿de Hipócrates? no por cierto. Ningun historiador de la filosofía, al hablar del método y de su origen y trasformaciones, ha estampado semejante error. Es una idea original del Dr. Santero, originalidad poco envidiable; puesto que es un error manifiesto de hecho y de raciocinio.

Ni aun como aplicacion de ese método á la medicina, puede pasar Hipócrates por inventor; primero porque otros médicos anteriores á él habian hecho uso de ese método; es el de la escuela de Cnido, el de todas las inclinadas á la filosofía Jónia, afuer de sensualista; segundo: porque el mismo Hipócrates declara en su *medicina antigua*, que ese método existia antes que él, y que al mismo se debian grandes adelantos.

Digase que Hipócrates le siguió, no que fuera su inventor, y aun respecto de aquello hay mucho que decir, puesto que gran parte de lo consignado en sus obras, no demuestra que así fuese ó por lo menos no le dió los resultados que procura cuando se sigue como se debe.

El método *á posteriori*, tal como se seguia en la escuela Jónia y en los tiempos de Hipócrates, distaba mucho de poder satisfacer ningun ánimo lógico. Ya llevo dicho en mi discurso inaugural, que á pesar de haberle adelantado Aristóteles, no le acabó de desplegar, puesto que siquiera diese á los sentidos mas parte en el origen de las ideas que Platon, no por eso dejó de partir como este de las generalidades, para el estudio de las ciencias. El silogismo, en el que tanto trabajó Aristóteles, no es el medio mejor, ni el propio para ejercer el método *á posteriori*.

Hasta la aparicion de Bacon de Verulamio, no se establecieron las reglas y no se procedió conforme al verdadero espíritu de ese método. Todo cuanto los encomiadores de Hipócrates le atribuyen sobre proceder de particulares á generalidades, de fenómenos á relaciones, de hechos á leyes, es un error profundo; es trabucar los tiempos, es aplicar á la olimpiada octogésima tercera lo que solo empezó á existir en el siglo XVII.

Ni aun el mismo Bacon, en mi concepto,

completo las reglas de ese método. El dijo, «no os eleveis á ninguna generalidad hasta tener suficiente número de particulares» mas no determino cuando es suficiente ese número y eso es lo que acaso ha malogrado en manos de algunos las ventajas de ese método.

Pues yo creo haberlo hecho, y permitidme esa que algunos llamarán arrogancia o vanidad. Yo creo haber llenado el vacío que Bacon dejó, no determinando este ni aquel número de particulares suficientes para elevarnos á la generalidad, porque esto es imposible y habia de ser ridículo; sino estableciendo una guía general que es la siguiente:

Hay suficiente número de particulares, cuando la generalidad que de ellos se forma, ya no es casual, accidental ó contingente, cuando ya hay entre ella y los particulares una relacion necesaria.

Unas veces los particulares tendrán que ser muchos, otras bastarán pocos y otras uno solo.

Aun cuando se ha dicho que de un particular nada se sigue, esto no es absolutamente cierto. Hay ocasiones en que un solo hecho basta para afirmar una cosa.

Cuanto mayor sea el número de causas posibles de uno o mas fenómenos, mayor número de hechos se necesita para afirmar una. Otro tanto sucede cuanto mayor sea la variedad de circunstancias o influencias.

Esta es la logica que yo sigo en mis investigaciones; así practico yo el método baconiano y no encuentro ninguno que le aventaje.

He aquí pues, como Hipócrates ha estado muy distante de establecer ni con preceptos claros, ni con ejemplos prácticos el método *á posteriori*.

El Dr. Santero no me ha probado lo contrario, no me ha demostrado que haya en las obras de Hipócrates, ni preceptos para ese método, ni ejemplos propios de él, por lo menos bajo el aspecto que hoy dia le conocemos.

(Se continuará.)

DR. MATA.

Sesiones científicas del cuerpo facultativo de la Beneficencia provincial de Madrid.

Acta de la sesion pública celebrada el 15 de abril de 1859.

Bajo la presidencia del señor jefe de la corporacion, vocal facultativo de la excelentísima junta provincial de Beneficencia, señor D. Agustín Gomez de la Mata; abrióse la sesion á las seis menos cuarto de la tarde en la sala de juntas del hospital general.

Inmediatamente el señor presidente propuso, al objeto de no entorpecer el curso de los negocios urgentes de que ha de ocuparse la corporacion, se prescindiese, por ahora, de la discusion del reglamento orgánico, y se

adoptase interinamente el que presentaba la comision, hasta el dia en que el cuerpo facultativo hubiera concluido sus mas perentorias tareas.

El Sr. D. Serapio Escolar y Morales manifestó que antes de aprobar, de cualquier modo que fuera, el reglamento orgánico, era indispensable se leyese, á fin de que la corporacion pudiera conocer lo que aprobaba; tomada en cuenta esta idea, el Sr. Aguinaga, secretario de la comision de reglamento, procedió á su lectura; despues de lo cual se votó que rigiese interinamente.

Pasóse en seguida al despacho ordinario, y la corporacion se enteró: primero de un oficio, por el que el señor visitador, autorizado por la excelentísima junta provincial de Beneficencia, nombraba periódico oficial del cuerpo al que se publica en esta córte con el título de LA ESPAÑA MÉDICA y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES: segundo, de una comunicacion del Sr. Aldir, farmacéutico del hospital general, remitiendo una memoria acerca del método analítico de quinas con relacion á sus alcaloides: tercero, de un oficio de la comision de casa de Maternidad, manifestando haber dado fin á su cometido, y remitiendo el reglamento, memoria y preámbulo que habia redactado.

Concluido el despacho ordinario, el señor presidente indicó la conveniencia de que la corporacion se ocupase en el estudio de un proyecto de Manicomio, cuyo trabajo se remitiria á la direccion general de Sanidad y Beneficencia para ilustrar al señor director, que habia significado sus deseos de conocer la opinion del cuerpo facultativo, y de asesorarse de él, para tomar en su dia el acuerdo que le pareciese mas oportuno en el asunto de la casa de Orates, á cuya construccion estaba firmemente decidido el gobierno.

Despues de una cuestion incidental tocante á la tramitacion de este negocio, y acerca de la conveniencia de que la corporacion entendiera de tan delicado asunto, en la cual tomaron parte el señor presidente y los Sres. Blanco, Benavente, Olozaga, Ametller y Castelo y Serra, quedó aplazado este debate.

Acto continuo los Sres. Ametller y Olózaga, individuos de la comision de Casa-Maternidad, procedieron á la lectura respectivamente del preámbulo y del reglamento, quedando para la sesion inmediata la lectura de la memoria concerniente al local, por haber trascurrido ya mucho mas tiempo que el señalada para la duracion de las sesiones.

Despues de acordar que el preámbulo y reglamento citados quedaran sobre la mesa, se levantó el acto á las ocho y cuarto.

Madrid 20 de abril de 1859.—Casimiro de Olózaga, secretario.—José Ametller y Viñas, secretario.—V.º B.º—El Visitador, Agustín Gomez de la Mata.

Historia de los elementos anatómicos, tanto normales como patológicos.

LECCION II.

Expuestas las propiedades fundamentales de la materia, todas ellas comprendidas en la division ya anunciada de propiedades estáticas y dinámicas, tratando de ser metódicos en la esposicion de estos preliminares, deben establecerse ahora las distinciones entre la materia mineral y organizada; pero ántes de pasar adelante en este exámen, conviene dejar consignado, y se tendrá siempre presente, que tanto la sustancia orgánica como la mineral, resultan de la aglomeracion de átomos que no pueden en manera alguna abandonar sus propiedades esenciales; que tanto en una como en otra, los átomos se cambian para formar las moléculas integrantes, las que serán minerales ú orgánicas segun la cantidad de equivalentes y diversidad de especies que las constituyan, y segun la disposicion y arreglo que dichas moléculas afecten al formar un cuerpo, condicion de donde deriva la forma cristalina primitiva ó derivada de los minerales, y la variedad de formas de los elementos orgánicos.

Considerados bajo el punto de vista estático todos los seres naturales, se presentan á nuestro exámen compuestos de los mismos átomos, elementos ó cuerpos simples conocidos, pero cada uno de los compuestos es el resultado de la combinacion ó mezcla de algunos de los simples, mas no de todos. En el reino mineral, la diversidad de los componentes es por decirlo así la ley, mientras que en el reino viviente solo cuatro metaloides, el oxígeno, hidrógeno, carbono y azoe con mínimas porciones de algunos simples mas, constituyen las sustancias orgánicas. En una palabra, los seres dotados de vida, no difieren en cuanto á los elementos químicos de donde toman origen de los demás cuerpos minerales. Sus equivalentes son idénticos, salvas las proporciones en que se unen al formar la molécula integrante. Las leyes que rigen estas combinaciones moleculares, conservan sino una completa identidad, por lo ménos una analogia manifiesta con la del reino inorgánico, principio que la química demuestra mas y mas de dia en dia. El conocimiento de los elementos componentes, de las moléculas integrantes y de las leyes de afinidad que concurren á la formacion de un cuerpo, no basta en rigor para establecer distinciones eategóricas entre uno y otro reino, mas no sucede así examinando la estabilidad de las combinaciones, cuya poca firmeza es la circunstancia dominante en las sustancias orgánicas. Donde en realidad principian á observarse diferencias marcadas entre ambos reinos, es al estudiar la forma, disposicion y arreglo de las moléculas integrantes al agruparse para constituir un cuerpo: con efec-

