

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MEDICO** todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada índice correspondientes.  
El precio de la suscripción es **12 reales** el trimestre en Madrid, **15** en las provincias, **80** al año en el extranjero y Ultramar y **100** en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

**SECCION DE MADRID.**—La fiebre amarilla considerada bajo el aspecto médico-político.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—Preparaciones arsenicales aplicables al tratamiento de la tisis.—¿Es contagiosa la tuberculosis? ¿Debe privarse a los enfermos del pecho de los placeres del amor?—De la hidroterapia en la fiebre tifoidea; por el Sr. Picard.—**REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesión literaria del 15 de Diciembre de 1870.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—**VARIETADES.**—La verdad en su lugar.—Proyectos.—Desengañémonos.—Almanaque médico del mes Abril.—Parte del hospital de la Caridad por los profesores de cirugía.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIO.**—**FOLLETIN.**

## ADVERTENCIAS INTERESANTES.

Siéndonos enteramente imposible encontrar giro de cantidades pequeñas, y deseando esta Administración regularizar sus cuentas, esperamos de todos aquellos constantes abonados a quienes se está sirviendo como suscritores INDEFINIDOS, nos remitan el importe de las cantidades por que se hallen en descubierto, en todo el presente mes, en libranzas del tesoro público, letras de fácil cobro ó sellos de correos, á la orden de el Director-Administrador D. SERAPIO ESCOLAR.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera sea satisfecho á la persona que lo presente, siempre que lleve el sello en seco de la Redaccion y la firma del director D. S. ESCOLAR.

Con motivo de la dificultad que se ofrece para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripción por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

Tomo XVIII.

3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas; medio único de responder la Administración de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administración de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecido dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripción, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de **EL SIGLO MEDICO** están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los días, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 26 DE MARZO DE 1871.

## LA FIEBRE AMARILLA

CONSIDERADA BAJO EL ASPECTO MÉDICO-POLÍTICO

CUARTO ARTÍCULO.—(1)

NATURALEZA DE LA FIEBRE AMARILLA.

(Continuacion.)

Opiniones de los autores sobre la causa inmediata de la fiebre amarilla.

Si en cuanto á la fiebre amarilla atañe nos hemos visto rodeados de dificultades y de sombras, ¿qué será al tratar de esclarecer la insoluble cuestion de su íntima naturaleza, resultado del oculto modo de obrar de una causa misteriosa en aquellos sujetos que, por no hallarse hechos al clima, ofrecen una notoria y extremada aunque tambien misteriosa predisposicion?

Es en vano buscar luz en los autores para disipar tinieblas tan densas, aunque bien puede abrigarse alguna esperanza de que antes de mucho se

(1) Véase el núm. 898.



logre, y penetre al menos sus capas primeras y más superficiales.

La ciencia moderna, en efecto, según veremos más adelante, ha dado algunos pasos en la senda de esta investigación, que no habían dado nuestros predecesores. La generalidad de estos atribuía ya—por obra de la simple razón mejor que por datos experimentales—á un miasma *sui generis*, á un veneno conducido en el aire, la producción de esta y otras pestilencias análogas; pero no se habían suministrado pruebas de ningún género, manteniéndose idea tal en la esfera de las hipótesis. Hoy es ya muy diferente: los nuevos medios de análisis han hecho despertar la esperanza de descubrir algo de tanto como por completo se ignoraba, y sin desconocer lo que hay en este laudable propósito de arrogante, muchos y sabios investigadores se han dedicado á ese delicado estudio.

Veamos qué se ha dicho por las más autorizadas capacidades médicas acerca del ignorado agente específico que hace las veces de semilla ó de fermento en la producción de esta enfermedad. Expuesto queda ya cuanto puede en el día decirse verdaderamente útil respecto á las causas ocasionales.

Para mayor facilidad y mejor orden, reduciremos á cinco principales opiniones las que más ó menos directamente se han referido á la naturaleza, causa primera ó esencia de esta enfermedad, ciertamente más enigmática que otras.

Unos han procurado referirla á tal ó cual dolencia de las conocidas de antiguo, privándola más ó menos completamente de su *personalidad patológica*, si es que se nos concede paso á esta frase.

Otros advirtieron ya que hay en la fiebre ama-

rilla una alteración ó vicio de la sangre, siquiera no alcanzasen á determinar bien en lo que este vicio consista.

Muchos, avanzando un poco más, la han atribuido á un miasma especial, á un elemento particular, á un veneno miasmático, que ocasiona una especie de infección formando focos más ó menos considerables y capaces de ser trasladados á largas distancias cuando son favorables las circunstancias.

Algunos se atrevieron ya á considerar este indeterminado veneno miasmático como verdadero virus, cuyas partículas, flotantes en el aire y procedentes de los enfermos, van á inocular la pestilencia en los sanos.

Y otros, por último, llevando sus investigaciones á profundidad mayor, trabajan para determinar en qué consisten esos miasmas y esos virus, como se altera la sangre, se afecta el sistema nervioso, y se produce el conjunto de fenómenos que constituyen el cuadro patológico de la fiebre amarilla.

Hay entre los primeros quien no ha visto en esta enfermedad otra cosa que una fiebre continua pútrida; una fiebre adeno-nerviosa, atáxica ó adinámica; un causus epidémico propio de los trópicos; una fiebre pestilencial; una especie de tabardillo etc. Warren dijo, en 1740, que los órganos del hipocondrio parecían ser el principal asiento, como quien dice el trono, de la fiebre amarilla. En 1805 la consideró el doctor Carlos Walfing como una fiebre biliosa acompañada de inflamación del hígado, del estómago y el duodeno. Tommasini dió apoyo y desenvolvimiento á esta opinión, deduciendo de las lesiones cadavéricas que la base de la enfermedad es una flogosis del sistema gastro-hepático.

completo de una facultad, destinado solo á los escolares y con la dignidad que requiere asunto tan importante; así es que fué muy bien recibido de los profesores españoles, y las universidades de Valencia y Sevilla propusieron en 1774 al Consejo de Castilla un plan de estudios médicos, pidiendo que se adoptase este curso en ellas, como el más idóneo para los adelantos del arte, y consta que se siguió en la de Valencia con aprovechamiento notorio. Respecto á la obra que voy á reseñar es verdaderamente práctica, basada solo en la observación y apoyada en la doctrina de Hipócrates y los más sabios médicos de la antigua Grecia. Sobre ella dice Hernandez Morejon (obr. cit. tom. VII. pág. 152), que la «debe estudiar de continuo el joven médico y aun merece ser transmitida á la memoria, porque el fondo de sabiduría que contiene, de observación y de verdad la coloca en el número de los escritos que jamás caducan, sean cuales fueren las revoluciones de las ideas.» Se hicieron varias ediciones; la segunda en 1770, en vida aun del Autor, y usando del mismo privilegio concedido para la primera, siendo exactamente igual y muy parecidos los tipos; aunque por causa de las notas tiene la primera seis páginas más que la segunda. Mayor semejanza hay en la tercera edición, cuyos tipos son tan iguales, que llevan el mismo nú-

## FOLLETIN.

### ESTUDIO BIOGRAFICO Y BIBLIOGRAFICO

ACERCA  
DE DON ANDRÉS Y PIQUER,

ESCRITO  
POR EL DOCTOR PESET,

premiado por la Academia de Medicina de Madrid.—(1)

14.<sup>a</sup>

«*Andræ Piquerii Archiatri Praxis medica Ad usum Scholæ Valentinae. Pars prior. Malriti. 1764. — Pars posterior, 1766.*»

Estos dos tomos de Medicina práctica con los anteriormente reseñados de Instituciones, de Calenturas y Materia médica, completan el curso de medicina que ofreció el autor á su amigo D. José Climent y que tanto honró á la literatura médica española de su siglo. Difícilmente se encuentra quien se haya dedicado á escribir el curso

(1) Véase el número 890.



Como se vé, estos autores se anticiparon, por lo que á la enfermedad que nos ocupa concierne, á la doctrina de Broussais.

Felicitábase en 1815 Cailliot de profesar las propias opiniones que Tommasini; y Dubreuil, dos años más adelante, consideraba ya á la fiebre amarilla como una gastro-enteritis atáxica, debida á una causa deletérea ó á un virus *sui generis*.

Muy parecidas opiniones profesó Larrey.

Otros, Hillary entre ellos, han considerado la enfermedad como resultado de una alteracion de la sangre por la bilis, en la falsa creencia de que este producto secretorio del hígado andaba repartido por el cuerpo y comunicaba á la piel el tinte amarillento que las más de las veces ofrece. Fijándose algunos principalmente en que las personas jóvenes y robustas suelen ser acometidas con preferencia, y en el aspecto que los enfermos presentan en el primer periodo del mal, lo han atribuido, siguiendo á Moseley, á un estado inflamatorio general. Como en el último periodo del mal que nos ocupa, se manifiestan varios síntomas de los que se advierten en el tifus *nostras*, particularmente el coma, muchos han visto en él un tifus, que han llamado *icterodes* ó *americano* para distinguirlo del de Europa, del de Africa (peste), y del de Asia (cólera morbo.)

Merecen muy especial mencion los sectarios de la llamada escuela fisiológica, en particular los doctores Rochoux y Hurtado de Mendoza, aun cuando se las adelantaran buen trecho los autores mencionados antes. Para ellos no era otra cosa, en resumen, la fiebre amarilla, que una gastro-enteritis producida por una causa deletérea gaseosa ó atmos-

mero de páginas y exacta correspondencia en ella, y se publicó en Madrid, el tomo I., *Pars prior*, en 1786 por Benito Cano, y el II., *Pars posterior*, en 1789 por la Viuda de Joaquin Ibarra; conociéndose además en el extranjero una en Amsterdam del año 1775, por Turnes, en dos volúmenes en 8.ª marquilla, y otra en Venecia del siguiente 1776, en dos tomos tambien y en 8.ª

El contenido del tomo primero versa sobre algunas de las enfermedades más comunes de las cavidades del vientre y pecho, y el del segundo sobre las de la cabeza, no comprendiendo mayor número de ella, porque no deben ser extensas las obras destinadas á principiantes; para que con sus buenas nociones puedan dedicarse luego á las más voluminosas. Con estilo sencillo y un método conveniente explica primero la enfermedad que se propone, hace despues una historia exacúsima de ella, expone en seguida la curacion y termina con los aforismos, que la son referentes, sacados de Hipócrates y diversos autores; los cuales explica con claridad y brevemente.

