



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

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

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

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).

	MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre	12 reales.	Un trimestre. . . 15 reales.	Un año 80 reales.
Un semestre	24	Un semestre. . . 30	AMERICA. FILIPINAS.
Un año	48	Un año 60	Un año. 100 rs. 160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de la Union, 1, tercero de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA Y CIRUJIA.

La verdad del hipocratismo.

(Continuacion.)

PÁRRAFO CUARTO.

Complemento del artículo tercero.

SECCION ÚNICA.

Comentario de un párrafo del discurso del Dr. Mata.

RESÚMEN.

I. Cita textual del párrafo de que vamos á ocuparnos. II. Causas que nos han llevado á comentar este párrafo. III. Espíritu general del mismo y division del comentario. A. Rectificacion de la pregunta hecha en el principio del mismo párrafo. a. Rectificacion de la primera frase. b. De la segunda. c. Cómo, segun creemos, debiera estar concebida la pregunta. B. Refutacion de los supuestos absurdos en que caeria el médico hipocrático, si admitiese los principios de que se habla en la pregunta, despues de rectificad. a. De las acciones que verifica el ser viviente se infiere la espontaneidad de la causa que las produce. b. Al rehacer el ser vivo en los diversos objetos de la naturaleza, puesto que, además, ejerce acciones, en circunstancias dadas, se infiere, que posee una accion que, de un modo metafórico, puede llamarse *beligerante*. c. No es una *creacion ontológica* la admision de una *causa vital*; de una *causa* que ejerza acciones y reacciones. d. con toda evidencia existe la *fuerza medicatriz*. e. Se deduce la lucha de la causa de la vida, la *accion beligerante* de la misma, de algunas ideas asentadas en ciertas proposiciones de la Sinópsis. f. La en-

fermedad, considerada bajo el punto de vista vital, no es de modo alguno, una *creacion ontológica*. g. Ningun médico hipocrático se vé obligado, al admitir la existencia de la *cocion morbosa*, á espresarse con un *simil culinario*: el médico hipocrático español puede garantizarse de tal manera con los significados que al verbo *cocer* asigna el Diccionario de la lengua. IV. Consecuencia final.

I. Aun cuando ya hemos trascrito este trozo del Discurso en la cita que pusimos al principio del párrafo en que hablamos de la fisiología de Hipócrates, permítasenos, sin embargo, copiarlo segunda vez, á fin de que pueda el lector tener más presentes las ideas. El párrafo en cuestion es el siguiente:

«De qué sirve considerar la vida como una cosa positiva, y el ser viviente como una sustancia, si al buscar sus relaciones de accion y reaccion en los diversos objetos de la naturaleza, se empieza por una *creacion ontológica*, dotándola de una *fuerza medicatriz* y *accion beligerante*, para luchar con otra *creacion de índole análoga*, llamada *enfermedad*, cuya derrota se expresa con un *simil culinario*, con una *operacion propia de una cazuela ó una marmita*, por la *cocion*, en fin, de los humores? (1)

II. Al hacernos cargo del contenido de la cita textual que precede á lo que dijimos sobre la fisiología de Hipócrates, cita en que está copiado este párrafo, no quisimos *ex profeso* tener en consideracion ninguno de los pensamientos contenidos en el mismo, para deducir de ellos consecuencias. Hay, en efecto, en este trozo, tantas y tan peregrinas ideas; se resuelven con tal atrevimiento y desenfado y con tan admirable concision las más árduas cuestiones de la ciencia, que creimos oportuno, desde la primer lectura del discurs-

so, dedicar á tal párrafo un comentario detenido y algo prolijo; pues así será mas fácil, á nuestro entender, apoderarse de las verdades que en sí contiene.

III. El espíritu general que lo anima es el de la más encarnizada agresion; el del más furibundo ataque, dirigidos al mismo corazon del dinamismo médico, del hipocratismo. Pero no importa, que nadie podrá desconocer que tan horriblos como desconcertados golpes no producen ningun beneficio al que los dirige; ni ninguna lesion al que se trata de ofender; y si solo podrán coadyuvar á destruir con más prontitud, los débiles y conmovidos cimientos en que se apoya el materialismo.

La forma de tan descomunal acometida es la interrogativa. Se trata por el Dr. Mata, nada menos, que de llevar al «absurdo y al ridículo» el hipocratismo, por el hecho de la supuesta nulidad de los servicios que pueden prestar los principios primordiales del mismo, atendido que el que los profese se ve obligado á caer en las mayores contradicciones lógicas, en los más estraños caprichos, y en la necesidad de establecer los símiles más ridículos y repugnantes. Parece, al llegar á este último punto, como que el autor del Discurso ha olvidado las reglas del buen gusto; pero nó: esto no es posible: es solo la saña y el encono, el odio y la animadversion que contra la doctrina tradicional profesa, los que dirigen su pluma; los que le hacen decir palabras tan poco en armonía con lo grande, sublime y respetable de la escuela que trata de abatir.

Este comentario tendrá dos partes: en la primera nos ocuparemos en rectificar la pregunta dirigida al hipocratismo. El periodo, en efecto, en que se hace esta pregunta, segun creemos, está mal concebido ó mal expuesto. En la segunda nos dedicaremos á

(1) ESPAÑA MÉDICA núm. 166, pág. 76, columna 2.^a

probar que con la admision de aquellos principios [de que se habla en la mencionada pregunta, despues de estar rectificad, no está el médico hipocrático en el error, en la contradiccion lógica, ni en la necesidad de fraguar *similes* que le ridiculicen aun á sus propios ojos.

Pero con esto no queda evacuado todo lo que sobre la doctrina contenida en este párrafo nos queda que decir. Falta, en efecto, contestar á la pregunta que se hace en el mismo, y nosotros, á fuer de médico hipocrático, emprenderemos esta tarea cuando tengamos reunidos todos los datos necesarios para hacerlo con fruto. La contestacion, pues, la daremos al fin del quinto artículo, despues de espuesta la doctrina hipocrática: allí trataremos de manifestar los verdaderos servicios que presta á la ciencia la admision de los principios condenados por el Dr. Mata.

Como el párrafo que nos ocupa lo ha ingerido el autor del discurso entre los que, en el mismo escrito, tiene por objeto hablar de la fisiologia de Hipócrates: como ademas lo hemos ya transcrito al principio del párrafo segundo de este artículo; como en él, en fin, se tratan cuestiones fisiológicas y patológicas, hemos creido conveniente dar su comentario en este punto, á título de complemento del artículo que estamos escribiendo. No desconocemos, sin embargo, que tratándose en él tambien de cuestiones semeyóticas y terapéuticas, hubiera quizá sido colocado con más oportunidad al fin del artículo quinto. Pero queremos seguir al autor del Discurso paso á paso: dejaremos, pues, nuestro comentario en este lugar; aun cuando seremos lo más conciso posible en lo relativo á las cuestiones semeyóticas y terapéuticas, reservándonos tratarlas con la debida profundidad en sus respectivos artículos.

A.

a. ¿DE QUÉ SIRVE CONSIDERAR LA VIDA COMO UNA COSA POSITIVA?... Desde el primero hasta el último de los hombres, todos, sin distincion, están obligados á considerar las cosas como son realmente en sí: nada, absolutamente nada los puede eximir de esta necesidad la más imperiosa: ni la consideracion de la inutilidad, ni aun la de las desventajas que pudieran ser consiguientes á apreciar cualquier objeto como en realidad es en sí, pueden eximir á ningun hombre de las imprescindibles exigencias que por la naturaleza misma de las cosas están impuestas á su razon. Considerar, pues, la vida como es en sí realmente, *sirva, ó no sirva* para algo esta consideracion, es una necesidad tan inseparable de nuestra razon, tan inevitable y aneja á nuestra inteligencia, que no podemos de modo alguno, librarnos del poder absoluto que sobre nosotros ejerce. ¿Cómo puede

pues, el Dr. Mata suponer, ni por un solo momento, como lo dá á entender el período de su pregunta que comentamos, que la vida pueda considerarse de otro modo que como *positiva*, es decir, como una cosa *cierta, efectiva, verdadera y que no tiene duda*? ¿Hay alguien que la considere, ni pueda considerarla de otro modo? Lo mismo el que aprecia en tanto su existencia, que solo el temor de poderla perder, lo abate, lo consterna y desconcierta, que el que, abrumado por su peso, para él insoportable, trata á todo trance de verse libre por el suicidio de tan enorme carga, ¿lo mismo el uno que el otro de éstos dos hombres, la consideran, por ventura, de otro modo? La afirmacion, pues, de la *existencia positiva* de la vida, *sirva ó no sirva* tal afirmacion para algo, es una necesidad que compete la inteligencia del hombre de un modo invencible.

Debemos, pues, *considerar la vida como una cosa positiva*, en nuestra calidad de seres humanos; sin tener en consideracion que *sirva ó no sirva* esta afirmacion para algo: sin temer tampoco que se quiera hacer caer al que tal idea afirme, en la contradiccion lógica, en el absurdo, ó que se pretenda desorientarlo con el ridiculo.

Pero ¿habia de ser el Dr. Mata el único que, entre los individuos de su especie, propendiese á considerar la vida de otro modo que como real y positiva, so pretexto de los ningunos servicios que tal afirmacion puede producir si se atiende á las absurdas consecuencias á que, segun aquel profesor, nos conduciría la admision de la existencia real y positiva de la vida? Imposible. El autor del Discurso tiene demasiado probado que posee una inteligencia de mucha más altura, que la que es suficiente para conocer que ante la nocion de la *realidad de nuestra existencia* concluye todo escepticismo: que ante la existencia positiva de nuestro pensamiento, que conocemos por la conciencia, la cual supone la *existencia positiva de la vida*, toda especie de duda desaparece. *Cogito ergo sum*, dijo el filósofo que quiso ponerse al abrigo de los tiros del escepticismo.

No es posible, por consiguiente, creer ni por un solo instante, que el autor del Discurso haya podido asentar aquella frase premeditadamente.

El Dr. Mata, pues, á nuestro entender, no ha querido expresarse del modo que lo ha hecho. Lo que ha querido decir, segun nos parece, es lo siguiente: *¿De qué sirve considerar la CAUSA DE LA VIDA como una cosa positiva,....*

Redactado de este modo el principio de la pregunta dirigida al hipocratismo, aun cuando no deja de ser errónea, por lo ménos no es tan repugnante. Vamos á probar el primero de

estos dos extremos, pues el segundo nadie lo negará.

Si la vida es una cosa positiva; si la vida es solo un hecho; si la vida, en todo ser individual que de ella goza, tiene una duracion limitada, en la que se observan los períodos de principio, incremento, estado, declinacion y fin necesario; si la vida es un hecho, un efecto, un resultado, ¿no supondrá, con necesidad lógica, un *algo*, una *fuerza*, una *causa* que la dé origen?

Luego si la *existencia de la vida es positiva*, tambien lo será la *de la causa de la vida*. En las mismas razones en que nos apoyamos para afirmar el efecto, nos fundamos tambien para poner fuera de toda duda la existencia positiva de la causa. ¿Podrá alguien negar que si un *efecto es positivo*, es tambien *positiva la causa* que lo produce?

Sirva, pues, ó no sirva para algo la admision de la *causa de la vida*, en calidad de cosa positiva; y aun cuando se quiera envolver en el absurdo ó abatir con el ridiculo al que afirme esta verdad, si no renegamos de los primeros principios de nuestra inteligencia, nos será imposible sustraernos de la necesidad de tal aseveracion.

El que al presente tenga en cuenta que Hipócrates admitió solo, en el texto que hemos citado en el artículo segundo, la existencia de la causa de los movimientos de los continentes y de los contenidos, sin asignarla naturaleza alguna; y que el hipocratismo actual, consecuente con la asercion de su primer maestro, y fiel observador de los preceptos del método *a posteriori*, no afirma en esta materia, sino que existe una causa de los fenómenos vitales, á la que considera como una *causa desconocida de fenómenos conocidos*, y á la que, si llama *fuerza vital* es porque dirige, como causa productora, los fenómenos vitales, estará persuadido á la evidencia, tanto de lo incommovible del hipocratismo, al establecer, al modo de un axioma fuera del alcance de toda duda, la *nocion causal, abstracta y nominal de la vida*, como de lo erróneo é infundado del principio de la pregunta hecha por el Dr. Mata.

En contraposicion del período que comentamos, vamos á poner el siguiente, y el lector imparcial podrá echar de ver los defectos graves de que aquel adolece.

¿Para qué sirve considerar la vida, y en su consecuencia la causa en que sus fenómenos radican, como cosas no positivas? ¿Podría servir para otra cosa que para ponerse en abierta contradiccion con las leyes de la inteligencia, con el buen sentido de la humanidad y con los preceptos del método *a posteriori* que tanto se elogia y defiende?

b. ... Y EL SER VIVIENTE COMO UNA SUSTANCIA. Es contrario á todo lo que la Filosofía

nos enseña en esta materia, es además opuesto á toda lógica, afirmar que el *sér viviente es una sustancia*. Los médicos hipocráticos no pueden admitir tal asercion. Para ellos y para nosotros, en su consecuencia, la idea de sustancia es simple: es el *quid intellectualiter conceptum* en quien se hace residir las cuallidades; en quien se realizan los fenómenos que varían: lo que concebimos que permanece en medio de las mudanzas perceptibles de los séres: el sujeto de inherencia de los accidentes: *sic nominatum quia accidentibus vel mutationibus substat*. Esta idea en sí, es, pues, simple para nuestra inteligencia: no entra, en efecto, ninguna otra en su composición. No creemos que nadie afirme lo contrario.

Ahora bien: si esto es así, y ello es innegable, ¿cómo es posible que, por mucho que se respete la autoridad del Dr. Mata, se atreva nadie á afirmar que el *sér viviente* es una sustancia? ¿Cómo no ha visto el Dr. Mata, que la idea del *sér viviente* es compleja? ¿No supone las dos ideas de *sér* (genérica) y la de *viviente* (específica)? Al *género sér* únase la *diferencia vida*, y tendremos la *especie sér viviente*.

¿Cómo podrá, pues, el *sér viviente* en su complejidad, ser sustancia de nada? ¿Se querrá, por ventura, suponer que lo es de la vida, cuando la vida ya entra como elemento diferencial en la idea compleja de *sér viviente*?