to, en los minerales, la forma cristalina primitiva ó derivada, variando de mil modos á medida que se aglomera, no puede compararse con la de los elementos anatómicos, base de todos los tejidos, siempre notables por su pequeñez y composicion química sumamente compleja y nada fija. Las partículas componentes de un mineral, por muy complicada que sea su composicion, se distinguen siempre por hallarse bien determinada y definida la proporcion de sus equivalentes; mientras que las que constituyen la sustancia orgánica, todavia no se hallan bien determinadas químicamente, y téngase en cuenta que el elemento anatómico, se compone las mas veces de distintas sustancias orgánicas. La complejidad tan notable de las antedichas, y las combinaciones y mezclas que entre ellas se verifican para constituir los verdaderos elementos anatómicos, de composicion mucho mas complicada, esplica satisfactoriamente su poquísima estabilidad y su grande aptitud al cambio molecular continuo y general de que han de ser teatro mientras vivan. Dicho cambio incesante, el mas general que en todo elemento anatómico se observa, caracteriza su primera y fundamental propiedad dinámica, la nutricion, la cual en último análisis se reduce á un movimiento constante de renovacion y destruccion de sustancia que sin cesar se opera en toda la masa del elemento. Este fenómeno tan característico de toda la molécula orgánica viviente, exige como condicion estática indispensable de manifestacion cierto grado de humedad, circunstancia que establece uno de sus caracteres distintivos, siendo tan considerable la cantidad de agua que en cualquiera de los elementos se encuentra. Las moléculas minerales afectan un estado constante, son gaseosas, líquidas ó sólidas; no hay un elemento anatómico, todo gas, líquido ó sólido; por lo general su consistencia es blanda y participa mas ó menos de los dos estados últimos. El volúmen del elemento orgánico es siempre pequeño y limitado, su forma generalmente redondeada ó circunscrita por superficies curvas, todo lo contrario de lo que se observa en los minerales, donde siempre existen planos, ángulos y aristas. Para completar este paralelo falta analizar en unos y otros su modo de formacion ó nacimiento, su desarrollo y su descomposicion ó muerte. El mineral nace al agruparse átomos homogéneos o heterogéneos y constituir la molécula integrante de forma cristalina determinada, crece ó se desarrolla por yusta posicion de moléculas de composicion fija y estable, y perece por desagregacion de átomos solicitados por fuerza de afinidad mas poderosa. El nacimiento de los seres vivientes se verifica siempre por reproduccion, principia por el óvulo ó celdilla, conjunto de moléculas integrantes de principios inmedia-

tos orgánicos, de una forma siempre constante y apta para una evolucion mas estensa, la que tiene constantemente lugar con arreglo al tipo ú especie de que procede. Su acrecentamiento ó desarrollo se opera por intussuscepcion ó sea la nutricion, propiedad esclusiva del elemento orgánico, en virtud de la cual se apropia molécula á molécula al interior de su sustancia las que le son necesarias para su desarrollo limitado; el que puede comprenderse como crecimiento único de los elementos ya existentes, ó esto mismo mas la adicion ó desarrollo de otros nuevos. La destruccion de los elementos orgánicos principia muchas veces con la secrecion ó formacion de productos, y es siempre el resultado del fenómeno llamado nutricion.

Lo espuesto bastará para llegar á comprender con alguna exactitud y precision, qué debe entenderse por elementos anatómicos, qué son cuerpos organizados, y qué seres vivientes, pudiendo de este modo fijar sin vaguedad alguna el verdadero dominio de la biología.

El elemento anatómico es un cuerpo sólido ó semisólido, sumamente pequeño y apreciable tan solo por el microscopio, de composicion química muy compleja y nada fija, resultado de la combinacion de distintos principios inmediatos ó sustancias orgánicas; dotado de un conjunto de caracteres morfológicos, físicos y químicos que le son propios, y de caracteres especiales de estructura ó de función llamados orgánicos. El elemento anatómico así comprendido, basta en algunas ocasiones para constituir por sí solo un cuerpo organizado y aun ser viviente, pero en la mayoría de los casos se entiende por cuerpos organizados, aquellos que teniendo volúmen y forma determinada, aunque diversa, son el resultado del conjunto y disposicion de los elementos anatómicos que los constituyen, observándose además en ellos la facultad de vivir, siempre que se hallen influidos por distintos modificadores externos sobre los cuales á su vez reaccionan, y la de reproducirse por germen, desarrollarse y morir por desagregacion molecular, distinta del mineral. La vida, á la manera de la gravedad y otras propiedades de orden fisico-químico de la materia, es enteramente incomprendible como entidad abstracta é independiente de los seres organizados; no siendo mas que una actividad especial de la materia organizada puesta en juego y sostenida por los modificadores externos, no puede concebirse aislada de los cuerpos donde reside. El cuerpo organizado dotado de vida se denomina ser viviente.

La idea de vida, la conocida al menos por Bichat con el nombre de vida orgánica ó vegetativa, debe aplicarse principalmente á los elementos anatómicos donde en rigor se encuentran las propiedades vitales fundamentales.

Tampoco puede comprenderse la vida aisladamente considerada en el cuerpo organizado; es preciso añadirle un factor no menos indispensable, la idea de medio. Agrúpanse intelectualmente en el ser organizado el conjunto de circunstancias estáticas necesarias para la manifestación de la vida, mientras falten las condiciones exteriores físicas y químicas que deben rodearle para provocar y sostener las incitaciones, como las llamaba Brown, y no encuentre los materiales necesarios para mantener su asimilación incesante, sus propiedades dinámicas ó de acción no aparecerán. La vida existe por condición fundamental una armonía constante entre la organización y el medio. Si pues la manifestación de esta nueva y especial actividad de los seres vivos llamada vida, no puede verificarse ni comprenderse sin un estado especial ya definido, de la materia por una parte, y de otra sin el concurso de una infinidad de circunstancias llamadas medio, claro está, que la vida no puede ni debe considerarse como una entidad ó principio especial é independiente de las leyes generales de la organización y del medio, según lo sostuvieron Van Helmont, Sthal y Barthez, cada uno en su respectivo sistema; sino como el resultado armónico, consecuencia de actos solidarios, que se despliegan por las recíprocas influencias existentes entre la organización y los medios que la rodean. Admitir hoy con Bordeu, Barthez y otros vitalistas, un ente de razón denominado principio vital como causa íntima y productora de los actos y movimientos orgánicos, es explicar el hecho más capital de la Biología, la vida, por el hecho mismo; es sustituir la realidad del fenómeno vital tras de cuya comprensión camina la fisiología, con una fuerza abstracta, intangible é inmaterial, creación meramente hipotética del espíritu, á la que se subordinan y de la que se hacen depender todas las manifestaciones vitales. En la actualidad las ciencias médicas se hallan en el caso de plantear de distinto modo el problema que con tanto afán se inquiere desde los más remotos tiempos, la causa próxima de la vida, el porqué de la existencia, escapa como la averiguación de las demás causas primeras á la inteligencia humana; nuestra razón solo puede apreciar las relaciones de las cosas; abandónese, pues, el examen del porqué y véase cómo aparece y se sostiene aquella, qué condiciones son necesarias para su manifestación y sostenimiento, y cuales sean las leyes generales que presidan sus distintos actos.

La existencia de un cuerpo cualquiera supone necesariamente en él un conjunto de propiedades estáticas y dinámicas por las cuales se le aprecia; las últimas nos le presentan por lo menos dotado de una actividad molecular, muy compleja y especial en los cuerpos organizados, y únicamente de afinidad en los mi-

nerales. La actividad propia peculiar y especial de los seres orgánicos es lo que se denomina vida, la cual puede definirse con Blainville; *un doble fenómeno de movimiento molecular, á la vez general y continuo, de composición y de descomposición, que presentan los seres organizados situados en un medio conveniente*. Esta definición encierra la descripción más exacta posible del único fenómeno que es absoluta y rigurosamente común á todos los seres vivos, la nutrición; acto orgánico tan propio de las plantas como de los animales. La vida se ha dividido en orgánica ó vegetativa y animal, la primera comprende las tres propiedades fundamentales de todo organismo, á saber; nutrición, desarrollo y reproducción: la segunda perfeccionamiento, complementaria de la primera se distingue por dos propiedades esenciales, la contractilidad y la sensibilidad. Dicha vida animal ó de relación, como lo ha demostrado Bichat, es constantemente intermitente, la otra por el contrario inevitablemente continua. Así, la vida en su acto más fundamental ó sea de composición y descomposición incesante de la molécula orgánica, se subordina á la química, con la diferencia de que el acto químico es instantáneo, mientras que el vital tiene lugar de una manera permanente y armónica, siempre que el conjunto de circunstancias exteriores y la integridad estática del elemento anatómico lo consientan.

Sabido ya qué debe entenderse por vida, qué por cuerpos organizados, elementos anatómicos etc. fácil es indicar el objeto de la Biología, ciencia que investiga cuantos fenómenos nos presentan los seres vivos, con el fin de llegar al conocimiento de las modificaciones orgánicas y sus actos respectivos. La Biología considerada en general estudia todos los seres bajo dos aspectos: estático y dinámico. Estos dan lugar á cuatro subdivisiones principales, á saber: Anatomía, la cual estudia las leyes de la organización; Biotaxia ó Taxonomía, la cual solo por el examen de los caracteres exteriores en armonía con la organización interna, clasifica ó distribuye los seres en grupos naturales. La Biología dinámica Bionomía ó Fisiología general averigua las leyes de la vida: finalmente la ciencia ó teoría de los medios aunque sin denominación especial debe ser su complemento. La Biología concreta ó con aplicación al estudio de un solo ser, comprende también las cuatro subdivisiones indicadas en la general; pero además de su historia natural, propiamente dicha, de donde derivan distintas artes, abraza el estudio de la Patología estática ó dinámica, de donde en rigor procede el arte médico ó medicación. He dicho.

Dr. CERVERA.

Sesiones científicas del cuerpo facultativo de hospitalidad domiciliaria de Madrid.

Primer distrito.—Sesión del 15 de abril de 1859.

Presidencia del señor inspector del cuerpo.

Se abrió la sesión á las 8 1/2 de la noche, con asistencia de los Sres. presidente, Conde, Maquiva, Sanchez Rubio, Llanos, Sagarra, Ortega y Morejon, Navarro, Sierra, Sanchez y el infrascrito secretario.

El Sr. Ortega y Morejon, individuo de la comisión nombrada para examinar el caso de tumor abdominal de Adelina Biencito, dio lectura del dictámen siguiente:

«Antes de manifestar el dictámen facultativo sobre la enfermedad que padece Adelina Biencito, con cuya comisión ha honrado nuestros humildes conocimientos el Sr. Inspector del cuerpo, creemos indispensable exponer los datos clínicos que nos ha sido posible recoger para fundar en ellos el juicio diagnóstico que hemos formulado.

Trátase de una mujer de 28 años, viuda hace tres, hija de padres sanos, natural de Carranque, provincia de Toledo, pero que reside en Madrid doce años há y dedicada á las labores propias de su sexo, principalmente á planchar y coser.—Su temperamento es nervioso sanguíneo, de constitución activa, aunque algo deteriorada hoy, de idiosincrasia uterina, de buena salud habitual antes de ser aquejada por el padecimiento presente y de régimen de vida arreglado en cuanto lo permite la suma escasez de sus bienes de fortuna.

