

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO OFICIAL DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID Y DE LA SOCIEDAD DE SOCORROS MUTUOS.

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en la Biblioteca de Medicina y Museo científico, con la rebaja de un 10 por 100 de sus precios.

Madrid 12 rs. el trimestre.  
Redaccion, calle del Espejo, número 17,  
cuarto principal.  
Provincias 15 rs. el trimestre.  
En casa de los comisionados ó mediante  
libranzas.

## RESUMEN.

MADRID. DE LA PODREDUMBRE DE HOSPITAL, ó SEA GANGRENA CONTAGIOSA; por el doctor D. José González Olivares.—Médicos forenses.—MEDICINA LEGAL. Monomanía sin delirio.—SANIDAD. ¿Conviene ó no las medidas de incomunicación en el interior para evitar la propagación del cólera morbo asiático?—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Reglas para el tratamiento de la asfixia.—De los infartos viscerales como causas de recidiva en las fiebres intermitentes rebeldes; modo de administrar la quina en tales casos.—De los accidentes propios de la primera dentición y de los cuidados que reclaman en los países cálidos.—Iodoformo. Propiedades terapéuticas de esta sustancia y dosis á que debe administrarse.—Otitis purulenta. Tratamiento.—Cintura. Fractura del húmero con luxación de este hueso.—PATOLOGIA. Etiología y naturaleza del botón ó grano de Biskara.—Del peneash ó vermes de la nariz.—Fisiología. Investigaciones sobre la influencia de la circulación sanguínea en los movimientos del iris.—TOXICOLOGIA. Del éter como antídoto del cloroformo.—FORMULARIO. Poción contra la metrorragia, por el doctor Schneider.—Lavativas iodadas contra las diarreas rebeldes.—Linimento grasiento y narcótico contra las neuralgias faciales, por el Sr. Poggioli.—Jarabe de cloroformo, por el Sr. Robineaud, farmacéutico de Burdeos.—Emplastro contra las heridas ó úlceras en supuración.—Opiato antienfemático, por el Sr. Bourgeois de Faverdaz, farmacéutico en St.-Just-la-Pendue.—Agua contra la albuminuria.—PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de la Gobernación.—SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaría general.—ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS. Junta central gubernativa.—VARIÉDADES. Mas vale algo que nada.—Sobre el contagio del cólera.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRONICA.—VACANTES.

## ADVERTENCIA.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar ó oportunamente si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números.—A los de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

Los que lo son en las provincias pueden hacer la suscripción de cualquiera de los modos siguientes: 1.º En uno de los puntos de esta corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la imprenta de este periódico; 2.º por libranzas de correo á favor de D. S. Escolar; 3.º por sellos de franqueo de cuatro cuartos; 4.º por los comisionados de las provincias; 5.º por medio de abonarés. Además, si hubiese algún profesor que no pudiera de pronto realizar la suscripción por alguno de los medios indicados, será suficiente que haga el pedido por carta franca, para que inmediatamente, considerándole como suscriptor, se le remitan los correspondientes números.

No llegando á nuestras manos muchas cartas que contienen sellos de correo de cuatro cuartos, rogamos á los que nos las remitan se sirvan certificarlas y franquearlas, cuyo importe podrán descontar del valor de aquellos; único medio para evitar semejantes faltas.

Madrid 21 de Diciembre de 1856.

## DE LA PODREDUMBRE DE HOSPITAL

ó SEA GANGRENA CONTAGIOSA.

POR EL DOCTOR DON JOSÉ GONZÁLEZ OLIVARES.

La pratique, voilà le but...  
observer, réfléchir et croire  
c'est la toute la Médecine.

Se ofrecen á la observación clínica de vez en cuando algunos hechos tan claros y manifiestos, que cual faro luminoso despejan ciertos puntos oscuros, cuestionables, sobre los cuales no hay sino confusión, ambigüedad, los mas opuestos pareceres entre prácticos distinguidos.

La podredumbre de hospital tiene una larga sinonimia: entre los diferentes nombres que la han puesto los escritores, se comprende el de gangrena contagiosa... Al hablar en este pequeño escrito de la podredumbre de hospital, hemos preferido encabezarle con este nombre, porque es el mas significativo, el mas característico, el que revela mejor la naturaleza del mal.

Es la gangrena, considerada de un modo ge-

neral, una dolencia cuyo principal carácter consiste en diversificarse hasta el infinito: aparece bajo tan variados aspectos, que es preciso perder la esperanza de poder acomodarla á un cuadro general. Lo lógico, lo natural será describir cada variedad, darla á conocer por su faz especial, por lo que constituya su índole, su naturaleza.

Escritores muy recomendables, prácticos respetables, han levantado su voz, han consignado en sus obras, y con todo el peso de su autoridad han sostenido, que la podredumbre de hospital no es enfermedad contagiosa.

Algunos otros, muy dignos por cierto, no pudiendo cerrar sus ojos á la luz de la experiencia, ni resistir á la fuerza de los hechos, admitieron la infección, pero negaron el contagio: habían observado la enfermedad en los hospitales, en los campamentos, en otros puntos en que la gran reunión de enfermos, las privaciones, la miseria, las pasiones de ánimo tristes, favorecían ciertas condiciones de actualidad y localidad propias para el desarrollo de la epidemia. Percy es quizá el que con mas calor combatió la propiedad contagiosa de la gangrena llamada podredumbre de hospital.

No presentaremos á nuestros lectores los argumentos que militan en pro y en contra de los contagionistas, ni los que aducen en su favor aquellos que pelean en el opuesto bando. Es nuestro ánimo únicamente ofrecer con imparcialidad y escrupulosidad, á la consideración de los prácticos, algunos hechos observados en nuestra clínica que demuestran bien claramente la índole contagiosa de la gangrena de hospital.

Cuando las ocurrencias políticas del último julio, abandonó repentinamente esta ciudad el regimiento de Cantabria, y sus enfermos se distribuyeron entre los profesores de este gran Hospital, al que tengo el honor de corresponder. La enfermería en que estaban, se halla en un segundo piso y es de muy moderna construcción; tiene una anchura y altura ventana, rasgada al Norte, y otras seis, tres á cada costado, además de las dos puertas de entrada que comunican á dos claustros del edificio; el techo es muy elevado, ochavado; el suelo está cubierto de pizarra muy ancha, y á cada costado hay once camas, distantes una de otra cosa de una vara. El servicio y la limpieza son esmerados, abundantes y de buena calidad las ropas, como también utensilios y todo lo perteneciente al servicio de los enfermos. A pesar de la escasez de los tiempos que corremos, nada echan de menos los infelices que buscan allí un asilo para alivio de sus males.

Entre los que se pusieron á mi cuidado, ocupaba la cama número 5, Benito Gil, de la primera compañía del primer batallón de Cantabria, de 32 años, prófugo, de una familia medianamente acomodada de la provincia de Orense. Entró á ocupar esta cama en el mes de mayo, padeciendo una úlcera en la parte media y anterior de la pierna derecha, producida por una contusión. Este sujeto, de constitución robusta y de un temperamento bilioso-nervioso, servía con desagrado y deseaba librarse del servicio militar. En el espacio de dos meses el profesor D. J. Bossina apuró los recursos del arte, sin que hubiese podido mejorar el carácter de la úlcera; ni limitar su progreso ulcerativo. Cuando se puso el enfermo á mi cuidado tenía una úlcera gangrenosa que ocupaba la

mitad inferior de la pierna y las tres cuartas partes de su circunferencia; la porción mortificada era superficial y no había circulo eliminador; la muerte de los tegumentos comunes amenazaba estender sus límites; intensísimos dolores interrumpían el descanso noche y día; pero en medio de tantos tormentos, las funciones en general se desempeñaban con regularidad, sentía grande apetito, y era forzoso acceder á sus incesantes y continuas quejas dándole alimento. La circulación estaba aumentada, con recargos vespertinos bastante marcados; la úlcera despedía un olor insoportable; las piezas de apósito se empapaban desde la mañana á la tarde de un licor de color oscuro; era necesario renovar dos veces al día las curaciones; el color de la úlcera era agrisado en algunos puntos, negruzco y salpicado de puntos rojizos del tamaño de un grano de mijo y mas pequeños. El dolor intenso, sin periodo fijo, interrumpía el sueño, así es que llevaba muchos días el desgraciado enfermo en un continuo pervigilio.

Las condiciones especiales de la gangrena, la ineficacia de los muchos y variados medicamentos usados por mi profesor el Sr. Bossina, me indujeron á creer que esta gangrena podía estar sostenida por una alteración del tejido inervador: se administró el extracto gomoso de ópio, empezando por dosis cortas, un cuarto de grano dos ó tres veces al día, creciendo lentamente en las dosis, hasta llegar á diez y seis granos diarios. Desde los primeros días los dolores calmaron, desapareció la frecuencia del pulso, y el enfermo empezó á gozar del placer del sueño: la úlcera se deterge, se limpia y la inflamación desarrolla la membrana granulosa, cuya desecación formaba una cicatriz lisa é igual de la circunferencia al centro.

Luego que conseguimos tan benéficos resultados, abandonamos nuestro remedio temiendo que la crecida cantidad que hasta entonces administráramos (media onza y dos escrúpulos en veinticuatro días), pudiera dañar al paciente. Dejamos á la naturaleza y al tratamiento tópico el cuidado de completar la cicatrización. Desgraciadamente no se tardó mucho tiempo en ver burlada nuestra esperanza, y desvanecida nuestra ilusión: apenas pasaron tres días de la suspensión del ópio, cuando se despertaron los dolores con igual intensidad que anteriormente. En dos de los ángulos de la úlcera apareció la gangrena con el mismo aspecto, extendiéndose, en cuatro ó cinco días, su mortífero influjo por toda la superficie. Sin perder la fé que teníamos en el ópio, preferimos al extracto acuoso, esta segunda vez, el acetato de morfina; pero en vano, los dolores cedían durante la acción estupefaciente, para presentarse después con doble intensidad; la úlcera no cambió de aspecto, ni se pudo continuar con el medicamento, porque el aparato gástrico se resintió con su uso. Los medios tópicos se variaron hasta el infinito, sin que se pudiera alcanzar con ninguno un resultado favorable. Verdad es que la gangrena no ganaba terreno, ni en superficie, ni en profundidad.

En esta segunda época, que así podemos llamarla, del mal, notábase grande irregularidad en el curso de este, en los diferentes puntos de la superficie: mientras que en unos se eliminaba la parte gangrenada, y la granulación caminaba hasta con rapidez á la cicatrización, en otros aumentaba el dolor, y aquí era donde la gangrena crecía, adquiría mas cuerpo, profun-



dizaba y se extendía: á la cicatriz, que adelantaba por unos sitios, le salía al encuentro la gangrena, y ¡cuántas veces sucedió invadir el tejido cicatricial cesando en el que se había fijado! En esta alternativa pasamos un buen espacio de tiempo. Abandonado el ópio por su ineficacia, pasamos al estremo opuesto: se administraron los amargos, los antipútridos que hubo que suspenderlos por su ineficacia.

Un estudio atento y minucioso de todos los órganos y funciones de la economía de este militar, sus antecedentes, ninguna cosa nos revelaba cuál podría ser la causa de una afección tan rebelde, tan especial. En ninguno de los enfermos de aquella y de otras enfermerías se observaba una indisposición parecida, ni yo la había visto jamás. Temeroso de que el mal olor que exhalaba y los continuos ayes y lamentos del desgraciado pudieran perjudicar, no solo se aisló el enfermo, sino que se emplearon diferentes medios desinfectantes.

Tomadas estas precauciones, estábamos persuadidos que nada habría que temer respecto á los demás enfermos, cuando tuvimos la desgracia de ver que se manifestaba igual gangrena en el número 6, en una úlcera sifilítica que tenía en el prepucio; dos días después en el número 8, que era un joven de 15 años, que tenía una herida contusa en la cabeza, producida por una cox de un caballo, y muy luego en un soldado que tenía un bubon supurado, muy próximo á la cicatrización. Los mismos caracteres, los mismos dolores, en todo era igual la alteración local á la del soldado Benito Gil. El organismo en general no se afectó: notábase en ellos la particularidad de tener mucho apetito, las funciones se ejercían bien, les faltaba solo el descanso, porque el insomnio era pertinaz. La podredumbre que se desarrolló en el soldado que tenía el bubon supurado, creció rápidamente y murió en pocos días. Los otros se salvaron, saliendo del hospital sin haberse cicatrizado las úlceras, pero presentando estas buen carácter. A pesar de que había muchas mas úlceras sifilíticas y de otra naturaleza en las enfermerías, ninguno fué acometido del mal, ni tampoco en las restantes enfermerías del hospital.

Inútilmente se buscaba la razón del contagio en estos tres enfermos, pues si bien uno había estado inmediato, los otros estaban distantes; inmediato había otro que nada sufrió; en los utensilios, en las ropas, en las piezas de apósito, en ninguno de estos objetos podía residir la causa, porque entonces hubieran sido invadidos algunos mas. El estudio de las causas nos hizo venir á dar en la positiva, en la verdadera: el practicante que curaba al primer enfermo, pasaba inmediatamente á curar otro, y en las pinzas, en las tingeras, llevaba el virus contagioso; por eso se notó que en los enfermos que curaba antes no padecieron la enfermedad, siéndolo solo los que lo fueron inmediatamente después que se curaba á Benito Gil.

Los demás enfermos eran curados por practicantes que no tocaban á este; y si hubo diferencia de días en el contagio, fué porque no era el orden de curación siempre igual: unos días, inmediatamente de concluir con el enfermo afectado de gangrena, se pasaba á la curación del número 5; y otros á la del número 8, y así sucesivamente. En todos, á pesar de la diferencia de edad, de tejidos y de condiciones, la enfermedad era una misma, seguía igual curso, producía idénticos fenómenos; un putrilago negro, glutinoso, con mal olor, se desprendía de la superficie de las úlceras. Circunstancia singular en los dos enfermos contagiados que tenían úlceras sifilíticas: aunque se desarrolló la podredumbre y adquirieron ancha superficie, conservaron su figura circular, mientras que en la del muchacho que tenía una herida contusa no tomó esta forma. Otra particularidad excitó nuestra atención: el soldado que sucumbió á la gangrena desarrollada en la ingle, tenía una ulcerita en el pene, y como en ella no tocaba el practicante con las pinzas ni tingeras, curándose tan solo el mismo enfermo con el calomelano, no fué acometido de la gangrena.

¿A cuántas consideraciones y reflexiones no dan lugar estos hechos clínicos? 1.º La podredumbre de hospital puede ser esporádica. 2.º Es eminentemente contagiosa; pero, como todas las enfermedades que tienen este funesto privilegio, no lo ha sido en este caso hasta que el mal adquirió cierta intensidad, y cuando el pus virulento pudo colocarse inmediatamente sobre una superficie desnuda de piel. 3.º Su intensidad no era bastante á ser transmitida por las piezas de apósito, por el aire ni por otros medios de conducción; su virtud contagiosa desaparecía disolviéndola en el agua, y poniéndola al aire: en los lavados perdía su fuerza en medio de condiciones higiénicas tan bien entendidas como las de la enfermería en que estaban los enfermos.