El autor del Discurso ha equivocado, según nuestra opinion, el *sér viviente* con la materia del mismo, con el sujeto de inherencia de las fuerzas, y de los fenómenos que en el mismo *sér* se observan, procedentes estos últimos de la acción de aquellas. *El sér viviente*, en efecto, es un *complejo*, una *admirable síntesis* en que están confundidos las fuerzas y el agregado material.

c. Creemos, como consecuencia de lo dicho hasta el presente, que reducidos á un solo período los dos miembros de la frase que hemos analizado, resulta que la pregunta del Dr. Mata debiera estar concebida en estos términos: *¿De qué sirve considerar la causa de la vida como una cosa positiva, y la materia del sér viviente como sugeto de inherencia de la misma causa y de los fenómenos transitorios que en el mismo sér se observan?* Según hemos ofrecido, cuando concluyamos el artículo quinto contestaremos á esta pregunta.

B.

a. ...SI AL BUSCAR SUS RELACIONES DE ACCION... Luego considerando la causa de la vida como una cosa positiva y el agregado material como una sustancia ó sugeto de inherencia, el *complejo* que de ello resulta, ó, lo que es lo mismo, el *sér viviente*, ejerce acciones en los diversos objetos de la Naturaleza. Luego

es agente. Luego tiene actividad. Luego, si, como lo afirma el autor del Discurso é inmediatamente veremos, el mismo *sér*, en circunstancias dadas, *rehace*, no siempre es determinado á obrar por impulsión externa. Luego es espontáneo. Mas la espontaneidad no es característica de la materia. Luego el elemento dinámico del *complejo viviente* es quien lo hace espontáneo. Luego la *causa de la vida*, la *fuerza vital* es espontánea.

b. ...Y REACCION EN LOS DIVERSOS OBJETOS DE LA NATURALEZA. Luego el *sér viviente re-hace* en los diversos objetos de la naturaleza. Luego si, como lo afirma el Dr. Mata, el *sér viviente* ejerce también acciones, las *reacciones* que verifique estarán en relacion con la naturaleza espontánea de la causa activa que existe en el mismo *sér*. Luego cuando *rehace*, no lo verifica al modo de los cuerpos sometidos al mero influjo de las fuerzas físicas. Luego no podrá comprobarse experimentalmente, que los diferentes *modos reactivos* del *sér viviente*, están relacionados en la proporción que exige la relacion causal, con modificaciones fisico-químicas del mismo *sér*, proporcionadas á aquellos modos y á la índole é intensidad de las causas externas. Luego el mismo *sér* inducirá en estas causas *modificaciones características*, puestas en armonía con la naturaleza del *elemento dinámico*, que es el que *rehace*. Luego, en tales circunstancias, verificará una verdadera lucha. Luego, *metafóricamente*, puede afirmarse que el *sér viviente* ejerce una *acción beligerante*.

c. ...SE EMPIEZA POR UNA CREACION ONTOLOGICA... Ya hemos dicho bastante sobre esta materia al impugnar la proposición séptima que hemos deducido de los asertos patológicos del Dr. Mata: á ellos nos referimos.

d. ...DOTÁNDOLA DE UNA FUERZA MEDICATRIZ. No creemos que el Dr. Mata pueda negarnos que todos los síntomas médicos producen curaciones. Creemos también fuera de toda duda, que las enfermedades más análogas que puedan suponerse, se curan en ocasiones, con los *más diversos*, y aun *opuestos medios* de tratamiento. Mas tales recursos terapéuticos, bien dietéticos, bien farmacéuticos, bien quirúrgicos, deben producir las más diversas y aun opuestas modificaciones fisico-químicas en el *sér vivo*, si el materialismo es una verdad. Pero la observacion comprueba que, en medio de estas contrarias modificaciones, (de las que, cuando más, se podrá conceder ser *una sola*, la que según la naturaleza de la enfermedad esta indicada), surge ilela la salud, muchas veces, tanto más boyante, cuanto mayor ha sido el extravío terapéutico. Luego las diversas modificaciones fisico-químicas materiales, no influyen, de un modo necesario ó fisico, en la producción del resultado, es decir, de la curacion. Luego

hay un *algo*, una *causa*, una *fuerza* que lucha, no solo contra la modificación patológica, sino también contra los efectos *fisico-químicos* de los auxilios terapéuticos. Luego, por una parte, la composición fisico-química de nuestro agregado material, inducida por el uso de los medios terapéuticos, no es *causa eficiente* del fenómeno vital de la curacion de los males. Luego, por otra, existe una fuerza medicatriz indudable. Mas como la curacion es un hecho vital, se infiere como última consecuencia, que la causa de los fenómenos vitales, ejerce una acción medicatriz, que está puesta fuera de toda duda. En el artículo de la Terapéutica de Hipócrates hablaremos con más detención de esta materia, y se destruirá á la vez cualquier *inculpacion de escepticismo* que se nos pudiera dirigir por las ideas que acabamos de esponer; ideas puestas solo en armonía, en cuanto á su extension, con la índole del comentario que estamos verificando.

e. ...Y ACCION BELIGERANTE. ¿Qué viene á ser esa *acción beligerante* de que habla el Dr. Mata? Esa acción no puede ser sino la expresión de una *lucha* que empeña el *sér viviente*. ¿Existe en realidad tal *lucha*? Quien tenga en cuenta que la *fuerza vital* es la que *elabora, vivifica y organiza la materia de los cuerpos organizados* y la que la hace recibir la acción de las fuerzas y agentes físicos con ciertas modificaciones características; el que á la vez reflexione en el hecho de que hemos hablado en el párrafo anterior, es decir en la existencia real de la fuerza medicatriz, podrá decir si existe en realidad tal *lucha*. ¿Pues no ha de existir...! ¿Es posible concebir que se verifiquen tales hechos, sin que se realicen verdaderos esfuerzos por parte del elemento dinámico del *sér viviente*? Y quien se esfuerza, ¿no lucha? Existe, pues, aquella *acción beligerante*, como ha querido el Dr. Mata llamar á la *reaccion* que una *fuerza espontánea* ejerce sobre otra fuerza á ella estraña que es modificada por la primera.

f. ...PARA LUCHAR CON OTRA CREACION DE INDOLE ANALOGA, LLAMADA ENFERMEDAD. Esta frase comprende dos extremos. En el primero se asegura que la *acción beligerante*, el *esfuerzo*, la *lucha vital* de que acabamos de hablar, se realiza en toda enfermedad, según el hipocratismo: en el segundo se considera la enfermedad, mirada bajo el punto de vista hipocrático, como una creación ontológica. Hablaremos de los dos extremos.

En cuanto al primero, ya hemos dicho en este mismo artículo, la idea que de la enfermedad tiene formada el hipocratismo, sin que en esto se separe de las máximas de su primitivo Maestro. Se erige, en efecto, con este, á lo que el *estado del incómodo* ó la *incomodidad* supone necesariamente. Conoce que ta

estado no envuelve en sí, con necesidad lógica, sino la idea de una alteracion de los movimientos de los continentes y contenidos. Mas sobre esta alteracion vé con precision, como hecho primero del estado patológico, la modificacion de la causa que comunica el movimiento á los mismos continentes y contenidos, es decir, al organismo. Pues bien; esta modificacion, ó es auxiliada, en mayor ó menor escala, segun los casos, por las causas exteriores accidentales, ó es meramente espontánea. Mas lo mismo en el uno que en el otro de estos dos casos, debemos distinguir con el mayor cuidado en la enfermedad, el *elemento pasivo*, es decir, lo que en ella existe como resultado de lo que determinó indirectamente la aparicion de la modificacion patológica, y el *elemento activo*, ó sea, como antes hemos dicho, lo que hace que el equilibrio normal se reconstituya.

Esto establecido, si hay causas morbosas, tan mortíferas y deletéreas, bien sea de un modo absoluto, bien relativamente al sujeto en quien ejercen sus acciones, que no permiten se realice este esfuerzo nivelador; si hay causas que, *absoluta ó relativamente*, apagan en el mismo momento de ejercer sus acciones, todo acto que propenda á reconstituir la armonía anterior de los actos vitales, claro es que, en estas circunstancias, no existirá sino el elemento pasivo. ¿Podrá, pues, entonces ejercerse la *accion beligerante*? ¿No es evidente que en tales casos *no existirá lucha alguna*? ¿Cree, por ventura, el Dr. Mata que todos los hipocráticos profesan las ideas de Sydenham? El verdadero hipocratismo, el hipocratismo que, á la vez que reflexiona en las máximas de su primitivo Maestro, interpreta la naturaleza, valiéndose del método *a posteriori*, no considera la enfermedad del modo que gratuitamente ha supuesto el Dr. Mata.

En cuanto al segundo de estos dos extremos, nadie que tenga en cuenta la idea que Hipócrates se habia formado de la enfermedad y la que de ella deduce el hipocratismo moderno, podrá dar credito á la asercion de que, segun el Padre de la Medicina y la escuela que sigue sus principios, la idea de enfermedad supone una creacion ontológica. Si no nos paramos, en efecto, en la sola consideracion de *hechos secundarios*; si no nos detenemos en lo *subalterno* y *contingente*; sino que tratamos, por el contrario, de elevarnos al hecho fundamental de todo padecimiento de causa interna, ¿podremos dejar de afirmar que la enfermedad no consiste en otra cosa sino en una modificacion preternatural de la causa de los fenómenos vitales? ¿Qué creacion ontológica supone esta afirmacion? ¿No es esta la consecuencia lógica de los hechos observados?

g. CUYA DERROTA SE EXPRESA CON UN SÍMIL

CULINARIO, CON UNA OPERACION PROPIA DE UNA CAZUELA Ó UNA MARMITA, POR LA COCCION, EN FIN, DE LOS HUMORES. Necesario nos es en el comentario de esta frase, probar los extremos siguientes:

1.º Que la palabra *coccion*, segun su etimología, no da márgen para que por necesidad, el que la use establezca un *simil culinario*, ó la asemeje á una *operacion propia de una cazuela ó de una marmita*:

2.º Que Hipócrates no asignó á esta palabra tal significacion:

3.º Que, segun el mismo, solo algunas enfermedades experimentan el periodo de *coccion*, y, en su consecuencia, el antiguo hipocratismo no dió motivo para que se afirmase que la *derrota de las enfermedades se expresa con un simil culinario*.

4.º Que el médico hipocrático español, aun cuando prescinda de la etimología, y aun cuando eche en olvido la autoridad de Hipócrates en esta materia, cuando tiene en cuenta las acepciones que el Diccionario de la lengua castellana da al verbo *cocer* y al sustantivo *coccion*, lejos de verse obligado á establecer el *simil depresivo* de que habla el doctor Mata, puede elevarse, por el contrario, á la concepcion de un *simil grande*, magistoso, digno, en una palabra, de la ciencia que profesa.

1.º La palabra *coccion* se deriva de la palabra griega *PEPSIS* ó de *PEPANSIS* *PEPASMOS*, palabras que significan *digestion*, *maduracion*, la época en que cualquiera cosa llega á adquirir la *perfecta sazón* á que segun su naturaleza es llamada. Indican, en su consecuencia, el esfuerzo permanente de una causa que, á beneficio del tiempo, comunica cualidades tanto más perfectas á la cosa sometida á su influjo, cuanto más próximo se encuentra el momento de su *completa madurez*. La palabra que nos ocupa, considerada en sus primitivos orígenes griegos, no envuelve en sí otras ideas.

Véase, en comprobacion de esto, la definicion que de ello nos da el sabio B. Castelli: «In genere, nos dice, *omnis coctio nil aliud esse videtur; quam status maturationis, vel maturitatis, aut perfectionis in suo genere.*» (1)

Con lo dicho basta para estar convencido á la evidencia, de que, si se tiene en cuenta el origen etimológico de la palabra *coccion*, y el modo de definirla, en su consecuencia, el erudito Castelli, nadie que la use expresará con ella *por necesidad* un *simil culinario*. Muchas cosas, en efecto, llegan á su completa sazón sin la intervencion del fuego, ni de estar sometidas á la accion de este en ninguna especie de recipiente.

(1) *Lexicon Medicum greco-latinum.*—Patavie.—1742.

2.º Pero veamos el sentido que asignó el Padre de la Medicina á la palabra de que tratamos. «Haber sufrido la *coccion*, dice Hipócrates, equivale, en los humores, á haber sido mezclados, equilibrados los unos con los otros y digeridos.» (1)

Pero podrá preguntarse: ¿Estas mezclas, estos equilibrios, estas digestiones, en fin, de que nos habla Hipócrates, no podrían ser semejantes á las que se verifican en un recipiente culinario? De ningún modo: semejante idea no pasaba, con toda evidencia, por la mente de Hipócrates. Pero pongamos fuera de duda este aserto.

El anciano de Cóos nos dice, en efecto: «La *coccion*, los cambios, las atenuaciones y espesamientos de los humores, se verifican de muchos y diversos modos, de donde dimana, que las crisis y el cálculo de los dias tienen en esto un grande influjo: y ciertamente en ello *no hay nada que se pueda atribuir al calor ó al frio, porque con el calor ó el frio no se verificaria ni la maduracion ni el espesamiento.*» (2)

Ahora bien: si, segun Hipócrates, los efectos de la *coccion* se verifican de muchos y diversos modos, y si, segun el mismo, ni el calor ni el frio influyen en ella, cuando un médico hipocrático hable de la *coccion* morbosa, ¿qué *simil culinario*, qué *operacion de cazuela ni marmita* establecerá?

En el acto de la *coccion* morbosa, solo intervienen los esfuerzos activos de la causa de los actos vitales, de la naturaleza de Hipócrates: el calor *no influye* en ello *directamente*, de modo alguno: si la produccion de una temperatura propia es un fenómeno inseparable del estado de vida; si, al esforzarse la causa que produce los actos vitales para reconstituir el equilibrio normal, venciendo la resistencia que le oponen la *causa próxima* y las *remotas* de los males, se aumenta el grado de calor fisiológico, culpa es solo de la voluntad del Creador que así lo dispuso; pero de todos modos, este acrecentamiento de temperatura, será solamente un efecto inmediato de los esfuerzos de la causa que en realidad produce la competente madurez del estado morboso.

3.º Hipócrates estuvo muy distante de creer que todas las enfermedades hubieran de sufrir la *coccion*. En su libro de la Medicina antigua, este gran Maestro, en efecto, despues de habernos hablado de las fluxiones nasales que necesitan ser maduradas ó cocidas, dice lo siguiente: «En aquellos, por el contrario, en quienes la enfermedad se produce manifestamente por la sola cualidad

(1) *Oeuvres complètes d'Hippocrate* par E. Littre. tom. premier, pág. 617.

(2) *Oeuvres complètes d'Hippocrate* par E. Littre. tom. premier, pág. 619.