A los 12 años tuvo la primera menstruación sin ir acompañada de accidente alguno, y siguió menstruando con la mayor regularidad.—A los tres años, á consecuencia de un esfuerzo violento, sintió un fuerte dolor de caderas que á la media hora fué seguido de un flujo sanguíneo uterino que alcanzó á la menstruación subsiguiente.—Al año se presentó otra metrorragia que atribuyó á un ejercicio muy activo y penoso y tuvo igual duración que la anterior. A los dos, ó sea teniendo 18 años, se casó, y desde el momento en que consumó el acto conyugal, sintió un dolor profundo interior, que se extendía hasta la región de los ovarios.—Al año ó dos, pues no sabe fijar terminantemente la época, percibió un tumor en el lado izquierdo de la parte inferior del vientre, del volumen y figura de una ave llana, incoloro, indolente, duro é inmóvil. Andando el tiempo observó que se extendía en figura de pececillo de arriba á bajo y de fuera á dentro, pero conservando los mismos caracteres, y solo experimentando sensación de peso en la parte inferior de la pelvis.—Así ha continuado hasta hace cuatro años; en que este tumor se extendió hácia la parte antero-inferior del abdomen, afectando una forma re-

dondeada, pero fijo, indolente, etc. como antes y sin aumentar la sensación de peso. — Quedó viuda por esta época, y sus reglas, que habían estado regularizadas, se hicieron escasas y algun tanto dolorosas. En tal estado continuó por dos años, y por esta época, en que el tumor había adquirido el volumen y condiciones que se observan al presente, advirtió dificultad bastante graduada de la progresión y mayor todavía de subir cuestras ó escaleras, y hormigueo en la parte anterior de los muslos. — Hace un año, por fin, que tuvo dos supresiones menstruales en meses alternos, y después ha seguido esta escresion como de tiempo atrás, muy escasa y constituida por sangre pálida é incoagulable. — En el discurso de su enfermedad ha hecho mil remedios facultativos y profanos, entre los cuales figuran unturas, cataplasmas, emplastos de cicuta, etc y ultimamente ha hecho uso, por consejo facultativo, de los baños de Trillo, que modificaron desventajosamente su mal.

ESTADO ACTUAL. — *Signos anatómicos.* — En la parte anterior é inferior del vientre se advierte un tumor redondeado, liso, muy duro, indolente, incoloro, movable de arriba á bajo, y lateralmente, aunque mas en este último sentido; de sonido macizo en toda su estension, pero mas, hasta hacerse óseo, percutiendo de arriba abajo; de superficie á la palpacion semejante á la que presentaria una red varicosa, y que ofrece algunas pequeñas eminencias: una hácia la parte media del tumor, á la derecha de la línea blanca, que es la mas notable; otra en el pliegue inguinal derecho, gangliiforme; otra en el lado opuesto, y otra, por fin, hácia su parte superior y algo inclinada á la derecha. Sus límites, redondeados y perdiéndose en el interior del abdomen, son: por arriba á tres traveses de dedo por encima de la cicatriz umbilical, la cual se encuentra ligeramente desviada á la derecha, y por los lados sigue esta direccion en semicírculo hasta el pliegue de la ingle para terminar en el pubis. Practicado el tacto vaginal, se encontró acortada la vagina, y el cuello del útero aumentado de volumen, inclinado hácia atrás y la izquierda, muy duro, principalmente en su parte posterior, que ofrece una especie de convexidad en su parte media y sus labios casi borrados. Reconocida esta mujer con el speculum, nada ha podido observarse, porque cerraba su orificio uterino una porcion de mucosa vaginal tensa por la presion del instrumento explorador, que nada ofrecia de anormal. Finalmente, el tacto rectal es difícil, efecto sin duda de la compresion que sobre este organo ejerce el tumor, el cual se percibe bien con el dedo.

Signos fisiológicos. Ligeró escozor al tacto vaginal, sensación de peso en la parte inferior de la pelvis y periné, dificultad de las depo-

siciones ventrales, alguna que otra vez dolores en las caderas é ingles, en las mamas, que son duras, y en la base del pecho, y progresion difícil, que la efectúa balanceándose y con las piernas abiertas. Por lo demás, su estado general es normal y su nutricion regular.

Una vez consignada la parte artística del diagnóstico, si se nos permite espresar así, ocupémonos ya de su trabajo científico, de la elaboracion intelectual necesaria para poderlo establecer. Dirijamos, pues, una mirada retrospectiva á las circunstancias individuales y anamnéticas de la enferma, entremos en algunas consideraciones fisiológico-patológicas; espongamos, en fin, la etiologia y modo de formacion de la enfermedad que hoy la aqueja. Tratamos de una mujer joven aun, pero cuyo padecimiento data desde sus 18 años, en cuya época el orgasmo uterino de la mujer, y de la mujer enamorada, y de la idiosincrasia está en su colmo; que había tenido antes dos manifestaciones patológicas, accidentales tal vez, pero espresion acaso del lujo con que la vida presidia á las funciones del aparato reproductor; que se casa, satisfaciendo así sus mas ardientes deseos, y desde el momento de consumir el acto conyugal, la es doloroso siempre, y que al año ó los dos, pues no recuerda la época, como dejamos consignado, percibe un tumorcito cuyos caracteres están anotados en el lado izquierdo y parte inferior del vientre. Qué representa, pues, para nosotros este fenómeno morboso rodeado de las circunstancias espuestas? Que el sitio de la afeccion no puede ser otro que el aparato generador interno. Pero, limitando mas la cuestion para precisarla en lo posible; en qué punto tuvo su iniciativa la evolucion morbosa? Por la forma y sitio de aparicion del tumor y por sus caracteres, y en la creencia de que la menstruacion no es mas que un parto ovárico mensual; que descendiendo el huevecillo maduro por la trompa de Falopio al interior de la matriz produce, haciendo el papel de cuerpo extraño, una hiperestenia vascular y nerviosa que determina la congestion del organo y va seguida de la exhalacion sanguínea que presenciamos periódicamente; lo cual, sea dicho de paso, habla mucho en favor de la naturaleza de la membrana que reviste la cavidad uterina; el punto primitivamente afectado á nuestro juicio, es aquel en que se avoca la trompa conductora del huevo al interior de la matriz ó en sus partes inmediatas. Pero se nos dirá, como esplicais la detencion ovárica en este sitio?; este huevo se encuentra ó no fecundado, y ha presidido ó no al desarrollo del tumor que hoy tenemos á la vista? De lo primero podemos darnos cuenta por el orgasmo de esta entraña, por ese estado de eretismo que nos vemos obligados á reconocer; porque mas diseñados los vasos por su ingurjita-

cion harian mas escabrosa la superficie que había de recorrer; porque el espasmo, en fin, de la trompa de Falopio ó partes proximas, ha podido retener el cuerpo á que solamente había de dar paso. La segunda cuestion es mas difícil de resolver; pero las menstruaciones sucesivas, el no haberse presentado ninguno de los accidentes que acompañan al embarazo, desenvuélvase el germen fecundado donde quiera, y la duracion del aumento de volumen del tumor aclaran suficientemente este punto para desechar tal idea; si bien debe quedar consignado que no se borro la impresion patogénica, que necesariamente hubo de determinar. Y tanto es así, que este es, á nuestro sentir, el punto de partida del mal, y que de aquí se irradia al útero y ovario, en los cuales reside para nosotros, y lo hemos intentado probar, el padecimiento. Averiguado ya el sitio y la estension del mal, faltanos para completar el diagnóstico manifestar su naturaleza. Difícil es, en verdad, y esto á todos os es notorio, dar cumplimiento á la tarea que se nos ha impuesto; árduo el precisar el asiento del mal; pero estas dificultades suben de punto al pretender esponer el modo de sér especial del tumor, que dá lugar á estas mal trazadas líneas. El método diagnóstico comparativo, sin embargo, viene en nuestro auxilio, y con él acaso podremos dar cima á nuestro proposito.

Cuales son, pues, las enfermedades abdominales que aumentan el volumen de esta cavidad? Tantas son, como sabeis, que seria molestar demasiado vuestra ilustrada atencion solo con enumerarlas. Así es que nos fijarémós unicamente en aquellas que mas analogia presentan entre sí, y que por lo tanto pueden provocar la duda, introducir la confusion en el ánimo del práctico mas ejercitado.

Basta nombraros la hidropesía ascitis, diseminada ó enquistada, la ovaritis aguda ó crónica, los quistes del ovario, la hidrometra y fisómetra, el embarazo extra-uterino, la metritis de curso lento ó rápido, los pólipos uterinos y alguna que otra afeccion de esta categoria para que las desecheis instantaneamente, por ser en todas ellas otros los antecedentes, otra la invasion, otra la marcha, diversos y variados los accidentes que pueden complicarla, diferente, en fin, al cuadro sintomático que á nuestra vista se hubiera presentado del que hemos tenido ocasion de apreciar, correspondiente en un todo á otro genero de alteracion. Quédanos, pues, tan solo establecer el diagnóstico diferencial entre tres padecimientos de gran semejanza en todas sus fases: nos referimos al cáncer de la matriz y del ovario, una vez que en ambos hemos hecho residir la lesion, su transformacion fibrosa y el infarto con induracion ó hipertrofia de estos órganos. Es, pues, un

escirro el tumor voluminoso y duro que hemos reconocido? Muchos caracteres propios de esta afeccion presenta, pero faltan los antecedentes hereditarios, que si no siempre, las mas veces al menos, esplican el desenvolvimiento de este terrible mal; nuestra enferma no se encuentra en la edad crítica, que es la época de la vida en que estalla comunemente esta afeccion, diatésica constantemente para nosotros; hubiera sido otra, por fin, la marcha de este padecimiento, y por lentamente que hubiese ido recorriendo sus periodos, muy distinto seria el estado actual de nuestra enferma, en la cual existirian ya fenómenos marcados de la caquexia cancerosa. Es, por ventura, alguno de estos tumores llamados cuerpos fibrosos del útero? Y en caso de suceder así, es este cuerpo fibroso subperitoneal, intersticial ó submucoso? Si bien es cierto que son muy comunes, que suelen tener igual forma y la misma consistencia que el que padece nuestra enferma; que su sintomatología y curso son bastante parecidos; sin embargo, casi nunca se presentan antes de los treinta años; son múltiples las mas veces, y de aquí la irregularidad de su superficie que ofrece eminencias y abolladuras muy manifiestas; crecen en direcciones diversas, por lo cual su figura es variada; dan lugar, en fin, á flujos vaginales, ora sanguinolentos, ora blanquecinos ó amarillentos, ora á verdaderas hemorragias que depauperan notablemente el organismo. ¿Es, finalmente, un infarto con maduracion de la matriz y del ovario, ó una hipertrofia, y nos valamos de ambas denominaciones, porque reina la mayor anarquía en la sinonimia de esta afeccion?