Piquér como médico hipocrático sienta por principio, que la curacion es obra de la naturaleza y no del arte, que el médico es únicamente su ministro, encargado de apartar las causas y cuanto pueda perjudicarla en la marcha, para lo cual debe ayudarla sin violencia, facilitarla los medios para vencer á su enemigo, y todo esto

férica. Dicho queda en el penúltimo número, que muchos médicos han confundido, y aun siguen confundiendo, la fiebre amarilla con la biliosa de los países cálidos, sea continua, remitente ó intermitente, hasta el punto de considerarla como una variedad de ella más aguda y más grave.

No pocos han creído reconocer una alteracion, un vicio particular de la sangre, como causa inmediata de la fiebre amarilla. El doctor Mitchill, de Nueva-York, la atribuyó al gas óxido de azoe, por otro nombre *septon*, que obraba, segun su dictámen, como un veneno; Reich, catedrático en Erlangen, creyó que el azote americano se debe á la falta de oxígeno, y fundado en esta idea propuso combatirle prescribiendo á dosis altas los ácidos sulfúrico, nítrico y principalmente el muriático.

Esta opinion, como se vé, es demasiadamente vaga y enseña poquísimo; por cuanto falta, conforme á ella, explicar de qué procede la alteracion de la sangre y qué género de alteracion sea esta. Atribuir-la á la falta de oxigenacion, á cualquiera cambio en su composicion, seria dejar en pié la duda, obligando, para salir de ella, á una nueva pregunta. Por otra parte, esa alteracion ha de ser en gran manera especial: no puede ser tan buena para engendrar un tifus, un escorbuto, etc., como para producir la fiebre amarilla.

Así hubieron de reconocerlo aquellos que han hecho consistir el tifusicterodes en una dolencia especial, debida á un agente propio de infeccion, que se reúne y concentra cuando concurren ciertas condiciones, formando focos. Esta es la estendida opinion de los *infeccionistas*, término medio, cabalístico é

con auxilios que socorran, pero nunca que dañen. Sentencioso y verídico como Hipócrates, elegante y fiel pintor como Areteo, candoroso y práctico como Sydenham, Piquér, en medio de su vasta sabiduría, confiesa á las veces su ignorancia en el modo de ser y misterioso obrar de la naturaleza en ciertos males, y declara ingenuamente algunos errores de que fué víctima en su juventud, siguiendo un sistema seductor. Son notables el juicio, la prudencia, la discrecion y los conocimientos que resaltan en esta obra práctica, muy digna de estudiarse aun hoy dia, porque sus doctrinas, fundadas en la misma naturaleza, son eternas como ella, y con razon le llaman muchos el *Hipócrates español*, cuyo nombre le cuadra sin exageracion y puede conservar con justicia. El biógrafo imparcial y sensato, Sr. Hernandez Morejon, termina su juicio sobre esta obra diciendo (ibid. pág. 154): «Recomiendo, pues, encarecidamente su lectura á los jóvenes, y les encargo que noten bien sus explicaciones, y la prudencia con que aconseja conducirse en las enfermedades, y principalmente en las de carácter inflamatorio.»

Empieza el tomo primero corrigiendo á Van-Swieten la acepcion de la partícula *itis*, que añadida á otro nombre se le hace expresar por lo general la inflamacion, significando propiamente la afeccion ó estado morbooso de las partes, segun se desprende de los autores antiguos; y en



incomprensible, entre el *contagio* y el *no contagio*.

Mucho abundan los sostenedores de esta opinion media, y muy diversos matices los separan en diferentes grupos; razon por la cual no es nuestro ánimo detenernos en la exposicion de sus teorías... ¿Para qué, si no habrán de conducir á ningun conocimiento que tenga visos de positivo?

Infinitos autores, así americanos como europeos, salen del paso sosteniendo que depende la enfermedad de un elemento *sui generis*, de un principio morbífico desconocido, que se desenvuelve bajo el concurso de tales ó cuales circunstancias, no ya solamente en las regiones de América donde reina de ordinario, sino en cualquier otra clima.

Broussais, y con él sus secuaces, aunque conforme dejamos dicho veian una gastro-enteritis en la enfermedad americana, la consideraban producida bajo la influencia de una infeccion miasmática; y alguno, entre ellos Rochoux,—que dió muestras de mirar la enfermedad con grandísimo respeto—distaban poquísimo de reputarla como contagiosa.

Samuel Brown, médico de Boston, creyó que las exhalaciones animales y pantanosas esparcidas en el aire, comunican á este una cualidad séptica, y que corrompiéndose de tal suerte la atmósfera en un sitio cualquiera se desenvuelve espontáneamente la fiebre amarilla.

El catedrático de Pisa, Palloni, la consideró igualmente como efecto de una especie de veneno miasmático, ó sea de un principio infeccioso, sin decidirse bien tocante á su calidad contagiosa.

Siendo M. Chervin, entre los infeccionistas, quien ha llevado la bandera y peleado con mayor brio,

conformidad á sus ideas anteriores distingue las inflamaciones, segun sean flegmonosas ó flogísticas, esto es, acompañadas de tumor, ó de calor urente y especial. Recomendando al médico la expectacion, *præstat enim medicum spectatorem, quam inquietum perturbatorem agere* (pág. 9), aconseja con valentía los agentes más enérgicos para la curacion de grandes enfermedades, como el uso de las moxas en el empiema (Ibid. 197). Para el tratamiento, de la epilepsia prefiere la quina por su accion propia y por su virtud antiperiódica (Ibid. 99), cuyo medicamento secundado por los viajes y las leches, propone tambien como remedio principal de la tisis: *Tria tantum sunt remedia adversus hunc morbum, nempe cortex peruvians, peregrinatio et lactea diæta: hæc enim si debite præscribantur, optatum effectum aliquando produxisse, experientia compertum est* (pág. 206). En otra parte, combate la opinion de que el uso reiterado de la quina produzca algunas enfermedades, especialmente el escorbuto, exponiendo un texto de Boerhave, en el que al parecer se envuelve esta acusacion, á cuyo objeto aduce tambien el juicio formado por su comentador Van-Swieten. Pero analizando con exactitud el hecho y buscando la verdadera causa del efecto, la encuentra en la misma repeticion de los accesos, que infieren los cambios observados en los sólidos y líquidos, confirmando así el parecer del referido comenta-

ni aun necesidad hay de manifestar que es de los que han atribuido á la influencia de emanaciones sépticas locales, perceptibles ó no, la enfermedad cuyo contagio combatió tan obstinadamente. Maktick, Rusch, Moultrie, Lean, Valentin, Deveze, Dariste, Pascali, Dalmas, Bouillaud y muchos otros han profesado las propias opiniones *infeccionistas* de Chervin.

Frank dice, á propósito de la causa próxima de la fiebre amarilla, lo siguiente: «Trátase probablemente de un veneno muy sutil que ataca á la sangre, al sistema nervioso y á las fuerzas vitales.

M. Chabert llamó al azote americano *enfermedad-es pasmódica lípírea* de los países cálidos; pero añadiendo que su causa parece producir un verdadero envenenamiento cuya accion se ejerce primeramente sobre el sistema nervioso, desde donde se refleja á los músculos voluntarios, luego á la membrana mucosa gastro-intestinal, que irrita, y finalmente al órgano pulmonal y á la circulacion general.

Foderé (*Leçons sur les épidémies*), se muestra inclinado á considerar la fiebre amarilla como un tífus *sui generis*, y en dos parajes distintos del tomo 4.º de su obra, manifiesta su opinion sobre el punto que hoy nos ocupa. Héla aquí:

«Concluimos pues, sobre esta cuestion importante, que es probable nazca primitivamente la fiebre amarilla de un *elemento particular* al suelo de la América meridional, muy distinto de los miasmas que producen las fiebres remitentes biliosas y las pútridas, los cuales no son más que unas circunstancias accesorias y auxiliares; cuyo ele-

dor (Ibid. tom. II. pág. 178): *Ubi autem pertinacibus talibus febribus curandis adhibetur cortex peruvianus, tunc mutationes humorum et solidarum partium corporis per ipsam febrem progresam factæ, male adscribuntur usui corticis peruviani.*

Reconocida esta obra de Piquér, y meditados algunos de sus textos, no se halla novedad en lo que hay de útil y positivo en las ideas de Broussais sobre las inflamaciones crónicas; pues nuestro autor ya observó antes que aquellas que la gastro-enteritis, la hepatitis y otras, no siempre se presentaban con el carácter agudo, sino que á veces se ocultaban bajo el aspecto crónico. Sobre este extremo son muy notables las ideas que vierte, refiriéndose á la hipochondria, diferenciando las inflamaciones por su marcha aguda ó crónica, é incluyendo entre estas á dicha enfermedad, lo que hace en los términos siguientes: (tom. 2.º págs. 46 y 47). *Duplex inflammationis genus quamvis corporis partem, sed præcipue ventriculum infestare solet, acuta scilicet, qualem hactenus descripsimus, et lenta atque longa, de qua hic loquitur Galenus Morbus, quem ex medicis plures hypocondriacum vocant, reipsa nihil aliud est, quam phlogosis seu inflamatio lenta ventriculi á principis generationis, aut á causis aliunde advenientibus concepta.*

Al ocuparse de la lienteria recomienda como uno de los principales remedios el caldo de pollo del Dr. Micó,



«mento (que puede llamarse infeccion si se quiere),  
«produce un tífus sui generis, de una naturaleza  
«muy contagiosa, cuya reproduccion puede hacerse  
«por los cuerpos porosos, que trasportan á otros lu-  
«gares la enfermedad, mediante cierto grado de  
«calor húmedo necesario al desarrollo activo de estos  
«corpúsculos patogénicos (p. 53)...»

Y más adelante añade. (p. 60):

«Por nuestra parte, creemos y estamos persua-  
«didos de que absorbiendose los miasmas infectantes,  
«obran en este caso primitivamente sobre el sistema  
«nervioso, alterando la sensibilidad y contractilidad;  
«de donde se sigue una reaccion sobre todos los otros  
«sistemas, principalmente sobre los de la digestion  
«y secrecion urinaria, que creemos atacados de es-  
«pasma y en estado convulsivo: reaccion tanto más  
«viva, y lesiones funcionales y de tejidos tanto más  
«fuertes cuanto más robustos son los enfermos, más  
«sanguíneos, más fuertes por la edad y el sexo,  
«segun acontece en todas las otras enfermedades fe-  
«briles...»

Sin embargo, Foderé, siguiendo en otro paraje el ejemplo de Lind, conviene en que, no obstante ser la fiebre amarilla de origen infeccional, ofrece en Europa un carácter contagioso evidente.