»fria, y sin ninguna otra complicacion, todos se ven libres de este padecimiento por solo el hecho del paso del frio al calor y la vuelta del calor al frio, cuyos cambios se suceden prontamente el uno al otro *sin necesidad de coccion alguna*; pero todo lo que he dicho ser efecto de la acritud y destempe de los humores entra en calma por un mismo procedimiento, es decir, por la *mezcla* y la *coccion*.» (1)

Tambien Hipócrates en su libro de la Naturaleza humana, y en el aforismo XXII de la seccion segunda, nos habla de las enfermedades que, dimanando de evacuaciones ó de replesiones exageradas, se curan por sus contrarios, sin que intervenga la coccion. Nos dice, en efecto, que «las enfermedades que resultan de la plenitud, se curan por las evacuaciones, y las que dimanen de estas, por la replesion, y en general, los contrarios por los contrarios.»

No es ahora ocasion oportuna de tratar del último período de este aforismo, es decir, de si en todas ocasiones debemos dirigir nuestros medios, fundados en que todo se cura por los contrarios. De esto hablaremos detenidamente en el artículo V: por ahora solo nos toca manifestar que, segun la mente hipocrática, además de las enfermedades que dimanaban solo de la accion del calor ó del frio, hay otras dos grandes clases de padecimientos, que, como los anteriores, no necesitan experimentar el período de coccion.

Tenemos, pues, que, cuando menos, Hipócrates sustrajo de la necesidad de experimentar el período de la coccion morbosa á las cuatro clases de enfermedades ya mencionadas: 1.ª las procedentes del frio: 2.ª las que dimanen del calor, sin que ni estas ni las primeras tengan otro elemento que las complique: 3.ª las procedentes de plenitud: 4.ª, en fin, las que toman origen de un exceso de evacuaciones.

De lo dicho en este número tercero, se infiere, que el antiguo hipocratismo no admitió que la derrota de todas las enfermedades se verificase por medio de la coccion por el *simil culinario* del Dr. Mata.

4.º Si ningun médico hipocrático, cuando atiende, por una parte á la etimología de la voz *coccion*, y al sentido en que ha sido tomada por los lexicógrafos médicos; y, por otra, á la significacion que la asignó Hipócrates, y á la posibilidad de que las enfermedades terminen sin que la coccion haya existido, se ve en la necesidad de establecer un *simil culinario*, cuando se ocupa de la terminacion de los padecimientos, el médico que, perteneciendo á esta escuela, es además español, autorizado con las acepciones que al

verbo *cocer* y al sustantivo *coccion* asigua el Diccionario de la lengua castellana, está aun más libre de la necesidad de que hemos hablado. El profesor español, en efecto, que, prescindiendo, sin deber, de la idea fundamental que ha querido espresarse con la voz *coccion* y del sentido que á esta asignó el gran Maestro que por primera vez la usara, se empeña en ridiculizarla con una frase tan *malsonante* y *depresiva*, como poco en armonía, segun creemos, con la elevacion de las ideas que tal palabra en sí envuelve, debiera, á lo menos, haber tenido presente las diferentes acepciones que en el Diccionario de nuestra lengua se asignan á la voz de que tratamos.

Esta, en efecto, no es sino «la accion y efecto de cocer ó cocerse alguna cosa. Tambien se usa para espresar la accion de cocer ó digerir los alimentos el estómago. Mas el verbo *cocer* no se toma siempre en la acepcion que le dá el Dr. Mata: úsase tambien, consiguiente á la segunda acepcion de la palabra *coccion*, como equivalente á *digerir la comida ó los manjares en el estómago*; y tambien como sinónimo de *fermentar ó hervir sin fuego algun liquido*, como el vino. Pudiera, pues, un médico español tomar la palabra de que tratamos en uno de estos sentidos, y ciertamente entonces no espresaria con ella un *simil culinario*, ni una operacion propia de una cazuela ó una marmita.

Pero aun hay más: la accion y efecto de cocer, puede tomarse en castellano, segun el testimonio irrecusable del Diccionario de la lengua, en el sentido de ser la accion y efecto de *digerir ó meditar alguna cosa*. Mas el verbo *digerir* se toma á veces en nuestra lengua, como equivalente de *meditar y ordenar debidamente las cosas*, y el verbo *meditar* significa *esplicar el pensamiento á la consideracion de alguna cosa, ó discurrir sobre los medios de conseguirla*.

Si esto es así, y para convencerse de que lo es no hay sino recurrir al Diccionario, se infiere de la manera más legitima que, segun la acepcion que con el Diccionario acabamos de establecer la palabra *coccion*, puede esta espresar la accion y efecto de la *concentracion sobre un tracion de las fuerzas de nuestra inteligencia objeto dado, para conseguir un fin que la misma se ha propuesto*.

¿No podrá, pues, un médico hipocrático español, que en lugar de haber echado en olvido esta última acepcion, asignada por el Diccionario á la voz de que nos ocupamos, la haya tenido presente, como debe, al usar de esta palabra, ó al verla usada por otro, establecer con ella, no ya un *simil de ninguna elevacion, pobre, malsonante y depresivo de la dignidad de la escuela tradicional*, sino, por el contrario, un *simil elevado, sublime, un sí-*

mil digno de su ciencia? El médico hipocrático español, convencido de las analogías que existen entre la causa de los fenómenos vitales y la de los intelectuales, ¿no podrá tomar aquella voz, sin violencia alguna, como espresiva de la accion y del efecto de la concentracion de la actividad de la causa de los fenómenos vitales, sobre la modificacion dinámica anormal, ya pasiva, ya espontánea de la misma causa, hecho inicial de toda enfermedad interna, y sobre los productos morbosos materiales, resultados de la misma modificacion, para reconstituir, en virtud de su finalidad inconsciente, el equilibrio normal, destruyendo aquella modificacion y depurando á la vez el organismo de aquellos productos, ya de un modo directo, por medio de evacuaciones apropiadas, ya indirecto, haciéndolos desaparecer mediante su actos asimiladores?

Un médico hipocrático español, ¿no está autorizado por el único juez que en materia de lenguaje conocemos en castellano, para sostener la verdad y la oportunidad de este simil? ¿Hay algo en él de *culinario*? ¿Hay algo propio de *cazuelas ó marmitas*? Y si el Dr. Mata no hubiere despreciado esta acepcion castellana de la palabra *coccion*, ¿no habiera evitado querer echar el ridículo sobre las ideas primordiales de la Medicina, con palabras que, á nuestro entender, son, cuando menos, impropias de la alta cuestion que agitaba? ¿No se hubiera librado de abatir su inteligencia hasta un extremo no apropiado al hombre de sus altas miras?

IV. De todo lo dicho en este comentario, se deduce, que las ideas contenidas en el parrafo del Discurso en que últimamente nos hemos ocupado, léjos de dirigir un ataque directo ni indirecto al hipocratismo; léjos de envolver en contradiccion lógica, en el absurdo, ni de ridiculizar las convicciones del médico que profesa la escuela dinámica, no hacen en realidad, sino confirmar más y más la verdad de esta escuela, y mostrar á la vez, por una parte, lo frívolo y desconcertado, lo apasionado y virulento de las argumentaciones que, contra el dinamismo médico, se quieren hacer valer, y, por otra, la suma escasez de verdaderos medios de ataque, cuando se hace uso de razonamientos que á quien pueden lastimar, es á quien, ofuscado por la saña y el encono menos justificables, no ha calculado de antemano el ningun valor de tales argumentos, ni reflexionado en que, para lo único que ellos pueden servir es para desprestigiar más, si cabe, á los ojos de todo hombre imparcial y prudente, el absurdo exclusivismo de los principios médicos materialistas.

MANUEL DE HOYOS-LIMON.

(1) Oeuvres completes d'Hippocrate, par E. Littré. Tome prem. pag: 613 y 617.

Consideraciones acerca de la administracion del cloroformo.

Hace algunos meses, dos de nuestros más prudentes y experimentados cirujanos, los señores Richet y Margolin, señalaron, con pocos días de intervalo, un caso de muerte acaecida en cada uno de sus respectivos servicios, á consecuencia de las inhalaciones del cloroformo. Esta doble comunicacion impresionó vivamente al cuerpo médico, y el señor Hervez de Chigoud se conmovió hasta tal punto, que propuso á la sociedad de cirugía suspender el empleo de los anestésicos hasta que nuevas observaciones hiciesen descubrir, ya un agente ya un modo de administracion capaz de poner los enfermos al abrigo de todo accidente. Nosotros no tenemos necesidad de decir que esta proposicion fué rechazada. La anestesia es al presente tan favorablemente admitida en el dominio de la cirugía, que seria imposible hacerla salir de él. No puede pensarse en proscribir un recurso del que los enfermas invocan imperiosamente sus beneficios, y por otra parte contribuye en gran manera al buen éxito de las operaciones; porque la anestesia, no solo suprime las angustias y los dolores inseparables á toda operacion, sino que, además hace menos graves las consecuencias de estas, y ofrece, por otra parte, al práctico ventajas que de día en día van en aumento.

Gracias á la anestesia, una luxacion reciente de la cabeza del húmero, se reduce hoy con el concurso de un solo ayudante. Sus beneficios además son tales, que, aboliendo la contractilidad muscular al mismo tiempo que la sensibilidad, ha permitido al Sr. Richet resolver un problema cuya solucion era considerada hasta hoy como imposible. Así, cuando una luxacion del hombro estaba complicada con fractura de la estremidad superior del húmero, se aconsejaba no ocuparse de la luxacion hasta despues de haber obtenido la consolidacion de la fractura. Para esto, era necesario, segun hace observar Robert, esperar cincuenta ó sesenta días, y fácilmente se comprende el resultado que pueden dar las tentativas de reduccion, hechas en tales circunstancias. El Sr. Richet, al contrario, no hace más que someter sus enfermos á la influencia del cloroformo, y, relajados los músculos, le basta empujar ligeramente el fragmento superior para hacerle entrar en la cavidad glenoidea. Pero no se limita á esto la utilidad de los anestésicos; se estiende tambien á la reduccion de las hernias. Nosotros hemos oido al Sr. Robert proclamarlos en los casos de estrecheces espas-

módicas infranqueables de la uretra (1) en la introduccion de los instrumentos litontríticos, en los partos laboriosos, y sobre todo en la version, para prevenir las funestas presiones que el útero hace sufrir al feto, etc. Nosotros hemos tenido ya ocasion de hacer ver con qué facilidad se distingue, por medio del cloroformo, la simple contractura muscular de la coxalgia, como igualmente el partido que Bonnet, de Lyon, ha sacado de la anestesia para operar el enderezamiento previo de los miembros en flexion, artes de proceder al tratamiento de ciertas artritis. La medicina legal misma ha puesto á contribucion la accion del cloroformo para reconocer ciertas enfermedades simuladas, tal como la anquilosis. Se ve, pues, por esta rápida exposicion, que si el empleo de los anestésicos tiene sus peligros, estos no pueden ponerse en paralelo con sus ventajas. Es necesario, pues, no proscribir los anestésicos, y si unicamente tratar de hacerlos inofensivos.

Conservados los anestésicos, ¿los hay que puedan, en el estado actual de la ciencia, sustituir al cloroformo? La opinion de los cirujanos franceses, y puede decirse que la de los de la Europa en general, niegan tal sustitucion. En América, sin embargo, el éter se considera como más inocente que el cloroformo. Esta es tambien la opinion de un médico de Paris, que emplea frecuentemente la eterizacion; el Dr. Blatin. Pero el éter es lento, y con frecuencia insuficiente á producir la anestesia profunda con resolucion muscular, como es indispensable para el enderezamiento de los miembros en la artritis y para la reclusion de las fracturas, de las luxaciones y de las hernias. Además, el éter tiene tambien sus cifras fúnebres, y todo el mundo conoce los cinco hechos desgraciados recogidos por el profesor Bouison, sin contar el que pertenece al Sr. Barrier. En Francia, el número de muertos por el cloroformo ha sido, segun el Sr. Gosselin, de diez y ocho solamente, y de esta cifra, relativamente insignificante, más de la mitad de los casos se refieren á una época en que el cloroformo era administrado imprudentemente y muy poco mezclado con el aire atmosférico.

Este es, en efecto, el gran principio que debe gobernar la anestesia artificial. No deben darse los vapores del cloroformo puros; es necesario que estos vapores sean mezclados con el aire, y, bajo este supuesto, creemos que el Dr. Faure está en el caso, si el asunto no está ya sancionado, de llenar uno de los

desiderata de la anestesia quirúrgica, vanamente solicitado hasta hoy.

Este jóven médico ha comunicado á la Sociedad de cirugía el resultado de los experimentos que ha hecho, sobre un proceder de inhalacion del cloroformo, que consiste en hacer llegar simultáneamente á los pulmones cantidades iguales de aire puro y de aire cargado de vapor anestésico. A este objeto es colocado el cloroformo en un frasco con dos aberturas. Una de ellas está abierta; á la otra se adapta un tubo de goma elástica, que se introduce por una de las narices; la otra nariz queda libre y el enfermo cierra la boca para que la respiracion no se efectúe más que por las fosas nasales. La mezcla de los dos fluidos está desde entonces asegurada. La insensibilidad se produce al instante y desaparece con igual prontitud. El Sr. Faure ha aplicado ya catorce veces su proceder, y, como todo el liquido anestésico que se escapa del frasco es utilizado, no se necesita emplear más de tres gramos para producir la insensibilidad desde el tercero ó cuarto minutos de su administracion.

Se ha podido observar igualmente que, en virtud de la mezcla, que tiene lugar en el punto de union de las dos columnas, de fluido aspirado, el cloroformo no irrita más que muy débilmente las vías respiratorias, y no determina, en general, ni tos ni sofocacion.

El aparato de Faure es de tal simplicidad, que no tardará en generalizarse, y desde entonces se podrá juzgar de su valor en la anestesia con resolucion muscular; anestesia bien diferente de la simple abolicion de sensibilidad.

Mas, hasta tanto que la experiencia haya pronunciado su fallo sobre el valor de este aparato, puede hacerse uso de la esponja, de la compresa ó del pañuelo anudado en forma de culo de vaso, en cuyo fondo se pone una bola de hilas ó de algodón. El cloroformo se inspira á alguna distancia, y la inhalacion debe ser suspendida despues de tres ó cuatro inspiraciones. Se deja al enfermo que haga una ó dos inspiraciones sin cloroformo y se vuelve á aplicar este; despues se interrumpe para suspenderlo del mismo modo y volverlo á aplicar, hasta que el sujeto se duerma. Así es como proceden los Sres. Chassagnac y Gosselin. Además, estos cirujanos interrumpen la inhalacion cuando el pulso se debilita, cuando el enfermo se agita, y sobre todo cuando este hace de repente inspiraciones bastante más profundas que las que hacia poco antes.