Así lo creemos, fundándonos al admitir este juicio, en que hemos excluido con razon para nosotros los padecimientos semejantes; en que los caracteres anteriores y actuales del tumor, su volumen, figura, superficie lisa, pero que á la palpacion hace reconocer las fibras propias del órgano que afecta, etc., se acomodan perfectamente á este género de lesion; en que el orgasmo uterino de esta mujer, el predominio de su vida sexual, asociado á la irritacion conjestiva que hemos consignado, nos esplican suficientemente esta exuberancia nutritiva que constituye la hipertrofia, y cuyo germen no puede ser otro que las condiciones orgánicas generales y locales que hemos estampado.

Pero se nos dirá con visos de verdad: si, pues, admitis el aumento fisiológico del órgano, ¿por qué razon no hay exageracion de sus funciones? ¿cómo la menstruacion es escasa en vez de ser copiosa? ¿cómo, en fin, hay trastornos mas ó menos lejanos? El aumento de las moléculas orgánicas constitutivas del parénquima uterino comprime sus vasos propios y no permite mas que difícilmente una

corta exhalacion de sangre, aparte de que la cavidad uterina estará mas ó menos borrada por el desarrollo tambien concéntrico de la matriz, y todas las hipertrofias llevan consigo los desarreglos propios de su peso y la compresion que ejercen sobre los órganos inmediatos, los cuales irradian á mayor ó menor distancia segun sus relaciones vasculares ó desconocidas, la impresion patológica incesante que sufren, y máxime cuando en la hipertrofia uterina que estudiamos hay una desviacion hácia adelante y á la izquierda, que esplica bien los signos á que da lugar.

Resumiendo, pues, nuestro diagnóstico, es una *hipertrofia general del aparato generador interno, con anteversion y ligera desviacion al lado izquierdo de la matriz.*

Nada decimos del pronóstico ni tratamiento de esta enfermedad, porque afectaríamos, y estamos muy distantes de ello, la atinada práctica del juicioso profesor que asiste á esta enferma, en el cual reconocemos mejores dotes que en nosotros para completar esta tarea y su realizacion.

Hemos concluido, pues; pero antes de hacerlo suplicamos se nos dispense que tan mal hayamos representado á la seccion del cuerpo á que nos honramos pertenecer, y que este trabajo no sea digno, ni corresponda al buen criterio y reconocida ilustracion de su entendido Presidente y de los demás profesores que le constituyen.

Madrid 2 de abril de 1850.—Manuel Conde.—Ventura Tráver y Gonzalez.—Manuel Ortega Morejon.»

El Sr. Llanos, manifestó que por las razones espuestas en la sesion pasada, y por lo que habia deducido de sus observaciones, consideraba el padecimiento como un tumor fibro-plástico del mesenterio y omento, completamente extraño á la matriz.

Para esto se fundaba el Sr. Llanos, en que por los movimientos de abajo arriba, impresos en esta, no desaparecian las arrugas vaginales ni ascendia el cuello uterino.

El Sr. Sagarra, comprobo esto mismo, y dijo que aunque habia observado ligeramente el padecimiento, y no habia tenido ocasion de practicar el reconocimiento vaginal, consideraba el tumor como formado en el mesenterio, y completamente extraño á la matriz; con la que si tenia alguna relacion, habia de ser solo de contigüidad, que únicamente un tumor formado en el mesenterio, podia prestarse á esos movimientos tan marcados de derecha á izquierda y de abajo arriba, observándose en estos últimos, que quedaba un espacio de cuatro á seis traveses de dedo entre el arco del púbis y el borde inferior del tumor, dejando libre la region hipogástrica, y escludiendo por lo mismo toda duda de que el padecimiento estuviese en la matriz: añadio que

se debia dar mucho valor á la observacion hecha por el Sr. Llanos, de no desaparecer los repliegues de la vagina en los movimientos de elevacion de la matriz, y dijo tambien que consideraba al tumor como de naturaleza escirrosa por la lentitud en su desarrollo, por la desigualdad de sus bordes, siendo su superficie complanada, presentándose ciertas desigualdades á la palpacion, y por la manifestacion que le habia hecho la enferma de haber sentido algunos dolorcillos en la fosa iliaca derecha, demostrando además, que si no habia una diátesis manifiesta, estas muchas veces suelen ser muy ocultas, desarrollándose de un modo lento y oscuro; que no veia en la mujer en cuestion esa idiosincrasia genital; y por último, que el descenso de la matriz, lo atribuia á la compresion que producía sobre ella el tumor.

El Sr. Sanchez Rubio se adhirió á la opinion de los Sres. Llanos y Sagarra, y dijo que las razones aducidas por estos señores, estaban de acuerdo con lo que él habia observado en la enferma, y las tenia por de gran peso; añadiendo que el origen del tumor no correspondia tampoco á la region ocupada por la matriz, y que la anteversion existente de este órgano no tenia esplicacion sino suponiéndole independiente del tumor; independencia que se comprobaba evidentemente por las observaciones que habian hecho los señores Llanos y Sagarra. Dijo tambien que el asiento del tumor, debia ser el omento, y que en punto á la naturaleza cancerosa del padecimiento, le parecia que no habia motivos suficientes para admitirla fundadamente.

El Sr. Ortega y Morejon confirmó la diátesis genital de esta enferma, demostrándola por el predominio fisiológico de este aparato, lo cual podia y debia considerarse como causa predisponente y origen del padecimiento en cuestion; manifestó que habiendo descenso en la matriz y siendo la inversion vaginal la misma con descenso ó sin él, bien podia ascender esta sin hacer desaparecer las arrugas vaginales; que las cuestiones de apreciacion individual eran difíciles de resolver, pero que desde luego afirmaba que la elevacion del tumor por encima del púbis seria á lo mas de dos traveses de dedo, que formado el tumor en el mesenterio participarían sus ganglios del padecimiento, resultando de esto alteraciones bien manifiestas en la nutricion, y la demacracion que es consiguiente; cosa que no se observaba en la enferma, y por último desechaba la idea de escirro por las razones alegadas en la historia de la enferma y algunas otras.

El Sr. Sagarra concedió que bien podia padecer la matriz y la misma diátesis haber desarrollado los dos padecimientos.

El infrascrito secretario indicó que habien-

do dado el reconocimiento vaginal la prueba exacta de un infarto considerable en el cuello del útero, creía que este padecimiento residía únicamente en la matriz.

El Sr. Sanchez y Rubio replicó que la irritación crónica de la matriz encontraba suficiente razón de ser en la causa que había producido la anteversión y que su existencia no era obstáculo para admitir la independencia de la matriz y el tumor.

El Sr. Maquibar manifestó que se adhería en todo al dictamen de la comisión nombrada para examinar este caso.

El Sr. Presidente reasumió el debate decidiéndose en favor de la existencia de un tumor, de dudosa naturaleza, en el grandeamento; añadiendo que la hipertrofia de la matriz, llevada al grado necesario para determinar la gran tumefacción de que se trataba, no hubiera producido descenso en este órgano, sino lo contrario.

Levantóse la sesión á las once y media de la noche.

El secretario del primer distrito, *Ventura Tráver*.—V.º B.º—El inspector, *Santiago Ortega y Cañamero*.

SECCION PROFESIONAL.

Tarifas.

Vamos á contestar con cuatro palabras á la rectificación que ha hecho el Dr. Resano en el núm. 275 del *Siglo Médico*, con motivo de la cuestión que encabeza el presente suelto.

Dice este comprofesor: «El Dr. Ametller supone que abogo por la tasa.» El Dr. Resano se equivoca, nosotros no hemos entrado, en el terreno de las suposiciones, hemos citado los párrafos que él dedica á la cuestión de las tarifas y hemos citado el periódico en que escribe para que el lector pueda juzgar por sí propio. Si la tasa que pide el Dr. Resano es ó no compatible con la libertad, podrá apreciarlo todo el mundo.

No les pasará lo mismo á los lectores de nuestro comprofesor, si tratan de averiguar hasta que punto ha espuesto fielmente nuestras doctrinas; porque ni el Dr. Resano cita uno solo de nuestros párrafos, ni se atreve á nombrar el periódico donde escribimos, para que el público pueda saber el pró y el contra.

Si el Dr. Resano quiere discutir en buena ley, no vaya á imitar la conducta de ciertos escritores, que se han atrevido á introducir en los debates médicos una costumbre sin ejemplo, inaudita en los fastos del periodismo, la de no citar la publicación en que escribe el contrincante.

Dice el Dr. Resano:

» Yo quiero una tasa compatible con la libertad, y el Sr. Ametller cree que son inconciliables estas cosas.

» Pero conviene advertir que la tarifa es desde luego indispensable en los siguientes casos: 1.º Respecto de los servicios médicos que *deben retribuir* las autoridades gubernativas y judiciales. 2.º Relativamente á los honorarios que deben tasarse por comisiones facultativas en los casos legales, en que ordena la justicia una apreciación pericial.»

En el primero de estos dos casos la tasa es mas injusta que nunca ¿sabe el Dr. Resano porque? Precisamente por el hecho de que los servicios judiciales son obligatorios.

Hé aquí el artículo con que se encabezan las citaciones.

» Art. 1.º Todos sin distinción alguna, están obligados en cuanto la ley no les exima, á ayudar á las autoridades cuando sean interpelados por ellas para el descubrimiento, persecución y arresto de los delinquentes.»

(Decreto de las Cortes de 11 de setiembre de 1820, publicado como ley en 3 de octubre del mismo año, y restablecido por real orden de 30 de agosto de 1836.)