El hierro candente ha destruido por completo toda la parte gangrenada; pero al caerse las escaras, aunque se presentaba un tejido de muy buenas cualidades, la gangrena volvía á apoderarse de nuevo de los tejidos. En tres ocasiones distintas se aplicó el cauterio, y otras tantas renació el mal, y renacía cuando mas asegurada se reputaba la cesación. El desgraciado Benito Gil no pudo resistir á un mal tan poderoso, contra el que se emplearon los medios internos y externos mas enérgicos que tiene la ciencia. En los últimos días de la vida, después de la última cauterización, todo su cuerpo se puso edematoso; y sucumbió pidiendo á voz en grito la muerte, para él menos sensible, mas soportable que tan duro padecer.

#### Médicos forenses.

Habrán advertido los habituales lectores del SIGLO MÉDICO que no hemos dicho una palabra siquiera tocante al proyecto de creación de los *médicos forenses*, tan acariciado por muchos y que con tanta boga ha corrido y está corriendo. Es, para decirlo con franqueza, porque conociendo que se trataba de una lindísima utopía médica, muy seductora para la generalidad, no queríamos desvanecer dulces ilusiones: es porque siendo aceptable y hasta plausible el intento, nos causaba pena amarguísima adelantar el desengaño: es que queríamos, y aun queremos, dejar desbarazados y en el lleno de acción á los que tan ardorosamente acarician ese pensamiento, para que le realicen si pueden, en cuyo caso les daremos plácemes y enhorabuena de la mas cordial alegría.

Un presupuesto próximamente de cinco millones de reales, si han de ser otra cosa que un penoso cargo las plazas de médicos forenses, y después de tan terrible sacrificio quedar en pié la dificultad casi entera, por cuanto los médicos forenses no podrían hallarse en todas partes, y los privados de ese carácter, los titulares de los pueblos tendrían que hacer casi siempre por ellos el trabajo principal *sin retribución ninguna* como está sucediendo, nos parecían dificultades al cabo invencibles; porque con ellas habría de tocarse á la postre, siquiera se cerrasen los ojos para no verlas.

Nuestro pensamiento en la materia (no queremos ocultarle ya que tratamos de este asunto) está reducido á las reglas siguientes:

- 1.º Retribuir, *siempre y decorosamente*, los servicios médico-legales que los médicos y cirujanos presten.
- 2.º Valerse los tribunales, cuando sea posible la elección, de aquellos profesores que por sus especiales conocimientos ó otras atendibles circunstancias les inspiren mas seguridad y confianza.

La retribución segura y decorosa ya que no espléndida, y la certidumbre de que por interés propio darán los jueces preferencia á los mas entendidos, basta para que se cultive con mayor esmero esta especialidad.

Nos ha obligado á trazar las precedentes líneas el siguiente artículo de nuestro apreciable colaborador de Almadén el Sr. GALLEGO, escrito con el buen juicio que distingue á todas las producciones de este joven é ilustrado médico. ¿Cómo habíamos de abrir nuestras columnas al debate sobre este asunto, sin manifestar la opinión que nos es propia?

Se ve pues que estamos con el Sr. GALLEGO en acuerdo muy perfecto, y queda manifestada la razón por qué hemos rehusado con esmero el chocar con un parecer que se halla muy generalizado y que nosotros mismos quisiéramos tuviese realización.

En varias otras cosas ogramos de igual suerte: respetamos la opinión cuando aparece pujante y resuelta, seguros de que con mas facilidad se logrará dirigirla luego

que aventurera lo haya recorrido todo, madurándose por el choque con dificultades que al comenzar se ocultan ó se desprecian.

Hé aquí ahora el artículo del Sr. GALLEGO, cuya pluma es lástima que permanezca mas ociosa de lo que quisiéramos nosotros, y de lo que conviene á la ciencia y á la profesión:

M. A.

«De algun tiempo á esta parte, y muy principalmente por un periódico médico que ha empezado á publicarse, se está abogando con decidido empeño por la creación de un cuerpo médico oficial, que satisfaga pronta y cumplidamente las exigencias de los tribunales en la parte que á la medicina toca intervenir, como trascendental requisito, en los procesos; llevando tan allá la *ilusión* de que llegue á organizarse, que hasta se indican mas ó menos esplicitamente las personas que debieran ocupar los destinos resultantes de esta reforma.

Al espresarme así no me propongo impugnar la conveniencia de dotar á los tribunales de cuantos recursos conducir puedan á la mejor administración de justicia: sería una estupidez el intentarlo. Mi ánimo es explorar (puesto que hasta en documentos oficiales se consigna como cosa corriente y cercana la creación del citado cuerpo) si acerca de él existe un pensamiento fijo susceptible de realizarse ó si en esta, como en otras muchas ocasiones, solamente se acaricia una idea, que podrá ser muy buena, pero que carece de aplicación práctica ó que la tiene á lo mas tan solo en ciertas localidades, quedándose, por esta razón, la administración de justicia sin las mejoras que con algunas menos pretensiones pudieran introducirse en su favor.

¿Qué se pretende con el establecimiento de los médicos forenses? ¿Se piensa organizar un servicio tan completo y extendido por toda la Península, que cada autoridad pueda disponer de médico-legistas, ó se reservarán estos para las Audiencias y los Juzgados de 1.ª instancia? Si lo primero, fácil es comprender la imposibilidad de su realización, al menos como servicio médico-legal única y exclusivamente: si lo segundo, no es difícil persuadirse que la administración de justicia ganaría, pero de una manera incompleta, que estaría muy lejos de satisfacer las necesidades que se tratan de reparar. Un médico forense no puede hallarse en todos los pueblos de un partido con la oportunidad que requieren los casos judiciales. En muchísimos de estos, los individuos ó las cosas que hayan de ser examinadas habrán dejado de ser lo que fueron á la llegada del médico forense, y este habrá de atenerse, *a fortiori*, á la relación que del caso le haga el primer facultativo que intervino en él. En los de heridas (que son los mas frecuentes), tiene amplia y exactísima aplicación lo que acabo de decir. Las autoridades cuidan de socorrer al herido tan luego como tienen conocimiento de sus lesiones, obligando á dar partes tanto mas frecuentes, cuanto mayor es su gravedad. Ahora bien: aun suponiendo, lo que no es de suponer, que el herido ya curado pueda sufrir un nuevo reconocimiento sin notable perjuicio de su salud, ¿va á constituirse el médico forense de una manera permanente en cualquiera pueblo para curar al herido ó para presenciar las curas (esto sería muy inconveniente) y dar partes circunstanciados de su situación? Si se constituye, no podrá acudir á otro punto al mismo tiempo; si no se constituye, ya tenemos la parte médico-legal desempeñada directamente ó indirectamente por el facultativo del pueblo: en ambos casos, mírese por donde quiera, el profesor de la localidad tiene que actuar en los procedimientos. Por otra parte, y aun cuando esto no merezca mas que una atención secundaria, si los médicos forenses han de andar de acá para allá continuamente, ¿quién atenderá un destino de esta clase, dotado á lo mas con seis ó ocho mil reales, que parece ser la tasa impuesta al valor de los servicios de un hombre de carrera en estos tiempos de ilustración?

Si los médicos forenses no han de tener las obligaciones que acabo de señalar, y se quiere que en los Juzgados y en las Audiencias ejerzan solamente las funciones de asesores, fiscalizando y residenciando ademas las declaraciones y los actos de los profesores que actúen en los procesos, esto acabaría de embrollar la administración de justicia, echando de paso una carga enorme sobre los pobres facultativos de partido, harto abrumados ya con cargas y cargos de todo género. Un profesor de partido, á quien no retribuyen su trabajo, y que ademas llaman su atención otras obligaciones mas perentorias, porque de ellas depende su subsistencia, hace un reconocimiento y presta su declaración procurando dejar tranquila su conciencia y nada mas: generalmente no formula, ni puede formular sus dictámenes con todos los requisitos y detalles que serían precisos para que un cuerpo consultivo los examinara con positiva utilidad, porque no dispone del tiempo ni á veces de los recursos necesarios para ello.

Por estas consideraciones y muchas que omito en gracia de la brevedad, empecé llamando *ilusión* al pensamiento de crear un cuerpo de médicos forenses, comprendiendo que se trate de una institución ramificada á lo menos por todas las dependencias del ministerio de Gracia y Justicia.

Preciso es convenir en que el mal no está en la carencia de profesores especialistas: en mi concepto el servicio médico-legal no está mas desatendido que todo lo que atañe al servicio médico en general. Si las autoridades no obtienen de los reconocimientos periciales todo el partido que es de esperar de la altura á que hoy se encuentra la ciencia, no es precisamente, repito, porque carezcan de profesores especialistas, sino porque en muchísimos pueblos no los hay ni siquiera competentes, y los que existen de estos, cuando declaran hacen bastante con dejar tranquila su conciencia, como he manifestado, si no han de robar su atención á ocupaciones mas apremiantes.

Al llegar aquí, aunque parezca digresión, que en el fondo no lo es, no puedo menos de consignar un recuerdo al inolvidable decreto de 5 de abril. Allí y solo allí se encuentran los mas sólidos fundamentos de un buen servicio mé-



dico sanitario, legal y administrativo. ¡Ah! Los autores de aquel proyecto deben estar muy satisfechos de su obra, digan lo que quieran algunos descontentadizos, que con harta ligereza les acusaron de haber confeccionado una cosa irrealizable. Las formas administrativas, que en ciertas circunstancias son el todo, hundieron, no sabemos hasta cuándo, una reforma que es, sin disputa, la base, el punto de partida de todas las demás: si, pues, volviendo al asunto principal de este artículo, por ella se establecía que todos los pueblos de la Península estuviesen dotados de profesores competentes, así para curar enfermos, como para ilustrar á las autoridades judiciales y administrativas que hubieren de necesitar sus conocimientos. Los deberes oficiales, que ella imponía á los profesores, que libremente quisieran aceptarlos, se hallaban al lado de una protección también oficial, que garantizaba su situación contra la miseria y la vil dependencia que encadenan hoy sus acciones y matan hasta el más ligero destello de amor al estudio.

Partiendo de una base tan robusta, como el decreto de 5 de abril, ¿qué faltaba para que la administración de justicia fuese ilustrada al nivel de los conocimientos médicos actuales? Bien poco por cierto; pero es ya demasiado extenso este artículo para continuar este género de consideraciones. Cuando veamos qué es lo que se pretende con la creación de los médicos forenses, cuya idea es respetada y aplaudida en la prensa, en la tribuna, en documentos oficiales y en todas partes, será ocasión de discutirla como reforma aislada ó como enteramente subordinada á la que tanto y mas imperiosamente reclaman la salud pública, la humanidad doliente y los intereses morales y materiales de las profesiones médicas.

Por hoy solo cumple á mi objeto lo que llevo dicho.

Almadén 1.º de diciembre de 1856.

J. F. GALLEGO.

## MEDICINA LEGAL.

### Monomanía sin delirio.

El influjo que han tenido los adelantamientos de las ciencias médicas sobre los demás ramos del saber humano es tan patente, que no deja la menor duda, ni aun á aquellas personas que se manifiestan menos propicias á la influencia y representación de los médicos, y al valor y notable significación de sus estudios. En nuestro país ha sido ya un esbozo la aversión que algunas clases ofrecen á la importancia del médico; y una en particular, apreciable por su ilustración, influyente por los muchos y muy importantes destinos que desempeña en la administración del Estado, y persuadida de su importancia por las variadas y numerosas ocasiones que se le ofrecen para discutir y juzgar de infinitas materias, se ha creído competente mas de una vez para negar su asentimiento, y juzgar como erróneas y perniciosas las mas importantes doctrinas sustentadas por ilustres médicos, y apoyadas en hechos recogidos con todas las condiciones de la mas rigurosa observación. La enfermedad mental, conocida con el nombre de *monomanía homicida*, no ha sido admitida por notables magistrados y juristas estrangeros; pero la publicación de numerosas observaciones de este género, las discusiones entabladas entre médicos y jurisconsultos, los informes facultativos redactados por corporaciones médicas en algunas causas célebres, y los apreciables trabajos de personas tan distinguidas como Gall, Pinel, Foderé, Michú, Esquirol, Marc, Georget, Orfila, etc., han destruido las objeciones presentadas acerca de la existencia de la referida enfermedad, y contribuido á que los tribunales, admitiéndola, esuchen sin prevención los dictámenes de los médicos, y arreglen á ellos sus decisiones, con la prudente circunspección que tan delicada materia exige. Natural era que en la grave nación española hubiera muchas dificultades que vencer, antes de que las doctrinas que hacen relación á la *monomanía sin delirio*, hayan servido de base á los fallos judiciales. Nuestro carácter, por una parte, es poco propenso á admitir innovaciones de suma trascendencia en la sociedad, y los tribunales españoles, por otra, teniendo presente la gloriosa antigüedad de la legislación española y su espíritu sábio y profundo, no prestan fácilmente su aquiescencia á las ideas, que no solo no están en armonía con las creencias reinantes, sino que producen una especie de revolución en la filosofía mental. Las Academias de medicina y cirugía del reino, los catedráticos de las escuelas y algunos médicos laboriosos, no ajenos á los progresos que en los últimos años han hecho la fisiología y patología mentales, y siguiendo las huellas de los varones recomendables que quedan citados, han ilustrado diferentes veces á los tribunales con declaraciones, informes y dictámenes muy apreciables, algunos de ellos relativos á la materia que nos ocupa, con cuyos trabajos han conseguido disipar las prevenciones de los jurisconsultos, aficionarlos á la lectura y meditación de las producciones filosóficas de los médicos, y hacerles desposeer de las preocupaciones que siempre engendra el espíritu de clase, causando de

esta manera una insensible revolución en su modo de sentir y de juzgar, y en la estimación que se debe dispensar á las conquistas de las ciencias médicas. Ya sea que la verdad con su lento pero constante influjo haya vertido su luz entre gran número de entendimientos; ya sea que la mayor relación que tienen en nuestra época las ciencias entre sí, haya estrechado sus vínculos é igualado su importancia; ya sea, en fin, que los hombres mas familiarizados con varios conocimientos no indispensables para el ejercicio de su profesión, se hayan acostumbrado á respetarse mutuamente y á no rechazar sin examen las opiniones ajenas; lo cierto es que observamos que el consejo de los médicos es atendido al presente con mas benevolencia, y en mas de una ocasión ha servido de sólido fundamento en los mas áridos negocios. Tenemos suma complacencia en manifestarlo en este lugar; los jurisconsultos y los tribunales españoles están dando cada dia mas pruebas de su ilustración, admitiendo en sus razonamientos, en sus escritos y en sus fallos, las doctrinas consignadas en las obras de los alienistas y de los escritores de medicina legal. Ya no se considera entre nosotros como una quimera y como una doctrina perniciosa, únicamente inventada para proteger á los criminales, la existencia de una enfermedad que ha recibido de los médicos los nombres de *locura moral*, *mania razonada*, *monomanía sin delirio*, etc.; sino que los magistrados se han penetrado de que hay casos en que es preciso admitirla, si no queremos violentar nuestra razón y negar la significación de las primeras leyes de la naturaleza y las mas sencillas nociones de lo que constituye el orden moral é intelectual.