Sin embargo, hay formidables sorpresas, contra las cuales importa obrar con la más rápida celeridad. En los casos en que la respiracion se suspende repentinamente durante las inhalaciones, como en aquellos en que el corazon retarda ó suspende sus latidos, es ne-

(1) En el núm. 74 y 75 de este periódico, en un artículo sobre estrecheces de la uretra, traducido y comentado por mí, aconsejaba yo á los cirujanos españoles el uso de los anestésicos para separar los obstáculos que en ciertos casos se oponen al paso de las candelillas y sondas.

cesario, despues de haber colocado al enfermo en *posicion horizontal*, y en las mejores condiciones de *aereacion*, atender sin dilacion al *restablecimiento de la funcion respiratoria*. Para llenar esta última indicacion, el señor Gosselin tiene gran confianza en las *percusiones* y las *presiones hechas sobre el pecho*. Debe añadirse á este proceder, un medio, cuya utilidad práctica ha sido señalada por los ingleses, y que consiste en hacer sacar la lengua fuera de la boca. Este medio ha dado excelentes resultados entre las manos del doctor Després de Bicetre, el primero que ha demostrado la verdadera importancia.

Una vez desembarazado el istmo de la garganta del obstáculo mecánico que se opone á la entrada del aire, se ha recurrido á las *sucuciones compasadas del pecho*. Comprimiendo sobre el torax, el aire impregnado de cloroformo sale con ruido de la laringe; despues se contiene bruscamente; las costillas se elevan por su elasticidad; los pulmones se dilatan y entonces el aire se introduce. Se repiten las presiones bruscas y las sacudidas cierto número de veces, y se obtiene así, segun el señor Robert, un resultado más satisfactorio que por la insuflacion de boca á boca, que este cirujano reprueba, como capaz; á pesar de algunos sucesos aparentes, de causar más daños que beneficios. En efecto, en los casos desgraciados de que Marjolin ha sido un testigo, este modo de insuflacion ha sido ensayado; pero el aire ha sido introducido en las vías digestivas, haciéndose así un obstáculo á la respiracion, más bien que un medio capaz de restablecerla. En Inglaterra, convencidos los cirujanos de la impotencia de la insuflacion de boca á boca, han ensayado sustituirla con la traqueotomía.

El Sr. Langenbek, de Berlin, ha salvado con esta operacion, despues de haber empleado vanamente la insuflacion pulmonal por medio de un tubo laríngeo; mas, como observa la *Gazette hebdomadaire*, refiriendo este hecho, hay motivo para preguntar si las presiones y hundimientos alternativos del diafragma, practicados despues de la traqueotomía, lo hubieran sido antes, cuando se recurrió á la introduccion de la sonda en la laringe, no hubiera evitado la abertura de la tráquea.

En resumen, y esto es con lo que el señor Robert termina últimamente una serie de lecciones muy interesantes, que este cirujano ha pronunciado sobre la anestesia artificial, de lo que debe hacerse en las circunstancias críticas de que se trata: prescribir la aereacion y la posicion horizontal; hacer sacar la lengua; practicar la sucusion compasada del pecho y hacer estimular la piel por un ayudante, mientras el cirujano trata de restablecer la respiracion.

El Sr. Robert añade, que si la muerte por el cloroformo tiene algo de horrendo, ella es

afortunadamente muy rara. Durante la campaña de Crimea, los cirujanos militares han calculado que el cloroformo habia sido administrado de 25 á 30,000 veces, que aun cuando se reduzcan á 20,000, como solo hubo dos casos de muerte, resulta un caso de muerte por cada 10,000. Se ha dicho, por otra parte, en Inglaterra, que la muerte en estas condiciones acaece una vez sobre 5, á 6,000. Esta proporcion es ciertamente inferior á la de las muertes por flebitis consecutiva á la sangría.

Las muertes ocasionadas por el uso del cloroformo en el vecino imperio, no han dejado de causar tambien cierto retraimiento entre los cirujanos españoles; y á fin de que, depouiendo todo temor, se animen á ensayar el método para el uso de los anestésios, propuesto por el Sr. Faure, y con el objeto asimismo de inducirlos á hacer estensiva la aplicacion de dichos medios á todos los casos en que el Dr. Robert los emplea, alguno de los cuales habia yo indicado en mi artículo sobre estrecheces de la ureta, publicado en los números 74 y 75 de LA ESPAÑA MÉDICA, me ha parecido oportuno la traduccion del precedente artículo. Y si, como asegura el Sr. Faure, su método está exento de los peligros que rodean al uso de los anestésios, no puede dudarse que de ello ha de resultar un inmenso bien á la humanidad y á las ciencias médicas; porque de no ser así, y como quiera que de algun tiempo á esta parte los sucesos desgraciados parece se repetian con alguna más frecuencia que lo que hasta ahora se habia observado, es indudable que el resultado de esto habria sido el retraimiento é insensible abandono de unos medios auxiliares á que jamás podremos tributar las debidas gracias por los infinitos bienes que producen, y los que con justicia aun podemos esperar.

R. TORRES.

Historia compendiada del cólera-morbo epidémico.

MEMORIA LEIDA POR EL SR. D. JOSÉ LLANOS, EN LAS SESIONES CIENTÍFICAS DEL CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

(Contestacion.)

Tercer Período. Cianosis; estado algido ó asfítico. Se alteran la circulacion, calorificacion, hematosis, etc., porque la respiracion se efectúa con trabajo; el pecho se dilata violentamente por intervalos; hay grande opresion; las cubiertas de la cama aumentan la sofocacion; la voz es débil, parece como estinguida y como espirada ó soplada, les fatiga el habla; la absorcion del oxígeno del aire inspirado es menor que en el estado sano, y

menor la proporcion del ácido carbónico del espirado; por esto descende la temperatura del cuerpo; no se efectúa la hematosis y se altera la sangre; el pulso desaparece completamente, el radial izquierdo un poco antes que el derecho, despues el de otros vasos más gruesos (carótidas, crurales, iliacas); los movimientos del corazon se aceleran y van perdiendo de su fuerza, desaparece el ruido sordo y luego el claro, porque ya no choca el corazon contra las paredes del pecho; no da sangre, aunque se corte la arteria radial ó temporal; las venas apenas sobresalen de la piel; si se intercepta en ellas momentáneamente el curso de la sangre, se restablece con suma dificultad y lentitud, si se abren sus paredes, apenas se obtienen algunas gotas de sangre negra, viscosa y espesa, que se derrama arrastrando gota á gota: al coagularse, apenas da una cortísima cantidad de serosidad, y cuyo coágulo tiene el aspecto y consistencia de la gelatina de grosella, y no se oxigena al contacto del aire; á la estancacion de la sangre en las venas se debe el color azulado, oscuro de la piel; esa cianosis colérica; la cara se hipocratiza y toma un aspecto horroroso; las sienes y carrillos se hundien; la nariz se afila; los pelos de su entrada se cubren como de un polvo; los ojos secos, tiernos, como marchitos, inanimados, están sumergidos en las órbitas y rodeados de un círculo violado, lívido ó negruzco; la cara está fria, cubierta de un barniz viscoso, violada, azulada ó lívida, especialmente en los labios; este tinte violado ó cianico de la cara se presenta tambien en las manos, pies y genitales externos, y aun en algunos en todo el cuerpo; á todo él se estiende el frio glacial de la cara; más á las partes cianicas, que tambien están humedecidas por una capa líquida viscosa, pegajosa, fria; e volumen del cuerpo, más el de la cara y miembros, disminuido; los pliegues de la piel se disipan con mucha lentitud; las sortijas se caen por sí mismas muchas veces; lo contrario sucede en las lesiones del corazon. Tambien se presentan casos de cólera muy graves; sin ir apenas acompañados de cianosis, y en otros no se presenta sino en la agonía, y aun poco estendida.

Las facultades intelectuales se conservan íntegras todavia; pero debilitado el enfermo por los atroces sufrimientos que ha soportado, cae en el mayor abatimiento y no comunica fácilmente sus ideas, pero lo indican bien sus respuestas; los sentidos están embotados, de modo que no han sentido dolor con el agua hirviendo, pero se quejan de fuertes calambres; la vista suele estar debilitada, y aun estinguida; el oido pierde su finura; el gusto alterado; toman con indiferencia cualquiera bebida que se les dá; á veces parece que es-



tán sumergidos en un sueño profundo, pero se nota que es el grande abatimiento; la actitud en la cama denota debilidad y postracion; el frío de los pies ha llegado á 14° R.; el de la lengua á 15° R., temperatura inferior á la de las lipotímias y frío de las intermitentes (22° Reaumur); cuanto menos desciende la temperatura, más favorable es el pronóstico; la sangre sacada de los vasos del brazo está de 1 á 3° más caliente que la parte de más calor del cuerpo.

Las secreciones todas se hallan suspendidas, menos en la piel y tubo digestivo; la córnea pierde su transparencia, está arrugada y retraída sobre sí misma, porque se evapora la parte más acuosa de los humores del ojo, que se trasuda y no es reemplazada por la circulación; el aspecto del enfermo en este caso es espantoso: la lengua está pálida, azulada, enflaquecida; sus pupilas no están bien desenvueltas; fría al tacto; cubierta de un moco glutinoso que se pega á los dedos; deseo de bebidas, y más si están heladas; deglucion pronta y fácil; aliento frío, de olor análogo al del cuerpo; vientre retraído, pastoso, sonido á macizo; poco ó nada doloroso á la presión; no hay tantos borborismos como en el período precedente; los vómitos también son menos frecuentes; las deposiciones, menos abundantes, no las advierte el enfermo; son de un líquido turbio, amarillo, rojizo ó rojo oscuro y de olor cadavérico; sucumben los enfermos y se estingen como apagados por el mal; los síntomas de esta fatal terminacion son: enfriamiento cada vez mayor; el pulso cesa en los grandes vasos; los latidos del corazón cada vez más oscuros; estado comatoso; los enfermos, inmóviles, no responden; se imposibilita la respiracion y se hace estertorosa; desaparece el conocimiento; la respiracion se interrumpe; las pulsaciones mismas del corazón dejan de percibirse y se estingue la vida; dura este período de 14 á 12 horas.

Cuarto período. De reaccion ó de transformacion (estado febril). La respiracion se hace más dilatada y profunda; la voz es pronta y fuerte; el pulso adquiere desarrollo progresivo; el frío va desapareciendo; disminuye el tinte lívido de la piel; se inyectan los vasos subcutáneos; disminuye el enflaquecimiento; la cara se pone vultuosa; los ojos inyectados, etc.

La reaccion puede presentarse, cuando menos, de seis modos diferentes:

1.º Reaccion completa, legítima. El pulso se desarrolla progresivamente; el corazón choca con energía en la pared torácica; sus dos ruidos se oyen clara y distintamente en una grande estension; las venas se ingurgitan de una sangre más fluida, forman relieve, su circulación más pronta; la sangre venosa contiene suero, y en más cantidad, cuanto

más tiempo haya pasado desde el principio de la reaccion, y á veces más abundante que en el estado sano (la mitad); el coágulo nunca sobrenada mientras no está bien establecida la reaccion; se oxida bien y deja de ser glutinosa; hay al principio manchas rubicundas en la superficie del coágulo uniformemente oscurecido; la serosidad es poca, turbia y con materia colorante roja; el coágulo ofrece todos los caracteres del de el período algido; en adelante las manchas rojizas son confluentes y más bermejas; el tinte del cruor es violado, y la consistencia gelatinosa solo existe en la mitad inferior del coágulo; el suero es más abundante y menos turbio; en el fondo se encuentra, hasta la mitad del vaso, una capa de serosidad turbia, que deja depositarse materia colorante; luego el coágulo está oxidado en su superficie, pero poco consistente; no sobrenada; el suero claro y en gran proporcion, y cuando la reaccion es completa y han desaparecido los caracteres del período algido, el coágulo es de un color bermejo en su superficie, que es cóncava, contraída á veces sobrenada, y aun con costra inflamatoria delgada, blanca, sin color, semicoagulada, aspecto semigranuloso; el coágulo que cubria, poco firme y oscuro, siempre sobrenadando, y el suero 1/4 más de volumen del de el coágulo. La respiracion libre, algo acelerada, como febril; aliento caliente y la voz natural; cefalalgia suborbitaria; ojos vivos, les molesta la luz; el oído exaltado; lo mismo la inteligencia; se restablece el sueño reparador; la debilidad se disipa pronto; el calor se aumenta algo; sudores abundantes y fluidos; se restablece la orina; conjuntiva humedecida; corren las lágrimas á impresiones morales algo intensas; los labios calientes, inyectados, lo mismo la lengua con sus papilas en su punta y bordes; el estómago apetece bebidas frías dulcificantes; el vientre algo abultado, con sonido timpánico y su sensibilidad natural, algo estreñido; los excrementos con su color y olor propios; los gases con su olor natural.

2.º La reaccion incompleta se manifiesta por el restablecimiento incompleto del calor; por una transpiracion débil; por la escasez de orina; desaparicion de estos fenómenos y nuevo período algido, reemplazado pronto por otra reaccion incierta y fugaz, aunque el tratamiento sea oportuno; estado peligroso en que pocos dejan de morir, cubriéndose de un sudor viscoso, aunque la piel esté caliente, lo que es muy desfavorable.

3.º La reaccion tifoidea. Encendimiento de cara; vaguedad de los ojos; congestion aparente del cerebro; trastorno de las funciones de la inteligencia; faltan los vómitos y las deposiciones, y si sobreviene alguna evacuacion, es como en el período anterior; el hipo es pertinaz; vientre sensible á la presión;

lengua seca, encarnada, áspera y aun negruzca y costrosa; dientes y labios lentorosos; sed continua; la luz incómoda; se estrecha la pupila; la conjuntiva se cubre de mucosidad; los párpados se pegan con lagañas glutinosas; la piel se calienta y pierde el color cianico; pulso pequeño, de 80 á 100 pulsaciones; voz un poco débil; respiracion suspirosa y quejumbrosa; cefalalgia, estupor ó semicomato; comprenden las preguntas y no contestan, ó lo hacen balbucientes como un borracho; cara de imbécil; mirar estúpido y como aturdido ó abobado; si saca la lengua olvida retirarla; á veces subdelirio; se agitan y hacen esfuerzos para salirse de la cama; sale la orina por regurgitacion; movimientos espasmódicos de los miembros; opistótonos; trismo de la mandíbula; pueden morir antes de ocho dias; si curan, la convalecencia es larga, borrasca; las funciones digestivas y fuerzas se restablecen con dificultad.