Pues, si puede ser disculpable, si es lícito y legal presentarse ante una reunión de profesores y decir yo doy 20 reales por visita, yo pago una onza por mi iguala: el que me quiera visitar que me lo diga; esta tasa es injusta cuando no hay libertad, ni concurrencia, y cuando el estado ó el particular vienen á decirnos: quiero que seas tu y no quiero que sea otro.

Bueno que á los médicos forenses se les dote con una asignación, porque entonces se trata de funcionarios públicos y en el acto de espedirles su nombramiento tienen toda la libertad para negarse ó para comprometerse á servir al Estado; pero el médico A ó B á quien se cita y emplaza para un día y hora determinados, conminándole con una multa, y á quien la ley por otro lado le trata como á un industrial y le obliga á pagar la contribución industrial y de comercio, debe tener toda la libertad, debe tener todas las garantías de la industria y del comercio.

El médico al ir á declarar ante un juez pierde quizá una consulta, se ve tal vez abandonado por un cliente y en este caso, el médico y solo el médico puede fijar su trabajo en lo que vale.

La experiencia demuestra, que sino de derecho, al menos de hecho, pasa en los asuntos gubernativos lo mismo que en los judiciales.

Por lo tanto las observaciones hechas comprenden igualmente los dos casos.

Los tribunales convencidos de la evidencia de ese derecho, es decir, de la facultad que tienen los médicos para pedir la indemnización que les parece conveniente, jamás les escatimaron los honorarios, y cuando las causas pasan al tasador que existe en todas las audiencias, siempre marca á los peritos las mismas cantidades que estos han señalado al pié de sus

firmas en los dictámenes ó relaciones.

Solo cuando hay reclamación de parte, la Audiencia consulta á las Academias y entonces estas dan su parecer atemperándose á las particularidades de aquel caso.

¿Quiere el Sr. Resano que renunciemos á estas ventajas? ¿Quiere que descendamos de la categoría del abogado, cuyos trabajos no están marcados en el arancel, á la categoría de los procuradores y alguaciles, á quienes la ley les tasa hasta el último maravedí que han devengado?

La clase médica no podría aceptar ese cambio sin menoscabo de su dignidad, de su libertad y de su derecho.

Cuando las comisiones facultativas deben tasar, es preciso, dice el Dr. Resano que tengan una tasa á que atemperarse.

Entonces menos que nunca, porque cuando hay disidencia entre el médico y el cliente es señal que se trata de casos especiales, y si para los ordinarios pudiera existir la ley, para estos no puede haber mas que la jurisprudencia. En estos casos las comisiones son una especie de jurado y no tienen mas norte que su discreción, mas ley que la costumbre, ni mas criterio que las circunstancias en que ha ocurrido el caso.

Dice también el Dr. Resano.

«En cuanto á las tendencias económicas de la época y á la verdadera teoría del progreso respecto de este punto, habría mucho que decir. Tal vez no se halle en la libertad toda la solución del problema como parece suponerlo el Sr. Ametller. Socialistas bien avanzados quieren, si no una tasa, una apreciación proporcional de los valores, que se le parece mucho. Pero esta cuestión nos ocuparía demasiado tiempo, y sería hasta cierto punto ajena á nuestro objeto.»

Muy pocas palabras contestaremos á este párrafo.

El socialismo, como saben hasta los muchachos de la escuela, es la negación de toda libertad; es la absorción del individuo y de sus derechos por la sociedad, la comunidad, la colonia ó el falansterio. Le debería pues haber bastado á nuestro buen comprofesor, ver recomendada la tasa ó la apreciación proporcional de los valores por las escuelas socialistas, para conocer que estas medidas eran mas antiliberales y mas funestas de lo que las ponderamos nosotros.

Como en el resto de su artículo el Dr. Resano no alega ninguna nueva razón en favor de las tarifas, antes bien repite que los profesores tienen en la práctica privada una indisputable libertad, nos creemos autorizados para dar punto á nuestra tarea.

Para concluir; el Dr. Resano quiere dulcificar lo exigente de su sistema encargando á la clase médica la obra de las tarifas. Aparte de que esto huele de una legua á los gremios del siglo pasado, en nuestro entender cuando una cosa es mala, lo mismo dá que la haga el Rey que Perico el de los palotes.

JOSÉ AMETLLER.

PARTE OFICIAL.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Negociado 3.º

Nota de las temporadas en que estan abiertos los establecimientos de baños y aguas minerales, con expresion de los nombres de sus Directores facultativos y de los puntos en que residen habitualmente.

Establecimiento de Alange, provincia de Badajoz; dura la temporada desde 24 de junio á 30 de setiembre; Médico-Director, D. Mariano Rementeria. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Alcantud, provincia de Cuenca; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Manuel Romero Albacete. Residencia del Director fuera de temporada, Cuenca.

Id. de Alceda (véase Ontaneda.)

Id. de Alhama de Aragon, provincia de Zaragoza; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Tomas Parraverde. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Alhama de Granada, provincia de Granada; dura la temporada desde 1.º de mayo á 30 de junio, y desde 15 de agosto á 15 de octubre; Médico-Director D. Juan Perales. Residencia del Director fuera de temporada, Granada.

Id. de Alhama de Murcia, provincia de Murcia; dura la temporada desde 1.º de abril á fin de junio, y desde 1.º de setiembre á fin de octubre; Médico-Director D. José Maria del Castillo. Residencia del Director fuera de temporada, Alhama.

Id. de Alzola (Urberoa de), provincia de Guipúzcoa, dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Vicente de Urquiola. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Aramayona, provincia de Alava; dura la temporada desde 1.º de junio á 30 de setiembre; Médico-Director D. Benito Galán. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Archena, provincia de Murcia; dura la temporada desde 1.º de abril á fin de junio, y desde 1.º de setiembre á fin de octubre; Médico-Director D. Nicolás Sánchez de las Matas. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Arechavaleta, provincia de Guipúzcoa; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Rafael Breñosa. Residencia del Director fuera de temporada, Vergara.

Id. de Arenosillo, provincia de Córdoba; dura la temporada desde 16 de julio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Marcial Taboada. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Arnedillo, provincia de Logroño; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. José Herrera y Ruiz. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Arteijo, provincia de la Coruña; dura la temporada desde 1.º de julio á 30 de setiembre;

Médico-Director D. Agustin María Acevedo. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Azcoitia (véase San Juan de).

Id. de Bellús, provincia de Valencia; dura la temporada desde 1.º de mayo á fin de junio, y desde 15 de setiembre á 31 de octubre; Médico-Director D. Benigno Villafrauca. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Benimarfall, provincia de Alicante; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Ricardo Blanquer. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Bussot, provincia de Alicante; dura la temporada desde 1.º de mayo á 30 de junio, y desde 1.º de setiembre á 30 de octubre; Médico-Director, D. Joaquín Fernandez Lopez. Residencia del Director fuera de temporada, Requena.

Id. de Buyerres de Nava, provincia de Oviedo; dura la temporada desde 1.º de julio á 30 de setiembre; Médico-Director D. José Garófalo y Sanchez. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Caldas de Besaya, provincia de Santander; dura la temporada desde 1.º de mayo á fin de setiembre; Médico-Director D. Agustin Pallarés. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Caldas de Bobi, provincia de Lérida; dura la temporada desde 1.º de julio á 20 de setiembre; Médico-Director D. Martin Castells. Residencia del Director fuera de temporada, Lérida.

Id. de Caldas de Cuntis, provincia de Pontevedra; dura la temporada desde 1.º de julio á fin de setiembre; Médico-Director D. Isidor Ortega. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Caldas de Estach y Titus, provincia de Barcelona; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director, D. Gabriel Calvo. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Caldas de Malabella, provincia de Gerona; dura la temporada desde el 15 de mayo á 15 de octubre; Médico-Director D. José Verdaguer. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Caldas de Mombuy, provincia de Barcelona; dura la temporada desde 1.º de mayo á 15 de julio, y desde 1.º de setiembre á 15 de octubre; Médico-Director, D. Francisco Sastre y Dominguez. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Caldas de Oviedo, provincia de Oviedo; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. José Maria Bonilla y Carrasco. Residencia del Director fuera de temporada, Pedroñeras.

Id. de Caldas de Reyes, provincia de Pontevedra; dura la temporada desde 1.º de julio á fin de setiembre; Médico Director D. Juan Manuel Lopez. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Caldelas de Tuy, provincia de Pontevedra; dura la temporada desde 1.º de julio á fin de

Setiembre; Médico-Director D. Leon Principe. Residencia del Director fuera de temporada; Madrid.

Id. de Carballino y Partovia, provincia de Orense; dura la temporada desde 1.º de julio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Lorenzo Saez de la Cámara. Residencia del Director fuera de temporada, Arnedillo.

Id. de Carballo, provincia de la Coruña; dura la temporada desde 1.º de julio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Juan Wais. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Cartraca, provincia de Málaga; dura la temporada desde 15 de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. José Salgado. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Cestona, provincia de Guipúzcoa; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Justo María de Zabala. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Córcoles (véase Isabela.)

Id. de Cortegada, provincia de Orense; dura la temporada desde 1.º de julio á 10 de octubre; Médico-Director D. Delfin Rodriguez. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Chiclana, provincia de Cádiz; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de octubre; Médico-Director D. Antonio Uceda y Pinel. Residencia del Director fuera de temporada, Cadiz.

Id. de Chullilla; provincia de Valencia; dura la temporada desde 1.º de mayo á 30 de setiembre; Médico-Director D. Pedro Casanovas. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Elorrio, provincia de Vizcaya; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director, D. Cristóbal Delgado. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Esparraguera (véase la Puda)

Id. de Esluga de Francolí, provincia de Tarragona; la duracion de la temporada se anunciará en el Boletín oficial de la provincia; Médico-Director D. Justo de Haro y Romero. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Fitero. (El nuevo) provincia de Navarra; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Jose Asenjo y Cáceres. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Fitero (El viejo). provincia de Navarra; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Tomás Lletget. Residencia del Director fuera de temporada, Reus.

Id. de Fortuna, provincia de Murcia; dura la temporada desde 1.º de abril á 30 de junio, y desde 1.º de setiembre á fin de octubre; Médico-Director D. Alejandro Bocio. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Frailles y la Rivera, provincia de Jaen; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Rafael Cerdó y Oliver. Residencia del Director fuera de temporada, Cambil.