Audouard atribuye el desarrollo de esta pestilencia á la infeccion que bajo el sol ecuatorial se produce en los buques negreros, con frecuencia atestados de individuos de una raza tan diferente de la nuestra; y otros han creído que podian producir la infeccion los cargamentos de los buques, cuando consisten en sustancias alterables ó en carbon y azucar. Sin embargo, Audonard la reputa como

del que hace una reseña histórica respecto á su fórmula, que Seguer publicó equivocadamente en su obra *Schedula monitoria*. (tom. 2.º pág. 87). Tambien elogia el tomate para la curacion del escorbuto (Ibid., pag. 177), las aguas minerales acídulas de Puerto Llano para las enfermedades calculosas (pág. 236), y la aplicacion de ventosas en la espalda entre las paletillas en los casos de metrorragia (pág. 258).

15.º

«Hidalguía de sangre de don Andrés Piquer, médico de  
Cámara de S. M. Madrid 1767.»

Es un papel en folio, que impimió el autor para el uso de su familia; y como produccion suya he creído deber incluirle en esta reseña bibliográfica, para que no aparezca manea de ninguno de sus trabajos, que hayan llegado á mi noticia, sin embargo de no ser su objeto filosófico ni médico. Es meramente un papel genealógico sobre la familia de los Piqueres de Aragon, en el cual, además de tratar cuanto corresponde á su familia del modo que debe hacerse en semejantes escritos de heráldica, hay muy buenas noticias doctrinales sobre la nobleza, ilustradas

contagiosa, una vez creada segun su teoría, conforme puede verse en la página 207 y siguientes de su obra titulada, *Relation historique et médicale de la fièvre jaune qui a régné á Barcelone en 1821*.

Tambien los Sres. Bonneau y Sulpicy (*Recherches sur la contagion de la fièvre jaune*) se inclinan notoriamente al lado de los infeccionistas, atribuyendo la enfermedad en cuestion á los vapores que sin cesar se desprenden de los cuerpos vivos, así en el estado de salud como en el de enfermedad; á cuyos vapores ó miasmas dan el nombre expresivo de emanaciones *morbosas*. Y sin embargo su tendencia anti-contagionista emana del error, en que han caído muchos, de exigir la existencia de un virus grosero y perceptible entre las condiciones necesarias del contagio.

No se extrañe la confusion de opiniones que se advierte en esta sucesiva evolucion que va sufriendo la idea de un agente morbígeno misterioso, propio y peculiar de la peste americana; que es muy árdua empresa, y por demás ocasionada á vacilaciones contradictorias y á errores, esta de hablar de una cosa tan desconocida.

En medio de tanta oscuridad, entrevieron ya algunos un *enrenenamiento miasmático* especial y *sui generis*, habiendo quien sentara que obraba primera y principalmente sobre el gran simpático y la red glanglionaria abdominal. Aunque tiene esta doctrina muchos puntos de analogía con la anterior, conforme la cual se carga el aire de un miasma desconocido, aquí no se asegura ya que proceda de la infeccion, de emanaciones sépticas procedentes de sustancias orgánicas en descomposicion ó del

con algunos pasajes de la historia de España, que hacen al mismo tiempo amena é instructiva su lectura. Entre las muchas armas de mala ley, de que se valieron los enemigos y émulos de este grande hombre para desprestigiarle ante el público, fué sin duda la más inicua el presentarle como de baja estirpe y señalarle como hijo de una familia judaizante, sobre cuyo agravio me he ocupado tambien en la parte primera de su biografía.

Para combatir esta impostura, que en aquellos tiempos era de mayor trascendencia, aunque en nuestros dias se consideraria como una especie insignificante y poco atendible, llevado Piquer de un noble orgullo, y seguro de triunfar en esta causa por la justicia que le asistia, compuso este trabajo genealógico de los Piqueres de Aragon, que se determinó á publicar para imponer silencio á las inmotivadas hablillas y noticias atentatorias contra su reputacion. Hubiera deseado consultar esta obra, única de las de D. Andrés, que no he podido conseguir, no obstante las gestiones practicadas; con cuya lectura me hubiera economizado tal vez mucho trabajo invertido, para buscar antecedentes de su familia, que indudablemente se expresarán en este papel genealógico.

(Se continuará.)



hombre mismo sano ó enfermo. Se habla de un envenenamiento miasmático *sui generis*, sin señalar resueltamente su origen.

A este indeterminado veneno miasmático han opuesto otros la teoría de los virus patológicos, que á la cualidad misma de venenos miasmáticos agregan la propiedad de regenerarse en la economía, de producirse y multiplicarse mediante la especial elaboracion que la enfermedad opera.

Conforme esta teoría, muy generalmente admitida hoy, aunque diversamente concebida y explicada, cuando un átomo de virus es dirigido convenientemente á los órganos, y pasado cierto periodo de incubacion, se engendra una enfermedad especial, siempre igual en su asiento, su curso y caracteres fundamentales. Generalmente elaborado este virus en grandes masas dentro de la economía enferma, llega á su punto de madurez y de mayor actividad en una época precisa; tiende á desprenderse bajo la forma de erupciones diversas ó por los principales emuntorios, y puede ser de esta suerte trasladado de individuo á individuo, regenerándose de una manera sucesiva y sin perder su actividad primera, mientras no le contraríen condiciones anteriores y desconocidas, que entran por mucho, con su concurrencia ó su falta, en la produccion y la propagacion, y tambien en la terminacion de las pestilencias y contagios.

A esta opinion se acomoda en gran manera la del doctor Bertulus, de Marsella, como aparece en su estimable obra titulada *Marseille et son intendance sanitaire*, (p. 190.)

«La fiebre amarilla, dice, afeccion siempre grave, y por lo comun mortal, tiene por primera causa un miasma animal órgano-dinámico, cuya accion es favorecida por el calor atmosférico y que puede ser importado á larga distancia.»

Conviene el Dr. Anglada (*Traité de la Contagion*) con Chervin en el hecho de generalizarse la fiebre amarilla y tomar la forma epidémica por el concurso de ciertas causas de infeccion en los paises donde reina endémicamente; pero no acepta la importacion, y se pone de parte de los médicos franceses que, por falta de una etiología local á que atribuir la, la hacen depender de un virus procedente de Ultramar.

Muy notoria analogía ofrecen las precedentes opiniones con las de los autores españoles que han aceptado y sostenido la idea del origen exótico, la importacion y el contagio de la fiebre amarilla; y tambien (exceptuando á Rochoux) con las que profesaron los distinguidos médicos franceses que han estudiado la enfermedad en España, comisionados por su gobierno.

No solamente la hizo depender Lafuente de

*miasmas contagiosos*, sino que justamente se fundó en esta etiología para recomendar con gran insistencia el sistema de barracas que preconizara.

Arejula, sienta una doctrina completa sobre el contagio, que ahora no debemos analizar; y despues de fundarla en buenas razones, concluye (página 18 de su obra) con las siguientes palabras:

«De todo lo cual concluyo que existen realmente enfermedades de esencia contagiosa, cuales se anotaron al principio, y que el contagio consiste en las partículas que salen de los cuerpos enfermos para afectar los sanos.»

¿Cabe más sencillez de expresion, ni doctrina con más solidez sentada? Lejos de conmoverla el tiempo, ¿no parece que la dá cada dia mayor autoridad y solidez? La obra entera se halla impregnada en este mismo espíritu, y de conformidad con él en todas sus partes.

No queremos pecar de difusos más de aquello á que nuestro plan nos obliga, y omitimos por tanto la cita de otros muchos autores.

Lo propio sucedió en 1821 y 1822 con motivo de la epidemia que affigió á Barcelona. La Academia de medicina práctica la consideró como debida á una semilla, y tuvo al contagio «como el resultado de la accion morbífica producido por una potencia semejante á la del que le atacó, la cual induciendo unas mismas alteraciones y oscilaciones orgánicas elabora el mismo seminio, que aplicado á otro terreno, si tiene la afectividad competente, hará que pase este por el mismo desorden.»

La Corporacion de Cirugía-médica de la plaza de Barcelona, la creyó debida á un gas deletéreo, como veneno-contagiante ó principio destructor *sui generis*, que reputó parecido al vacuno, al varioloso, al pestilente etc.

Siguiendo el Dr. Salamanca á D. Francisco Javier Laso, hizo depender la enfermedad de emanaciones del cuerpo de los enfermos.

Lo propio han pensado los Sres. Bahi, Mendoza y restantes médicos españoles que no han querido singularizarse sosteniendo aventuradas, caprichosas y singulares opiniones, proclamadas por unos pocos.

Los médicos franceses Berthe, Lafabrie y Broussonet, comisionados por el gobierno francés para estudiar la epidemia de 1800; M. Caizergues (decano de Montpellier) que tambien la observó; los doctores Pariset, Bally, Francois, Mazet y Audouard, que vieron la de Barcelona de 1821; todos convienen en la existencia de un principio tóxico, de un elemento contagioso, de una especie de semilla que en los enfermos se reproduce, y ocasiona la enfermedad cuando en circunstancias favorables á su desarrollo es transmitida á los individuos sanos.



De tal manera se ha unificado la opinion en este sentido, que apenas queda quien se aparte de ella en lo esencial, segun hemos tenido ya ocasion de advertir.

No obstante, uno de los autores más modernos, que ha producido un excelente libro sobre las enfermedades de los europeos en los países cálidos, el doctor Dutroulau, se ha inclinado todavía á la doctrina de la infeccion, si bien acomodándola más hábilmente que otros al hecho indisputable de la transmisibilidad. Así, pues, la define (p. 38):

«Bajo el punto de vista etiológico, es una enfermedad infecciosa específica, que ha tenido hasta aquí sus focos y sus climas particulares, pero que se puede manifestar más ó menos lejos de los focos endémicos, y reproducirse siempre de igual manera, con parecida intensidad en cualquier lugar y época que aparezca.» Luego la califica de enfermedad *totius substantiae* al examinarla bajo el punto de vista anatómico.

En buen hora que provisionalmente, y mientras llegan ulteriores descubrimientos ó se perfeccionan los que han comenzado á manifestarse, consideren casi todos los médicos á la fiebre amarilla como un envenenamiento miasmático; porque solamente les faltará para probar su aserto averiguar cuál sea ese supuesto veneno. Pero la prueba habrá de ser por necesidad más difícil cuando se trate de determinar que cosa sea una enfermedad infecciosa específica.