Entre otros casos creemos puede citarse como un buen ejemplo lo acaecido en la Excm. Audiencia territorial de Burgos, con motivo del horrendo parricidio cometido por Juan de Bartúren en 5 de octubre de 1850, en un pueblo del juzgado de Guernica. Esta causa, notable por mas de un concepto, merece en nuestro juicio ser meditada por los hombres de buen criterio: los antecedentes del criminal, lo horrible del suceso, el dictamen de la Academia de medicina y cirugía de Castilla la Vieja, los elementos que sirvieron para la defensa del procesado, el dictamen fiscal, el fallo de la Sala 2.ª de la referida Audiencia y la muerte del infeliz parricida en la casa de locos de Valladolid, todo forma un conjunto digno de ser examinado, y corrobora lo que dejamos espuesto. Por esta razón creemos que no carece de interés la publicación del dictamen que dió la mencionada Academia de Castilla la Vieja; no porque juzguemos que en su esencia ó en su forma contiene novedad, sino porque el caso en sí mismo merece ser conocido por los hombres de la ciencia. Estamos persuadidos que en los trabajos de Esquirol, en las discusiones médico-legales de Georget, en las observaciones de Briere de Boismont, en la obra de Marc, en el folleto de Cazaubieilh, en las Memorias de la Academia de medicina de Francia, en los Anales de higiene pública y de medicina legal, en los Anales médico-psicológicos, y en varias otras producciones, están consignados todos los progresos de la ciencia en este ramo, con sabiduría, con acierto, con datos y observaciones que han merecido el respeto y los elogios de las mas doctas corporaciones; pero esto no obstante, opinamos con el doctor Lecadre, quien dice (1) «que todos los médicos que posean algun hecho curioso de monomanía, están en el deber de hacerlo público, á fin de que se graben mas y mas en la imaginación nociones precisas sobre esta rara enfermedad.» En esto nos hemos fundado para pedir permiso á la referida Academia para publicar este pequeño trabajo, que hicimos como individuo de una de sus comisiones y que mereció ser aprobado. Conocemos que los datos y notas que le acompañan no tienen toda la extensión que el asunto merece; pero entendemos que son suficientes para hacer formar juicio de la mencionada causa. El dictamen dice así:

«Uno de los mas graves asuntos que pueden ofrecerse á la consideración de una corporación médica, es la consulta que con fecha 30 de octubre de 1850 ha dirigido á esta Academia el señor juez de primera instancia de Guernica, con motivo de la muerte violenta dada á José Antonio de Bartúren por su hijo Juan, en la madrugada del 5 de octubre del citado año. Si en todas las cuestiones de evaginación mental hay siempre dificultades que vencer; si antes de deducir consecuencias es indispensable en gran número de casos caminar entre oscuridades, ser sumamente circunspectos al examinar los hechos, emplear con rigor lógico la análisis de las mas pequeñas particularidades, y ser discretos en alto grado al emitir los juicios en tan espinosos y trascendentales asuntos, acaso nunca se presentarán mas de lleno los obstáculos, que al responder clara y terminantemente «si Juan de Bartúren estaba loco cuando mató á su padre.» No son tantas las dificultades que se ofrecen para informar al tribunal acerca del estado presen-

te físico, moral é intelectual del reo, objeto de esta consulta, sin embargo de que esta Comisión no puede menos de declarar, que no ha contado con todos los elementos indispensables para observar debidamente á un individuo que se presume tiene una perturbación mental; enfermedad que se presta cual ninguna á la ficción, y que en mas de una ocasión ha dado margen á engaños y equivocaciones de observadores prudentes y precavidos: por lo cual es de necesidad que para estudiar á los verdaderos ó presuntos enfermos de este género, se coloquen en parajes de condiciones bien diferentes de las que se encuentran en la cárcel de la ciudad. Esta sola circunstancia, prescindiendo de la índole de esta consulta, explica perfectamente por qué la Comisión ha tardado mas de lo que hubiera deseado en emitir su parecer á la Academia.

«El joven Juan de Bartúren era un marinero, que hacía unos 12 años que se entregaba á largos y penosos viajes; era entendido, económico, de buena moral, y despues de peligrosas fatigas entregaba á su padre, á quien amaba entrañablemente, el fruto de sus penosas tareas. En su última navegación experimentó un cambio notable en su salud; se le subió la sangre á la cabeza, tenía desmayos, obstrucciones, tristeza y se advertía en él algo de extraordinario y un carácter diferente. En este estado permaneció ocho meses de los quince que duró la navegación, y fué preciso purgarle y emplear varios otros remedios. Cuando volvió á España de su último viaje, no desapareció su mal, pues el cirujano Alvarez le sangró y purgó por advertir en él dolor de cabeza y alguna aflicción en la boca del estómago. El dia 4 de octubre de 1850 Juan de Bartúren tuvo particular novedad; pues se escapó de la casa paterna, y al traerle á ella Francisco de Bartúren y su difunto padre, ambos conocieron su triste estado; pues aquel dijo á este, que tuviese cuidado del hijo, porque se tomaba trazas que le inspiraban recelo de que pudiese tener algun trastorno de cabeza, y cometiese algun desatino; y este le respondió, que ya estaba con cuidado, puesto que él también había observado algo. El mozo Bartúren había solicitado á varias jóvenes del país para contraer matrimonio; encontró muchas dificultades para llenar sus deseos, y tuvo disgustos muy variados que sin duda contribuyeron á turbar su salud. Tales eran las principales circunstancias y antecedentes de Juan de Bartúren cuando el dia 5 de octubre dió la muerte á su padre (1).

«Cuando un hombre de pobre fortuna procura afanoso desde sus primeros años mejorar de situación, arrostra peligros y experimenta privaciones con el objeto de colmar sus deseos, y al fin ve frustradas las esperanzas que concibiera, no puede menos de experimentar gran trastorno su economía y ser herida íntimamente su sensibilidad. Si á estas circunstancias se une el estar dotado de una fibra escitable y de una constitución sensible, es muy probable que adquiera un padecimiento del cerebro ó la excitación de los principales centros nerviosos. Un amor contrariado desordena frecuentemente el organismo, afecta la digestión, desarrolla gran sensibilidad en la región precordial, y ademas de otras señales que seria largo enumerar, imprime un sello de tristeza en los sugetos predispuestos, y no es raro los torne sumamente aptos á padecer la hipochondría ó la melancolía. Si su edad, si su profesión son de aquellas que pueden influir en el desarrollo de las grandes pasiones, que hallan sosten y acogida en los temperamentos irritables, no hay que dudar que su sistema nervioso no necesita mas para funcionar con desorden, y pervertir los actos de la vida, que el estímulo de una causa excitante, de aquellas que afectan principalmente el elemento moral é intelectual. Asi es frecuente observar que todas aquellas personas que sufren enfermedades nerviosas, que ejecutan acciones estravagantes ó cometen delitos que llaman la atención por su enormidad, y por carecer de un móvil ó causa moral que los explique; reconocen desde luego como causa eficiente un previo cambio en el organismo, y por consiguiente una anomalía en el ejercicio de sus facultades morales é intelectuales. Tal es lo acaecido con el reo Juan de Bartúren. En la madrugada del 5 de octubre de 1850 Juan de Bartúren mató á su anciano padre llenando de consternación á toda la comarca, y estrañando tan horrible acontecimiento á todos sus sencillos moradores y á cuantas personas conocían al parricida y á toda su familia. Amaba tiernamente á su padre, que había sido el objeto de sus respetos, había soportado grandes peligros por mejorar la suerte del autor de sus dias y de toda la familia; y sin embargo, atenta bárbaramente á su existencia, sin motivo, sin querellas, convirtiéndole de repente tanto amor, tanto interés en el mas horrible asesinato. ¿Cómo explicar esta metamorfosis? ¿cómo dar razón de este cambio de sentimientos? ¿Hay razones científicas que expliquen de un modo que satisfaga á la conciencia, por qué Bartúren mató á su padre? ¿Puede mas bien inclinarse á creer un hombre filósofo y pensador que este desgraciado cuando perpetró su crimen no disfrutaba completamente de libertad moral? La Comisión cree que esta última proposición es mas probable, y juzga que halla explicación en las siguientes consideraciones.

«Resulta del proceso, y ya lo ha indicado la comisión, que Bartúren era un marinero morigerado, celoso en el cumplimiento de sus deberes, honrado é incapaz de perjudicar á nadie. Es de un temperamento nervioso y de

(1) Juan de Bartúren degolló á su padre José Antonio con una navaja de afeitar que había en la ventana del dormitorio, en el caserío de Goitolo, Anteglesia de Baquio, partido judicial de Guernica, el dia 5 de octubre de 1850 entre 4 y 5 de la mañana, sorprendiendo semejante noticia á cuantas personas conocían á toda esta desgraciada familia. Todos los testigos que declaran en la causa están conformes en que el parricida era persona morigerada. Resulta también de la causa, que en las temporadas que estaba con la familia, despues de una larga navegación, dormía con su padre, á quien amaba y respetaba mucho. Con todo esto está conforme Maria Antonia de Renteria, madre del parricida, la que confiesa que este fué siempre un buen hijo.



idiosincrasia gastro-hepática, con todos los atributos físicos, morales é intelectuales propios de esta constitución, y que tan perfectamente han descrito los profesores que en 27 de octubre de 1830 informaron al tribunal en Guernica (4). Antes de manchar sus manos con la inocente sangre de su padre, se había notado un cambio en su sensibilidad física y moral, y en su carácter y modo de vivir (2); y puede asegurarse que la causa de este cambio fueron los pesares que experimentó cuando intentó tomar estado, desde cuya época empezaron sus padecimientos. Los dolores de cabeza, de estómago y de vientre,

(1) En esta causa han entendido diferentes facultativos, y juzgamos oportuno para la mejor inteligencia hacer los siguientes extractos:

De la declaración del cirujano de Baquio, D. Domingo Alvarez, resulta: que tres semanas antes del parricidio visitó á Barturen, el que tenía dolor de cabeza y alguna aflicción en la boca del estómago, y al cirujano le parecía también que había alguna tendencia mala en sus ojos pequeños y exaltados; por lo que le sangró y le purgó, prohibiéndole bebidas alcohólicas y aconsejándole dieta y observancia higiénica, con lo que se repuso á la semana y media; y siguió así hasta el funesto acontecimiento.

El Dr. D. Emilio Villanueva y Solís, el licenciado D. Francisco Marañón y el cirujano D. Calisto Usola dijeron: (resolviendo los dos puntos siguientes: 1.º si Barturen estaba en el pleno goce de su razón cuando ocurrió la muerte de su padre; 2.º si en el acto del reconocimiento disfrutó ó no del uso moral de sus facultades intelectuales.) 1.º Que Barturen estaba, al parecer, en el goce completo de sus facultades en el momento de la exploración en el día 6 de octubre. 2.º Que á pesar de la ficción de la mañana, el día 8 conservaba el mismo estado de integridad intelectual del día 6. 3.º Que si efectivamente ha de presumirse un estado de aberración mental en el momento de la catástrofe, solo pueden referirla á una alucinación momentánea, debida sin duda á su mismo temperamento ó á algunas pasiones escitantes, resultado de sus padecimientos anteriores. 4.º Que convencidos de la dificultad y casi imposibilidad de averiguar la realidad de ciertas formas de locura, cuando esta se presenta con intervalos lúcidos, y deja de verificarse después de ejecutarse un acto reprensible, no pueden determinar si Barturen padecía ó no alguna de las referidas alienaciones mentales en la noche que ocurrió la muerte de su padre; y 5.º Que atendido el estado y forma de la herida que encontraron en el cadáver, tardó muchos minutos en ejecutarla, se defendió algún tanto su padre, y repitió algunas cuchilladas después de muerto.

Resulta del informe que dieron al juzgado de Guernica en 27 de octubre los profesores Dr. Villanueva y Solís, licenciados Marañón y D. Cesáreo de Azcarreta, y D. Tiburcio de Larinaga; que Barturen tenía 32 años, de temperamento bilioso nervioso, alto, seco, medianamente nutrido, cabeza pequeña, semblante tímido y triste, taciturno, receloso, color natural, ojos expresivos, apófisis mastoideas muy pronunciadas, mejillas prominentes y sonrosadas, pulso poco distante del estado normal, un poco frecuente, lengua y funciones digestivas casi normales, un poco exagerado el apetito, insomnio, sensibilidad y razonamientos regulares. Las dos cuestiones que resolvieron son las siguientes: 1.ª ¿Padecía Barturen alguna perturbación mental en la época de perpetrar el acto á que dá lugar esta consulta? 2.ª ¿Goza ó no en la actualidad de su completa razón? Deducciones del razonamiento que emplearon: 1.ª Que están moralmente convencidos de que Juan de Barturen se hallaba alucinado en la época en que cometió el parricidio de que se le acusa, consecuencia sin duda de sus padecimientos anteriores, tanto durante la navegación, cuanto en los días que precedieron á él. 2.ª Que en el estado actual se halla en el pleno goce de sus facultades intelectuales, aunque abatidas y poco desarrolladas, tanto por su organización como por los padecimientos físico-morales. 3.ª Que en vista de estos antecedentes debe temerse la reproducción de las mismas ó de otras alteraciones mentales. Uno de los profesores dice: que la 1.ª deducción debe redactarse de esta manera: «Que militan razones tanto científicas como deducidas del proceso, para inclinarse á creer que Juan de Barturen se hallaba en un estado de alienación mental en el acto del parricidio.»

(2) José María Cortaeta, compañero de navegación del acusado, dice: que en su último viaje advirtió enfermo á Barturen, el cual decía que se le subía la sangre á la cabeza; que después tuvo obstrucciones de vientre, por lo que se le dieron fuertes purgantes; que tuvo dos desmayos en alta mar y un accidente fuerte en el que le tuvieron por muerto; que un facultativo que le vió dijo que se resentía algo de la cabeza, para cuya curación le recetó medicinas; que se le había cambiado el carácter y se había aficionado á los espíritus; y que algunas veces hasta lloraba por su mal estado de salud, quejándose sobre todo de la cabeza, etc.

El capitán del barco en que navegó Barturen dice lo mismo que el anterior; que le echaron sinapismos; que se retraía de las diversiones; que hablaba consigo mismo; que se advertía en él algo de extraordinario; que era de buena conducta, etc.

Creemos, por lo que resulta de estas declaraciones, que es aplicable á Barturen mucho de lo que dice Orfila en los siguientes párrafos: «En muchos casos de monomanía homicida ya referidos, parece que sin señales aparentes de perturbación de la inteligencia, se presenta repentinamente un raptó de furor. Lo mas común es que crezca la locura lenta y progresivamente, no apercibiéndose de ella por espacio de meses y aun años las personas que habitualmente viven al enfermo; y solo cuando ya es evidente el desorden mental, es cuando aquellas personas recuerdan un gran número de indicios que anunciaban de mucho tiempo antes trastorno en las funciones intelectuales y morales; tales como el cambio de los gustos, de la índole, de los hábitos, de los afectos del enfermo, de su aptitud para el trabajo; si era alegre y sociable, por ejemplo, se ha vuelto sin motivo triste, melancólico é insociable; si era arreglado y económico, se ha vuelto pródigo y fastuoso y descuida sus negocios; á la moderación sustituyen las opiniones exageradas; á la irreligión una devoción escesiva; á la confianza la envidia; á la amistad la indiferencia ó la aversión, etc.»