Id. de Fuencaliente, provincia de Ciudad-Real; dura la temporada desde 1.º de mayo á 18 de junio, y desde 10 de agosto á 10 de octubre; Médico-Director D. Salvador de Castro y Coca. Re-

sidencia del director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Fuente Alamo, provincia de Jaen; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Rafael Azopardo. Residencia del Director fuera de temporada, Cádiz.

Id. de Fuente Podrida (véase Villatoya).
Gigonza (véase Paterna).

Id. de Graena, provincia de Granada; dura la temporada desde 15 de Mayo á 30 de junio, y desde 15 de agosto á 6 de octubre; Médico-Director D. Miguel Baldoví. Residencia del Director fuera de temporada, Granada.

Id. de Grábalos, provincia de Logroño; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico Director D. Felix Guerra y Vidal. Residencia del Director fuera de temporada, Carabanchel Alto.

Id. de Guarda Vieja, provincia de Almería; dura la temporada desde 1.º de mayo á fin de junio y desde 1.º de setiembre á fin de octubre; Médico-Director D. Manuel Rodríguez Carreño. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Hermida (La), provincia de Santander; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Joaquin Malo. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Hervideros, provincia de Ciudad-Real; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. José Torres. Residencia del Director fuera de temporada, Tomelloso.

Id. de Horcajo, provincia de Córdoba; dura la temporada desde 16 de junio á 30 de setiembre; Médico-Director D. Francisco Antonio Tenllado. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de la Isabela y Córcoles (Sucedon), provincia de Guadalajara; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director Don Manuel Perez Mausó. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Jabalcuz, provincia de Jaen; dura la temporada desde 20 de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Juan Miguel Nieto. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. de Lanjaron, provincia de Granada; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico Director D. Miguel Medina y Estuave. Residencia del Director fuera de temporada, Granada.

Id. de Ledesma, provincia de Salamanca; dura la temporada desde 15 de mayo á fin de setiembre; Médico-Director D. Victor Gonzalez Estéban. Residencia del Director fuera de temporada, Santiago.

Id. de Loeches (La Margarita), provincia de Madrid; dura la temporada desde 15 de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Ventura Chavarri. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Loujo (La Toja), provincia de Pontevedra; dura la temporada desde 1.º de julio á fin de Setiembre; Médico-Director D. Manuel Seoane. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Lucaina, provincia de Almería; dura

la temporada desde 1.º de julio á 15 de setiembre; Médico Director D. Ricardo Varcárcel. Residencia del Director fuera de temporada, Cádiz.

Id. de Lugo, provincia de Lugo; dura la temporada desde 15 de Junio á fin de setiembre; Médico-Director D. José Jorge de la Peña. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Malahá, provincia de Granada; dura la temporada desde 1.º de mayo á 16 de Junio y desde 15 de agosto á 30 de octubre; Médico-Director D. Antonio Zegrí y Abril. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Margarita (La). Véase Loeches.

Id. de Marmolejo, provincia de Jaen; dura la temporada desde 15 de Abril á 15 de Junio y desde 20 de Setiembre á 15 de Noviembre; Médico-Director D. Vicente Orti y Criado. Residencia del Director fuera de temporada, Andújar.

Id. de Mártos, provincia de Jaen; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Médico-Director D. Manuel María de Luna. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial de la provincia.

Id. del Molar, provincia de Madrid; dura la temporada desde 15 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Antonio Rafael Avellan Rodríguez. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Molinar de Carranza, provincia de Vizcaya; dura la temporada desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Hilarion de Rugáma. Residencia del Director fuera de temporada, Laredo.

Id. de Montemayor, provincia de Cáceres; dura la temporada desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Cristóbal Rodríguez Solano. Residencia del Director fuera de temporada, Salamanca.

Id. de Olesa. (véase La Puda).

Id. de Ontaneda y Alceda provincia de Santander; dura la temporada desde 10 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Manuel Ruiz Salazar. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Panticosa, provincia de Huesca; dura la temporada desde 16 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Victoriano Usera. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Paracuellos de Giloca, provincia de Zaragoza; dura la temporada desde 15 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Gregorio Huedea. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Partovía (véase Carbaln).

Id. de Paterna y Gigonza, provincia de Cádiz; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Médico-Director D. Mariano Carretero Muriel. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Peralta (La Concepcion), provincia de Madrid; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Médico Director D. Antonio Berzosa. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Prelo, provincia de Oviedo; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Mé-

dico-Director D. José Fernandez Mosquera. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Puda (Esparraguera y Olesa), provincia de Barcelona; dura la temporada desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Manuel Armis de Ferrer. Residencia del Director fuera de temporada, Barcelona.

Id. de Puente Viesgo, provincia de Santander; dura la temporada desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Juan de la Mata Herrero. Residencia del Director fuera de temporada, Puente Viesgo.

Id. de Puertollano, provincia de Ciudad-Real; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Médico-Director D. Cárlos Mestre y Marsal. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Id. de Quinto, provincia de Zaragoza; dura la temporada desde 1.º de Junio á 15 de Setiembre; Médico-Director D. Cárlos Viñolas. Residencia del Director fuera de temporada, Quinto.

Id. de Rivas (Valle de), provincia de Girona; la duracion de la temporada se anunciará en el Boletín oficial; Médico-Director D. Estéban Vidal. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará.

Id. de Rivera (La) (véase Frailes).

Id. de Sacedon (véase la Isabela).

Id. de San Adrian, provincia de Leon; dura la temporada desde 20 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Juan Manuel Cañon. Residencia del Director fuera de temporada, Leon.

Id. de San Gregorio de Brozas, provincia de Cáceres; duracion de la temporada, se anunciará; Médico-Director D. Marcelino Manrique. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará.

Id. San Juan de Azcoitia, provincia de Guipúzcoa; dura la temporada desde 1.º de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Juan Caballo y Leal. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará.

Id. de San Juan de Campos, provincia de las Baleares; dura la temporada desde 20 de Abril á 20 de Junio; Médico-Director D. Manuel Vicens. Residencia del Director fuera de temporada, Campos.

Id. de Santa Agueda, provincia de Guipúzcoa; dura la temporada desde 15 de Junio á 15 de Setiembre; Médico-Director D. Juan Cárlos Guerra. Residencia del Director fuera de temporada, San Sebastian.

Id. de Segura, provincia de Teruel; dura la temporada desde 15 de Junio á 30 de Setiembre; Médico-Director D. Anastasio García Lopez. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará.

Id. de Sierra Alamilla, provincia de Almería; dura la temporada desde 1.º de Mayo á 30 de Junio, y desde 1.º de Setiembre á 30 de Octubre; Médico-Director D. Francisco Campillo y Anton. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Sierra Elvira, provincia de Granada; duracion de la temporada, se anunciará; médico-director D. Juan Miguel García Ramis. Residencia del director fuera de temporada, se anunciará.

Id. de Solan de Cabras, provincia de Cuenca; dura la temporada desde 15 de junio á 15 de setiembre; Médico-Director D. Tirso de Córdoba. Residencia del director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Tiermas, provincia de Zaragoza, dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Joaquin Pastor Prieto. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Títus (véase Caldas de Estruch).

Id. de Toja (La) (véase Loujo).

Id. de Torres, provincia de Madrid; dura la temporada desde 15 de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Gabriel Lopez de Pereda. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Trillo (Carlos III), provincia de Guadalajara; dura la temporada desde 20 de junio á 20 de setiembre; Médico-Director D. Mariano José Gonzalez Crespo. Residencia del Director fuera de temporada, Madrid.

Id. de Urboroaga (véase Alzola).

Id. de Villar (El), provincia de Ciudad-Real; duracion de la temporada, se anunciará; Médico-Director D. Manuel Torrecilla. Residencia del Director fuera de temporada, Los Hinojosos.

Id. de Villatoya y Fuente-Podrida, provincia de Albacete; dura la temporada desde 25 de mayo á 25 de setiembre; Médico-Director D. Anastasio Chinchilla. Residencia del Director fuera de temporada, Sevilla.

Id. de Villavieja, provincia de Castellon; dura la temporada desde 15 de mayo á 30 de junio y desde 15 de agosto á 10 de octubre; Médico-Director D. José Maria Barraca. Residencia del Director fuera de temporada, Sevilla.

Id. de Vilo, provincia de Málaga, dura la temporada desde 15 de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Miguel Marin de Yébenes. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciara en el Boletín Oficial.

Id. de Zaldivar, provincia de Vizcaya; dura la temporada desde 1.º de junio á fin de setiembre; Médico-Director D. Pedro José de Higuera. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciara en el Boletín Oficial.

Id. de Zujar, provincia de Granada; dura la temporada desde 20 de abril á 20 de junio y desde 1.º de setiembre á 30 de octubre; Médico-Director D. Antonio del Hortal. Residencia del Director fuera de temporada, se anunciará en el Boletín oficial.

Madrid 20 de abril de 1859.—El Director general, Tomás Rodriguez Rubí.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

Profesores nombrados para la consulta pública de las casas de socorro durante el mes de mayo próximo.

Primer distrito.

- Médico. D. José Llanos.
- Cirujano. D. José Sanchez.
- Farmacéutico. D. Liborio Montejo.

Segundo distrito.

- Médico. D. Federico Costa.

Cirujano. D. Baldomero Travieso.
Farmacéutico. D. Pedro Lletget.

Tercer distrito.

Médico. D. Esteban Garcia.
Cirujano. D. Calisto Martin.
Farmacéutico. Jaime Coll.

Cuarto distrito.

Médico. D. Juan Perez Doblado.
Cirujano. D. José Parrondo.
Farmacéutico. D. José Villegas.
El inspector, Santiago Ortega y Cañamero.

Las sesiones científicas del Cuerpo tendrán lugar á las ocho de la noche de los dias 3, 5, 7 y 9 del próximo mes, en la forma siguiente:

Distrito primero.—Dia 3.

Distrito segundo.—Dia 5.

Distrito tercero.—Dia 7.

Distrito cuarto.—Dia 9.

Los profesores de cada distrito se reunirán en la casa de socorro correspondiente.

Madrid 31 de marzo de 1859.—El inspector, Santiago Ortega y Cañamero.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO ÚLTIMO, ELEVADO POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUJIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CORTE.

Afecciones existentes y operaciones que se han practicado en las salas de cirujia del hospital general durante el mes de marzo de 1859.