4.º Reaccion ó transformacion adinámica; postracion completa y general; las facultades cerebrales, digestivas, circulatorias y los movimientos sumamente débiles; no es peligrosa sino debilitando á los enfermos.

5.º Reaccion con persistencia de los vómitos; dolores epigástricos y cardiacos; evacuaciones inferiores; ansiedad epigástrica; náuseas é hipo aumentados despues del frío; estado muy angustioso; peligro de muerte.

6.º Reaccion fibrilar ó palpitante. Hay palpitations de cada fibra muscular en todo el cuerpo; es continua aun durante el sueño; hay circulación, reparacion de calor, sangre roja en las arterias, negra en las venas, lo que anuncia la curacion.

El infarto de las glándulas parótidas se observa alguna vez, y es signo de buena terminacion; esta, otras veces, es una erupcion semejante al sarampion.

Curso; duracion; terminaciones. No hay cólera sin flegmorrágia manifiesta ó latente siempre desde el principio, y un estado nervioso primitivo ó consecutivo.

Hay casos de cólera fulminante cuya duracion es de pocas horas, pero la de los prodromos diarréticos es de dos dias, y la de los vertiginosos un dia; el período flegmorrágico con los calambres, dos ó tres horas; si el enfermo sucumbe en el período algido, es raro que la vida se prolongue más de cuatro dias; si muere en el de reaccion no puede indicarse con tanta aproximacion; el término fatal, sin embargo, casi nunca pasa de diez á doce dias.

Termina por sudores moderados; frecuencia de pulso; calor húmedo de la piel; humedad y anchura de la lengua; sueño fácil y poco prolongado; á veces epistaxis (fenómeno favorable); ligera diarrea que no es alarmante; reaparicion de las orinas lípidas, ó con se-

dimento agrisado ó como de ladrillo, que es ventajosa.

Convalecencia. Por bastante tiempo hay incomodidades y debilidad muy notable, que necesita cuidados particulares, y si la enfermedad ha corrido todos sus periodos, son de mayor consideracion los accidentes; cara pálida, flaca; ojos hurdidos; ojeras lívidas, oscuras; boca pastosa; ligeros cólicos de gases; la estacion de pié causa vértigos, deslumbramiento, ruido de oidos, dolores en las piernas y parte posterior de los muslos; el sueño agitado con desvarios, ensueños, etc.; dura de tres á cuatro dias, y toda la convalecencia de quince ó más, y algunos quedan valetudinarios; con el apetito se disipan los signos espesados.

Fenómenos consecutivos. En unos quedan trastornos de las funciones digestivas; en otros fenómenos nerviosos, sueño agitado, ensueños disparatados, languidez; los efectos de un estado pletórico habitual se han corregido, y las afecciones nerviosas se han exasperado.

Las recaidas y recidivas son funestas; en los sugetos nerviosos es más marcada la cianosis; en el principio de la epidemia es más grave el cólera.

Complicaciones. Si el cólera sobreviene durante el curso de otra enfermedad, la trastorna; si es una inflamacion del tubo digestivo, cesan sus síntomas; algunos que no podian soportar las bebidas ordinarias, toman los estimulantes más enérgicos; luego quedan en el mismo estado que antes; otras veces se agravan los males; y si padeciendo el cólera sobrevienen afecciones del cerebro y vias digestivas, se han considerado como metástasis, v. g., el coma, vómitos gastro enteritis; en el 4.º periodo, la congestion pulmonal, pleuresias con ó sin dolor.

Diagnóstico. El cólera se puede confundir:

1.º Con una gastro-enteritis que sucede á una indigestion por alimentos insanos ó por el frio; pero en general no determina la gastro-enteritis ese grado profundo de enfermedad; esos trastornos morales del primer periodo del cólera; el pulso es diferente; hay sudor en el cólera y no en la gastro-enteritis; en esta la lengua no está limpia, húmeda, poco encendida; además, no se padece esta enfermedad en una epidemia del cólera,

2.º Con la peritonitis; pero esta no viene comunmente de pronto si no es por causa traumática ó por modificacion de la matriz en el puerperio; los dolores en ambas son violentos; pero en el cólera el vientre está deprimido y con sonido macizo; la fisonomia inmóvil como pensativa; ni el color es igual.

(Se continuará.)

Estadística de la villa de Yaloria la Buena, durante los tres primeros trimestres del año 1859, y la de Autol, durante el cuarto trimestre del mismo año.

(Continuacion.)

TERCER TRIMESTRE DE 1859.	HOMBRES.	MUJERES.	NIÑOS.	VISITADOS.	DADOS DE ALTA.	FALLECIDOS.	EXISTENCIA.
Existencia del trimestre anterior.							
Anasarca.	1	»	»	»	»	1	»
Descenso de la matriz.	»	4	»	»	2	»	2
Tumor blanco.	»	1	»	»	»	»	1
Disenterías.	»	»	1	»	1	»	»
Denticion..	»	»	1	»	»	1	»
Escorbuto.	»	»	1	»	1	»	»
Eclampsia de los niños.	»	»	1	»	»	1	»
Fiebres intermitentes simples.	»	»	2	»	2	»	»
Id. gástrico-catarrales.	»	»	4	»	4	»	»
Id. gástricas nerviosas.	»	»	2	»	2	»	»
Oftalmías óculo-palpebrales.	1	2	1	»	4	»	»
Pleuresias.	1	»	»	»	1	»	»
Total.	3	7	13	»	17	3	3

SE HAN PRESENTADO EN EL TERCER TRIMESTRE HASTA EL 7 DE SETIEMBRE.	HOMBRES.	MUJERES.	NIÑOS.	VISITADOS.	DADOS DE ALTA.	FALLECIDOS.	EXISTENCIA.
Anemia.	»	1	»	1	»	»	1
Asfixias producidas por el calor.	2	1	1	4	4	»	»
Id. por sumersion en el Pisuerga.	1	»	»	1	»	1	»
Anginas.	1	1	»	2	2	»	»
Abortos.	»	2	»	2	2	»	»
Blefaritis..	»	1	»	1	1	»	»
Bubon.	1	»	»	1	1	»	»
Cólicos de carácter coleriforme.	14	17	10	41	41	»	»
Contusiones..	»	»	1	1	1	»	»
Clorosis.	»	8	»	3	2	»	1
Catarro pulmomar..	1	2	»	3	3	»	»
Conjuntivitis con quemosis..	»	2	»	2	2	»	1
Catarata..	»	2	»	2	»	»	2
Disenterías de carácter coleriforme.	15	25	30	70	70	»	»
Denticion.	»	»	7	7	6	»	1
Divieso.	1	»	1	2	2	»	»
Escorbuto.	21	27	10	58	58	»	»
Erisipela.	»	2	1	3	3	»	»
Efemera.	»	1	»	1	1	»	»
Descenso de la matriz.	»	5	»	5	3	»	»
Enteritis..	»	»	1	1	1	»	2
Epilepsia..	»	1	1	2	2	»	»
Fiebres intermitentes simples.	2	3	2	7	7	»	»
Id. id. perniciosas.	2	1	1	4	4	»	»
Id. biliosas.	»	1	»	1	1	»	»
Id. inflamatorias.	2	1	1	4	4	»	»
Id. gástricas.	2	1	4	7	7	»	»
Flato.	1	»	»	1	1	»	»
Gastralgia.	2	1	»	3	3	»	»
Histérico..	»	2	»	2	2	»	»
Heridas de cabeza..	1	»	1	2	2	»	»
Infarto bilioso.	1	1	»	2	2	»	»
Id. gástrico..	4	2	1	6	6	»	»
Inflamacion de la rodilla.	1	»	»	1	1	»	»
Lujacion del cúbito con el radio	»	»	1	1	1	»	»
Id. del tarso con el metatarso.	1	»	»	1	1	»	»
Id. del húmero.	1	»	»	1	1	»	»
Leucorrea.	»	2	»	2	1	»	1
Mamitis.	»	1	»	1	1	»	»
Metrorragias.	»	2	»	2	2	»	»
Nubes en la córnea.	1	»	»	1	1	»	»
Oftalmías.	9	6	8	23	23	»	»
Pericarditis..	»	1	»	1	1	»	1
Plétora.	6	2	1	9	9	»	»
Pleuresia..	»	»	1	1	1	»	»
Partos.	»	10	»	10	10	»	»
Id. con dos fetos.	»	2	»	2	2	»	»
Niños recién nacidos que fallecieron.	»	»	»	»	»	»	3
Panadizos de segundo y tercer grado..	2	5	1	8	8	»	»
Pulmonías.	»	»	1	1	1	»	»
Reumatismo.	1	1	»	2	2	»	»
Total.	95	133	86	319	309	5	8

TERCER TRIMESTRE (Continuacion)	HOM- BRES.	MUJE- RES.	NIÑOS.	VISITA- DOS.	DADOS DE ALTA.	FALLE- CIDOS.	EXIS- TENCIA.
Suma anterior..	95	138	86	319	309	5	14
Sífilis..	»	1	»	1	»	1	1
Saburra gástrica..	1	»	»	1	1	»	»
Tifus..	»	1	»	1	1	»	»
Tiña..	»	»	1	1	1	»	»
Tumor hemorroidal..	»	»	1	1	1	»	»
Tabes mesentérica..	»	»	2	2	1	1	»
Tumor inflamatorio en el pié..	1	»	»	1	1	»	»
Viruela loca..	»	»	1	1	1	»	»
Vermes intestinales..	»	»	3	3	3	»	»
Ulceras herpéticas..	2	1	»	3	3	»	»
Ulceras atónicas en el pié..	1	»	»	1	1	»	»
Total..	400	441	94	335	323	6	9

CUARTO TRIMESTRE EN LA VILLA DE AUTOL, AÑO 1859.	HOM- BRES.	MUJE- RES.	NIÑOS.	VISITA- DOS.	DADOS DE ALTA.	FALLE- CIDOS.	EXIS- TENCIA.
Asma..	3	8	»	11	11	»	»
Anemia..	1	2	1	4	4	»	»
Apoplejía..	1	2	1	4	»	3	1
Acedias..	»	»	1	1	1	»	»
Aneurisma de la aorta..	1	»	»	1	1	»	»
Angina..	1	2	1	4	3	1	»
Anasarca con hidrocele..	1	»	»	1	»	1	»
Anasarca..	»	1	2	3	2	»	1
Clorosis..	»	78	»	78	70	»	8
Cólicos..	4	5	2	11	11	»	»
Catarro pulmonar..	15	19	17	51	51	»	»
Constriccion espasm. de cardias y exófago..	»	1	»	1	1	»	»
Cáncer del estómago..	1	»	»	1	»	1	»
Cefalalgia..	1	7	»	8	8	»	»
Coqueluche..	»	»	1	1	1	»	»
Conmocion y contusion cerebral, meningi- tis consecutiva (criminal)..	1	»	»	1	»	»	1
Decrepitud..	1	»	»	1	»	1	»
Disenteria..	9	12	62	83	79	3	1
Escarlatina..	»	»	34	34	34	»	»
Erisipela..	»	2	»	2	2	»	»
Epilepsia..	»	»	2	2	»	2	»
Escrófulas..	»	»	1	1	1	»	»
Flato..	1	9	»	10	10	»	»
Fiebres tifoideas..	2	»	»	2	2	»	»
Id. gastro-catarrales..	6	3	6	15	12	»	3
Id. gástricas..	»	»	2	2	2	»	»
Id. intermitentes..	15	2	19	36	36	»	»
Id. continuas remitentes..	»	»	2	2	2	»	»
Id. reumáticas..	1	1	»	2	1	»	1
Gastro-enteritis..	1	1	1	2	1	»	1
Gastralgia..	6	15	»	21	17	»	4
Histerismo..	»	4	»	4	4	»	»
Histérico..	»	7	»	7	7	»	»
Hemoptisis..	1	»	»	1	1	»	»
Hematemesis..	»	1	»	1	1	»	»
Infarto gástrico..	3	1	31	35	35	»	»
Id. bilioso..	2	»	»	2	2	»	»
Id. del bazo..	1	»	»	1	1	»	»
Ictericia..	»	1	»	1	»	»	1
Jaqueca..	1	6	»	7	7	»	»
Metrorragia..	»	1	»	1	1	»	»
Pneumonia..	4	2	2	8	7	»	1
Pleuresias..	1	2	»	3	3	»	»
Plétora..	1	1	»	2	2	»	»
Reumatismo..	5	2	»	7	7	»	»
Saburra gástrica..	1	1	»	2	2	»	»
Sífilis..	1	1	»	2	2	»	»
Síncope..	»	1	»	13	1	»	»
Tisis pulmonar..	1	»	»	»	»	2	»
Tabes mesentérica..	»	»	»	3	3	»	»
Vermes intestinales..	»	»	12	12	10	»	2
Total..	97	203	205	505	457	15	24

(Se concluirá.)

JOSÉ MARÍA BLANCO.

REVISTA DE LA PRENSA.

PRENSA NACIONAL.

EL CRITERIO MÉDICO, sigue ocupándose de examinar la terapéutica contemporánea a la luz de la doctrina hahnemanniana, y se fija en la experimentacion clinica y en la experimentacion pura; y despues de algunas consideraciones, encaminadas á dar la preferencia á la segunda, concluye por decir que esta puso fin á la duda y perplejidad con que procedian los médicos al tratar sus enfermos, y que el conocimiento previo de agente que se va á emplear, puede asegurar el conocimiento del resultado de la medicacion.

EL ESPECIALISTA, continúa su tarea acerca del vitalismo y materialismo, proponiéndose su autor ser tan severo con este como lo ha podido ser con aquel. Manifiesta que el materialismo ha aparecido en varias épocas, segun los sistemas filosóficos reinantes, especialmente desde que el estudio del organismo humano rompió las barreras de la supersticion, y la anatomia, en su consecuencia, empezó á hacer notables adelantos, ya por medio del escalpelo, ya ayudada del microscopio ú otros aparatos. Manifiesta la conveniencia de que se considerase como unidad ó punto de partida para la clasificacion de las partes del cuerpo, del origen con preferencia á la célula. Entra luego á consideraciones acerca de las leyes generales de la materia en su aplicacion á los seres vivos; concede que á los esfuerzos materialistas se deba la mayor parte, si no todos los descubrimientos que enriquecen la ciencia; pero cree se puede afirmar *a priori*, que con el auxilio de las propiedades generales de la materia, no pueden ni podrán nunca explicarse los fenómenos de la vida; apoyando esta creencia, en que la materia abandonada á sí propia, no produce ningun organismo. Admite, pues, además de las propiedades generales de la materia, otras que son propias de los seres vivos; pero considera á la vida como propiedad de la materia en su segundo momento de evolucion, y admite además los fenómenos propios del *ser* que se llama espíritu, con cuyas bases promete intentar la construccion ideal de la ciencia.