Comunmente están desordenadas las ideas del enfermo; pero aun conserva bastante dominio sobre sí mismo para ocultar la turbación que le agita. No se sabe á qué atribuir estas alteraciones, y se cree efecto de caprichos, vicios, malignidad ó mala voluntad, lo que resulta de una enfermedad que tarde ó temprano ha de manifestarse. Cuando un enfermo ha tenido uno ó muchos ataques de locura, no es fácil ya engañarse respecto á estos signos precursores. Este período de la enfermedad, todavía oculta ó sin haber llegado á su completo desarrollo, puede dar lugar á algunas reflexiones con relación á la medicina legal.»

las obstrucciones, los arrebatos de sangre á la cabeza, el amor á la soledad, el hablar consigo mismo, la grande impresión que le producían los espíritus, etc., son síntomas que tuvo Barturen, no solo en su última y larga travesía, sino pocos días y aun horas antes de cometer su crimen: síntomas que, en sentir de autorizados observadores médicos, preceden y acompañan á aquellas desordenadas impulsiones que ciegamente conducen al homicidio. Además, los antecedentes y circunstancias de este reo son también distintos de los de los verdaderos criminales: sin motivos de explicación plausible dá la muerte á un ser querido, sin cómplices, sin premeditación, sin mezcla de actos culpables que induzcan á creer que esperaba una futura recompensa, ó que conseguiría algunas ventajas; elige para su víctima á la persona mas querida, al ser que le ofrecía mas respetos y mas consideraciones. Seria la Comisión sumamente difusa, si hubiese de hacer mención de otros muchos fenómenos propios de la melancolía, consignados en el proceso, y que corresponden al estado en que se encontró Barturen en las diferentes épocas de su dolencia, y que todos ó la mayor parte precedieron y acompañaron al enfermo hasta la triste ocurrencia, verificada en la madrugada del ya citado 5 de octubre. Pero no olvidará esta Comisión el hacer mención de un carácter de suma importancia en su sentir, carácter distintivo entre los verdaderos criminales y aquellos desgraciados que obedecen á esa funesta impulsión que origina algunas desgracias; pues por mas que se quiera negar su existencia, y por mas que se esté muy lejos de conocer todos los pormenores de los monomaniacos sin delirio, no se puede menos, discutiendo sin prevención, de admitir ciertos estados en que el ente moral é intelectual prescinde en momentos dados de sus nobles atributos, sin que se marque sensiblemente una vesania: habla esta Comisión del carácter sombrío y taciturno que ha impreso á Barturen el recuerdo de su cruel atentado, las lágrimas que vierte cuando se le trae á la memoria su horrenda crueldad, el poco ó ningún comercio que tiene con los demas presos, y la tendencia y amor á la soledad. A poco versado que esté un observador en reconocer criminales, halla desde luego la diferencia de unos y de otros; y no puede menos de encontrar un sello diferencial, un no sé qué, que, aunque no se explique siempre, induce por lo menos una duda favorable á los reos que se encuentran en el caso de Barturen. Este infeliz no solo es poco comunicativo con sus compañeros de prisión, sino que ha permanecido silencioso muchos días en su aislamiento, sin presentarse á la hora y sitio señalados á tomar el alimento que le correspondía, teniendo el alcaide necesidad de hacerle salir de la celda, de animarle para que se alimentara, y de aconsejarle que se hiciese mas expansivo. Esta Comisión le ha observado detenidamente, le ha interrogado de diversos modos, ha tomado noticias por diferentes caminos, ha empleado todos los medios aconsejados por los especialistas en la materia para ver si existía ficción, y de todas sus observaciones ha formado el juicio de que Juan de Barturen, si no puede ser comprendido rigurosa y absolutamente en el cuadro sintomatológico señalado por Esquirol para los monomaniacos sin delirio, debe ser considerado mucho tiempo antes de matar á su padre y en el mismo acto de ejecutarlo, como un enfermo afectado de trastornos cerebrales, y en el que los principales centros nerviosos funcionaban con una energía inusitada, y por consiguiente anormal (1). Su estado presente induce á creer que, sin embargo de estar poseído de ideas melancólicas, y de estar influido por su temperamento y por las tristes circunstancias que le rodean, tiene recuerdos y combina las ideas, forma juicios, raciocina regularmente y tiene conciencia de su estado. Mas no debe olvidarse que semejantes individuos merecen estudiarse con reflexión, y ser vigilados continua y cuidadosamente. Sin desconocer esta Comisión lo árduo del asunto, y estando dispuesta á modificar su opinión si la Academia alega razones mas sólidas, cree por lo espuesto deducir los corolarios siguientes:

1.º «Que Juan de Barturen careció de libertad moral cuando mató á su padre.

2.º «Que al presente goza de razón; pero que sus facultades morales é intelectuales se desempeñan con debilidad, y que está bajo la influencia de muchas de las causas que han alterado anteriormente su salud.»

Este dictamen fué aprobado por la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Vieja en sesión ordinaria de 1.º de abril de 1831.

(Se concluirá.)

(1) «No puede concebirse, dice el sabio Esquirol, el fenómeno de matar al objeto mas querido; sino admitiendo la suspensión de la inteligencia, de la sensibilidad moral y de la voluntad.

«Las observaciones de monomanía homicida, dice el mismo escritor, pueden agruparse en tres series, que caracterizan los tres grados de esta monomanía.

«En la primera, los individuos que tienen el deseo de quitar la vida á alguno, son arrastrados por causas mas ó menos quiméricas, mas ó menos contrarias á la razón: estos son conocidos por locos en todo el mundo.

«En la segunda serie los enagenados homicidas no tienen motivos conocidos, no pueden suponerse ni imaginarios ni reales; y los desgraciados que son objeto de estas observaciones son seducidos por una impulsión ciega, á la cual resisten, escapando de sus funestas tendencias.

«Los hechos que entran y pudieran haberse figurado en la tercera serie son mas graves; la impulsión es súbita, instantánea, irreflexiva, mas fuerte que la voluntad; se mata sin interés, sin motivo, y las mas veces á las personas que inspiran mas cariño.»

Creemos por todo lo que arroja la causa de Juan de Barturen, y por el estudio que hemos hecho de este desgraciado, que la perturbación mental que experimentó corresponde á esta tercera serie.

## ¿Conviene ó no las medidas de incomunicación en el interior para evitar la propagación del cólera morbo asiático?

Aun cuando hace mucho tiempo permanezco retirado en un rincón de Estremadura sin tomar parte en ninguna de las cuestiones que se agitan en el mundo, entregado hoy al cumplimiento de los cargos anejos al desempeño de un modesto partido, si bien no me impulsan aspiraciones de ninguna clase, y en tal concepto no trato de figurar por mis escritos, que no dudo valgan poquísimo atendidos mis escasos conocimientos, y aunque estaba resuelto á no tomar la pluma para nada; convencido del buen deseo que anima al *Siglo Médico*, invitando á los profesores para que emitan sus pensamientos respecto á las diversas cuestiones que con el cólera morbo-asiático tiene relación, correspondo á los deseos de tan ilustrado periódico, convencido de que mis compañeros sabrán disimular los no pequeños lunares que encuentren en mis producciones literarias.

Permítaseme una advertencia á los compañeros, y es, que con dificultad habrá muchos en la nación y algunos en esta provincia que hayan sufrido mas disgustos en lances difícilísimos ocurridos, y hayan aventurado tanto, no solo en el tratamiento de los enfermos (que en esto poco mas ó menos todos nos hallaremos iguales), sino en choques bruscos con caciques y pueblos semi-cafes, sin que faltasen infinitos desengaños de esos que por su frecuencia y magnitud tanto nos hacen sufrir, colocando nuestra clase en el lugar que tampoco le corresponde, y del que solo nosotros mismos podemos salir, si hacemos valer nuestra profesión, nuestra dignidad, y sabemos pasarlo mal (si es preciso) un año, para pasarlo bien muchos.

En cuatro distintos artículos me propongo emitir mis ideas respecto á la contestación que debe darse á esta pregunta:

¿La incomunicación interior en un país invadido por el cólera morbo-asiático, es una medida que deben adoptar los gobiernos como buen preservativo contra la citada enfermedad; ó es un medio perjudicial que favorece el desarrollo de aquella?

O dicho de otro modo:

¿El sistema restrictivo interior, debe considerarse ventajoso ó adverso en la terapéutica del cólera morbo-asiático?

A fin de dilucidar convenientemente asunto de tanto interés para la humanidad y la ciencia, y poder venir por término del trabajo á deducir consecuencias precisas, producto de sólidos raciocinios, no involucrando ideas sino procediendo con método, debe en mi concepto debatirse aquel, mirado bajo un cuádruple punto de vista, ó sea en cuatro distintas relaciones, aunque todas muy unidas entre sí, y tanto que solo la imaginación hace arbitrariamente lo que no está en la esencia del objeto, ni mucho menos en la práctica; esto es, la división que para la mas fácil inteligencia y consideración de la cuestión propuesta he indicado.

Así pues la consideraré:

1.º Relativamente á la ciencia.

2.º A la sociedad en general y la particular.

3.º Al principio de autoridad.

4.º A los profesores, á nuestra clase.

Y considerándola en estos distintos aspectos, cada uno será objeto de un artículo.

Mirándola bajo el primer punto de vista, bajo el científico, preciso es ante todo remontarse al origen, á la causa determinante de la enfermedad.

Esta, á juicio de todos los hombres de la ciencia, es un miasma especial, *sui generis*; pero ese género, no debemos negarlo, nos es desconocido en su esencia íntima, en muchos de sus atributos por mas que sepamos algunos, y, desgraciadamente, en demasía sus efectos; un miasma, segun todos los prácticos, indígena de las lagunas del Ganges, esto es, producto de emanaciones que resultan de la descomposición de sustancias (que como el país donde viven y mueren), no están tan apreciadas como seria de desear, segun parece exigirlo la importancia de esa inmensa y rica comarca adonde miran todas las ambiciones, hasta el extremo de correr hoy por axioma merecitant aquel célebre dicho de un político guerrero eminentemente ambicioso: «quien posea el comercio de la India, será el mas rico del mundo.» Un miasma que, salvando los mares, recorre con fabulosa celeridad distancias increíbles, sin respetar clases, sexos, edades, posiciones, latitudes, climas; un miasma que lejos de detenerse ante esas miserables tapias de mal barro que le han presentado como diques algunos pueblos sencillos de Estremadura, penetra en islas defendidas por la inmensidad del Océano, protegidas ademas con escuadras perfectamente servidas, abastecidas y mandadas; en las plazas de guerra mejor fortificadas y rodeadas de una vigilancia militar severa; en otras sitiadas por ejércitos numerosos interesados en sostener la incomunicación mas rigurosa; en campamentos militares, en pueblos aislados accidentalmente por circunstancias estacionales ó sociales: un miasma que no puede asegurarse si, una vez obrando sobre el hombre, produce sus efectos morbosos á espensas de su acción morbífica por la posible alteración que sufra su estructura al contacto con los tejidos vivos, ó si lejos de esto se conserva dicha acción comunicándola ademas á los espesados tejidos en términos de ser los productos segregados por ellos á su vez otros muchos agentes patogénicos, ó al menos vehículos donde vaya en suspensión, disolución ó de otro modo el espesado agente; un miasma cuya divisibilidad no podemos calcular, pero que atendidos los hechos, nada extraño parece pueda servir á los amigos de la grajea hanhemana de regular argumento comparativo para presentar algun escudo á los robustos ataques con que su doctrina



es combatida con las armas de la ciencia y hasta con las del ridículo; un miasma, en fin, cuyos efectos son tan pronto en muchos sujetos y al que la práctica diaria demuestra favorecer en gran manera como concausas otras de distinta índole, pero cuyo desarrollo es más fácil y su influencia más enérgica en los pueblos cerrados que en los abiertos.

No me propongo presentar una monografía de la enfermedad que me ocupa, ni tampoco la índole de esta clase de escritos permite ser con exceso difuso; por lo mismo considero hasta impertinente la etiología completa de este padecimiento; mas no obstante creo no me disputará ningún compañero el gran papel que en ella representan como buenas causas ocasionales, las pasiones morales, con especialidad las depresivas, mucho más cuando su acción es duradera; y este aserto, confirmado diariamente por los hechos, consignado por todos los prácticos y conocido hasta del vulgo, está muy en relación con las teorías corrientes respecto á la índole de las lesiones orgánicas y funcionales que produce el agente miasmático colerígeno al desplegar su acción morbosa sobre los tejidos vivientes.

Si como opino, y conmigo otros compañeros, la acción patológica del miasma es más ó menos, no solo según la fuerza morbosa, sino según la cantidad que obra en el enfermo; si sus efectos primitivos son sobre el canal cecal y aparatos auxiliares según demuestran los síntomas en la gran mayoría de las observaciones; si el sistema nervioso, especialmente el que preside á las funciones de la vida orgánica, entra inmediatamente en consentimiento y á veces hasta un grado que solo por su profunda lesión pueden explicarse trastornos inmensos, rapidísimos y hasta la muerte; si los síntomas secundarios cuando sobrevienen marcan la descomposición humoral, con particularidad la de la sangre; si cuando la enfermedad se prolonga, los fenómenos de colapso sobresalen y se hacen cada vez más duraderos, cuando una reacción favorable no viene en socorro del paciente, hasta concluir la vida, ¿no es lógico deducir que cuanto más contribuya á deprimir el estado moral del hombre, tanto más accesible le presentará al agente miasmático y colocará su sistema nervioso, que ha de recibir el primer choque, en peores condiciones, en menos defensa para resistir su maléfica influencia? ¿Y puede ser nada más depresivo moralmente que la incomunicación? La vida material de los pueblos se paraliza, las relaciones sociales disminuyen, los vínculos que unen al hombre con el hombre aminoran; por consecuencia de todo, este se reconcentra, y en el pueblo incomunicado se encuentran las imaginaciones de sus individuos convergiendo á una idea, idea terrible, funesta, altamente depresiva, la de la muerte; la muerte producida por un enemigo tanto más terrible, cuanto que está menos al alcance del hombre, haciéndose por consiguiente más impotentes sus medios de defensa contra él: el terror más profundo se apodera de todos, y se aumenta no solo con la falta de otros asuntos, consecuencia necesaria de la incomunicación, sino con las noticias y referencias, ciertas algunas, fabulosas las más y aun exageradas, que suelen ser en tales épocas el alma de las conversaciones, el bá de todos los espíritus, la inagotable fuente de todas las mentiras, y el velo con que se cubren todas las acciones particulares, especialmente las que con el público tienen relación, y son más ó menos censurables. Si unimos á lo dicho lo poco á propósito que se encuentran las personas para ocuparse de distintos negocios, lo mucho que estos disminuyen, tendremos fácilmente la escasez de medios en las clases pobres, y aumentando la predisposición favorable á la acción del agente miasmático, y el fatal influjo moral que las consecuencias de la miseria ejercen en quien las sufre, por las desventajas que induce en el organismo el mal régimen de vida. Si pues hay hechos numerosos y bien demostrados, que prueban la ineficacia de los muros humanos para contener la marcha del miasma patológico, y la incomunicación tiene en sí misma motivos poderosos para robustecer la predisposición individual adversa, colocándola al sugeto en desfavorables condiciones, ¿no es claro que, como todo lo que para nada sirve y es perjudicial en no poco, la incomunicación lejos de ser útil es desfavorable?