Durante el mes de marzo se observaron las variaciones atmosféricas propias de la estacion de primavera, y sin embargo de ser la temperatura mayor que la ordinaria de este mes, le ha refrescado los vientos casi constantes y secos. N. E. y N. O., y bajo una atmósfera despejada, se ha presentado cubierta algun dia de ráfagas y nubarrones.

La temperatura varia ha sido desde 1^o grado sobre cero del termómetro Reaumur á las siete de la mañana, y 17^o á las doce del dia, observándose la proporcion siguiente á las

	de 7 de la mañana	12 del dia.	5 de la tarde.
de 1 ^o á 5 ^o	de 8 ^o á 17 ^o	de 5 á 14	
casi constante.	fluctuante.	casi constante.	
1.	de 11 á 15	11 á 14	

La columna barométrica osciló entre 26 pulgadas y 1 línea á 26 pulgadas y 6 líneas

El número de enfermos entrados en las salas de cirujia se ha sostenido á la misma altura que en el mes anterior, predominando con mayor frecuencia las afecciones de la piel y membranas mucosas, dando lugar con un marcado desarrollo al herpes, oftalmias, erisipelas, catarros etc. etc. de carácter inflamatorio, correspondiendo al tratamiento antiflogístico, emisiones sanguíneas, locales y generales, y atemperantes.

En el espresado mes han tenido lugar las operaciones siguientes:

José Rodriguez, natural de Madrid, casado, de ocupacion jornalero, de 42 años de edad, de temperamento nervioso sanguíneo y constitucion pasiva, ocupó el dia 23 de febrero último la cama señalada con el número 9 de la sala de San Fernando con una *fractura completa* con esquirlas,

complicada de herida, de la tibia derecha por su tercio superior. Puesto el apósito conveniente, hubo necesidad de levantarlo á los siete dias, por haberse presentado una abundante supuracion de mal carácter por varios senos á que conducian las heridas; por lo que el dia 8 de marzo se practicó la amputacion por el tercio inferior del muslo, por el mé todo circular y procedimiento de Petit. El estado general del enfermo continuó agravándose, y complicado el sistema nervioso de una manera rápida, sucumbió el dia 15 del citado mes.

Agustin Fernandez, natural de Berres (Oviedo), de 18 años de edad, soltero, aguador, de temperamento sanguíneo nervioso, constitucion buena: entró en el dia 23 de marzo en el hospital, ocupando la cama señalada con el número 4 de la sala de Santa Bárbara, en una *fractura completa* complicada con herida de la mano en las segundas falanges de los dedos medios y anular de la mano izquierda, y ablacion completa de la primera falange del dedo indice de la misma mano. En la imposibilidad de poder consolidarse la fractura por su complicacion, se determinó practicar inmediatamente la amputacion de ambos dedos, anular y medio, la del primero por continuidad de la primera falange por el método circular, procedimiento de Petit, y la del segundo por contigüidad de la primera falange con la segunda, empleando el mismo procedimiento. Se puso el apósito conveniente, así como tambien al indice, y levantado el dia 31 del mismo mes, se presentaron las heridas con condiciones favorables á la cicatrizacion, estando ya iniciada la reunion por primera intencion. Su estado general desde su principio ha sido satisfactorio.

José Garcia de 17 años de edad, de temperamento linfático y mediana constitucion, hace que padecia una caries en los huesos del tarso y estremidad inferior de la tibia, y peroné del miembro izquierdo año y medio, despues de cuyo tiempo se presentó en el hospital, ocupando la cama señalada con el número 33 de la sala de San Nicolás, el dia 23 de setiembre del año próximo pasado: convencidos de la ineficacia de cuantos medios empleados, se procedió el dia 4 de marzo á la amputacion de la pierna afecta por el sitio de eleccion, siguiendo el método circular y procedimiento de B Bell: tuvo una reaccion moderada, y en el dia de la fecha continúa en un estado satisfactorio, progresando la herida hácia la cicatrizacion.

Ademas se han practicado todas las operaciones de cirujia menor que con tanta frecuencia ocurren en este hospital, y algunas estirpaciones de tumores, cateterismo, paracentesis, etc.

Hospital general de Madrid 1.º de abril 1859.—El secretario de la seccion de cirujia, José Maria Gonzalez Aginaga.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

ANUNCIO DE ADMISION.

D Quirico Carceller, cirujano de 2.ª clase, de 32 años de edad, de estado casado, natural de Portell, provincia de Castellon y residente en Udias, provincia de Santander solicita inscribirse por cuatro acciones de 2.ª clase.

Lo que con arreglo á lo prevenido en el artículo 9.º del reglamento, se anuncia por término

de 30 días, contados desde la fecha de esta publicación, con el fin de que si algún sócio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito, á esta secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 14 de abril de 1859.—El secretario, *Luis Colodron*.

ANUNCIO DE PENSIÓN.

D.^a Vicenta Larraz, viuda del sócio D. Mariano Ibero, que residió en Cosuenda, provincia de Zaragoza, solicita el goce de la pensión á que se considera con derecho.

Lo que con arreglo á lo prevenido en el artículo 37 del reglamento, se anuncia por término de 30 días contados desde la fecha de esta publicación, con el fin de que si algún sócio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 12 de abril de 1859.—El secretario general, *Luis Colodron*.

La junta de apoderados ha aprobado el reglamento para llevar á efecto esta corporación, el cual no insertamos por su mucha estension.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Cumpliendo esta Academia con uno de los objetos de su instituto, ha publicado el siguiente.

Programa para la adjudicación de premios en el año de 1860.

Artículo 1.^o «La Academia de Ciencias exactas, físicas y naturales, abre concurso público para adjudicar tres premios á los autores de las Memorias que desempeñen satisfactoriamente á juicio de la misma Academia los temas siguientes:

1.^o

«Exponer metódicamente el estado actual de los conocimientos relativos á la resistencia de los materiales de construcción; señalar las faltas de concordancia entre los supuestos teóricos y los resultados de los experimentos: determinar, teniendo en cuenta los hechos ya comprobados por los mismos, las leyes generales de la resistencia en todos los casos, segun la naturaleza de los materiales, ya se considere la carga en reposo, ya en movimiento; deducir de estas leyes generales las fórmulas que deben emplearse en la práctica; y determinar experimentalmente los coeficientes de las mismas para los materiales que mas se usan en España.»

2.^o

«Distribucion geográfica de las familias de las plantas crucíferas, leguminosas, rosáceas, salicáceas, amentáceas, coníferas y gramíneas de la Península Ibérica.»

En esta obra el autor deberá enumerar las especies que representan á cada una de estas familias en la península, señalando su escasez ó abundancia, y la naturaleza del suelo que favorece su propagación: deduciendo de cuántas consideraciones crea oportunas las localidades que en la misma península sean mas adecuadas para

el cultivo de hortalizas, de pastos, de frutales, de plantas barrilleras y establecimiento de bosques y praderas.

Considerando á la península dividida en tres conocidas regiones, oceánica, mediterránea y central, bastará para optar al premio limitar el trabajo á la distribución correspondiente á una de estas regiones: en igualdad de mérito científico, será preferida la memoria que comprenda dos á las que solo se ocupen de una, y por consiguiente la que abrace las tres á las que solo traten de una ó dos.

3.^o

«Describir las rocas de una provincia de España y la marcha progresiva de su descomposición, determinando las causas que la producen, presentando la análisis cualitativa de la tierra vegetal formada de sus detritus; y cuando en todo ó en parte hubiere sedimentos cristalinos, se analizarán mecánicamente para conocer las diferentes especies minerales de que se compone el suelo, así como la naturaleza y circunstancias del subsuelo ó segunda capa del terreno; deduciendo de estos conocimientos y demás circunstancias locales las aplicaciones á la agricultura en general, y en particular al cultivo de los árboles.»

Se exceptúan de esta descripción las provincias que forman los territorios de Asturias, Pontevedra, Vizcaya y Castellón de la Plana, por haber sido premiadas las Memorias respectivas en los años 1853, 1855, 1856 y 1858.

Proponiéndose la Academia por medio de este concurso contribuir á que se forme una colección de descripciones científicas de todas ó la mayor parte de las provincias de España, ha determinado repetir este tema en lo sucesivo todas cuantas veces le sea posible.

2.^o Se adjudicará también un *accessit* para cada uno de los objetos propuestos, al autor de la Memoria cuyo mérito se acerque mas al de las premiadas.

3.^o El premio, que será igual para cada tema, consistirá en seis mil reales de vellón y una medalla de oro.

4.^o El *accessit* consistirá en una medalla de oro enteramente igual á la del premio.

5.^o El concurso quedará abierto desde el día de la publicación de este programa en la Gaceta de Madrid, y cerrado en 1.^o de mayo de 1860, hasta cuyo día se recibirán en la secretaría de la Academia todas las Memorias que se presenten.

6.^o Podrán optar á los premios y á los *accessits* todos los que presenten Memorias segun la condiciones aquí establecidas, sean nacionales ó extranjeros, excepto los individuos numerarios de esta corporación.

7.^o Las Memorias habrán de estar escritas en castellano ó latin.

8.^o Estas Memorias se presentarán en pliego cerrado, sin firma ni indicación del nombre del autor, llevando por encabezamiento el lema que juzgue conveniente adoptar; y á este pliego acompañará otro, también cerrado, en cuyo sobre esté escrito el lema de la Memoria, y dentro el nombre del autor y lugar de su residencia.

9.^o Ambos pliegos se pondrán en manos del secretario perpetuo de la Academia, quien dará recibo espresando el lema que los distingue.

10. Designadas las Memorias merecedoras de los premios y *accessits*, se abrirán acto continuo los pliegos que tengan los mismos lemas que ellas, para conocer el nombre de sus autores. El Presidente los proclamará, quemándose en seguida los pliegos que encierran los demás nombres.

11. En sesión pública se leerá el acuerdo de la Academia por el cual se adjudiquen los premios y los *accessits*, que recibirán los agraciados de mano del presidente. Si no se hallasen en Madrid, podrán delegar persona que los reciba en su nombre.

12. No se devolverán las Memorias originales; sin embargo, podrán sacar una copia de ella en la secretaría de la Academia los que presenten el recibo dado por el secretario.

Madrid 1.^o de abril de 1859.—El Secretario perpetuo, *Mariano Lorente*.

La Academia celebra sus sesiones y tiene su secretaría en la calle de Atocha, edificio donde se halla el ministerio de Fomento.

CRONICA.

A un colega.