Quitando lo de infecciosa y limitándose á decir como lo hace Saint-Vel (*Traité des maladies de regions intertropicales* p. 291) «que evidentemente tiene la fiebre amarilla por origen un *miasma especial* como el del cólera, y de la propia manera que este desconocido en su esencia y en las condiciones de su génesis» no se abrá dado grande claridad al asunto, por ser ambos miasmas igualmente desconocidos, pero se habrá simplificado el problema eliminando la incógnita de la infeccion.

En su obra titulada «*La fiebre jaune á la Havane, sa nature et son traitement*», dice Carlos Belot: «La causa de la fiebre amarilla es puramente miasmática y el aire su vehículo. Siempre que una atmósfera cargada de miasmas sea absorbida en condiciones favorables al desarrollo de la enfermedad, aparecerá la fiebre amarilla.»

Necesario era que siguiésemos paso á paso cuantas evoluciones ha sufrido la idea de un gérmen específico de la fiebre amarilla.

Hasta aquí hemos visto á la inmensa generalidad convenir en este punto; pero nadie ha tratado muy formalmente de averiguar en qué consiste ese gérmen, ese elemento especial, ese *miasma sui generis*, ese principio morbígeno, ese agente mis-

terioso que, naciendo en ciertas costas y playas americanas, no se sabe cómo, ocasiona la fiebre amarilla á los recién llegados de otros climas, y se reproduce y elabora en la economía humana, y se traslada de un punto á otro con el hombre, las mercancías y las embarcaciones, para ocasionar, allí donde le llevan, una enfermedad idéntica.

Este estudio habia de iniciarse en nuestros días de una manera formal, y en efecto ha tenido ya principio, siquiera sea para no terminar nunca... Vamós á ver lo que se sabe en punto á la esencia de esos virus, de esos miasmas y de esas incomprensibles semillas.

(Se concluirá.)

M. A.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

### Preparaciones arsenicales aplicables al tratamiento de la tisis.

Empleado hace mucho tiempo contra la fiebre general el arsénico, parecia haber sido ventajoso particularmente contra la fiebre tuberculosa. ¿Obra en tal caso como específico? Esto no es admisible; como lo ha dicho Peter, el arsénico modifica más ó menos el estado local de los órganos de la respiracion, porque mejora el estado general. Aumenta el apetito, modera y suspende la fiebre.

Dicho Sr. Peter prescribe píldoras que contienen un miligramo de ácido arsenioso; hace tomar gradualmente hasta 15 al día sin inconveniente.

El Sr. Devergie prefiere á todas las preparaciones arsenicales la disolución de Fowler. Este profesor ha observado que los enfermos no soportan nunca desde el principio la dosis de arsénico á que se puede llegar progresivamente, y que la dosis tolerada al principio no era suficiente para curar la enfermedad con solo el arsénico. Además Devergie quiere que este medicamento se administre á cierta distancia de la comida, é invita á insistir en la preparacion fija, estable, bien experimentada, y perfectamente conocida en sus efectos, el licor de Fowler.

Administracion del arsénico á dosis progresivas y refractarias en el intervalo de las comidas, es el principio que no debe nunca perderse de vista si se quiere apreciar la accion de este medicamento.

Se emplea en el hospital de Santa Ursula, en Bolonia, un licor llamado *Donovan-Ferrari*, que con este nombre oculta agentes tóxicos que entran en su composicion, y cuya asociacion acaba de ser formulada por el Dr. Beaufort.

Hé aquí esta fórmula:

Agua destilada. . . . . 120 gramos.

Ioduro de arsénico. . . . . 5 centígrs.

Disuélvase en caliente y añádase:

Bi-ioduro de mercurio. . . . . 20 centígrs.

Ioduro de potasio. . . . . 2 á 3 gramos.

Filtrese.

Para tomar de una á tres cucharadas pequeñas, con leche ó con una infusion amarga.

Con dosis poco fuertes, dice el Sr. Beaufort, vemos bajo la influencia de esta buena asociacion, mejorarse el estado general y al mismo tiempo el local de los tuberculosos; y despues de un tratamiento metódico de cuatro, cinco y seis meses, se nota una curacion más ó menos completa segun el grado de la enfermedad.

El autor tiene cuidado de interrumpir su prescripcion cada veinte ó treinta días, y muchas veces dá á sus tuberculosos la sal amoniaco, cuya accion sobre las inflamaciones plasmáticas es incontestable; pero que exige mucha reserva y mucha vigilancia para entrar en la práctica corriente.



**¿Es contagiosa la tuberculosis? ¿Debe privarse á los enfermos del pecho de los placeres del amor?**

El doctor Hartsen ha remitido á la *Gazette hebdomadaire* la siguiente nota, que procede de un colega holandés interesado en la cuestion, y que la estudia estóicamente.

¿La tuberculosis es contagiosa? De sus experimentos sobre la inoculacion, el Dr. Villemín se cree autorizado para deducir que el modo de propagacion de la tuberculosis es muy análogo al del muermo en el caballo. Esto explica, dice, la enorme frecuencia de la tuberculosis y toda una serie de hechos importantes, entre otros la mayor frecuencia de la tuberculosis entre los pobres. Estos últimos, aglomerados en espacios estrechos, están sometidos á la accion de un contagio tuberculoso condensado. Por esto son más raros los tubérculos entre las gentes que trabajan al aire libre.

La tuberculosis no es conocida en los pueblos nómadas.

La infeccion tuberculosa de una mujer por un hombre, es más frecuente que el hecho inverso, á causa de la vida más sedentaria de las mujeres.

Nos parece atrevido deducir todas estas consecuencias de la inoculacion.

¿Hay casos de contagio verdadero de la tuberculosis? Esto no puede decidirse *á priori*. Es preciso hechos bien observados y difíciles de encontrar, porque la tuberculosis nace muchas veces espontáneamente.

La frecuencia mayor de la tuberculosis en los pobres, en las personas de vida sedentaria, se puede explicar muy bien sin recurrir á la hipótesis del contagio, hipótesis que no pretendemos rechazar *á priori*, pero que el estado actual de la ciencia no nos autoriza á admitir.

¿Cuántas gentes expuestas al contagio tuberculoso quedan sanas? ¿Cuántos viudos de mujeres tuberculosas, cuántos parientes, médicos y enfermeros han cuidado impunemente tuberculosos? ¿Qué diferencia con lo que se observa con el tifus, viruelas, sarampion, etc.?

Pero nos responderán los defensores del contagio: es que el virus influye solo en las personas muy predispuestas. Hacernos esta concesion es sacrificar casi toda la teoría; es concedernos que la comunicacion con los tuberculosos, aun las relaciones conyugales, no tienen peligro grande para el que goce de buena constitucion.

Esto nos basta. Que sea peligroso inocularse los tubérculos, comer esputos tuberculosos, no nos cuesta trabajo creerlo. Pero estas son distracciones que nadie comete.

Se vé, es cierto, morir de tuberculosis muchas personas de la misma casa, de la misma familia; pero esto no prueba el contagio. Estos hechos no son frecuentes para ser una enfermedad tan comun. Las fiebres intermitentes, las afecciones catarrales atacan muchas veces á familias enteras, ¿debe deducirse que son contagiosas?

En cuanto á los experimentos de inoculacion no tienen valor relativamente al modo de contagio que nos ocupa. Las enfermedades venéreas son contagiosas tambien por inoculacion ó contacto equivalente, y sin embargo no se comunican por la habitacion comun.

¿Debe privarse á los tísicos de los placeres del amor? El problema no tiene nada de sencillo. Muchos médicos, pensando en la herencia de la tuberculosis, no dudarán en responder negativamente. Nosotros no pretendemos negar que la tuberculosis sea hereditaria, pero sin embargo debemos hacer algunas observaciones.

El amor dichoso esparce el espíritu, y puede tener una influencia saludable en el tísico. Al contrario, el amor contrariado tiene una influencia depresiva, acelerará y podrá causar la muerte del enfermo. De aquí, sin hablar del paciente, la desolacion de todos los que por él se interesan. Ahora bien, es razonable, es necesario provocar todos estos tristes resultados en interés del niño que ha de nacer?

La herencia de la tuberculosis no es por otra parte fatal, ni aun la predisposicion. Una vez en expectativa, el hijo del tuberculoso tomará sus precauciones y se garantirá como pueda. Pero aunque deba secumbrir inevitablemente por la enfermedad hereditaria, todo hombre es mortal, y las víctimas de la tuberculosis no son necesariamente menos amables y menos útiles, ni menos bien dotadas que los que mueren por otras enfermedades.

¿Por qué impedir al tísico que nazca, á menos que no se quiera reservar el amor solo para las personas vigorosas?

Además, hay que tener en cuenta la posibilidad de los

progresos terapéuticos. ¿No puede encontrarse un medicamento curativo de la tuberculosis antes que esta enfermedad afecte á los hijos que aun no han nacido?

Sucede igualmente que si el tuberculoso está tambien expuesto á una muerte más pronta por su enfermedad, por otra parte está libre de otras causas de muerte. Por ejemplo, no va á la guerra contra su voluntad.

Pero se dice, las pérdidas seminales son por si mismas funestas á los tísicos. Para todo hay un límite prudente en los placeres del amor; y este límite el tísico lo encontrará, porque no le está prohibido ser un hombre sensato. En fin, no hay que exagerar, y si tantos jóvenes esposos están buenos y dispuestos, es porque las relaciones conyugales no fatigan tanto como se dice.

**De la hidroterapia en la fiebre tifoidea; por el Sr. PICARD.**

El tratamiento hidroterápico se ha aplicado más particularmente contra el elemento fiebre, y por consiguiente puede aplicarse este método al principio de la enfermedad. Cuanto más elevada sea la temperatura del cuerpo, más fría debe estar el agua. Puede aplicarse bajo la forma de chorros, semicupios, baños completos, compresas, lienzo humedecidos. En los hospitales aconseja Picard emplear el baño general frio.

Brand, uno de los promovedores del tratamiento hidroterápico en la fiebre tifoidea, se opone al uso del sulfato de quinina al mismo tiempo, y recomienda ayudar la medicacion con los espirituosos, los cordiales y los estimulantes; el sudor no contraindica las afecciones frias, pero sí la hemorragia intestinal.

A beneficio de este tratamiento disminuyen la excrecion de la urea y la exhalacion de ácido carbónico, se suspenden los cambios de materia que se verifican en el cuerpo de un tifoideo. Schoder de Dorpat ha observado en diez y seis casos una disminucion del ácido carbónico en el aire aspirado de 3 á 5 por 100. Drasche de Viena, ha hecho constar que la cantidad de urea contenida en la orina era de 3 á 5 por 100, en tanto que se mantiene la temperatura á 39°, y desciende 1 por 100 despues de los baños frios y de las afusiones.