Se dice comunmente que las autoridades locales incomunican los pueblos por deferencia á la opinión pública, tal vez contra sus mismas convicciones; esto es, que á una idea oponen otra idea; que prefieren un mal (el de la incomunicación) á otro mal (la enfermedad), y que el disgusto consiguiente á la disminución de la vida social, está con exceso compensado por la consoladora esperanza de que no relacionándose con pueblos infestados se salvarán del padecimiento.

Muy poco habrá visto, nada sabrá relativamente al manejo interior de los pueblos y al modo que tienen los caciques de hacer opinión pública las suyas particulares, quien no conozca cuánto hay de inexacto en la primera de las premisas antes sentadas; cuánto error encierran las consecuencias que de aquellas emanan.

Evitar un mal mayor poniéndole al frente otro menor, sería cierto cuando se evitara con la incomunicación la venida del cólera á determinadas localidades, pero, por desgracia, no sucede así.

En vano se aducen historias como la escrita por nuestro amigo D. Enrique la Rosa: de esos cuentos todos sabemos un millón, y no puede menos de ser así, porque tratando de apurar el presente y el pasado, resultará siempre que un enfermo, si no el día, el año ó el siglo antes de ser invadido, tuvo relación más ó menos inmediata con personas ó cosas que pasaron por puntos epidémicos.

Nadie ignora el cuento de los polleros que llevaron el cólera á la Higuera de Fregenal, y pocos dejan de saber que cuando en Fregenal había una especie de incomunicación, muchos de los efectos que allí se consumían eran procedentes de Sevilla, en donde estaba la enfermedad; que en costales á manera de cargas de grano entraba subrepticamente lo que se introducía, y hasta había personas de la Higuera que dormían con otras de Fregenal,

sin temor á contaminarse. Además yo he oído hablar á D. Manuel Romero (como amigo), le creo porque lo conozco: que diga, como médico y como hombre de bien, si Fregenal en 1834 pudo pasar por modelo de salubridad durante tan aciaga época.

Pero ya que se sacan á palestra historietas, casos aislados, que hablen D. José Villalta y D. Ramon Estevan Fernando, y digan de qué murió en Jerez de los Caballeros, dos meses antes de los célebres firmantes del entonces alcalde D. Lázaro Ortigosa, Isabel Mulero, quien la contaminó; que refiera D. Antonio Terron, lo que padeció Pedro Torrado; que cuente D. Tomas Amezcua, que tuvo D. Martín Arteaga; que explique D. Ildefonso Caballero, por qué sucumbió la hija de Juan Mendez, mayor, y que presente D. Sebastian Ramirez la historia de la enfermedad que llevó á la tumba á doña Pilar de Sotomayor; pues bien, todos estos podrán (si yo quisiera hacerlos valer como comprobantes de la fe que merecen esos hechos aislados) probar el ningún efecto terapéutico de las incomunicaciones interiores contra el cólera.

Veamos ahora otros sucesos de distinto aspecto acaecidos en la misma época.

En el valle de Santana se empeñó D. José Salguero en sostener la incomunicación con otros pueblos, y uno de ellos Jerez de los Caballeros. Esta ciudad (por razones que se espondrán en el tercer artículo), fué declarada en estado *ni aun sospechoso*. Pues bien, en Jerez, con más ó menos trabajo, entraban y salían los santaneros, y sobre todo, dicho señor estaba tan convencido de la eficacia de su medida preservativa, como que casi diariamente iba á Píteros, donde se encontraba D. Ramon Estevan Fernando con su familia, y en cuya hacienda nos reuníamos con poca frecuencia los amigos de dicho compañero, que residíamos en Jerez de los Caballeros, poniéndonos no solo en comunicación unos con otros, sino que cuanto había en la hacienda iba á Jerez ó venía de dicha ciudad lo que en ella faltaba, sin que á pesar de eso en Santana se diera un solo caso de cólera: ¿y en vista de estos hechos, se dirá que la incomunicación es el resultado de la opinión pública? ¿Que los caciques al inculcar sus ideas en las masas obedecen á un convencimiento íntimo, atienden al procomun verdadero ó ficticio y les mueve solo el interés sanitario, y que es ventajosa?

Mas datos. Nadie ignora los célebres acontecimientos acaecidos durante aquella época en Montemolin, lo que sucedió entre esos dos partidos que se disputan el mando, y algo más, conocidos en la provincia con los nombres del *Trun* uno, la *Rapiña* otro; ¿y no se sabe hasta oficialmente que fué el sistema restrictivo el arma que se blandió para eludir órdenes superiores, sin haber por eso dejado de padecer la enfermedad? que diga el compañero D. José Soto lo que ocurrió, y será más y más en contra de las incomunicaciones.

Suponen los partidarios de la incomunicación que si el miasma produce sus efectos no solo con relación á la calidad, sino también á la cantidad, siendo, como todos creen, transportable, cuantos menos medios haya de traslación, menos estragos hará; y deducen por consecuencia de este raciocinio otro en pro de su opinión.

No es mi objeto combatir las premisas en que basa la consecuencia, porque en mi concepto no están del todo destituidas de fundamento, la práctica no las repele; pero no las veo tan útiles para el objeto que con ellas se proponen probar los que las traen á palestra.

Sea el miasma transportable, sea su acción morbosa relativa á la cantidad que opera sobre el individuo sano, las cosas de comercio y las personas son los únicos medios de trasmisión para el agente patológico? No es esta la opinión mas admitida, no es lo que comprueba la práctica, porque si bien en ocasiones se ve la marcha progresiva, en muchas se nota la influencia miasmática, ocupando zonas más ó menos estensas, y no es infrecuente en comarcas determinadas y en pueblos. Un hecho de sobra significativo para ilustrar la cuestión, es el de que mientras en varios pueblos ó en algunos barrios de uno, la enfermedad se ceba, en otros de la misma comarca ó en distintas calles del propio pueblo se dan muy pocos ó ningún caso. Además, para explicar la marcha progresiva hay razones muy satisfactorias, teniendo en cuenta: 1.º que todo en la naturaleza sigue esas fases de origen, incremento, estado, decremento y extinción; 2.º que rara vez deja de callarse por los pueblos (si el mal no se desplega en grande escala) su verdadero estado sanitario, interin es posible oscurecerle; y 3.º que si bien una persona ó cosa puede importar cierta cantidad de agente morboso, las personas y cosas que salgan del mismo punto podrán exportar la misma ó mayor cantidad; de consiguiente, interin no se fije si el agente colerígeno se produce en su origen en cantidad determinada sin posible aumento, ó si es reproducible, el argumento antes indicado tendrá muy poco valor.

No seré yo quien, llevado de un exceso de celo en favor de la comunicación, proscriba absolutamente toda medida restrictiva en todas ocasiones y casos. ¿Podría desconocerse la diferencia que hay entre admitir sin reserva un regimiento ó un buque de sospechosa procedencia, á recibir un individuo ó una carga de efectos? No; pues bien, ¿qué cantidad de miasmas puede importar el comercio interior comparado con el exterior? Por otra parte las conexiones de los pueblos próximos son tales, que con dificultad se puede hacer efectiva esa medida; de manera que sin lograr el objeto se dá margen á abusos siempre ingratos, y males de no poca importancia.

Recurramos á la autoridad, es decir al consentimiento de aquellos hombres eminentes que son el oráculo en las respectivas especialidades que profesan.

No es creible que los gobiernos, por mas amor propio que queramos suponer á los hombres de Estado, tratándose de cuestiones tan vitales para engrandecimiento y bien estar de las naciones sometidas á su cuidado, como la presente, resuelvan de pronto y se obstinen en hacer valer una idea perjudicial á los demás y á sí mismos, tanto menos cuanto

que ellos no tienen ningún privilegio exclusivo que los libre del padecimiento; y no hay nadie que no tema la muerte, sin oír detenidamente el consejo de las eminencias científicas, de las corporaciones, de las personas, en fin, que por la notoria capacidad é ilustración pueden ser competentes para dar dictámenes luminosos. En asuntos menos interesantes se procede así. ¿Podría procederse de otro modo en este, mucho más cuando el gobierno de 1834 no desconocía que iba á ser la comunicación mal recibida del público, por estar poco conformes con las ideas anteriores respecto á la profilaxis del cólera? No es posible. Solo por indicaciones de la ciencia pudo decir el gobierno español, los gobiernos todos de Europa: «Cesen las incomunicaciones interiores.» Y qué, ¿no vale nada para vosotros, pobres caciques lugareños, el unánime consentimiento de la culta Europa? ¿No veis á los príncipes, á los reyes, habitar en pueblos infectos, visitar los recintos donde se albergan los coléricos? ¿Y podeis creer que los gobiernos, los príncipes, los reyes, espondrían su vida por capricho, ya que quisieran esponer las de los demás, si la ciencia no les hiciera ver (hasta donde ella alcanza) las ventajas é inconvenientes de semejante proceder? Mientras vosotros, en alas de vuestro miedo, huís despavoridos al menor asomo de peligro sin saber dónde, para imbuir en vuestro terror á los pusilánimes y escitar la compasión en las personas sensatas, esos personajes, cuya vida interesa al mundo (no como la vuestra que solo os interesa á vosotros), permanecen en sus puestos, en los pueblos que son su habitual residencia, oyen los consejos científicos y deciden con aplomo (librándose los mas de la enfermedad) aquellas medidas racionales que las teorías corrientes y la práctica han acreditado como mas ventajosas.

Finalmente, en el método curativo del cólera ¿hay algo favorable á la incomunicación? Nada, todo lo contrario. Admitida esta como preservativo, el retraimiento á asistir los enfermos aumenta los penosos servicios anejos al socorro de un mal cuyos síntomas tanto repugnan, ó no se encuentran, ó son costosísimos y al alcance de las menos fortunas; el egoísmo despliega con toda fealdad su aspecto desprovisto de amor y caridad, y si los pacientes se ven, por consecuencia, aislados, en la imposibilidad de valerse; su mal, que bien tratado y asistido sería ó menos grave ó mas tolerable, se hace de dudoso éxito y no pocas veces concluye con la vida en medio de las angustias y el abatimiento, tanto mas penoso cuanto que se conservan, en la generalidad de los casos, ilesas las funciones intelectuales á pesar del profundo desorden de otras.

Si pues las teorías corrientes relativas al padecimiento, su etiología, síntomas, curso y terapéutica, nada abogan en pro de las incomunicaciones interiores; si la autoridad científica las rechaza; si la práctica, lejos de probar su bondad, las presenta desnudas de ventajas y rodeadas de inconvenientes; si los diques humanos mas poderosos (no esas miserables tapias de lugar) han sido inútiles para contener la marcha devastadora de tan terrible huésped; si, por fin, el casi unánime consentimiento de las naciones europeas las reprueban, creo que el facultativo, despues de comprobar por sí, sin dejarse llevar mucho del *credere inverba magistrí*, y meditar detenidamente (en el estado actual de conocimientos), dará, en el terreno de la ciencia, á la pregunta propuesta esta contestación: «Las incomunicaciones interiores no son ventajosas; son perjudiciales, deben por consiguiente proscribirse.»

Segura de Leon 18 de marzo de 1836.

El facultativo titular de esta villa, VICENTE INFANTE.

## PRENSA MEDICA.

### TERAPÉUTICA.

#### Reglas para el tratamiento de la asfixia.

Hé aquí algunos resultados prácticos formulados en reglas, para el tratamiento de los asfixiados, por el Sr. Marshall-Hall:

REGLA 1.ª *La glotis libre*.—En todos estos casos debe empezarse por poner al enfermo boca abajo, y con uno de los brazos colocado de manera que sostenga la frente. En esta posición todos los líquidos, como el agua, la saliva, las mucosidades, las materias procedentes del estómago y hasta la lengua misma caen hacia delante dejando la glotis libre, de obstruida que estaba, y la resudación se hace posible; al paso que esta misma respiración, hallándose el enfermo echado de espaldas, por razones contrarias sería imposible: cuyo hecho he establecido en virtud de un gran número de experimentos en el cadáver.

La respiración, así facilitada, se efectúa de dos maneras: ó puede ser escitada fisiológicamente, ó puede escitarse maquinamente.

REGLA 2.ª *Respiración escitada*.—Para escitar la respiración es necesario irritar las narices ó la garganta por medio de una pluma ú otro objeto apropiado, con la esperanza de producir uno de esos actos inspiratorios que preceden al del estornudo ú al del vómito; ó bien se debe frotar, secar y calentar la cara rociándola en seguida fuertemente con agua fría. En esta última maniobra la diferencia de temperatura es lo que constituye la eficacia como medio escitador de la respiración.

REGLA 3.ª *Respiración incitada*.—Pero sobre todo no hay que perder tiempo en estas tentativas; si inmediatamente no dan resultado hay que apresurarse á incitar los actos de la respiración de la manera siguiente:

Estando el enfermo echado sobre el pecho se observa que hay espiración, que esta espiración aumenta comprimiendo el dorso, y que suspendiendo esta compresión comienza una inspiración que se hace completa volviendo al enfermo de lado y un poco mas. Así es que yo aconsejo poner al enfermo boca abajo, ejercer cierta compresión sobre el dorso, suspender esta compresión y volverle de lado



alternativamente con suavidad y regularidad de diez á quince veces por minuto. Verifícase entonces una buena respiración de medio litro de aire atmosférico en los casos medios: hecho importante que yo he establecido por medio de un gran número de experimentos en cadáveres, en los cuales se había vencido la rigidez con movimientos previos. Es en efecto fácil notar, que cuando el cuerpo descansa sobre el pecho, esta cavidad se halla comprimida por una fuerza que equivale al peso del sujeto, de donde procede la espiración, y que cuando esté vuelto de lado ó un poco mas, esta fuerza queda suprimida, de donde á su vez la inspiración, hallándose siempre libre la glotis.

**REGLA 4.<sup>a</sup> Circulación.**—Al paso que se sostienen estos actos respiratorios es preciso que en seguida se coja cada miembro y se le comprima con las manos, y que la sangre de las venas sea empujada por un movimiento rápido y enérgico hacia el corazón.

**REGLA 5.<sup>a</sup> Calor.**—La superficie del cuerpo del paciente se seca y se calienta al mismo tiempo por medio de este frote de la mejor manera posible, y se conserva á beneficio de ropas secas que en semejantes casos todos los circunstantes se apresuran á suministrar. Es necesario que todo el calor resulte de los movimientos que acabamos de indicar, pues todo calor de origen extraño no solo es inútil sino nocivo; puesto que se halla probado por los experimentos de EDWARDS y de BROWN SEWARD, que un animal asfixiado muere tanto mas pronto cuanto mas elevada es la temperatura. Una vez restablecida la circulación, puede tratarse de calentar artificialmente la superficie del cuerpo.

#### De los infartos viscerales como causas de recidiva en las fiebres intermitentes rebeldes; modo de administrar la quinina en tales casos.