El periódico oficial de la Academia de medicina de Madrid nos asegura, que tiene derecho á observar la conducta que censuramos en nuestra última reseña de las sesiones de esa corporación y nos manifiesta su disgusto por la mesura con que procedemos en este asunto.

El periódico oficial de la Academia nos permitirá le hagamos observar, que solo hemos censurado el modo como juzga las sesiones de esa corporación, no el hecho de que las juzgue; y nos permitirá también sigamos creyendo, que si bien tiene derecho para hacer este juicio, no le tiene, ni puede habersele concedido nadie, para hacerlo del modo que censurábamos. El *Siglo médico* debe fijar bien su atención en esto, por que podría ser que de no hacerlo así perdiera en su buena reputación de periódico comedido é ilustrado.

El disgusto que manifiesta hácia nuestra circunspección, es para nosotros una prueba de la intranquilidad de ánimo en que se encuentra nuestro colega y de la oportunidad con que nos atrevemos á recomendarle la calma; seguros estamos de que si el *Siglo médico* logra adquirirla, logrará también ver con claridad lo difícil de la posición en que se ha colocado respecto á la cuestión que se debate en la Academia de que es órgano oficial.

Como nuestro estimable colega *La Iberia médica*, animado por los mismos buenos deseos que nosotros, haya hecho al *Siglo médico* advertencias semejantes á las nuestras, el *Siglo médico* le ha contestado también, pero con tal acaloramiento que ha incurrido en errores y deslices que la *Iberia médica* es de suponer recoja y rectifique convenientemente, y que los recordamos con el solo objeto de que el *Siglo médico* se convenza mejor de la necesidad en que está de escuchar nuestros avisos, y desechar la turbación que hoy le impide seguir rectamente el camino de la dignidad y de la justicia.

Duda. Se nos escribe diciendo que el médico provisional de Santo Domingo de la Calzada, no

es tal médico sino simplemente cirujano, y se queja el comunicante de que dicho señor, cuyo nombre llamamos, se suponga adornado de títulos académicos que no posee. Como este caso de intrusión afecta al buen orden de las categorías médicas y contraviene á las leyes, caso de ser cierto, esperamos del profesor aludido que tratará de salir de esta posición escepcional en que se halla colocado, si es que no hubiera intervenido ya á esta fecha el subdelegado del distrito.

Aviso. Los profesores que aspiren á la plaza de médico-cirujano de Bercero (Valladolid), deben tener presente que la provision de esa plaza, vacante por los esfuerzos de una pequeña fracción de vecinos disidentes, perjudica al digno profesor D. Francisco Orozco, residente en dicha villa hace tres años. Convendrá, además, que se enteren de la *historia médica* de esa fracción y de otras circunstancias dignas de ser conocidas.

Intrusiones. En el partido de Guinzo de Limia siguen á la orden del día las intrusiones que ya denunciábamos en otra ocasión y volvemos á denunciar nuevamente. Los subdelegados deben hacer las reclamaciones convenientes.

Oposiciones. Anteayer se dió principio en el hospital militar de esta corte á los ejercicios de oposición para las plazas vacantes del cuerpo de Sanidad militar.

Siete son los profesores que toman parte en este concurso, cuyo corto número contrasta singularmente con el de los que se presentaron en el celebrado á fines de 1853, que fué el primero que tuvo lugar despues de la reorganizacion de dicho cuerpo. En aquella época se proclamó por el gobierno la importancia de este instituto, y se ofreció hacer en él mejoras progresivas. Esta esperanza atrajo al concurso mas de ochenta jóvenes, la flor de la juventud médica ansiosa de consagrarse al servicio del ejército; mas defraudadas las esperanzas que entonces se concibieron, y paralizado todo progreso en las reformas que reclama este instituto, es consiguiente el retraimiento que hoy se observa en la clase médica para su ingreso en el cuerpo de Sanidad militar, retraimiento que no desaparecerá interin no mejoren las condiciones de esta carrera, proporcionando á los que la sigan las ventajas á que tienen derecho por sus largos estudios y por la importancia de los servicios que están llamados á prestar en el ejército, y haciendo desaparecer para siempre el funestísimo precedente de despojarlos de derechos ya adquiridos, segun ha acontecido con el abono de los siete años de la carrera, como tiempo efectivo de servicio para sus retiros.

Croquis. Nuestro amigo y colaborador el señor D. Enrique Suender, ha remitido para *El Museo universal*, periódico con grabados que publican los Sres. Gaspar y Roig, un lindo croquis del campamento de las tropas españolas en la bahía de Turana. El Sr. Suender ha dado una prueba mas de su laboriosidad y de que no se olvida en sus ratos de ocio de cuanto puede ser útil é instructivo para sus compatriotas. Algunos de nuestros lectores ya conocerán la magnífica descripción del *Viaje á Filipinas*, que vió la luz pública en el periódico *La America*, escrito por este mismo profesor y que prueba mas y mas cuanto llevamos dicho acerca de sus relevantes dotes y apreciables circunstancias.

Recuerdo. Varios de los suscritores á las *Memorias de un médico de partido* se quejan de la grande interrupcion que está sufriendo la publicación de esta linda novelita. Nosotros confiamos, sin embargo, en que su apreciable autor no la dejará incompleta.

Comunicado. Nuestro colaborador y amigo D. Venancio Moreno y Lopez nos ha dirigido un largo comunicado en contestacion á un suelto publicado por *El Siglo médico* acerca de las plazas de facultativos y hospitales de la ciudad de Toledo. *El Siglo médico* ha rectificado convenientemente y por tanto creemos que la publicación de dicha rectificacion puede y debe sustituir á la del dicho comunicado.

Dice así *El Siglo médico*:

»**Rectificacion.**—En un párrafo de crónica del número 274 correspondiente al 3 del actual, dimos cuenta de ciertos rumores relativos á las plazas de facultativos de distritos y hospitales de la ciudad de Toledo, manifestando nuestro deseo de que fueran infundados. Lo son en efecto, segun nos asegura D. Venancio Moreno Lopez, vocal facultativo de la Junta de Beneficencia de aquella provincia, en un artículo que sentimos no poder insertar íntegro por su mucha estension. Diremos, sin embargo, que en él se asegura que aquella Junta de Beneficencia no aspira á mas que á mejorar el servicio facultativo y la situación de los profesores que le prestan, sin faltar en ningun caso á la justicia y á las consideraciones debidas á la ancianidad y los méritos contraídos. Así lo esperamos de la justificacion del Sr. Moreno Lopez y de la Junta á que pertenece, y nos felicitamos de que nuestro párrafo haya dado lugar á una manifestacion, que desvanece las sospechas concebidas por algunos, y tranquilizando á todos, deja en su punto la verdad.

Suscripcion para un compofesor ciego.

	Reales.
	Suma anterior. . . 337
D. Ambrosio Gonzalez, médico. Morciras.	20
Manuel Santiago Roman, médico. Guinzo de Limia.	20
Raimundo Candel. Carrajente.	10
Marcial de Reina.	20
Miguel Dominguez, médico. Madrid.	10
Juan Gualberto Avilés, id. id.	19
Francisco Llagostera, médico cirujano. Barcelona.	20
Francisco Ramirez Vas, médico cirujano, Olivenza	40
Juan Castañá, médico. Valls.	20
Francisco Feliu, id. Puigpelat.	20
Manuel Roig y Tell, id. Valmoll.	30
Luis Portilla. Madrid.	20
	586

Derechos de timbre. Los que ha satisfecho la prensa médica española en el mes de febrero último, son los siguientes, segun la *Gaceta de Madrid*.

	RS.	CÉNT.
<i>El Siglo Médico.</i>	428	40
LA ESPAÑA MÉDICA.	390	
<i>La Iberia Médica.</i>	194	40

<i>La Actualidad.</i>	97	20
<i>El Restaurador Farmacéutico.</i>	92	40
<i>El Memorial de Sanidad.</i>	49	
<i>El Correo Médico.</i>	48	
<i>La Revista Médica.</i>	42	
<i>El Eco de los cirujanos.</i>	15	

Además han pagado para las Antillas:

<i>El Siglo Médico.</i>	48
LA ESPAÑA MÉDICA.	41
<i>El Memorial de Sanidad.</i>	16

El Siglo Médico ha satisfecho además 44 rs. 80 céntimos para Filipinas y 42 rs. 80 céntimos *El Memorial de Sanidad* por igual concepto.

VACANTES.

En el ayuntamiento de Rivamontan al Mar, partido de Entrambas aguas, se halla vacante la plaza de médico cirujano. Dicho distrito está á la distancia de una legua de Santander, se compone de siete pueblos, su poblacion es de 335 vecinos en el radio de una legua. La dotacion consiste en 9000 rs. que se pagarán por iguala vecinal recaudados y entregados al facultativo por el ayuntamiento por trimestres puntualmente. Los profesores que quieran optar á dicha plaza dirigirán sus solicitudes al presidente de la corporacion en término de un mes desde la fecha, francas de porte. Rivamontan al Mar 18 de abril de 1859. —Bonifacio S. Pedro.—P. O. del A. Simon del Ponton, secretario.

—En uno de los pueblos inmediatos á esta corte se cede en venta una botica bien repuesta y acreditada. Quien quisiere enterarse de pormenores puede pasar á la calle del Espejo, núm. 2, cuarto segundo, casa de D. Gabriel Alarcon, de tres á cuatro de la tarde.

Por todo lo no firmado, E. SANCHEZ Y RUBIO.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

La Fábrica nacional del Sello ha dirigido una comunicacion á todos los periódicos, para que cuiden de comprobar la legitimidad de los sellos de franqueo que reciban, pues se han descubierto falsificaciones de importancia.

En vista de esta comunicacion, advertimos á nuestros lectores que preferan para hacer los pagos de suscripcion á nuestro periódico, el uso de libranzas sobre correos, cartas órdenes, letras, ó encargado directo á la redaccion ó á los corresponsales, y que en los casos en que tengan que valerse de sellos de franqueo, averigüen lo mejor posible la legitimidad de su procedencia.

El Administrador, JOAQUIN REGUERA.

AVISO.

La Redaccion y administracion de La España médica se han trasladado á la calle de la Union, núm. 1, cuarto tercero de la izquierda, á donde se dirigirá en adelante toda la correspondencia.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.

Madrid, 1859: Imp. de Manuel Alvarez, Espada 6.