EL SIGLO MÉDICO. Llama la atencion acerca de los peligros inminentes para la salud pública, reclamando, con muy justa razon, se tomen por el gobierno cuantas medidas son siempre convenientes, y en la actualidad más, para evitar que, el germen colérico que vaga en Africa, y el que entre nosotros dormita como producto de epidemias anteriores, aguardando ocasion propicia para

desarrollarse, lleguen á hacerse funestos para la Nación entera.

Propone, en su consecuencia, medidas varias para evitarlo, con algunas de las que estamos conformes, como son todas las relativas á la higiene. Manifiesta sus temores de que las casas de socorro puedan convertirse en hospitales, y de que la asistencia á domicilio pueda ser perjudicial ó peligrosa en casos tales.

Por nuestra parte, no tenemos acerca de ese punto el menor cuidado, por la seguridad en que estamos de que la Junta municipal de Beneficencia de Madrid, jamás ha querido dar valor de hospitales á las casas de socorro, pues en la ilustracion de las personas todas que la componen, no cabe tan lamentable confusion de objetos. Las casas de socorro han sido instituidas, como lo dice su nombre, para socorrer, en momentos dados, en momentos urgentes, tanto los accidentes patológicos que puedan ocurrir en sus cercanías, cuanto por prestar el debido y necesario auxilio á los heridos de mano airada en la via pública, ya que de algun tiempo á esta parte no quieren intervenir otros profesores, con achaque de que *para eso están los médicos forenses*; en este concepto, pues, son los profesores de la Beneficencia ú Hospitalidad domiciliaria que en ellas se hallan de guardia, auxiliares ó adjuntos del cuerpo médico-forense de Madrid; con lo cual consigue la administracion de justicia no pocas ventajas. Claro está que, cuando las heridas son leves, los individuos, despues de curados, marchan á su casa ó donde la autoridad dispone; pero cuando son graves, quedan en la casa de socorro hasta su restablecimiento ó alivio, para ser trasladados á otro punto. Lo mismo, pues, sucedería si, por desgracia, una epidemia lo exigiese. Los atacados de una manera rápida y fuerte ó fulminante en las calles, hallarian un primer auxilio en dichas casas, permaneciendo en ellas hasta la mejoría del mal, en que serian trasladados á hospitales, ó la terminacion funesta del mismo. Los atacados de una manera menos intensa, y por consiguiente que diese más espera á ser medicados, serian encaminados, desde luego á los hospitales ó lugares destinados al efecto. Vea, pues, el articulista como no hay ese peligro de amontonamiento de enfermos, tanto más cuanto que es bien escaso el número de camas que en cada una hay, y que, llegado el caso, la Excm. Junta Municipal, asesorada por personas competentes del Cuerpo facultativo, ó de otro más eminente, hasta de alguno ó algunos consejeros de Sanidad, ó del consejo todo, adoptaria cuantas medidas creyere convenientes, á fin de evitar peligros á la salud pública, móvil que en union de la caridad, son los que hacen desplegar su celo é interés en bien de la humanidad.

En cuanto á los peligros de la asistencia á domicilio, como que esta se halla sujeta á las condiciones de localidad, y el examen de estas se halla encomendado á profesores de medicina y cirugía, que, bajo su responsabilidad, han de ver si puede prestarse aquella sin peligro, ó si debe ser trasladado el enfermo al hospital, no debemos abultarlos mucho, y no dar gran importancia á los temores del articulista, pues á pesar de que reconocemos su prevision y talento, podemos asegurarle que todavía son hombres de inteligencia y buen criterio los profesores del Cuerpo facultativo de hospitalidad domiciliaria de esta Corte.

SECCION PROFESIONAL.

La Real orden en virtud de la cual quedan segregadas del hospital general las clínicas de la Facultad de medicina de Madrid, ha sido juzgada de diversas maneras, segun el punto de vista ocupado por cada uno de los críticos.

Veamos de analizar las condiciones de esta resolucion, todavía *teórica*.

Quizá alguno de nuestros lectores estrañará que concedamos importancia á una Real orden que aparenta abarcar un espacio muy limitado; pero todos debemos recordar que no puede ser indiferente un documento que se refiere á un asunto tan interesante á la enseñanza de una de las más difíciles y útiles profesiones humanas.

Es un principio de todo punto incuestionable, que las clínicas son á la enseñanza médica lo que los laboratorios son á la enseñanza química; lo que las salas de diseccion á la anatomía, esto es: un elemento práctico de instruccion. En este concepto, las clínicas deben formar en la categoría de los museos, de los gabinetes, de los medios todos de enseñanza, sostenidos por quien se encarga de darla. Siendo el Estado el que tiene á su cargo esta mision en lo relativo á la medicina es evidente que el Estado, y no otra corporacion ó persona, debe sostener y costear los hospitales clínicos; debiendo notarse que este ha de ser el gasto más útil entre todos los que el Gobierno hace en favor de la educacion pública; pues al paso que llena este elevado objeto, ejerce un acto de provechosa beneficencia: de manera que por esta parte puede decirse que se aprovecha el dinero tanto como es posible. Desgraciadamente, y no sabemos si por razones de economía, por la condicion forzosamente benéfica de este medio de instruccion ó por ambas cosas á la vez, los gobiernos de otros tiempos consideraron plausible colocar esta parte de los estudios médicos bajo el amparo de la Beneficencia pública; haciéndolos participar de la limosna y ayuda que esos es-

tablecimientos prestan á los pobres enfermos.

Sacado así de su juicio este asunto, era natural que las consecuencias fueran poco provechosas; y efectivamente, sucedió que ni la Facultad, ni la Beneficencia hallaron motivos para estar satisfechas del orden de cosas establecido.

La opinion general hubo de fijarse en la conveniencia de establecer la indispensable separacion entre las dos instituciones mencionadas; y la idea de un hospital clínico, propiamente dicho, fué halagada por cuantas personas tocaban los inconvenientes de la irregularidad constituida.

Mas esta separacion no era tan fácil como podia desearse. El Gobierno hallaba tanto más cómodo lo existente, cuanto más reparaba en los sacrificios que habia de imponerle la creacion y sostenimiento de un hospital para la enseñanza. Esta circunstancia daba al *statu quo* las más deplorables garantías. La idea de que el Gobierno adoptase la costosa resolucion deseada, llegó á tener las proporciones de una utopía, casi de una quimera.

Por fin esta utopía ha llegado á estar próxima á desaparecer. La Real orden publicada en nuestro número anterior, hace esperar la creacion de un hospital clínico con las condiciones requeridas. ¿Se llevará á cabo? No nos atrevemos á responder hoy.

Hasta aquí no creemos que la citada Real orden tenga impugnadores. Es tan verdaderamente útil, que no puede esperarse divergencia alguna en las opiniones. Pero si no en cuanto al fundamento en que estriba esta resolucion del Gobierno, hay desacuerdo en cuanto al modo como se ha llevado á cabo.

Los unos dicen que el párrafo 3.º, por el cual se previene que ningun enfermo del hospital pueda ser trasladado á las clínicas sin obtener previamente su consentimiento, si faese mayor de edad, ó el consentimiento de los padres, tutores ó encargados, si fuere menor, es altamente depresivo para la Facultad; á la que parece considerarse en esa Real orden como una especie de asilo de maldicion, una deportacion á Filipinas, un centro de tormentos, de esperimentos *in anima vili*, en el cual el Gobierno no puede dejar entrar á ningun pobre enfermo, sin darle antes una voz de alerta, sin interponerse entre el hospital clínico y el paciente, y preguntar á este, con aire de compasiva admiracion: «¿En verdad quieres pasar á ese sitio?» y decir al catedrático de medicina, á la Facultad: «No te llevarás este infeliz, sin que antes me haya asegurado estar dispuesto á sacrificarse voluntariamente. No te llevarás este niño, sin que sus padres consientan en que los estudiantes de medicina ensayen en él sus aprendizajes.»

Otros, por el contrario, se quejan de que la Beneficencia haya de pagar á la Facultad una cantidad por cada uno de

los enfermos de que la Facultad prive al hospital. Dicen que si la enseñanza necesita enfermos, la hace bastante favor el hospital al proporcionárselos; pues, si bien es cierto que el hospital habría de sostener á ese paciente, en el caso de que no le reclamase la Facultad, también lo es que esta, en el solo hecho de necesitar hospital clínico, necesita enfermos, y por lo tanto el favor que hace á la Beneficencia librándola de un enfermo, se lo devuelve esta por completo al cedérselo.

A decir verdad, creemos que unos y otros tienen razón, y que estos son los defectos de la Real orden de que nos ocupamos. Defectos que habrán de modificarse mucho, si no se quiere anular una buena parte de las ventajas que habrían de reportarse de esa importante resolución. Por lo demás, lo que puede considerarse como más principal es que se planteé la reforma, pues el resto es mucho menos difícil.

Que las clínicas necesitan enfermos de tal ó cual afección, y se llevan del hospital los que les parecen más apropiados para su objeto: ¿por qué nó? ¿por qué han de ponerse inmovilizados, perjudiciales y ofensivos obstáculos á la enseñanza?

Que el hospital economiza gastos por cada enfermo de que las clínicas le privan, por lo cual debe pagar á estas: ¿pues acaso estas no necesitan los enfermos que reclaman? ¿parecería justo que el hospital pagase las estancias de todos los enfermos que entrasen en las clínicas por las puertas de la Facultad? Pues todos estos pobres enfermos hubieran ido al hospital general á no recojerlos el clínico; todos están en igual caso; todos reclaman igualmente, para la Facultad, la limosna que la Real orden quiere dedicarla á espensas del bolsillo de la Beneficencia pública.

Lo decimos con dolor. El Gobierno no se ha olvidado por completo de los antiguos hábitos ó no ha comprendido con claridad, que las clínicas son un elemento de enseñanza sostenido por medio de enfermos; por lo cual no merecen que se asuste á los que hayan de ir á ellas; ni necesitan tampoco recibir premio pecuniario por los que saquen de los establecimientos de caridad para encargarse ellas de su tratamiento.

Ambas cosas son tan injustas como opuestas en carácter y significación.

La publicación, en la *Gaceta* del 22 del corriente, de la ley de Sanidad militar, en la cual se justiprecia el mérito de los importantes servicios que el cuerpo facultativo castrense presta, ha producido en nosotros la grata impresión que nuestros lectores pueden presumir.

Pero en medio de esta emoción, una idea

amarga ha asaltado á nuestro pensamiento, que nos ha obligado á lamentarnos del olvido en que yace la ley de Sanidad civil.

Ciertamente que nuestros comprofesores de ejército son acreedores, por más de un título, á la solicitud del gobierno y á la recompensa de sus incesantes desvelos; aun merecen más de lo que se les ha concedido, pero tampoco deja de ser una verdad reconocida por todos, que los profesores de la hospitalidad general, provincial y municipal; que los Directores de baños minerales; y sobre todo, los médicos de partido, son dignos á su vez de que los hombres de Estado se acuerden de sus merecimientos, y se ocupen en aliviar su suerte, tan precaria hoy como desatendida.

Verdad es que el actual Director de beneficencia y sanidad, con un celo é interés que le honran y atraen la simpatía de los profesores en general, ha introducido mejoras materiales, nada despreciables; que nos consta se halla dispuesto á proteger á la clase médica; elevándola, en lo que pueda, á la altura que su misión, su incansable afán y su abnegación se merecen; pero lo cierto y positivo es, que está muy distante todavía de ocupar el puesto que le corresponde en la sociedad, y los que ejercen la medicina, muy lejanos también de obtener con su penosísimo trabajo la holgada posición, las ventajas de actualidad y el halagüeño porvenir que otras clases profesionales disfrutan ó aguardan.

¿Y se nos podrá decir, por ventura, que el médico, en lucha perpetua con las miserias del hombre y con la muerte; sacrificando de continuo su reposo físico y moral y sus intereses más queridos en aras de la humanidad, que tan mal valúa sus privaciones y desprendimiento; multiplicándose y siendo tan necesaria como apreciada su benéfica presencia durante una epidemia; enjugando las lágrimas del sér que gime y sufre en un lúgubre hospital, donde se encuentra por hallarse desvalido, ó acaso abandonado; devolviendo ufano y con desinterés á un padre su hijo, que ha tocado ya la tumba, á la esposa su marido, un orador al foro, un escritor á la prensa, á un pueblo un gran Rey; que por todas partes va difundiendo los sabios consejos que su ciencia le enseña; que ilustra al juez en su fallo; que resuelve, en fin, muchas cuestiones, más ó menos directamente gubernativas, no es merecedor, como el que más, á mayor consideración social, á un premio mejor del que hoy disfruta, y más en armonía con tanto afán, con tantos estudios y tan hondos disgustos como le depara el ejercicio de su profesión? ¿Es de peor condición, acaso, bajo todos puntos de vista considerado, que el arquitecto, el ingeniero, el oficial de estado mayor y tantos otros funcionarios científicos de análoga instrucción, de iguales

ó menores dispendios para obtenerla y, sin disputa, de infinitamente menos sufrimientos en la práctica de su ciencia? Pues qué, los servicios prestados por los empleados del gobierno para el arreglo y despacho de los negocios del Estado, que les proporcionan una situación decorosa y les hacen adquirir, á cierto número de años, medios materiales de subsistencia, muy legítimamente concedidos, para cuando la suerte ú otra causa les impide seguir contribuyendo con su trabajo, y á su muerte les acaricia la tranquilizadora idea de que el hambre no ha de ensañarse cruel en su esposa, ni en sus hijos, ¿son de mejor ley y más importancia, ni aun de tanta, como los del que vela asiduo y diligente por la vida de la humanidad?....

Pues bien, muy pocos destinos, escasísimos, son los que conceden derechos pasivos, los que alientan al hombre de la ciencia de Esculapio, á proseguir una senda tan espinosa como mal recompensada; los que le permiten entrever un porvenir medianamente desahogado; los que acallan las angustias del que muere exhausto de recursos, por lo general, y hacen menos amargo el duro trance de la agonía, doblemente cruel por la desgracia orfanidad de sus hijos, por la lóbrega miseria, que, amenazadora, envuelve ya á su familia entera.

La pluma se nos cae temblorosa de las manos, la fiebre exalta nuestro cerebro, la indignación más profunda embarga nuestra alma, cuando meditamos por breve espacio de tiempo, porque ciertas situaciones se sostienen mal más allá de un plazo muy corto, el escaso aprecio, la mezquina remuneración que la sociedad otorga al médico por quien su pira angustiada en una hora de dolor físico y muchas veces moral, en una fatal escena de donde solo al médico le es dado libertarla.