Mucho tiempo hace, dice el Sr. MIERGUES, que se ha indicado la producción de infartos esplénicos y hepáticos á consecuencia de las piroxias intermitentes; pero muy poco se ha hecho observar que tales infartos se convierten á su vez en causa de recidiva. Las fiebres intermitentes son endémicas en Blidah, donde tienen una gran tendencia á hacerse crónicas, manifestándose cada vez refractarias al sulfato de quinina. Siempre que los accesos presentan este carácter de obstinación, la exploración atenta de las vísceras me ha conducido á reconocer la obstrucción de un parénquima importante, ya el hígado, ya el bazo, ó la intumescencia de las glándulas mesentéricas. En tales casos desde el momento en que á beneficio de un tratamiento metódico conseguía hacer desaparecer dichas lesiones, el sulfato de quinina recobraba prontamente toda su eficacia, el período febril cedia y rara vez había recidiva. Un carácter bastante común en estas fiebres es el estado bilioso. Cuando se manifiesta de una manera bien clara es necesario hacer que el enfermo vomite antes de administrar el antiperiódico. Otra indicación consiste en hacer tomar el sulfato de quinina inmediatamente después del acceso, á la dosis de 20 centigramos (4 granos) cada cuatro horas, hasta el día del acceso siguiente. Por este medio he obtenido el mas completo resultado en un gran número de fiebres que se habían resistido á fuertes dosis de quinina administradas desde luego *antes del acceso*. Este último modo debería quedar, en mi concepto, reservado para los casos reconocidos como de *forma perniciosa* ó en que hay graves presunciones de que lo sean.

—La influencia de los infartos viscerales sobre la vuelta de la fiebre, no es tan poco conocida como cree el señor MIERGUES, pues ha sido señalada recientemente por el señor CHAUFFARD, hijo, en un artículo inserto en la *Revue thérapeutique du Midi*.

#### De los accidentes propios de la primera dentición y de los cuidados que reclaman en los países cálidos.

Entre los accidentes propios de la primera dentición, los unos sin gravedad real se manifiestan lo mas comunmente en los niños de una complexión delicada ó cuya alimentación ha dejado mucho que desear; los otros mas serios por sí mismos y por las desagradables consecuencias que pueden tener, reclaman toda la atención. Los accidentes de esta última especie son: los vómitos frecuentes y una diarrea amarillenta ó verde abundante, una salivación escesiva, las convulsiones, las oftalmías, las inflamaciones de las mucosas digestiva y respiratoria, y ciertas erupciones cutáneas. Cada uno de estos accidentes simpáticos reclama el empleo de medios especiales; pero contra su causa, es decir, contra la irritación bucal provocada por la dentición, el Sr. ORANGE aconseja los medios siguientes: «Cuando existe una hinchazón inflamatoria, dolorosa de la encía, y un calor abrasador de la boca, con sed ardiente, es esencial recurrir á las bebidas atemperantes, que se administran simultáneamente al niño y á la nodriza. Para sostener el vientre libre se prescriben bebidas laxantes, tales como el suero y el agua melada, y las lavativas con una corta cantidad de sal gris. Conviene usar con cierta abundancia los derivados á fin de atenuar las congestiones cerebrales y evitar las convulsiones. No deben economizarse los pediluvios, recurriendo con preferencia á los sinapismos. Debe aplicarse con tiempo un vejigatorio detras de cada oreja. Considero como inútil y bárbara la incisión de la encía á beneficio del instrumento cortante.»

—Como pueden ver nuestros lectores, tanto los síntomas espuestos, como los medios de corregirlos, en nada se diferencian de los que se observan y ponen en práctica, en casi todos los puntos, entre nosotros. Respecto á la incisión de la encía hecha con la debida oportunidad, no la creemos tan inútil.

#### Iodoformo.—Propiedades terapéuticas de esta sustancia y dosis á que debe administrarse.

De un escrito presentado á la Academia de medicina de París por el Sr. MORETIN, tomamos las siguientes conclusiones:

1.<sup>o</sup> En razón de la gran cantidad de iodo que contiene el iodoformo, este medicamento puede reemplazar al iodo y á los ióduros en todas las circunstancias en que están indicados estos últimos agentes.

2.<sup>o</sup> La absorción del iodoformo se verifica con la mayor facilidad; y en efecto, hallándose el iodo combinado con el hidrógeno y el carbono para constituirle, se tiene, por decirlo así, un compuesto orgánico.

3.<sup>o</sup> El iodoformo, aplicado á la terapéutica, tiene sobre los demás preparados del iodo la ventaja de no determinar inflamación alguna local ni ninguno de los accidentes que obligan, en ciertos casos, á suspender el empleo de estos últimos.

4.<sup>o</sup> Además de las propiedades que le son comunes con el iodo, el iodoformo goza de virtudes especiales: calma los dolores en ciertas afecciones neurálgicas y determina una especie de anestesia local y parcial del recto, cuando se deposita en este órgano.

5.<sup>o</sup> Las dosis á que se le puede administrar son de 1, 2, 3, 5 y 10 granos al día. El Sr. BOUCHARD ha elevado la dosis hasta 12 granos.

6.<sup>o</sup> Las principales enfermedades en que los autores le han empleado con ventaja son el bocio endémico, las escrófulas, el raquitismo, la sífilis, ciertas afecciones del cuello de la vejiga ó de la próstata y algunas neurálgias.

Sin duda, en manos del profesor Piorry, tendría toda la eficacia del iodo en la tisis pulmonal.

7.<sup>o</sup> Por último, el iodoformo se presta con la mayor facilidad á las mas importantes formas farmacéuticas.

#### Otitis purulenta.—Tratamiento.

El Sr. TROUSSEAU combate, hace mucho tiempo, la otitis purulenta consecutiva á la escarlatina y al sarampión por medio de inyecciones, continuadas durante algunos días, hechas con agua de brea, y después, por medio de aplicaciones, practicadas mañana y noche con un pincel, del linimento siguiente:

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Precipitado blanco. . . . .  | 10 granos. |
| Bióxido de mercurio. . . . . |            |
| Aceite de olivas. . . . .    | 1 dracma.  |
| Mantequilla. . . . .         | 1 id.      |

Si este tóxico no produce resultados, el Sr. TROUSSEAU le sustituye con una disolución de sulfato de cobre ó de nitrato de plata, y prescribe además baños sulfurosos y el extracto de quina al exterior.

#### CIRUGIA.

##### Fractura del húmero con luxación de este hueso.

Cuando la fractura del cuello quirúrgico del húmero se halla complicada con la luxación de la cabeza huesosa, la cirugía suele ver frustrados los esfuerzos que hace para conservar á la par al miembro sus movimientos y su fuerza. En tal caso ¿deberá intentarse la reducción? O por el contrario, ¿se deberá aguardar para intentar, á que la fractura esté consolidada? ¿En un caso desesperado se decidirá, como lo ha propuesto RIBERT, el establecer entre los dos fragmentos una falsa articulación que reemplace á la del hombro anquilosado? Todos estos medios pueden ser necesarios alguna vez y deben conocerse. Pero en general lo que mejor debe hacerse es el intentar inmediatamente la reducción de la luxación. El ejemplo de los resultados que el Sr. WATSON ha obtenido en dos casos de este género, no solo sirve para justificar semejante partido sino que tambien ilustra la conducta que debe observar el cirujano para ejecutarla. La doble lesión huesosa había sido producida por una causa vulnerante. El Sr. WATSON trató de reponer en su sitio la cabeza del húmero, no solo por medio de tracciones ejercidas en el brazo, sino tambien apoyando directamente en la cabeza misma con una almohadilla interpuesta. El Sr. WATSON hace notar tambien, que en este caso la reducción, que no había podido obtenerse mientras el brazo había permanecido en la dirección del tronco, se hizo fácil desde el momento en que se le colocó en ángulo recto. Habiéndose reducido inmediatamente la luxación, se puso en la fractura el aparato correspondiente, y al término ordinario el herido había recobrado el uso del miembro afecto como después de una fractura simple.

—Cuestión importante es la de decidir en casos como el indicado si debe la reducción de la luxación preceder á la consolidación de la fractura, y las dificultades que para lo primero suele haber no se nos ocultan; sin embargo, siempre que, aunque con dificultad, pueda esperarse la reducción de la luxación, en nuestro concepto debe hacerse. Las razones están al alcance de todo el mundo. Así se ahorran al enfermo muchos dolores y se le pone mas á cubierto de una incurable deformidad.

#### PATOLOGIA.

##### Etiología y naturaleza del boton ó grano de Biskara.

Sabidas son, dice el Sr. A NETTER, las disidencias que reinan acerca del boton ó grano de *Alepo*, hallándose aun predominante la opinión de VOLNEY que atribuía la enfermedad al uso del agua de la Coik, si bien está combatida por el mismo orden de argumentos que se oponen á los que refieren tambien el cretinismo á la acción de ciertas aguas. Objétase que el grano no se manifiesta en los pueblos alimentados por la Coik y señalados con el color rojo en el mapa de GUILLOU (Beylan, Ansari y Bellarhamon), al paso que se le observa lejos de este río, en el Sind, en Orfa, en Diarbekir, etc. Pues bien, una cuestión del mismo género se establece relativamente á la etiología del grano de *Biskara* (Argelia). La mayor parte de los autores que han podido observar esta enfermedad en los sitios donde reina, atribuyen su principal acción etiológica á las aguas del país, sin negar no obstante la acción de las vicisitudes atmosféricas. La temperatura de Biskara llega en estío de los 47 á los 52 grados á la sombra, á los 67 al sol. La sequedad es estremada. Los habitantes beben con exceso un agua que contiene gran cantidad de sustancias salinas,

que disminuye en invierno á consecuencia de las lluvias. Las ropas impregnadas de sudor dejan ver, por la desecación, un polvo blanquizco cristalino y de aspecto salino. La enfermedad comienza á manifestarse en el cuarto trimestre del año, se sostiene en el primer trimestre del año siguiente, se reduce á algunos casos en el segundo y desaparece totalmente en el tercero. Se ve pues por esto que el trimestre en que la enfermedad cesa completamente es el de los mas fuertes calores (julio, agosto y setiembre). Si la temperatura desempeña en este caso algun papel no puede ser sino como predisposición. En cuanto á la influencia del agua sería preciso, para poderse pronunciar, tener datos positivos por una parte sobre las variaciones de la cantidad de sal tenue en disolución, y por otra acerca de la distribución geográfica de la enfermedad.

El Sr. NETTER explica de la manera siguiente el hecho del desarrollo de la enfermedad en los últimos meses del año: «Los habitantes de Biskara, dice, se hallan bajo la influencia de una diatesis especial procedente del agua económica cargada de ciertos principios; estos son eliminados en gran parte en el estío por los sudores, que los depositan en la piel y en la camisa en forma de un polvo blanquecino; mas tarde, en octubre, bajo la influencia de una temperatura mas suave y hasta *fria* para el país, sirviéndose de las expresiones del Sr. MASSIR, la transpiración disminuye de una manera muy notable, los poros de la piel se estrechan, y el principio extraño, en vez de llegar al exterior, se deposita en el espesor mismo del dermis.»

#### Del peenash ó vermes de la nariz.

He aquí lo que sobre este asunto escribe el doctor TARUCK CHAUDER LAHARY en el periódico titulado *The Indian Annals of Medical Sciences*:

«Peenash es una palabrilla que viene, segun se dice, del sanscrito y que significa simplemente *enfermedad de la nariz*. En las provincias nord-oeste de la India se aplica este nombre á una afección nasal, uno de cuyos caracteres frecuente aunque no constante, es la presencia de vermes pequeños que se alojan en la lámina cribosa del etmoides y que roen las partes blandas. Los huesos de la nariz privados á la larga de sus medios de adhesión y de apoyo, se aplastan y la nariz se pone chata. Las fosas nasales son el asiento de vivos dolores, de un flujo icoroso y de frecuentes hemorragias. En un grado mas avanzado los huesos se caen y dejan una cavidad horrible bastante parecida á la que produce la destrucción sífilítica. A veces los vermes hacen de dentro afuera gran número de agujeros que dan á la parte el aspecto de un panal de miel.»

El autor cree que esta enfermedad consiste primitivamente en una ulceración crónica de la mucosa nasal, propia de las personas debilitadas y de los escrofulosos, y que determina la secreción de tumores purulentos cuya descomposición al aire dá lugar á la generalización de los vermes. El tratamiento se compone de inyecciones trementinadas, ó con la infusión de hojas de tabaco, de los alterantes y de los tónicos.

Los vermes en cuestión tienen la cola *espiral*, con once espiras generalmente que al parecer se encuentran unidas unas á otras por medio de articulaciones simples que permiten al animal moverse con rapidez. Los ojos y la boca pueden distinguirse á simple vista.

#### FISIOLOGÍA.

##### Investigaciones sobre la influencia de la circulación sanguínea en los movimientos del iris.

Los experimentos que sobre estas materias ha hecho el S. KUSSMAUL han recaído en conejos y perros, y han demostrado que la congestión arterial ejerce otra acción diferente de la que produce la congestión venosa; la sustracción de sangre arterial difiere tambien de la producida por las emisiones sanguíneas venosas. Deteniendo y restableciendo alternativamente el curso de la sangre en las carótidas, el autor ha visto, en el primer caso, hundirse el globo ocular en la órbita, la abertura palpebral disminuir de extensión, estrecharse la pupila, girar el ojo sobre su eje, en términos de dirigirse la pupila mas hácia dentro y el tercer párpado avanzar sobre el ojo: las mucosas de este y el iris se ponían mas pálidas; en el segundo caso tenían lugar fenómenos inversos. Habiendo practicado las mismas investigaciones en el tronco braquiocefálico del conejo, y ligada previamente en su origen la arteria subclavia izquierda, háse demostrado que durante la compresión de dicho tronco, las mucosas del ojo, el círculo mayor del iris y el fondo de aquel órgano están mas pálidos; inmediatamente después que se interrumpió el flujo de sangre hácia la cabeza, el globo ocular se hundió notablemente en la órbita, la hendidura palpebral se estrechó y se obliteró completamente, y el iris se contrajo de un modo extraordinario; algun tiempo después (de 8 á 20 segundos en algunos casos) las partes volvieron á su primer estado. Restablecido el curso de la sangre arterial, no solo se coloraron nuevamente las mucosas sino que se pusieron mas rojas, el círculo mayor del iris se volvió á llenar de sangre, el fondo del ojo adquirió un hermoso color rojo, y en todos los casos hubo salida del globo ocular y ensanchamiento de la hendidura palpebral y de la pupila.

#### TOXICOLÓGIA.

##### Del éter como antídoto del cloroformo.

Nuestros lectores recordarán que el joven doctor FABRE había presentado á la Academia de Ciencias un escrito en el cual trataba de establecer que el éter era el verdadero contraveneno ó antídoto del cloroformo. Pues bien, del informe dado sobre este asunto por una comisión nombrada para examinar lo que hubiese de cierto en las aserciones del mencionado profesor, resulta:

1.<sup>o</sup> Que las funciones vitales se restablecen mas pronto en un animal, en quien se ha producido la anestesia por el cloroformo, cuando se le deja abandonado á sí mismo,



## PARTE OFICIAL.

## DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

## Direccion de beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

La Reina nuestra señora (Q. D. G.), honrando con especial predileccion la buena memoria de los profesores de medicina, cirugía y farmacia que atentos á la voz de sus deberes, no vacilaron en sacrificar sus vidas al alivio de la humanidad doliente durante la invasion del cólera-morbo, y deseando consignar un testimonio de la régia munificencia, que á un mismo tiempo sirva de consuelo á las familias de aquellas víctimas de su propia abnegacion y de estímulo saludable á todos cuantos por su profesion ó cargo sean llamados á la prueba de tan heróico celo, se ha dignado mandar que el socorro de 1,000 rs. vn. concedidos por reales órdenes de 18 y 30 de noviembre de 1855 á las familias de los profesores de aquellas tres facultades, fallecidos durante el espresado año mientras prestaban espontáneamente sus auxilios á los enfermos del cólera, sea igualmente aplicable á las familias de los profesores que por las mismas causas hubieren fallecido en circunstancias idénticas despues de la fecha de aquellas superiores disposiciones.