Todos los autores están conformes en afirmar, que la convalecencia es más pronta y más corta en los tifoideos sometidos á la hidroterapia.

Este medio es impotente contra los síntomas catarrales, la tumefaccion del bazo y la erupcion roseólica; pero tiene una accion muy marcada contra los síntomas nerviosos, la sequedad de la boca, las fuliginosidades, la diarrea, la tendencia á la ulceracion y la gangrena.

En cuanto á la mortandad, disminuye mucho. De ciento setenta casos tratados desde el principio de la afeccion por la hidroterapia, Brand no ha perdido ningun enfermo: En diez y siete casos muy graves tratados así desde el segundo y tercer setenario, no ha perdido más que cuatro. En la misma época la mortandad era de 50 por 100 en el hospital militar de Stetting. Desde entonces los médicos militares han empleado el método de Brand, y la mortandad ha disminuido en dos terceras partes.

En Wurtzburg la mortandad por la fiebre tifoidea ha sido desde 1848 de 20-7 por 100: con la hidroterapia se ha reducido á 6 6 por 100 (Stohr).

En Viena (hospital Rodolfe) se ha reducido de 16 1/2 por 100 á 10 por 100 (Drasche).

En Munich, Pheuffer, de 126 casos ha perdido 10; la mortandad anterior era de 12 á 15 por 100.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

**Sesion literaria del 15 de Diciembre de 1870.**

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se continuó la discusion sobre la importacion y contagio de la fiebre amarilla, y usando de la palabra el Sr. LEBREDO para rectificar, dijo: que solo por breves momentos ocuparía la atencion de la Academia que al hablar en la sesion anterior del punto de vista histórico, de ninguna manera habia pretendido anular el valor que este ofrece, sino que, al decir que se prestaba á consideraciones demasiado subjetivas, quiso manifestar que el lugar más oportuno para toda argumentacion en ese punto de vista histórico,



apoyada debe ser tras la exposicion de otras pruebas de carácter mas científico y positivo, en cuyo caso adquiere una significacion justificativa y complementaria de más aquilatado precio; que por lo demás los señores que le habian precedido en el uso de la palabra estaban completamente en su derecho, toda vez que la discusion es un círculo en el que, con tal que se recorran todos los puntos de la circunferencia, poco importa el que se elija para comenzar á desarrollar la curva.

Expone tambien el Sr. Lebreto, que está en su deber y icaldeza consagrar algunas palabras al Sr. Mendez Alvaro, que tanto le habia honrado con su respuesta.—Que así, este distinguido académico habia preguntado que si las portadas eran fracciones de atmósfera (cómo anualmente no reina la fiebre amarilla en la Península, puesto que habitualmente, en épocas en que domina la endemia, llegan buques procedentes de las costas del golfo mejicano? Pero igual pregunta, con igual inexplicable respuesta puede hacerse admitiendo que es contagiosa la enfermedad, y no se recuerde el hecho de que los buques no traian enfermos á bordo, pues precisamente para estos casos, cuando ha coincidido la llegada con la aparicion de la epidemia, se ha invocado la existencia de materias contumaces, es decir, de sustancias capaces de cierta propiedad electiva para apoderarse y retener el principio contagioso ó infeccioso.

Demostrado, como pretende haberlo conseguido el Dr. Lebreto en la sesion anterior, que no es contagiosa la enfermedad, endémicamente considerada, y que no hay motivos para que epidémicamente lo sea, vendria la existencia de esas materias contumaces á constituir otra prueba de su asercion, desde el momento en que por proceder los buques de focos endémicos, y por no haber traído á bordo ningun enfermo, ha sido preciso recurrir á ellas para explicar la importacion del mal: en estos casos la transmision no ha podido deberse más que á un elemento infeccioso.

Tambien manifestó el Sr. Mendez Alvaro, procurando probar el contagio, que solo por él podia explicarse que, llegado un buque á un puerto, se desarrollase en éste la epidemia y sucesivamente fuese propagándose hacia el interior; y, haciéndose cargo de la objecion, expone el Dr. Lebreto, que el argumento, á su modo de ver, es contra-producto, que es de observacion y creencia generales que el tífus icterodes tanto endémico como epidémico, solo se desarrolla en las costas y poblaciones próximas, por más que excepcionalmente haya penetrado algunas veces en el interior, resultando de este hecho, que el principio contagioso ya muy singular, como en su discurso anterior habia dicho, por respetar razas, lo es todavía más por respetar lugares, contra la manifestacion general de todo contagio y de toda enfermedad contagiosa, que no tienen en cuenta ni una ni otra consideracion.

Tambien expone, prosigue el Dr. Lebreto, su distinguido contradictor la idea de que son tantas ya las aspiraciones de los contagionistas, que hasta el catarro y la tos ferina eran incluidas en el catálogo de las afecciones contagiosas, y, sin decidir la cuestion, manifiesta el señor Lebreto que aquel hecho demuestra que se está en el período de reaccion contagionista, que se llega al exceso, y que en este exceso se encuentra la fiebre amarilla.

En cuanto á la cuestion de hecho, dice el Sr. Lebreto, nada, absolutamente nada significan, nada prueban desde el momento en que son contradictorios y en que por lo tanto no pueden constituir el criterio con que debe juzgarse el punto que se discute. Siente el Sr. Lebreto no tener á mano ninguna de las obras en que pudiera encontrar elementos favorables á su oposicion sobre este particular, pero desde luego asegura que se encontrarán numerosos y de gran valor en las prolongadas páginas que el doctor americano Laroche consagra, en su preciosa y extensa monografía sobre la fiebre amarilla, á las pruebas y hechos contra el contagio. En esta categoría de los hechos entra oportunamente el repetido argumento formulado con el nombre de Mr. Mélier; se procura encontrar en este nombre una objecion de efecto, sin atender á que poco importa que una inteligencia cambie de convicciones, mientras los fundamentos en que el cambio se apoya no sean aceptables. Ahora bien; los que sirvieron á Mr. Mélier para halagar la opinion de los contagionistas, fueron los hechos relativos á la epidemia de Saint-Nazaire, y han sido estos de tanto valor, que sirven precisamente á Mr. Gallad para

afirmar que el tífus americano es infeccioso: siente el doctor Lebreto no recordar las palabras de éste, pero indica á la Academia que puede leerlas en el artículo *Contagio* del Diccionario de Medicina y Cirujia prácticas de Jaccoud.

En cuanto á la designacion en que se insiste de contagiosa miasmática para la fiebre amarilla, se refiere el doctor Lebreto á cuanto sobre el particular manifestó en su primer discurso, debiendo añadir solamente que en los exantemas miasmáticos tipos, escarlatina y sarampion, se hace menos hipotética la comprension del contagio y la explicacion de cómo puede éste obrar á distancia, teniendo presente el período de descamacion y las pruebas dadas por Chauveau, de que el poder virulento no existe en la parte líquida, sino en las granulaciones elementales, en los corpúsculos sólidos, y que esa parte líquida solo sirve para comunicarles actividad, como sucede con los vibriones y otros animalículos, lo que estableceria una analogía entre los virus y ciertos parásitos.

Por último, manifiesta el Dr. Lebreto que deseando no fatigar la atencion de la Academia, y sobre todo debiendo hacer uso de la palabra el Sr. Santero, era de su deber no insistir más en el uso de la palabra.

El Sr. MENDEZ ALVARO: No podré yo rectificar todo lo que ha dicho el Sr. Lebreto, porque ahora no lo recuerdo. Sin embargo, procuraré hacerme cargo de los puntos más principales.

Que no se comunica, dice, la fiebre amarilla á la raza negra ni á otras; pero ¿por qué se ha de concebir mejor una enfermedad infecciosa que tenga las mismas consideraciones á razas determinadas? Las contagiosas, por otra parte, propenden á no existir más que una vez, como la viruela, la fiebre tifoidea, tal vez el cólera, segun indicios que hay respecto de este punto, y hasta en la sífilis se advierte que se atenúa la accion del virus despues de una primera infeccion... Este carácter no existe en las enfermedades infecciosas, y sí en la fiebre amarilla; lo cual la aproxima á las anteriores. De todos modos, más extraño debe parecer en la infeccion que en el contagio el hecho de no extenderse á todas las razas. Pero en verdad no hay razon para que todos los contagios se conduzcan de una misma manera.

El Sr. Lebreto se inclina en sentido del no contagio, en que ha permanecido mucho tiempo en Cuba, y allí nadie piensa en semejante medio de comunicacion, porque el mismo clima produce la enfermedad y esta causa es lo más y el contagio lo menos.

Se dice por algunos al discutir sobre el contagio: los hechos nada prueban; y yo me maravillo de la elasticidad que se dá á los principios médicos: unas veces se excluyen las teorías; otras se recurre á los hechos. Es preciso quedar en algo. Para mí en estas materias los hechos son los que valen. Si se tratara de una cuestion puramente científica, el criterio teoría seria lo principal; pero la cuestion es médico-administrativa y en gran parte histórica.

Ha hablado el Sr. Lebreto de las partículas sólidas que comunican el sarampion, la escarlatina y las viruelas; ¿pues por qué en el aire espirado no ha de haber partículas de las mismas, análogas á las que se desprenden de la piel? Esta forma de contagio es la que querian desechar Dveze, Chervin y otros, relegándola á la infeccion. Así viene á hacerse la cuestion de palabras. No se ha de entender solo por contagio el contacto inmediato: este puede ser tambien miasmático, vaporoso.

Repetiré, en fin, lo que dije en la sesion anterior, que la importacion de una atmósfera infecta no puede explicar la generacion de las epidemias que van progresivamente en aumento, multiplicándose el mal por los focos establecidos al rededor de cada enfermo, y extendiéndose luego del mismo modo á otras poblaciones.

De esta ó análoga fuerza son las demás razones alegadas por el Sr. Lebreto: el hecho de ser endémica la enfermedad en ciertos puntos, indica una especialidad, que ha de ser necesariamente importada en otras partes, cuya importacion no se concibe pueda verificarse de otro modo que por contagio.

Algunos han querido poner en juego el calor, la humedad, el estado eléctrico y la corrupcion de sustancias orgánicas; pero estas causas existen en todos los países del mundo, y la fiebre amarilla ya se ha dicho que es endémica en países determinados.

El Sr. SANTERO: Aunque no suelo tomar parte en los debates relativos á asuntos que no pertenecen á mis habi-



tuales estudios, me obliga á decir algunas palabras acerca de la presente cuestion la circunstancia de haber tomado parte en la discusion el Sr. Lebreo y de no haber otro académico dispuesto á hacerse cargo de sus razones, si bien el Sr. Mendez Alvaro las ha contestado ya satisfactoriamente.