Si fijamos por un momento nuestra atención en el largo catálogo de cesantías pingües y cuantiosas jubilaciones con que el gobierno premia, y justamente, repetimos, el bien remunerado trabajo de sus dependientes; si reflexionamos que bastantes de ellos solo han necesitado estudios bien escasos, y sencillos por consiguiente, sin menoscabar en mucho el peculio de sus padres, una mediana inteligencia y alguna exactitud en el cumplimiento de los deberes que le han sido encomendados; si dirigimos nuestra vista al bienestar de ciertos funcionarios públicos que, con solo arrellenarse, y á hora avanzada del día, en una muelle butaca, circundarse de periódicos, que amenizan con su lectura aquella situación, aprobar negligentemente alguna minuta y estampar unas cuantas firmas al pié de otros tantos expedientes, han cumplido ya la misión

que les está confiada, y proporcionado algo más que lo necesario para cubrir sus atenciones, y un día más de garantía para asegurarse el modo de ser social y material futuros, emociones encontradas experimenta nuestro espíritu, y ó la ira nos asalta, ó el dolor nos anonada.

Reparad sino en el sueldo y garantías de que goza el médico que encanece en un hospital, donde, á más de buenas condiciones intelectuales para serlo, necesita de un temple de alma poco comun para presenciar ciertas y determinadas escenas, para encontrarse á la altura que reclama su mision. Mirad al médico de la hospitalidad domiciliaria, y eso que de poco tiempo á esta parte se ha colocado está á una altura que, si no es la que debe desearse, es mucho mejor al menos de la que antes ocupaba, gracias á los nobles esfuerzos de un compofesor deseoso de la gloria de hacer bien á la clase á que está afiliado; ved al médico de esta institucion, que, con fé y caridad en el corazon y palabras de consuelo en sus labios, que se convierten en realidad, se interna en las mansiones más hediondas de la capital y asciende á centenares las escaleras más empinadas y tortuosas. Fijad vuestra vista, por fin en el desgraciado médico de partido, que no descansa noche y dia; que sin causa legitima es molestado en muchas ocasiones, sin consideracion alguna á su ilustracion, á su ímprobo trabajo, á su imposibilidad fisica tal vez. Vedle espuesto á los vaivenes de un partido ó persona influyente, á la infamacion de una calumnia, á los rigores de un ayuntamiento que, sin grandes luces y con dañada intencion, declara concluido su contrato y anuncia su plaza por vacante, para vengar así un acto de sublime dignidad y llevar otro profesor que pueda prestarse, por circunstancias mil, á sus exigencias y execrables condiciones.

¿Cuando, pues, hombres que regis los destinos de la nacion, por vuestra suerte ó por vuestro saber, habeis de mejorar la hoy tan triste suerte del médico, una vez que su instruccion primaria, su enseñanza profesional, la calidad de su imprescindible y elevado encargo, la razon la justicia, la gratitud y la marcha ilustrada y de progreso de la época en que por fortuna vivimos, todo, en fin, aboga en favor de estas mejoras sociales y positivas? ¿Cuando le nivelareis siquiera en bienestar actual y en garantías para el futuro, con otras clases profesionales? Cuando ha de regir en toda su fuerza y vigor un buen arreglo de partidos? Cuando llegareis por fin, á publicar una ley de sanidad civil en consonancia con el deber y vuestra ilustracion?

En vuestras conciencias existe, á no dudarlo la necesidad y el deseo de llenar estos vacios, de dar cumplimiento á tan

sagrados deberes; y si no los habeis satisfecho ya, no quiero ni debo inculparos por completo á vosotros solo: algunos hombres que han salido del seno de la misma clase médica y que encumbrados por ella sola á elevados puestos oficiales, se rien despues desde su altura de los males de que ellos mismos se lamentaban en otros dias menos prósperos, ó son indiferentes, al menos, á la situacion de sus antiguos hermanos, podian arrepentirse de su ingratitude ó de su apatia y de su incomprensible conducta, y presentáros libre de dificultades porque no existen, y exenta de riesgos, porque no los hay, la senda que debeis seguir para llevar á término la inspiracion de vuestra conciencia y una ordenacion metódica y digna de los destinos médicos... Dia llegará, y quizá no está muy lejano, en que suceda lo que quiera, veamos realizados nuestros ardientes y legitimos deseos!

M.

Hace algun tiempo que dimos la noticia de haberse circulado una Real orden, fijando la manera como habia de entenderse y verificarse el pago de los honorarios devengados por los profesores que prestan servicios facultativos de orden de las autoridades. Digimos que los ayuntamientos, los gobernadores civiles y los tribunales de justicia debian satisfacer los honorarios de cuantos servicios facultativos reclamasen respectivamente.

Hoy podemos añadir que, por el ministerio de la Gobernacion, se ha circulado esta Real orden á los gobiernos civiles y ayuntamientos, esperando se que habrá hecho otro tanto en el orden judicial el ministerio de Gracia y Justicia.

Decimos esto para inteligencia de los muchos profesores que nos han hecho preguntas acerca de este asunto.

NOTICIAS MÉDICAS DE LA GUERRA.

CARTA XIII.

Campamento de Tetuan, 21 de marzo de 1860.

Mi querido amigo: hace dos ó tres dias, segun las voces que corrieron por el campamento, creí dar á V. pronto un abrazo, mas veo que esto se prolonga, y escribo á V. esta misiva, que desearia fuese de todo el interés que se merecen los ilustrados lectores de LA ESPAÑA MÉDICA y las repetidas muestras de finura que de V. recibo.

El dia 14, como veria V. por los periódicos y partes telegráficos, el primero y segundo cuerpos dieron otra leccion á los marroquíes, derrotándolos de la manera más desastrosa.—En este combate, tuvimos 160 heridos y algunos muertos.—Los oficiales médicos curaron sobre el campo á todos los primeros, sucediendo lo de siempre, que al retirarse las tropas del combate, no habia ni un solo hombre que curar. Con esto queda contestado *Sir Valdés y Martinez*, médico ligero, inocente y poco ilustrado, pues no puedo

hacer otra calificacion de uno, que diciendo ser profesor español, se conduce á la inglesa con la nacion que cuenta hoy tantos sabios, y que á tanta altura está elevando su nombre, en ciencias, industria y artes, como en la lucha gigantesca que está sosteniendo. No tengo necesidad de recordar á *Sir Valdés*, que si hubiera leído mis cartas con mediano detenimiento, solo habria encontrado elogios para la medicina militar de España. No merece que yo me moleste en demostrarle las inexactitudes y falsas apreciaciones que hace, pues ocupado como está en administrar á los tísicos el *hipo-fosfite*, estos le darán tanta celebridad como dan todos los que *descansan en las tumbas*.

Continúan reinando las mismas enfermedades: es decir, las fiebres gástrico-catarrales, disenterias, intermitentes, reumatismo, y *afecciones cutáneas*.—Estos dias he podido observar que se presentan algunas anginas y varias diarreas coleriformes.

Estas últimas, pocas veces elevadas á la categoría de verdadero cólera en el tercer cuerpo de ejército, son más graves en las tropas acampadas en la vega delante del cuartel general; en mi juicio, porque son las que se comunican con más frecuencia con Tetuan, que en los primeros dias sufrió bastante; porque el terreno en que acampan es muy húmedo, y por último, porque me parece están muy apiñadas. Créo que en cuanto el ejército se ponga en movimiento, hasta este lunar sanitario desaparecerá.

Temiendo el calor, hemos construido barracas de cañas. Algunas de aquellas son dignas de ser vistas, pues además de ser anchas, tienen mesas, asientos, rinconeras, y algunas hay hasta con alfombras. Estas barracas nos sirven para comer y estar en las horas del dia en que el calor es insufrible dentro de las tiendas.

La tropa, de quien nos cuidamos hasta lo posible, tambien coloca las tiendas-sacos (en mi batallon) levantando dos lienzos que se sujetan horizontales con estacas altas, de manera que al mismo tiempo que se ventilan, se ensanchan y defienden á los hombres de la violencia del sol.

Tengo ideados barracones fáciles de construir, para que, habitados por el dia, surtan mejor efecto que los lienzos estendidos de las tiendas; y me congratulo en manifestar que el Sr. Montero, teniente coronel del batallon, las adopta como todo lo que tienda á dar salud al soldado.

El racionamiento sigue siendo bueno, por regla general, y abundante.

Espero, si se verifica la marcha á Tánger, que será rápida y victoriosa, como todas; en esta segunda parte de la campaña, al cuerpo de Sanidad militar le toca una tan honrosa como difícil y llena de peligros, que no dudo será desempeñada como todos sus deberes: aqui usaremos de las sillas-mochilas del digno Sr. Rodriguez, y experimentaremos las dificultades de la traslacion de enfermos y heridos.

En esta segunda parte se nos abre á los oficiales de Sanidad vasto campo para el estudio de la parte médica de una guerra extraordinaria desde su origen, y admirable por las circunstancias y vicisitudes por que ha pasado el ejército.

Adios.—Queda muy afectísimo

POBLACION.

JUNTA MUNICIPAL DE BENEFICENCIA DE MADRID,

Estado general de los enfermos, partos y abortos asistidos durante el mes de la fecha por los profesores del CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA.

DISTRITOS.	PARROQUIAS.	EXISTENTES en 1.º de diciembre.		HAN pedido asistencia en este mes.	TOTAL de asistidos.	CURADOS	ALIVIA-DOS.	MUERTOS.	NEGADA la asistencia por no ser pobres.	CESACION DE LA ASISTENCIA POR				QUEDAN
		Enfermos.	Puérperas							Desobediencia a los preceptos facultativos.	Traslacion al hospital.	Mudanza de distrito.	Continuacion en la casa de socorro.	
1.º A domicilio.	Santa María . . .	4	»	19	23	14	4	2	»	»	»	»	»	3
	San Martin . . .	16	»	37	53	27	1	2	»	»	»	»	»	21
	S. Nicol. y Sant. . .	1	»	6	7	4	»	»	»	»	»	»	»	2
	San Marcos . . .	13	»	65	78	43	3	4	1	»	»	»	»	20
	San Luis . . .	9	»	29	38	23	»	1	»	»	»	»	»	14
	San José . . .	22	»	71	93	38	1	10	»	»	»	»	»	39
	San Ildefonso . . .	20	»	100	120	59	4	9	»	»	3	»	»	40
	Chamberí . . .	7	»	35	42	20	1	1	»	»	»	»	»	18
	San Sebastian . . .	14	»	74	85	55	7	3	»	»	2	»	»	16
	San Lorenzo . . .	41	»	146	187	100	13	11	»	»	5	2	»	54
	San Millan . . .	27	»	97	124	76	8	7	1	»	4	1	»	26
	Santa Cruz . . .	6	»	19	25	19	»	2	»	»	»	»	»	4
	San Ginés . . .	3	»	14	17	9	2	2	»	»	1	»	»	3
	San Pedro . . .	2	»	13	15	8	»	1	»	»	1	»	»	4
	San Justo . . .	6	»	10	16	6	»	1	»	»	1	»	»	8
San Andrés . . .	21	»	135	156	99	»	9	»	2	2	»	»	32	
TOTAL . . .		212	»	867	1079	600	44	65	4	6	35	5	16	304
2.º En la casa de socorro.	Santa María . . .	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Martin . . .	»	»	27	68	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	S. Nicol. y Sant. . .	»	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Marcos . . .	»	»	36	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Luis . . .	»	»	18	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San José . . .	»	»	23	79	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ildefonso . . .	»	»	36	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Chamberí . . .	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Sebastian . . .	»	»	18	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Lorenzo . . .	»	»	82	134	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Millan . . .	»	»	33	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Santa Cruz . . .	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ginés . . .	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Pedro . . .	»	»	1	92	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Justo . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
San Andrés . . .	»	»	89	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
TOTAL . . .		»	»	373	373	»	»	»	»	»	»	»	»	»
3.º A domicilio.	Santa María . . .	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Martin . . .	»	»	3	5	4	»	»	»	»	»	»	»	»
	S. Nicol. y Sant. . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Marcos . . .	»	»	9	9	8	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Luis . . .	»	»	4	4	4	»	»	»	»	»	»	»	»
	San José . . .	»	»	4	5	4	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ildefonso . . .	»	»	11	11	11	»	»	2	»	»	»	»	»
	Chamberí . . .	»	»	3	6	4	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Sebastian . . .	»	»	4	4	4	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Lorenzo . . .	»	»	13	13	8	»	»	1	»	»	»	»	»
	San Millan . . .	»	»	15	16	15	»	»	»	»	»	»	»	»
	Santa Cruz . . .	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ginés . . .	»	»	6	6	5	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Pedro . . .	»	»	1	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Justo . . .	»	»	2	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»
San Andrés . . .	»	»	16	16	14	»	»	»	»	»	»	»	»	
TOTAL . . .		»	»	93	101	88	»	3	»	»	»	»	»	13
4.º En la casa de socorro.	Santa María . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Martin . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	S. Nicol. y Sant. . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Marcos . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Luis . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San José . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ildefonso . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Chamberí . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Sebastian . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Lorenzo . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Millan . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Santa Cruz . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Ginés . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Pedro . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Justo . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
San Andrés . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
TOTAL . . .		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

Resumen general del estado de enfermos, partos y abortos asistidos por el CUERPO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA, durante el mes de febrero de 1860.

Enfermos asistidos á domicilio	1079	1452
Id. en la casa de socorro.	373	
Partos y abortos asistidos á domicilio	101	101
Id. en la casa de socorro	2	
Accidentes socorridos por los profesores de guardia permanente.		123
TOTAL GENERAL		1678

Además han tenido lugar 18 consultas para otros tantos enfermos.

Proporcion centesimal de los enfermos asistidos á domicilio que han curado y muerto durante el mes de la fecha.

Curados.	Muertos.
55,655	6,026

Madrid 29 de febrero de 1860.—El secretario general, E. SANCHEZ Y RUBIO.—V.º B.º—El inspector, S. ORTEGA Y CAÑAMERO.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Doña Isabel II, por la gracia de Dios y la Constitución de la monarquía española reina de las Españas.

A todos los que las presentes vieren y entendieren, sabed: que las Cortes han decretado y nos sancionado lo siguiente:

Artículo 1.º Los gefes y oficiales del cuerpo de Sanidad militar disfrutará, así en tiempo de paz como en el de guerra, sueldos iguales á los que están señalados á los gefes y oficiales del ejército á cuyas clases se hallen asimilados por sus empleos respectivos, y tendrán derecho á las consideraciones y ventajas que á los últimos están declaradas ó en adelante se declaren en las situaciones de actividad y retiro.