De real órden lo comunico á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 13 de diciembre de 1856.—Noce dal.—Señor gobernador de la provincia de...

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

## Secretaria general.

## ANUNCIO DE REHABILITACION.

D. Aquilino Catalina del Val, profesor de cirugía, residente en la villa de Antigüedad, provincia de Palencia, de estado casado y de 38 años de edad.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el artículo 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 19 de diciembre de 1856.—José Mondejar y Mendoza, vicesecretario general.

## AVISOS.

Se recuerda á los pensionistas que, desde el dia 16 del presente mes de diciembre está abierto el pago de pensiones correspondiente al segundo semestre de este año. En su virtud, deberán los interesados presentarse al cobro, en las tesorerías de las respectivas Comisiones provinciales, en los dias que median hasta el 31 del corriente; advirtiéndose que, los que dejen de verificarlo, no podrán despues reclamar cosa alguna por el espresado concepto, hasta el semestre inmediato.

Madrid 19 de diciembre de 1856.—José Mondejar y Mendoza, vicesecretario general.

Se recuerda á los socios que habiendo concluido el término ordinario de pago del 2.º plazo del dividendo correspondiente al actual semestre en fin de noviembre último, es tiempo de rehabilitacion por el espresado, desde 1.º á fin del actual; advirtiéndose, que los que hayan dejado de satisfacerle, pueden verificarlo, sin otra diligencia por su parte que hacer el abono en las respectivas tesorerías provinciales, con arreglo á lo establecido en las disposiciones vigentes.

Madrid 19 de diciembre de 1856.—José Mondejar y Mendoza, vicesecretario general.

## ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS.

## JUNTA CENTRAL GUBERNATIVA.

Esta Junta, tratando siempre de corresponder á la confianza que en ella depositara la Asamblea médica, no solo no ha perdonado medio alguno de cuantos le sugiere su celo, sino que, autorizada ademas ampliamente para plantear la Alianza de las clases médicas en toda la Peninsula, se halla resuelta á dar cima á su cometido aun á costa de cualquier sacrificio. En su consecuencia, y secundando los deseos de la inmensa mayoría de los profesores de España, que llenos de fé y abnegacion han correspondido y corresponden al llamamiento de la Central, ha resuelto en su última sesion convocar la nueva Asamblea médica para el domingo 23 de enero próximo, habiendo acordado, con tan plausible motivo:

1.º Que se circule á las Juntas provinciales esta disposicion de la Central, y por medio de los periódicos científicos así de la corte como de provincia, á todos los profesores, á fin de que, tanto aquellos como estos, redoblen sus esfuerzos para constituirse definitivamente.

2.º Que procedan por consiguiente, las que no lo hayan hecho aun, á las elecciones de las Juntas de distrito, provincial y representante para la Asamblea, debiendo verificarlo, sin esperar á mas, entre los adheridos que haya, sean muchos ó pocos y háyalos ó no en todos los distritos.

3.º Que las Juntas provinciales que no lo hayan verificado aun, remitan á esta secretaria, á la mayor brevedad, el estado de los adheridos de sus respectivas provincias, y ademas un estado comprensivo del representante, de los individuos que componen la Junta provincial, y de los que compongan las de distrito, con espresion de los cargos para que hayan sido nombrados en cada una de ellas, con arreglo al modelo que acompaña.

Madrid 16 de diciembre de 1856.—El secretario 2.º, José BENAVIDES.

que cuando se le hace inspirar éter, ya de una manera continua, ya con ciertos intervalos.

2.º Que el éter, lejos de ser un antidoto del cloroformo, no hace otra cosa que prolongar y aun tal vez agravar los efectos anestésicos; y que por consiguiente, hay que guardarse de emplearle para neutralizar y detener los efectos del cloroformo en los casos en que la accion de este agente haya sido llevada mas allá de los límites que marca la prudencia en su administracion.

Los resultados de los experimentos practicados al efecto por la comision, están muy en consonancia con lo que desde luego indica la razon. Sin embargo, bueno es que conste así para que nuestros lectores sepan á qué atenerse y fijen su opinion sobre tan trascendental asunto.

## FORMULARIO.

## Pocion contra la metrorragia, por el doctor SCHNEIDER.

Eter acético. . . . . dracma y media.  
Tintura de canela. . . . . media onza.  
Agua de canela. . . . . 1 libra.  
Jarabe de naranja. . . . . 1 idem.

## Lavativas iodadas contra las diarreas rebeldes.

El Sr. BECQUEREL emplea la fórmula siguiente:

Tintura de iodo. . . . . 6 gotas.  
Ioduro de potasio. . . . . 6 granos.  
Agua. . . . . 3 onzas.

Para dos lavativas.

## Linimento grasiento y narcótico contra las neuralgias faciales, por el Sr. POGGIOLI.

Estracto de belladona. . . . . 8 partes.  
Clorhidrato de morfina. . . . . 1  
Ungüento populeon. . . . . 32

Manteca en la que se ha macerado suficiente cantidad de hojas de datura estramonium... 32.

Agua de lavanda c. s.

El Sr. POGGIOLI modifica ligeramente esta fórmula segun la susceptibilidad del enfermo, el asiento y la intensidad de la afeccion que quiere combatir. La usa friccionando suavemente y de una manera prolongada la parte en que quiere operar: de este modo dice que ha obtenido resultados curativos inesperados.

## Jarabe de cloroformo, por el Sr. ROBINEAUD, farmacéutico de Burdeos.

Jarabe de goma. . . . . 80 gramos (2 ½ onzas.)  
Cloroformo puro. . . . . 10 granos.

Mézclese por agitacion en el frasco mismo en que se ha hecho el peso; el cloroformo no se descompone, y la accion sobre la mucosa bucal es enteramente semejante á la que produce el jarabe de éter.

## Emplastro contra las heridas ó úlceras en supuracion.

El Sr. OPORTI recomienda el siguiente:

Negro de humo. . . . . 100 gramos (unas 3 onzas.)  
Estracto tebaico. . . . . 1 idem (18 granos.)  
Creosota c. s.

Se mezclan íntimamente todas estas sustancias, que se aplican inmediatamente sobre las úlceras.

## Opiata antibleorrágica, por el Sr. BOURGEOIS DE FAVERDAZ, farmacéutico en St.-Just-la-Pendue.

Copaiva. . . . . 2 onzas.  
Cubeba en polvo. . . . . 1 idem.  
Cachú en polvo. . . . . 1 idem.  
Acetato de potasa. . . . . 5 dracmas.  
Alcanfor disuelto en suficiente cantidad de éter. . . . . 90 granos.

Esencia de menta c. s. para aromatizarla.

H. s. a. una opiatas que se administra á la dosis de tres á seis cucharadas, de las de café, por dia, en pan ázimo convenientemente humedecido en agua.

Esta opiatas, dice el autor, que estoy viendo emplear todos los dias desde hace doce años en la blenorragia ya aguda, ya crónica, y sin tisana alguna, dá unos resultados que escuden á toda esperanza, de lo cual puede cualquiera convencerse por sí mismo.

## Agua contra la albuminuria.

El Sr. SCHUTZENBERGER (de Strasburgo), elogia mucho la siguiente preparacion en el tratamiento de las enfermedades de Bright recientes, etc.

Hojas de sen. . . . . media onza.  
Uvas de Corinto. . . . . idem.  
Raiz de polipodio. . . . . 18 granos.  
Simientes de cilantro. . . . . 6 idem.  
Bitartrato de potasa. . . . . media dracma.

Infúndase en:

Agua hirviendo c. s.

Para:

Colatura. . . . . unas 3 onzas.

Hágase disolver:

Maná. . . . . 1 onza.

El efecto de esta agua es atraer hácia la mucosa intestinal la serosidad que infiltra los tejidos y estorba las funciones de los órganos.

| Provincia. | Representante. | Clase. | Junta provincial.                            | Clase.               | Destinos.  | Distrito.   | Nombres.   | Clase.   | Destino.   | Residencia.   |
|------------|----------------|--------|--|----------------------|--|---|--|--|--|---|
| Alava..... | D. N. N.       | M.     | D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N. | M.<br>F.<br>C.<br>M. | Presidente.<br>Contador.<br>Tesorero.<br>Secret. 1.º<br>Idem 2.º | Amurrio.<br>Vitoria.<br>La Guardia.<br>Orduña.<br>Salinas de Alava. | D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N.<br>D. N. N. | M. C.<br>F. C.<br>M. C.<br>F. C.<br>M. C.<br>F. C.<br>M. C.<br>F. C.<br>M. C.<br>F. C. | Presidente.<br>Tesorero.<br>Secretario.<br>Tesorero.<br>Presidente.<br>Tesorero.<br>Secretario.<br>Tesorero.<br>Presidente.<br>Tesorero. | Vitoria.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id.<br>Id. Id. |

DE DISTRITO.

## VARIEDADES.

## Mas vale algo que nada.

Al empezar á leer la real órden que en otro parage insertamos, por la cual se aplica á las familias de los médicos que han muerto del cólera el socorro de 1,000 reales concedido por reales órdenes de 18 y 30 de noviembre de 1855, creimos que alguna cosa de importancia para las clases médicas habia dispuesto el gobierno de S. M.

Embebecidos y hasta llenos de entusiasmo íbamos leyendo el considerando de este documento y se nos hacia tarde para llegar á la parte dispositiva, muy persuadidos de que se trataba por lo menos de conceder pensiones á las desventuradas familias de los que se han sacrificado en aras de la humanidad; pero nos quedamos frios al ver que despues de todo solamente se trataba de un socorro, esto es, de una limosna para esas familias privadas de todo consuelo.

No es decir esto que deje de agradecerse ese nuevo testimonio de la régia munificencia, ni de merecer aplauso el acto del gobierno que nos ocupa; es tan solo manifestar que la clase médica tiene sobre sí la mas terrible desdicha cuando todo lo que puede hacer, ó á lo menos todo lo que hace el gobierno en obsequio de las familias de los que perecen á consecuencia de los mas funestos azotes de la humanidad, despues de un denodado combate, es otorgarles un socorro tan escaso.

Y merece llamar la atencion el hecho de no decirse en esta real órden ni una palabra de las pensiones que se señalan en la ley de Sanidad, y que el gobierno prometió cien veces establecer por medio de una ley cuyo proyecto presentaria á las Cortes. ¿Es que ya no se piensa en cumplir aquella palabra? ¿Es que se prefieren los hechos á los dichos, por aquello de obras son amores, y se nos prepara una agradable sorpresa?

No creemos que tan sagrado compromiso se desatenda; antes abrigamos la esperanza consoladora de que el gobierno actual le aceptará como suyo, y facilitará la concesion de dichas pensiones, ofreciendo así un digno estímulo para en adelante, y enjugando muchas y muy amargas lágrimas. ¡De esa suerte sí que se honraria de veras con especial predileccion la buena memoria de nuestros difuntos profesores!

## Sobre el contagio del cólera.

Mucho se discurre en pro y en contra del carácter contagioso ó no contagioso del cólera morbo; y en la contienda no hay duda que campea el ingenio de los unos y de los otros, que se confunden con sutilezas y con la cita



de hechos contradictorios... Si por la vía de la discusión hubiera de resolverse una cuestión tan oscura y difícil, puede que solamente la trompeta del juicio pusiera término á la disputa; pero nos inclinamos á creer que ha de resolverse mucho antes por la vía experimental.

Mientras los érgos de contagionistas y anticontagionistas teóricos, atruenan los oídos y llenan las columnas de los periódicos, otros se han puesto silenciosos á ejecutar experimentos, y no parece que marchan inútilmente por esta vía, pudiéndose esperar que al cabo resuelvan la cuestión de la manera mas concluyente. ¿Habrá fuerza entonces para negar la evidencia?

Ayer un médico hacía tragar en Francia á unas cuantas gallinas materiales diarreicos de enfermos del cólera, y observaba despues en ellas síntomas coleriformes que terminaron en la muerte... Hoy en Erlangen (Bélgica) hay un profesor, el Sr. Thiersch, que ejecuta experimentos en animales con las materias contenidas en el tubo digestivo de individuos muertos de dicha enfermedad, resultando de sus tareas que al cabo de dos á seis días los líquidos intestinales de los coléricos se descomponen dando lugar á la formación de una materia que cuando se introduce, si quiera sea en cantidad muy mínima, en el estómago de los animales, determina una enfermedad enteramente parecida al cólera en sus síntomas y anatomía patológica.

Si estos experimentos se repiten y se confirman, la naturaleza contagiosa resultará suficientemente probada, y los adversarios de las medidas coercitivas tendrán que parapetarse tras del argumento de que la dolencia, aunque sea contagiosa, puede nacer espontáneamente en cualquier país como en la India, y que es por lo tanto vano todo el balumbo de precauciones sanitarias. Pero entonces los partidarios de las cuarentenas replicarían de esta suerte: pues que el mal puede propagarse desde donde existe, aunque pueda también aparecer por sí, cerrémosle toda puerta, y aguardemos á que se produzca: resignémonos con nuestro cólera y no dejemos entrar el ageno.

## GACETA DE EPIDEMIAS.

Desde el 18 de noviembre no ha ocurrido caso alguno de cólera morbo en Lisboa, y todo autoriza á esperar que la pestilencia asiática haya terminado definitivamente.

Pero en cambio han seguido manifestándose casos de dolencias graves, que al decir de la *Gaceta médica de Lisboa*, unas ofrecen síntomas de la fiebre amarilla, y otras los del tifo. En el hospital de Santa Ana había entrado un enfermo con fiebre intermitente pernicioso que durante el acceso ofreció vómitos de materiales oscuros, sufusión icterica por todo el cuerpo, color amarillo en las conjuntivas, y otros síntomas sospechosos.

En consecuencia de la aparición de tales dolencias, el Consejo de Sanidad había dispuesto lo conveniente para cortar su progreso y recojer datos á fin de formar su historia.

Entre estas medidas merece especial mención la de haber mandado limpiar la márgen del Tajo en Ribeira de Alcántara.

Se había encargado á los delegados de sanidad y demas autoridades que enviasen al hospital de Junqueira los pobres atacados de fiebre tifoidea y de la enfermedad reinante, quedando destinado el de Santa Ana para los coléricos si los hubiere, y el de San José para las restantes dolencias.

Fuera de la capital se han manifestado también dolencias análogas.

Aparece como indudable que si en Lisboa y sus cercanías no reina la fiebre amarilla, existe por lo menos una enfermedad que tiene con ella grandísima semejanza, y que merece fijar la atención de nuestras autoridades sanitarias.

Si se recuerda lo ocurrido poco hace en Oporto, hay motivo para sospechar una importación de fiebre amarilla, que no se ha desenvuelto con proporciones imponentes por la estación, pero que se ha propagado á Lisboa; ó en otro caso habrá ocurrido una nueva importación.