La cuestion es: ¿La fiebre amarilla es siempre exótica, es importable y exige precauciones para impedir la importacion?

Ocorre desde luego la pregunta, de si la enfermedad que aquí ha reinado es efectivamente la fiebre amarilla, tal como se la ha observado en América. El Sr. Lebreo se inclina á creer que es en efecto la fiebre amarilla la enfermedad observada en nuestras costas.

Para decidir este punto es preciso tener presente, que la produccion de las enfermedades exige un cambio interno por causas determinadas. Pero dadas las condiciones de exclusion del mal, hay sistemas constantes que sufren algunas modificaciones segun el individuo, la localizacion, el clima, etc. De aquí resulta, que hay síntomas, segun dijo Galeno, que acompañan á la enfermedad como la sombra al cuerpo, y otros variables ó accesorios, sucediendo que, aun de los constantes pueden sobresalir algunos más ó menos. No debe olvidarse esta consideracion, porque así se evitará establecer caracteres constantes que en realidad no lo sean, como sucede con los asignados á la fiebre tifoidea y al tífus para considerarlas como enfermedades distintas.

Veamos, pues, si de las descripciones que nos han dado los autores de las epidemias en Europa se deduce que la enfermedad sea la misma que la observada en América. Yo veo que en lo principal estan conformes unas y otras descripciones: los sistemas constantes son la gran perturbacion del sistema nervioso, cefalalgia, dolor lumbar, etc.; fiebre pequeña y en general no franca ni proporcionada á la intension del mal; gran afluencia de la masa sanguínea que se manifiesta por hemorragias en todos los puntos; la amarillez que sigue á una especie de sufusion sanguínea debajo de la piel; la ansiedad epigástrica, análoga á la del cólera. Tales vienen á ser los síntomas principales y que se observan con ligeras escepciones en Europa y en América. Esto pues, indica, que la enfermedad debe ser una misma. La ley de exclusion es idéntica, el curso del mal es continuo-remitente, rápido, y en general de un septenario ó menos. Las lesiones anatómicas constantes, se reducen á la difuencia sanguínea por todas partes, con un estado particular del hígado, que tambien es muy comun.

Tal conveniencia entre los distintos cuadros, acredita que se trata de un mismo mal. Hay en el fondo los caracteres comunes á todo tipo; estupor, escasa reaccion, compromiso de la sangre y tendencia á la putridéz; de modo que Sauvages estuvo en lo cierto al caracterizar el mal de tífus icterodes.

Reconocido, pues, que la enfermedad de Europa es la misma de las Antillas, la cuestion está casi resuelta. Nunca se ha presentado aquí el mal espontáneamente; siempre se relaciona con la llegada de algun buque que ha servido de medio de comunicacion. No esplanaré este punto, porque ya lo han hecho otros señores académicos; me limito á recordar el hecho.

Preciso es reconocer que la enfermedad es especial, como lo indican sus condiciones, que la distinguen del tífus comun, y el ser propio de cierta localidad; y siendo especial, hay que convenir en que debe reconocer una causa especial tambien. La etiología divide en dos grupos las causas en general; causas generales y comunas, y causas determinantes. De las primeras no hay que esperar efecto fijo; pero sí de las determinantes. A este último grupo debe pertenecer la causa de la fiebre amarilla. En él hay dos grupos subalternos: las causas fisico-químicas y las noso-dinámicas: las primeras no son tan seguras; las segundas comprenden los venenos, las ponzoñas, los virus, los contagios, cuyo orden de enumeracion guarda proporcion con su especificidad.

La causa de la fiebre amarilla no es fisico-química, ni veneno, ni ponzoña, ni virus insoluble, y necesita pues ser un contagio miasmático. En la cuna del mal no aparece desde luego más que la causa miasmática. A esto pueden oponer los positivistas, que nada debe admitirse que no se pese y se vea; pero de este modo tendríamos que privarnos de muchos conocimientos y de no pocos progresos. Preciso es, por ejemplo, admitir algo, el alma, que expli-

que los hechos, psicológicos y algo que produzca la vida, y algo oculto que causa la luz, el calor, la electricidad, etc. Afortunadamente no importa que no se revelen estos misterios, porque basta consignar el encadenamiento de los fenómenos; pero los fenómenos son estériles por sí mismos; la inteligencia es la que los da valor. Así pues, negar la existencia de los miasmas porque no se tocan ni se ven, es un procedimiento inadmisibile; porque no podemos prescindir de la necesidad de una causa especial para las enfermedades especiales, y esta causa especial en la fiebre amarilla no puede ser más que el miasma. Por otra parte, la existencia de tal miasma viene ya á rastrearse por la química mediante la análisis del aire.

Si pues la causa es miasmática, solo faltaria determinar si es de las comunes, como la que produce la malaria, ó bien ofrece otro carácter. Los anticontagionistas reconocen ya una infeccion; pero nosotros admitimos un contagio miasmático, que es el que exige medidas administrativas para evitar la extension de las enfermedades que origina.

Los miasmas palúdicos producen su efecto en los puntos donde existen y no se extienden á otros países. Pero hay otros que tienen el carácter contagioso, y no todos son virulentos, los hay tambien miasmáticos, y los hay miasmáticos y virulentos.

Aquí es preciso atenerse á los hechos: la fiebre amarilla se importa en Europa, lo cual es la prueba más decisiva de su carácter contagioso. Este punto me parece bien determinado, y por lo tanto considero como un deber de los gobiernos de las naciones expuestas á las invasiones de fiebre amarilla, el de tomar las medidas oportunas para evitar semejante calamidad.

El Sr. Lebreo nos ha presentado el proyecto de un sistema de ventilacion que sustituye á las cuarentenas; pero yo creo que no puede prescindirse de estas últimas, si bien dicho medio puede ser poderoso auxiliar, suponiéndole aplicable á todos los buques y que se le practique bien. Tratándose en efecto de enfermedades contagiosas, es preciso acudir á otras medidas: destruir las materias orgánicas, é impedir las comunicaciones por el tiempo que sea necesario.

Ya se ha dicho que desde el año 23 hasta ahora nos habíamos ido librando de la fiebre amarilla, y en cuanto se ha relajado la severidad de las prescripciones sanitarias ya se han tocado las consecuencias.

Así es que yo desearia, que como remate de estas sesiones, la Academia acordara hacer presente al Gobierno, de la manera que creyera más oportuna, el modo cómo piensa respecto de tan importante cuestion.

Concluido el discurso del Sr. Santero, y no habiendo pedido la palabra ningun otro señor académico, el señor presidente declaró terminada la discusion sobre este asunto y se levantó la sesion.

*El secretario, MATÍAS NIETO SERRANO.*

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DELEGADA DE MADRID.

En cumplimiento de lo acordado por la Junta Directiva de esta Sociedad, la Junta general de Socios de este distrito tendrá lugar el día 20 del corriente á las ocho de la noche en el local del Monte-pio facultativo, calle de Sevilla número 14 cuarto principal de la segunda escalera, para proceder á la eleccion de los cargos de Tesorero, Secretario, y los dos últimos vocales, conforme á lo dispuesto en el artículo 128 del Reglamento. Lo que se avisa á los Socios para su puntual asistencia.

Madrid 16 de Marzo de 1871.—El Presidente, *Mariano Benavente*—El Secretario, *Antonio Ruiz y Salces*.

SECRETARIA GENERAL.

*Anuncios de admision.*

Don Ricardo Campesino y Berrocal, Licenciado en medicina, residente en Alhama de Aragon, desea ingresar en el Monte-pio facultativo.



Lo que se publica para conocimiento de la sociedad y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo manifieste reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14 cuarto principal.

Madrid 9 de Marzo de 1871 —El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

## VARIEDADES.

### LA VERDAD EN SU LUGAR.

APUNTES PARA UNA PÁGINA DE LA HISTORIA SANITARIA CONTEMPORÁNEA.

#### I.

Nuestros apreciables colegas la *Correspondencia Médica* y el *Restaurador Farmacéutico*, han entablado una polémica sobre la influencia que pudo ejercer en los asuntos sanitarios y profesionales el director y fundador que fué de este último periódico D. Pedro Calvo Asensio.

Mientras que el primero le inculpa por no haber prestado apoyo al decreto sobre partidos de 1854, ni haber hecho cosa de valer en pró de las clases médicas en el tan celebrado bienio, ensalzando de paso el mencionado decreto y la marcha en sanidad seguida por el Gobierno que derribara el impulso revolucionario, el segundo, sin desconocer los méritos contraídos para con la clase por el señor conde de San Luis, poco hace, por desgracia difunto, manifiesta que Calvo Asensio recibió con aplauso aquel decreto, suscribió y aun redactó una felicitacion que la prensa médica elevara al ministro, y más adelante, ya que le fuera imposible sostener aquella reforma en las Cortes Constituyentes, trabajó hasta donde pudo en el propio sentido, *debiéndose á sus esfuerzos la ley de sanidad*, que consiguió *arrancar* del poder en vez de consentir que este se limitase á la derogacion del arreglo de partidos.

En verdad nos parece que uno y otro periódico andan inexactos en sus apreciaciones y en sus juicios, lo cual depende probablemente del muy incompleto conocimiento que tienen de los sucesos y de las influencias que los prepararon y ayudaron á realizar.

Ni el conde de San Luis hizo, ni pudo hacer, otra cosa que lo que correspondia á un ministro muy ilustrado y animado de los mejores deseos, ni el Sr. Calvo Asensio *arrancó* del poder la ley de sanidad, mala, buena ó medianamente segun fué promulgada. Aquel tiene el indisputable mérito,—en que ningun otro ministro de la Gobernacion le ha igualado—de haber comprendido la inmensa importancia social de una reforma sanitaria completa, y la gloria de haber empezado á realizarla tomando por fundamento lo que es en sanidad verdaderamente fundamental: la organizacion sanitaria en todas las poblaciones de España. Calvo Asensio, hombre de *carácter*, y sin duda alguna interesado en el bien, aunque en materias sanitarias escasamente perito, ayudó á sacar adelante,—si bien hecho girones, con zurcidos y groseros remiendos, un proyecto de ley que presentó el Gobierno á las Constituyentes por obra de la vigorosa iniciativa, del celo y excelentes deseos que distinguian al director de Beneficencia y Sanidad durante el bienio, Excmo. señor D. Joaquin Iñigo.