Se exceptúan de esta asimilación los segundos ayudantes de Sanidad militar, que seguirán percibiendo los 8,000 rs. que vienen disfrutando hasta el día.

Art. 2.º A los gefes y oficiales del cuerpo de Sanidad militar que estaban sirviendo en el ejército ó en la armada antes de expedirse el real decreto de 20 de diciembre de 1857, se les abonarán para la clasificación de derechos, como años de servicio, los siete que por razon de estudios se les declararon de abono por el reglamento de 7 de setiembre de 1846. Los que han ingresado despues del 21 de diciembre de 1857, ó ingresaren en adelante, tendrán derecho á que se les abone como tiempo de servicio los seis años de estudios que por la ley de Instrucción pública se exigen para el ejercicio de esta facultad. Si en adelante por otra ley se exijiese para el mismo objeto mayor número de años de estudios en las facultades de medicina y cirugía, servirán de abono para la declaración de los derechos pasivos en este cuerpo de Sanidad militar.

Por tanto:

Mandamos á todos los tribunales, justicias, gefes, gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquiera clase y dignidad, que guarden y hagan guardar, cumplir y ejecutar la presente ley en todas sus partes.

Dado en Palacio á veinte de marzo de mil ochocientos sesenta.—Yo la Reina.—El ministro interino de la Guerra, José Mac-Crohon.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

Hallándose vacantes todas las plazas de médicos de entrada y algunas de las de segundos ayudantes en el cuerpo de Sanidad militar, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado resolver, por real orden de 29 de febrero último, que se proceda á cubrir las mediante ejercicios de oposicion pública, que han de celebrarse en el hospital militar de esta corte. Asimismo se ha servido disponer por real orden de 14 del actual, atendida la imposibilidad de que dejen sus destinos los médicos que se hallan sirviendo como provisionales en el ejército de Africa y en los hospitales del litoral de la Península en que son asistidos, enfermos procedentes de aquel, que se tengan por admitidos á este concurso, los médicos provisionales que lo solicitaren, siempre que reunan las condiciones exigidas por reglamento para poder ingresar en el cuerpo, los cuales deberán practicar sus ejercicios despues de concluida la presente campaña, y ocupar entonces en la escala el lugar que les corresponda por el número de puntos que alcance su calificación en concurso con los que efectúen los ejercicios en el actual.

En consecuencia, los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que deseen ser admitidos á estas oposiciones, se presentarán en la secretaría de la Direccion general de Sanidad militar, ó harán presentar en la misma sus instancias antes de las dos de la tarde del día 5 de mayo venidero, acreditando hallarse con las condiciones que se expresan en el siguiente programa:

Artículo 1.º Se convoca á ejercicios de oposicion pública, que empezarán á celebrarse en Madrid dentro de los tres dias al en que finalice el plazo que se señalare para la admision al concurso, á los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que reunan las condiciones siguientes:

- 1.º Ser español ó naturalizado.
- 2.º No haber pasado de la edad de 30 años el día en que solicite la admision al concurso.
- 3.º Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres.
- 4.º Haber obtenido el grado de doctor ó el de licenciado en medicina y cirugía en alguna de las Facultades universitarias del reino.
- 5.º Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

Art. 2.º Los aspirantes firmarán la oposicion en la secretaría de la direccion dentro del término que esta prefijare, acreditando las dos primeras condiciones por copia de la fé de bautismo y documentos, en caso necesario de que conste su naturalización; la tercera por certificación de la autoridad municipal, visada por el síndico del

pueblo en que se hallen establecidos; la cuarta por copia de su título, y la quinta por certificación de que resulte su aptitud física para el servicio, en reconocimiento practicado ante el gefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva.

Art. 3.º Los ejercicios se verificarán ante un tribunal, compuesto de un inspector médico de Sanidad militar, presidente; del gefe del cuerpo en el distrito de Castilla la Nueva, ó del que lo sea del hospital militar de Madrid, vicepresidente; y el de los oficiales médicos, vocales, y además de dos suplentes de la misma clase, todos designados por el director general. El vocal más moderno desempeñará las funciones de secretario.

Art. 4.º Los ejercicios tendrán por objeto poner de manifiesto:

- 1.º El grado de inteligencia y capacidad de los aspirantes.
- 2.º El de su instrucción adquirida.
- 3.º El de su aptitud para concurrir desde luego á la ejecucion del servicio.

Art. 5.º Los ejercicios consistirán en cuatro actos, á saber:

1.º Una composición sobre una cuestion de clínica y terapéutica médicas, que facilite á los aspirantes dar la medida de su saber en medicina y de su manera de pensar y de escribir, y baste para apreciar su madurez de reflexion y espíritu de método.

2.º Reconocimiento y visita de un enfermo de afeccion interna, esponiendo en seguida los antecedentes etiológicos del padecimiento, su diagnóstico, pronóstico, las indicaciones que presenta y los medios con que deban satisfacerse; en cuyo acto darán á conocer sus dotes de observacion y las tendencias de su práctica.

3.º Una operacion quirúrgica sobre el cadáver, precedida de la esposicion á viva voz de los detalles anatómicos de la region en que haya de practicarse, de los casos que la hacen necesaria, del método y procedimiento que se pongan emplear y de las razones por que les den preferencia, y seguida de la curacion correspondiente, aplicacion de un aparato ó vendaje, manifestando de palabra las ventajas del medio y modo de diligacion empleado, sobre los demás en uso para iguales casos. De este acto resultará en evidencia la estension de sus conocimientos y su positiva aptitud práctica.

4.º Contestacion de palabra á una cuestion de higiene ó medicina legal.

Art. 6.º La composición se redactará en cuatro horas, sin libros ni notas y á presencia de un miembro del tribunal. El asunto será uno mismo para todos los aspirantes citados al acto, y lo determinará el tribunal por suerte al entrar en este ejercicio.

La vista de una afeccion interna se practicará designando el tribunal por suerte á cada aspirante el enfermo que haya de reconocer; se concederán 30 minutos para el exámen y para reflexionar, debiendo hacerse á solas lo último: en seguida espondrán las circunstancias de que respecto á la dolencia queda hecha mencion, sin que esceda el discurso de media hora.

La operacion quirúrgica se designará por suerte, y será distinta para cada aspirante; se procederá desde luego al discurso que ha de precederla;

uoche reuniéndose los profesores del 1.º y 2.º distrito en la casa de socorro del 2.º y los 3.º y 4.º en la del 3.º.

Profesores nombrados para la consulta pública de las casas de socorro durante el mes de abril de 1860.

Primer distrito.

Médico: D. Ventura Travér.
Cirujano: D. José Rodríguez Prieto.
Farmacéutico: D. Liborio Montejo.

Segundo distrito.

Médico: D. José Goicoechea.
Cirujano: D. Hilarión Martín.
Farmacéutico: D. Gabriel Jover.

Tercer distrito.

Médico: D. Andrés Ayllón.
Cirujano: D. Pedro García.
Farmacéutico: D. Joaquín Martín.

Cuarto distrito.

Médico: D. Juan Pérez Doblado.
Cirujano: D. José Parrondo.
Farmacéutico: D. José Villegas.

Madrid 28 de marzo de 1860 El secretario general, *E. Sanchez y Rubio*.

Se halla vacante una plaza de médico supernumerario de la parroquia de San Andrés, los aspirantes, que deberán ser médicos cirujanos, dirigiran sus solicitudes, acompañadas del título profesional, á la Secretaría de la Junta municipal de Beneficencia, sita en la plazuela de Santa María, 6, bajo, en el término de ocho dias. Madrid 29 de marzo de 1860. P. O. El secretario general, *E. Sanchez y Rubio*.

SANIDAD MILITAR.

17 de marzo. Al Director general de Sanidad militar. Concediendo licencia al primer ayudante médico, D. Francisco Rovira.

Al mismo.—Id. mayor antigüedad en su empleo de segundo ayudante médico, D. Clemente Campuzano.

Al mismo.—Destinando al segundo batallón del regimiento infantería de Valencia al de igual clase D. Antonio Sala.

Al capitán general de Cuba.—Concediendo un año de Real licencia para la Península, al primer ayudante farmacéutico, D. Jaime Padro.

19 marzo. Al Director general de Sanidad militar.—Nombrando practicante de medicina con destino al ejército de Africa á D. Eufrasio Uceda.

Al mismo.—Concediendo abono de haberes á D. Cárlos Montemar.

Al capitán general de Cuba.—Id. un año de licencia para la Península al primer ayudante médico D. Juan Cozar.

Al mismo.—Aprobando propuestas de practicantes de medicina y farmacia.

23 id. Al Director general de Sanidad militar.—Concediendo el grado de médico mayor sin antigüedad á D. José Gomez de Lara y Rodríguez.

Al mismo.—Disponiendo pase á continuar sus servicios á los hospitales de Málaga el segundo ayudante médico, D. Felipe Polo.

Concluido que sea, se practicará la operación y cura correspondiente sin limitacion de tiempo, pero se hará constar en le tiempo que cada aspirante hubiese invertido. La designación del aparato ó vendaje se hará del mismo modo; se aplicará desde luego y se espondrán en seguida las ventajas del medio y modo de deligacion preferidos, no escediendo el discurso de 15 minutos. La cuestion de higiene se determinará tambien por suerte. A cada aspirante se concederán 15 minutos de reflexión antes de contestar, y deberá hacerlo sin emplear más de otros 15.

Art. 7.º La calificación de mérito de las composiciones se hará por el tribunal en las sesiones secretas que fueren necesarias: la de los demas ejercicios tendrá lugar á continuacion de estos.

Art. 8.º La escala de apreciacion para los tres primeros ejercicios se comprenderá por cada miembro del tribunal entre 0 y 20, y la del último ejercicio entre 0 y 10. El *máximum* de puntos que podrá, por lo tanto, asignarse á cada aspirante será de 280. No será considerado admisible el que no haya obtenido la mitad mas uno, ó sean 141.

Art. 9.º Concluidos los ejercicios, procederá el tribunal á calificar en sesión secreta el mérito de los aspirantes, marcando en lista á cada uno el número de puntos que hubiese alcanzado.

Art. 10.º Las composiciones, las actas del tribunal y la lista de calificación, firmado todo por los cuatro vocales, se remitirán por el presidente al Director general para que disponga su examen por la junta superior facultativa. Si resultasen dos ó mas aspirantes con igual número de puntos, se procederá á la lectura de sus composiciones, y con arreglo al mérito de ella decidirá la junta el lugar en que hayan de ser colocados en listas; lo que se pondrá de manifiesto en la secretaria de la direccion.

Art. 11.º Por el orden de mérito con que resulten calificados los aspirantes, serán colocados en las vacantes que existan, y quedará establecido su derecho preferente á ascender por antigüedad al grado inmediato.

Art. 12.º Despues de provistas las vacantes que existan al terminarse el concurso; los 10 admisibles que hubieren alcanzado mayor número de puntos quedarán declarados en espectacion de colocacion, y con derecho á ser llamados al servicio en las vacantes que pudieran ocurrir.

Art. 13.º Los nombrados serán destinados en su clase, y hasta que les corresponda el ascenso, á segundos ayudantes á los hospitales de la Península é Islas adyacentes; los que hubieren merecido mejores censuras obtendrán desde luego los empleos vacantes de la clase últimamente expresada, y todos en la suya respectiva disfrutará los sueldos, consideraciones y ventajas que se han concedido al cuerpo de Sanidad militar en la ley sancionada por S. M. el dia 20 del presente mes.

Madrid 23 de marzo de 1860.—*Nicolas García Briz*.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

Las sesiones científicas del Cuerpo tendrán lugar en los dias 2 y 4 de abril, á las ocho de la

SANIDAD DE LA ARMADA.

1.º de febrero. Mandando pase á continuar sus servicios al apostadero de la Habana el segundo practicante D. Francisco Gatica.

Id. id. Concediendo dos meses de Real licencia para Cádiz, al primer médico de la armada D. José Siñigo y García.

22 id. Disponiendo que el primer médico don José Gutierrez embarque en el vapor transporte *Velasco*; que el de la misma clase, D. José Salvat, vuelva á encargarse del destino de facultativo del primer batallón de infantería de Marina, y que el segundo, D. Pedro Fontana, embarque en el vapor transporte *San Francisco de Borja*.

Id. id. Mandando que el segundo médico, don José Lozano, se encargue del destino de facultativo del arsenal del Ferrol.

Id. id. Id. que el primer médico, D. Manuel Rodríguez y Palma, se traslade á continuar sus servicios al apostadero de la Habana.

Id. id. Nomb-ando para el cargo de jefe facultativo del arsenal de Cartagena al Consultor don José Ramon Camacho.

Id. id. Concediendo dos meses de Real licencia para Cádiz al primer médico del cuerpo de Sanidad, D. Francisco Medina y Gutiérrez.

CRONICA.

Debemos declarar, para inteligencia de nuestro muy apreciable colega *El Eco de los cirujanos* y de cuantos profesores honran nuestra publicacion leyendo sus columnas, que la Redaccion de LA ESPAÑA MÉDICA no se hace responsable de las opiniones científicas ó profesionales que ven la luz en este periódico, siempre que lleven la firma de su autor y aun cuando este sea individuo de la redaccion.

Honores. S. M. ha tenido á bien conceder al distinguido tocólogo, catedrático de la Facultad de medicina de esta córte y médico de la Real familia, Dr. D. Francisco Alonso, los honores de médico de cámara. Felicitamos al Dr. Alonso por la distincion tan merecida que acaba de recibir.

Nombramiento. Ha sido destinado en clase de auxiliar facultativo, á la Direccion general de Sanidad, nuestro amigo y colaborador D. Juan Cuesta, cuyo proyecto de reglamento de Sanidad civil conocen hace tiempo nuestros lectores. Le felicitamos cordialmente y nos place que persona tan entendida haya sido empleada en tan importante dependencia, en la que, por desgracia, escasean los empleados facultativos.

Oposiciones. Han empezado las anunciadas á las plazas vacantes en la Academia de medicina de Madrid. Continuarán todos los miércoles á las cuatro de la tarde.

Por lo no firmado,

E. SANCHEZ Y RUBIO.

ENSAYO HISTÓRICO DESCRIPTIVO sobre la enfermedad de Bright, seguido de observaciones recogidas en la práctica civil y en los hospitales, por Antonio de Grazia y Alvarez.

Editor responsable, D. PABLO LEON Y LUQUE.

Imprenta de Manuel Alvarez, Espada, 6.