Como quiera, el estado sanitario de Portugal es algo alarmante para España, no obstante hallarnos en una estación muy contraria á la propagación del azote que se teme.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El temporal húmedo y lluvioso ha alternado con el frío y seco, según han soplado los vientos Sur y Sudoeste ó el Norte y Noroeste, que fueron los reinantes en la semana. El termómetro subió desde 4-0 hasta 10-0: el barómetro oscilando en la variable, y á las 26 pulgadas y de 4 á 5 líneas; y en cuanto á la atmósfera tan pronto estuvo despejada como anubarrada, con celajes, brumas y lloviznas.

Las enfermedades son estacionales en todo el rigor de la espresión: catarros de todas especies; calenturas de la misma índole y de carácter gástrico y tifoideo; reumas fibrosos; dolores nerviosos; anginas tonsilares; viruelas y sarampión; pleurodinias, pleuresias, y algunas pulmonías y congestiones cerebrales: estas son las dolencias que mas se han observado así en la población como en el Hospital general, durante la presente semana.

Las defunciones fueron mas frecuentes que en el último septenario, con particularidad en los que padecieran afecciones de pecho, del hígado ó del cerebro.

**Academia.**—La real Academia de medicina de Madrid procedió en su última sesión á la votación de la mesa para el bienio que ahora comienza, y fueron reelegidos los mismos individuos que la formaban, es á saber: D. Juan Castelló y Tagell, vicepresidente; D. Matías Nieto, secretario de gobierno; D. Tomás Santero, secretario de correspondencias extranjeras, y D. Luis Colodron, bibliotecario archivero.

La de Barcelona ha nombrado á D. Marcos Beltran, vicepresidente; D. Emilio Pi y Molist, secretario de gobierno; D. Gerónimo Farando, secretario de correspondencias extranjeras, y D. Juan Ramon Campaner, bibliotecario archivero, los tres últimos reelegidos.

**Fuerales de cuerpo presente.**—Ha dicho algun periódico que personas del alto clero gestionan cerca del gobierno para que se revoque la orden que prohibió los fuerales de cuerpo presente en las iglesias; fundando tal solicitud en que ha desaparecido el cólera. No creemos que el gobierno se olvide de la salud pública hasta el punto de acceder á esta pretensión, por mas piadosa que se considere: á lo menos oír antes al cuerpo consultivo que corresponde. Y el fundamento de la pretensión no puede ser mas débil: los fuerales de cuerpo presente no se han prohibido ahora con motivo del cólera, estaban prohibidos hace muchos años.

**Estadística hospitalaria.**—Hospital general de Madrid.—Estado de los enfermos que han entrado, curado y muerto en el mes de noviembre último.

|                              | Hombres. | Mujeres. | Total. |
|------------------------------|----------|----------|--------|
| Existentes en 31 de octubre. | 4074     | 556      | 4630   |
| Entrados en noviembre.       | 4247     | 647      | 4894   |
| Total.                       | 2521     | 1203     | 3524   |
| De los cuales han curado.    | 4122     | 471      | 4593   |
| Han fallecido.               | 227      | 113      | 342    |
| Quedaron en 30 de noviembre. | 972      | 617      | 1589   |
| Estancias que han causado.   | 30397    | 17891    | 48288  |

### Hospital de San Juan de Dios.

|                               | Hombres. | Mujeres. | Total. |
|-------------------------------|----------|----------|--------|
| Quedaron en fin de octubre.   | 154      | 84       | 218    |
| Entrados en noviembre.        | 136      | 59       | 195    |
| Total.                        | 270      | 143      | 413    |
| De los cuales han curado.     | 415      | 66       | 481    |
| Han fallecido.                | 1        | 1        | 2      |
| Quedaron en fin de noviembre. | 156      | 86       | 242    |
|                               | 270      | 143      | 413    |

**Fecundidad.**—Tranquilicéase los que temen el próximo fin del mundo: en estos días últimos han entrado en la Inclusa de esta Corte de 12 á 16 criaturas cada veinticuatro horas.

## PUNTOS DE SUSCRICION.

**SE SUSCRIBE** en Madrid en las Boticas de Bañares, Codorniu, Ferrari y Lletget; en las librerías de Cuesta, y en la IMPRENTA, Pretil de los Consejos, número 3. —En las Provincias, en las Boticas siguientes:

Albacete, Gonzalez Rubio. Alcañiz, Ibañez. Alcora, Salvia. Almería, Gorria. Andujar, la Cal (médico.). Antequera, Mir de los Rios. Añana, Angulo. Astorga, Oblanca Gonzalez. Avila, Vidal. Bañeza, Manso. Barcelona, Bosomba. Bruguera, Martí y Artigas. Belorado, Mallaina. Benavente, Lamadrid. Betanzos, Serrano. Bujalance, Romera. Calahorra, Tutor. Calatayud, Zardoya. Caravaca, Sanchez Julian. Carolina, Fiscer. Castellon, Rivelles. Cervera, Carrera (cirujano). Colmenar-Viejo, Rosales. Córdoba, Avilés. Coruña, Maureso. Cuenca, Zomeño. Ecija, Alarcón. Estella, Iturria. Figueras, Sans y Serra. Fuente Obajuna, García. Gerona, Carrera. Gijón, Armiño. Granada, Gonzalez. Grazelema, Ruiz. Guadalajara, Serrano (médico). Guadix, Gomez Hurtado. Hellín, Martinez (médico). Huelva, Montero. Huesca, Laplana. Huercalovera, Oseros. Igualada, Bausili. Jaén, Martinez. La Isabela, Canora. León, Chalanzon. Mahón, Tuduri. Málaga, Calvet. Mallorca, Sureda. Mataró, Camin. Melgar, Moragas. Mondulla, Aguayo (médico). Motril, Góngora (médico). Murcia Lopez. Nájera, Nazar. Nava del Rey, Salcedo. Olmedo, Rojas, (médico). Orihuela, Oñez. Osuna, Saco. Oviedo, Sarandeses. Padron, Baltar. Palencia, Perez. Piedrahita, Ibañez. Plasencia, Gimenez. Posadas, Prieto. Po-

tes, Aramburu. Pozoblanco, Cabrera. Pontevedra, Argibay. Reinosa, Camaleño. Reds, Font. Rioseco, Rodriguez. Rivadeo, Fernandez Lopez. Roa, Roldán. Sahagún, Gonzalez Posadas. Salamanca, Fuentes. San Martín de Quiroga, Cadorniga. S. Sebastian, Ordozgoitia. Sto. Domingo, Cirujeda. Segovia, Llovet. Soría, Calahorra. Sos, Carilla. Sueca, Ramon. Talavera, Martinez. Tamarite, Martinez. Tarragona, Martí. Teruel, Lagasca. Toledo Rodriguez. Tolosa, Madariaga. Tordesillas, Bedoya. Toro, Rodriguez y Tejeda. Torrox, Ariza. Tortosa, Monserrat y Blanch. Tudela, Subiran. Tuy, Martinez de la Cruz. Trujillo, Elias. Valencia, Salelles. Valencia de D. Juan, Puerta. Valladolid, Fernandez, Zamora. Vich, Feu, Villalon, Zuloaga. Villena, Carrasco. Zamora, Alvarez. Zaragoza, Pardo y Bartolini. Heria.

**ADEMAS EN LAS LIBRERIAS Y ADMINISTRACIONES DE CORREOS SIGUIENTES:**

Albacete, Herrero Pedron. Alcoy, Botella. Algeciras, Muro. Alicante, Carratalá. Almansa, Tambo. Almería, Alvarez. Aranda, Ramirez. Baeza, Tapia. Badajoz, Viuda de Carrillo. Barbastro, Lafita. Barcelona, Oliveres. Benavente, Fidalgo Blanco. Bil-

**Elección disputada.**—Tres votaciones han sido necesarias para la elección de un individuo de la sección de farmacia de la Academia de medicina de París. En la primera sacó el Sr. Poggiale 26 votos, el Sr. Gobley 25 y el Sr. Mialhe 21: en la segunda salieron empatados con 26 votos cada uno de los dos primeros, y en la última reunió 45 el señor Poggiale.

**Perillan.**—Poco hace fué preso en Edimburgo un tunante que fingiéndose médico extranjero había logrado reunir una numerosa clientela entre las clases elevadas de la sociedad. Habiendo querido el supuesto doctor dar un buen golpe, dispuso un testamento falso, y mediante el sucesivo envenenamiento de tres hermanas llegó á ser heredero de estas.

**Nuevo académico.**—La Academia de medicina de París acaba de admitir en su seno al Sr. Nelaton, que hará parte de su sección de cirugía. Ademas de él han sido candidatos Denonvilliers, Hutin, Morel-Lavallée y Bonnafont.

**Buen legado.**—El doctor Brisset, médico de París y natural de Hirson, ha dejado al morir á la municipalidad de este pueblo 250,000 á 500,000 francos, según se cree para la construcción de un hospicio.

**Reorganización de una escuela.**—Acaba de reorganizarse la escuela preparatoria de medicina y de farmacia de Lila, nombrándose el personal con bastante acierto.

**Precio de los cadáveres en Londres.**—He aquí, según acredita un acta de Guillermo IV, qué reglas presiden á la distribución de cadáveres para los estudios anatómicos. Cuando el cadáver de una persona muerta en un hospicio, en una cárcel etc., no es reclamado, el director del establecimiento remite al inspector de la anatomía un impreso con el nombre del sujeto y la causa de la muerte, y entonces dicho inspector envía el cadáver á una de las salas de disección. Despues que ha sido diseccionado se entierra el cuerpo y se envía al inspector un certificado que acredita el enterramiento. Todo esto está muy bien, pero lo singular es que cada hospicio deja á un empresario el cuidado de trasladar los cadáveres á las salas de disección y los restos al cementerio. Este empresario paga por cada cadáver 2 libras y 12 schelines, y en último resultado los discípulos de medicina pagan esta suma exorbitante. En casi todas las salas de disección se divide cada cuerpo en ocho partes que se venden invariablemente á 9 schelines, con lo que asciende el precio de un cadáver á 5 libras y 9 schelines. Se aumenta una libra por gastos de inyección y de sala. No hay duda que 9 schelines por la octava parte de un cadáver es demasiado; pero con las leyes actuales no puede ser otra cosa. Los gastos que exigen allí los estudios médicos son considerables, aun sin añadir este que en el invierno asciende por lo menos á 2 libras.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de *médico-cirujano* de Benamocarra, provincia de Málaga; su población 814 vecinos, y su dotación 25 rs. diarios pagados trimestralmente por repartimiento. Las solicitudes hasta el 7 de enero próximo.

—La de *médico-cirujano* del concejo de Carreño, provincia de Oviedo; su dotación 5,000 reales anuales pagados por trimestres, y 4 reales cada visita. Las solicitudes hasta el 16 de enero.

—La de *médico-cirujano* de Palenzuela, provincia de Palencia; su dotación 200 fanegas de trigo y 750 rs. en metálico cobrados por trimestres, así como las primeras por setiembre. Las solicitudes hasta el 6 de enero.

—La de *médico-cirujano* de Almonacid, provincia de Toledo; su población 286 vecinos; su dotación 7,000 rs., pagados los 2,000 de los fondos de beneficencia por la asistencia al hospital, y los 5,000 reales restantes por iguales entre los demás vecinos no pobres, cobrados y satisfechos por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 8 de enero.

—La de *médico* de Ilana, provincia de Guadalajara; su dotación 6,000 rs. pagados por reparto vecinal por trimestres vencidos: hay por otra parte cirujano para la asistencia de los que padezcan enfermedades quirúrgicas. Las solicitudes se admitirán durante 20 días desde la inserción de este anuncio en El Siglo Médico.

—La de *médico* de Fuentecén, provincia de Burgos, junto á Roa; su dotación 3,600 rs. pagados mensualmente del presupuesto municipal y dos cántaras de mosto cada vecino. Las solicitudes hasta 31 del corriente.

—La de *médico* de Mayorga, provincia de Burgos; su dotación 6,700 rs. pagados por trimestres. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* del concejo de Carabia, provincia de Oviedo; su dotación 1,400 reales anuales, y 2 reales por cada visita á los vecinos que no sean pobres de solemnidad. Las solicitudes hasta el 15 de enero próximo.

—La de *cirujano* de la Robla, provincia de León; su dotación 4,400 rs. pagados del presupuesto del mismo. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Lopez, calle del Carmen, núm. 27, Baylli-Bailliere y

baio. Garcia, Delmas, Astuy. Burgos, Arnaiz. Cadiz, Moraleda. Cartagena, Benedicto. Castro del Rio, Perez y Puche. Ciudad-Real, Malaguilla. Córdoba, Palma Coruda. Maria Perez. Cuenca, Mariana. Ferrol, Taxonera. Gata, Colosia. Gibraltar, Ramos. Granada, Astudillo. Alonso y Compañia. Haro, Baltanas. Malo. Jerez de la Frontera, Bueno. Jerez de los Caballeros, Giles. Leon, Viuda de Miñon é hijos. Lérida, Sol. Logroño, Ruiz. Lugo, Pujol y Masia. Palacios. Málaga, Herederos de Carreras. Manzanares, Calvo. Medina, Herrero Velayos. Mérida, Gonzalez. Molina, Peregrin. Mombeltran, Lerin. Murcia, Diaz. Nogues. Orense, Gomez Novoa. Pontevedra, Vilas. Pamplona, Longas y Ripa. Puerto de Santa Maria, Valderrama. Ronda, Moreti. Salamanca, Moran. Santander, Riesgo. Santiago Escibano. Sto. Domingo, Regidor. Sevilla, Caro. Diaz. Sigüenza, Pardo. Tarragona, Aynat. Toledo, Hernandez. Tuy, Nolasco Rodriguez. Valencia, Gimeno. Valladolid, Herederos de Rodriguez. Vigo, Vabamonde. Vitoria, Ormigue. Zaragoza, Gallifa. Villa Seca, viuda de Heredia. Puerto-Rico, imprenta de Camballat. Habana, Graupera. Aiguales de Izco. Caracas, Carreño hermanos. Cartagena, Vega. Santiago de Chile, Morel y Valdés Méjico, Navarro. Lima, Masias. Bogotá, Pereira Gamba. Guayaquil, Roca. Guatemala, Zinza. Montevideo, Ortega.

EN ULTRAMAR y Francia, 80 reales por un año; advirtiéndose que, como para el Estrangero, no se admiten suscripciones por menos de medio ó un año, á contar desde 1.º de enero y 1.º de julio. EN EL ESTRANJERO. En *Dublin*, en Curry and Company. —En *Londres*, Jhon Churchill, Princes Stret. Soho. —En *Mompeller*, chez Hubert Rodrigues, rue Trésorier-de-la-bourse núm. 4. —En *Paris*, Chez Mad. C. D. Schmit, rue de Provence, 12. —En *Berlin*, M. Asher. —En *Leipsik*, M. Wolfgang Gerhard, rue Grimmer. —En *Tubinga*, M. Francois Fués, libraire. Para el estrangero no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde enero ó julio, siendo su valor, franco de porte, 24 francos para Alemania, Bélgica é Italia, y 48 Shilings para Inglaterra y Escocia.

Las reclamaciones, anuncios y demás pedidos, se dirigirán francos á la redacción del SIGLO MÉDICO, calle del Espejo, núm. 17, cuarto principal. MADRID. PRECIO: En MADRID, 12 rs. por trimestre, y 15 en provincias, francos de porte.