¿Por qué ha de consentirse que la historia sanitaria de estos tiempos llegue desfigurada á los venideros siglos? ¿Por qué la injusticia, más remarcable entre los médicos que en las otras clases profesionales, de no conceder á los suyos la parte de gloria que en justa medida les corresponde? Un solo hombre han tenido los farmacéuticos que influya durante un breve período en el parlamento, interviniendo bastante poco en la formacion de una ley que salió contrahecha y adulterada, y eso ha bastado para que hagan de él un héroe... Vienen muchos médicos haciendo larguísimos años desesperados esfuerzos para ordenar algun tanto los asuntos de sanidad, y solo se guardan para ellos las infundadas censuras y la mas amarga crítica... ¿Qué es esto? ¿Por qué han de regalar-se á unos los honores alcanzados por los otros? ¿Por qué ha de consentirse en el silencio esa especie de usurpacion?

Restablezcamos los hechos, y júzguese.

No negaremos á nadie lo que es suyo. Se verá que Calvo Asensio no merece, en lo relativo á sanidad y á las profesiones médicas, *ni cet excés d'honneur ni cette indignité*.

#### II.

El arreglo de partidos que en forma de real decreto se publicó en Abril de 1854, no fué cosa improvisada ni debida á una sola persona.

Habian dado los partidos de médico, cirujano y farmacéutico mucho en que entender al Consejo Real en los siglos anteriores, no poco á las Juntas Superiores de esas facultades, y seguian dando, como siguen ahora y seguirán acaso siempre. Ya desde 1814 nuestro inolvidable amigo el Dr. D. Mateo Seoane habia escrito sobre el asunto, y las Cortes del segundo período constitucional quisieron comprender en los varios proyectos de Código sanitario lo que pareció á las comisiones oportuno para la mejor asistencia de los pobres y de los pueblos.

Sin embargo, luego que la imprenta se vió libre, y empezaron á salir á luz periódicos de medicina, se levantó un espantoso clamoreo, exasperado por varias otras circunstancias. Desde 1836, apenas se ocupaban los periódicos de otra cosa, y el ardor y la pasion con que escribian, cada dia mayores, probaba con harta eficacia que iba el mal tomando año por año incremento. Poco despues ya no se limitaron los clamores á los periódicos: subieron al Gobierno mismo, bastante ordenado á la sazón para les que diera oídos y siguieran el curso correspondiente. Agrupaciones de profesores, sociedades más ó menos numerosas, exponian al Gobierno la necesidad de dar á este servicio la conveniente organizacion; y este las atendia como era justo, que solamente los poderes arbitrarios y tiránicos desoyen y sofocan los quejidos de los pueblos, de las clases sociales, ni de los individuos.

¡Ved ahí los iniciadores legítimos del ahora alabado arreglo de partidos de 1854! La prensa médica, la clase facultativa, que junto con ella exhalaba aquellos gritos de dolor... y un Gobierno que algo debería tener de paternal cuando les prestaba solícito la merecida atencion.

Esas exposiciones, esas quejas, fueron remitidas al Consejo de Sanidad, creado poco antes, á medida que se



producian; y cuando fueron ya numerosas y debia suponerse poco menos que agotada la materia en los periódicos, pasaron todas al exámen, estudio é informe de una Comision especial, compuesta de todos los vocales médicos y farmacéuticos de aquel cuerpo consultivo.

Muchos han muerto de los que compusieron aquella Comision, y de los más ilustres; mas por fortuna muchos viven aún, y pueden responder de la verdad de lo que decimos.

Era vital el asunto, hallábase enlazado con un pensamiento completo de reforma sanitaria, y la Comision lo tomó con el más vivo interés. Su primer acuerdo fué encomendar á uno de los vocales la formacion de una especie de razonado extracto de los documentos que obraban en el expediente, y el Sr. D. Nicolás García Briz desempeñó perfectamente este trabajo impropio, porque eran muchas las exposiciones, instancias y proyectos elevados al ministro de la Gobernacion. El vocal y Secretario del Consejo, que esto escribe, hizo entre tanto un penosísimo extracto (que conserva) de cuanto se habia escrito en periódicos y folletos sobre el asunto hasta aquella fecha. En vista del conjunto de aquellos infinitos datos, se formularon por la Secretaria las principales cuestiones que era conveniente resolver para redactar luego el informe con sujecion á lo acordado; y celebró la Comision numerosas reuniones, en que fueron discutidas prolijamente aquellas bases. Todos los individuos de ella rivalizaron en celo é interés.

Conviene hacer aquí mencion de sus nombres: Seoane, presidente; Rubio, Lorente, Lallana, Ríoz, Monlau, Briz, Asuero, Vela, Calvo y Martin, Oteiza y y Mendez Alvaro, secretario. La mitad han fallecido ya.

Una vez convenidos en las principales bases, redactó el último un extenso informe que fué sometido al exámen de la Comision, y aprobado sucesivamente por ella y por el Consejo. Es justo manifestar que los vocales no facultativos guardaron hácia la Comision las deferencias debidas, sin oponer ni aun la más ligera objecion al proyecto.

Dígasenos ahora en razon: ¿no es justo, de rigorosa justicia, conceder la debida parte de gloria que pueda caber por ese primer arreglo de partidos, base de los ulteriores, al cuerpo en cuyo seno se elaboró, y á las personas que intervinieron en el asunto?

No para aquí la sinrazon de esa viciosa justicia distributiva. Es claro que en el Ministerio habia de intervenir principalmente en su despacho la Direccion del ramo; y efectivamente la corresponde mucha parte de aquel honor. Era Director el Sr. D. Eugenio Moreno Lopez, y oficial del negociado el Sr. D. José María de Rodenas, que en la última administracion moderada desempeñó algun tiempo la Direccion, hermano de un médico, vivamente interesado por la clase, y ansioso sobre todo de realizar en breve plazo una completa reforma del ramo de sanidad. Tenemos por indudable que sin la cooperacion del Sr. Rodenas y sus instancias, que coincidieron con las no menos eficaces del Sr. Seoane cerca del Ministro, la penosa obra del Consejo de Sanidad hubiera quedado perdida é ignorada, como tantas otras de no menor importancia.

¿Tampoco han de valer cosa alguna, ni las gestiones persuasivas, ilustradas, y por tanto eficaces, del Sr. Seoane, ni la excelente voluntad del Sr. Rodenas?

El conde de San Luis,—que tenia grandísimo talento y no escasa penetracion,—oyendo las razones del señor Seoane, adquirió el convencimiento de que fuera para él muy glorioso hacer por decretos una completa reforma sanitaria, y estaba resuelto á efectuarla. ¿Qué interés político habia de inspirar esas elevadas y trascendentales disposiciones? El *Restaurador* apareceria al suponerlo torpemente malicioso, si no dependiera tal vez la su posicion de un resabio de escuela...

Convengamos, para terminar este punto, en que tuvieron muchos honro su parte, cada cual en su esfera, en el ahora ensalzado arreglo de partidos. La prensa médica inició el movimiento con brio y con mejor éxito que en ocasiones posteriores, quizás por respetarse algo más entonces los fueros de la opinion pública. La clase médica reclamó del Gobierno aquella reforma. El Gobierno atendió sus clamores, y con paternal solicitud y deseoso del acierto consultó al Consejo de Sanidad. Este produjo una obra muy esmerada y madura, cuya grandeza, que en mucha parte consiste en los cimientos, ha quedado en lo más penoso ignorada y oculta. El negociado de Sanidad hizo por su parte un laudable esfuerzo. Y el ministro del ramo, en fin, lleno de confianza en sus auxiliares, animado de los más laudables deseos y comprendiendo en toda su extension el pensamiento que trataba de desenvolverse, le aceptó gustoso y comenzó á realizarle.

Tal es la abreviada historia del arreglo de partidos de 1854.

Quien lea la exposicion que al decreto precede, advertirá con facilidad que no pudo ser escrita por persona extraña á los asuntos sanitarios, y en efecto es así: esa exposicion fué escrita por la misma pluma que escribió el informe del Consejo y el decreto.

Y no se suponga en ella intento de reivindicar para sí ni un átomo siquiera de gloria, que estima en poquísimo; lo que desea es dejar puestas las cosas en su verdadero punto, evitando que se desfiguren aun en vida de los mismos que hemos coadyuvado á esos sucesos.

Una advertencia final. Tampoco se entienda que estuvo en todo conforme con aquel proyecto quien traza estas líneas: siempre le encontró el defecto de *ser demasiado bueno para que fuera posible*. Por eso, advirtiéndole al poco tiempo que exigía inmediata aunque leve reforma para hacerle viable, la propuso en el Consejo, y tuvo el sentimiento de que la desecharan los que habian tomado por principal sino esclusivo punto de vista los intereses de clase. Nada se perdió, porque no hubiera llegado ya aquella enmienda á tiempo.

Seguiremos en otro número.

M. A.

#### PROYECTOS.

No puede menos de alabarse la fé, la esperanza, el entusiasmo y el buen deseo con que presenta sus proyectos de *regeneracion de las clases médicas* cada periódico de los que sucesivamente aparecen, así en Madrid como en las provincias.



Todos vienen al mundo de la publicidad con un pensamiento más ó menos fantástico, más ó menos realizable; le dan á conocer con entusiasmo, y muy á menudo hasta con énfasis; ejercen un incansable apostolado; para la propagación de su idea acometen valerosos y activos la obra de organización que su caldeada fantasía les ofrece como más eficaz, llana y preferible; prescinden completamente de todo proyecto anterior, siquiera ofrezcan, con el suyo grandísima analogía; cierran los ojos á toda luz y los oídos á toda advertencia; se engríen con sus planes, y presumen de sobradas fuerzas para realizarlos sin agena ayuda...

Y esto se repite una vez, y otra y ciento, sin que llegue á madurez cabal, ni tenga positivo comienzo de ejecución ninguno de dichos planes. Y nunca faltan apasionados que acogen gozosos los que se suceden, habiendo profesores dóciles á toda voz que les halague con promesas de ventura, ilusorias siempre, y muchos que en diferentes épocas han hecho perdidos sacrificios pecuniarios.

¿Por qué no termina alguna vez esta sempiterna tarea, comparable por lo estéril á la que fué condenado el hijo de Eolo? ¿Por qué cada uno de estos aislados esfuerzos añade un desengaño nuevo y deja á la clase en mayor postración?

Complejo es el problema y de solución más desagradable que difícil; pero una de las causas que le dificultan es esa pretensión de hacer aceptable á los demás el propio pensamiento, erigiéndose el que le presenta en autócrata que le impone formado en todas sus partes y sin admitir tacha ni enmienda.

Todo lo que no sea obrar de concierto y en buena armonía, sin que nadie se atribuya superior dirección ni autoridad; todo lo que no emane de grandes reuniones en que se preste oídos á toda opinión razonable, y de buena fé se acuerde lo mejor, habrá de resultar necesariamente vano y estéril.

Una Asamblea ó Congreso profesional, es sin duda alguna, sin ser sencillo ni muy acedero, lo que ofrece mayores facilidades. Por otro camino, consideramos vano todo esfuerzo... Vivimos en tiempos de exámen, de discusión, de convencimiento, y no hay quien reconozca de buena fé la autoridad de nadie ni menos se someta á ella.

Nosotros hemos acometido en los treinta años últimos cuatro proyectos que tuvieron por base la reunión de gran número de profesores, la discusión y acuerdo de lo que más convenia hacer, y aunque llegó en tres ocasiones á echarse los cimientos de una grande Asociación, la obra quedó siempre abandonada por motivos diversos. Recientemente ha sido propuesto por el Sr. Cambas un medio análogo muy aceptable, y vemos con dolor que hay poca disposición á seguir ese camino, abierto á todas las inteligencias y por el cual pueden alcanzar gloria.

Nosotros, —alabando los buenos deseos de todo el que concibe un proyecto beneficioso para la clase, pero que se le entrega ya formado, sin el exámen ni la intervención general que su dignidad exige,—no podremos prestar apoyo á otros que los que tengan por base los acuerdos de un crecido número de profesores convocados pública y solemnemente al efecto.

Llévese á cabo, puesto que ahora parece la ocasión más propicia, el pensamiento del Sr. Cambas; reúnanse la proyectada Asamblea, y allí podrán presentarse cuantas opiniones parezcan convenientes. Lo que se acuerde tendrá entonces la autoridad y el prestigio necesarios para alcanzar el favor y el apoyo de la clase entera.

### DESENGANÉMONOS.

Muchísimas veces, de continuo, casi sin cesar, clamamos en nuestro periódico contra esa libertad en que se deja á todo el que quiere—y ya quieren muchísimos,—explotar la credulidad del vulgo, los dolores y las tribulaciones de la humanidad.

Sin guardar consideración alguna, sin respeto á las leyes divinas, ya que no sea preciso guardarle á las humanas, sin freno, reserva ni pudor, trafica todo el que quiere en la elaboración, compra y venta de toda clase de medicamentos, y se mete descaradamente á ejercer la medicina y la cirugía. Las mujeres y los hombres, los jóvenes y los viejos, los perdidos que se hallan imposibilitados de seguir una carrera ó de dedicarse á algun ejercicio productivo á la par que útil, los herbolarios, los drogueros... cualquiera, se dedican á inventar y vender este ó el otro remediado, ó á curar, como si fuera un Hipócrates ó un Avicena, todos los enfermos que acuden á sus reclamos...

Es un escándalo ver los anuncios que se publican en los periódicos á vista, ciencia y paciencia del Gobierno y de las autoridades que tienen á su cargo velar por la salud pública.

Y ¿qué medios quedan para poner coto á mal tan grave? En el estado presente de la sociedad, con verdad sea dicho, *no le hallamos*.

Conforme el Código penal de 1850 (art. 485) podían ser al menos castigados con las penas de arresto de cinco á quince días, ó una multa de cinco á quince duros, los que ejercieren sin título actos de una profesión que lo exija, y los que despacharen medicamentos sin autorización competente; *pero tales penas han desaparecido por completo en el flamante Código*.

El que ejerza, pues, públicamente actos propios de una facultad que no puede ejercerse sin título oficial, en ninguna pena incurre, según el Código recién reformado, toda vez que no se atribuya la cualidad de profesor. Son pues libres (¡viva la libertad!) todos los españoles y extranjeros, habitantes en España, de hacerse asistir en sus enfermedades por quien gusten, y también de ejercer los actos propios de las facultades médicas siempre que no usurpen el título.

Y esto es perfectamente lógico, una vez sentados los principios en que se funda el actual régimen,—necesario es que todos nuestros comprofesores se convenzan de ello,—porque entre los derechos del hombre, ninguno hay más respetable que el de cuidar por sí de su salud y su vida. ¿Qué sería en otro caso la decantada autonomía? ¿Hay un derecho más individual que ese, entre todos los individuales?

Los reformadores del Código no han podido, ni debido, habiendo de observar esos principios de la nueva Constitución, hacer otra cosa que penar el *engaño* que envuelve la usurpación de título profesional.

Válgase quien quiera del zapatero de su portal ó de la vieja de la buardilla para que le cure sus enfermedades, si en ellos tiene confianza; provéase donde guste de los medicamentos que necesite: pero que sea con conocimiento de lo que hace, y no tome al zapatero por doctor en medicina, ni al tendero de aceite y vinagre por farmacéutico.

Hay pues, conforme al Código penal, libertad en el ejercicio de las profesiones: lo que no hay es libertad de tomar indebidamente el título de médico ni de farmacéutico esa usurpación es la que en él se pena.

Y ¿qué más pueden desear nuestras miserables y abatidas clases? ¿Las puede importar algo que se encarguen de la



asistencia de los enfermos y de la expendición de medicamentos cuantas personas gusten, mientras se dejen á los profesores sus títulos?

Así podrán tener el gusto de llamarse *doctores ó licenciados*; podrán poner los diplomas en unos marcos muy vistosos, y adornar con ellos sus despachos ó gabinetes, y podrán aspirar además á los destinos oficiales, aunque, bien entendido el sistema, no deberán ser estos muchos. ¿Qué más?

Los farmacéuticos deben tener por otra parte un consuelo: el artículo 351 del nuevo Código pena con una multa *casi doble* de la que impone el siguiente al farmacéutico que las despacha sin receta, al que sin hallarse competente autorizado elabore sustancias *nocivas á la salud* (suponemos que serán venenos, porque nocivo á la salud pueden ser hasta el más regalado merengue ó delicado sorbete), ó productos químicos que puedan causar grandes estragos, para expenderlos, ó los despachare ó vendiere ó comerciare con ellos.

Claro está que nosotros no podemos tener por bueno, ni aun mediano, antes por *malísimo*, semejante desorden; pero reconocemos que es imposible al gobierno adoptar otro, por cuanto es una consecuencia del sistema vigente, y se ajusta de la manera más perfecta á la Constitución del Estado y al espíritu ámpliamente liberal que la inspirara.

Por tanto, es en vano que insistamos en clamar contra las *intrusiones*. Estas no pueden ser perseguidas ni penadas en el día; no ya tan solo porque el Código no las pena, sino principalmente porque no puede hacerse siquiera con ese fin una ley penal, por no haber facultades en nadie para impedir que se medicine cualquiera á sí mismo, ni se haga tratar de esta ó la otra suerte por quien le inspire confianza y se le antoje.

Escribase cuanto parezca conveniente contra los principios de donde con todo rigor se deducen estas consecuencias; pero el sentar aquellos y desechar estas, sería un doble pecado muy vergonzoso; un pecado contra la *libertad* y otro pecado contra la *lógica*. Bien conocemos que el primero no exigiria la bendición de S. S. para ser perdonado; pero el segundo es algo más grave por suponer una durísima ofensa á la razón.

¡Paciencia por ahora!

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ABRIL.

Como el invierno ha sido tan rigoroso y prolongado, de presumir es que á la primavera la suceda algo de lo mismo, y por tanto que tengamos un mes de Abril, sino lluvioso y frio como otros años sucede, por lo menos vario, revuelto y ventoso. Preséntase la atmósfera por lo comun más ó menos cargada de celagería, nubes y ráfagas, que suelen deshacerse en ventiscas, lloviznas y en algunas granizadas; véanse tambien dias despejados y serenos, y ya entonces suele sentirse en el centro de aquellos un calor impropio relativamente á la estación. La presión media barométrica es con corta diferencia la de 26 pulgadas y dos líneas, así como la termométrica la de 12° del T. de R., los vientos, por último, acostumbran soplar con mayor ó menor fuerza del S-O., del S-E. y del N-O.

Dedúcese de lo expuesto, que en esta corte el mes de Abril es inconstante y vario en las vicisitudes atmosféricas reinantes, lo que hace que se observe lo mismo en las enfermedades que más llegan á notarse: que sigan presentándose un gran número de dolencias catarrales, si bien ceden por lo regular á una medicación sencilla: que

sean comunes las fluxiones á los ojos, oídos y muelas, así como las toses y ronqueras, que si se las descuida pueden pasar á enfermedades más ó menos graves: que no sean raras las anginas, las erisipelas, la miliar, los flujos de sangre y algunos cólicos. Ultimamente, se presentan, aunque aislados, algunos casos de pleuresía, pulmonia, congestiones al hígado y cerebro, reumatismos, y sobre todo bastantes calenturas catarrales, gastricas y tifoideas, sin olvidar las intermitentes, que hay años en que son muy comunes.

Entre las fiebres exantemáticas, el sarampion es el que más acostumbra reinar por este mes, acometiendo á muchos niños y á no pocos adultos; á veces se observan mayor ó menor número de casos de viruelas más ó menos graves, de escarlata, de tos ferina y aun de croup.

Lo inconstante que es la estación en Abril, ejerce una influencia perniciosa en las enfermedades, particularmente en las crónicas; de aquí el observarse que el curso y la terminación de ellas es por lo regular anómala y [fatal] para el enfermo, y de que no sean raras las defunciones que ocurrir suelen en este mes.

#### PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE SETIEMBRE DE 1870, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DE AQUEL ESTABLECIMIENTO POR LOS SRES. PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUGIA, DEL HOSPITAL DE LA CARIDAD.

Decano. D. Antonino Saez.—D. Bonifacio Blanco.—D. Ramon Morales.—D. José Rodríguez Benavides.—D. Juan Luque.—D. José Aguinaga.—D. Marceliano Gomez Pamo.—D. Francisco Angulo.—D. Julian Vicente de Lanzagorta.—D. Julio Perez Obon.

De todos los partes recibidos del mes referido, resulta que además de las operaciones de cirugía menor, como luxaciones, fracturas, etc., se han practicado las siguientes:

Sala 11. cama núm. 25.—Amputación del muslo por su tercio inferior (método circular).

Matias Jara, de 19 años, soltero, natural de la Villa de Guisando, (Avila) jornalero, de temperamento linfático, constitución endeble: Ingresó el día 28 del próximo pasado, ocupando la cama número 25 de dicha enfermería, con *caries de los huesos de la pierna izquierda*, mal que le aquejaba hace tres años, y fractura de los mismos huesos de resultas de una caída que dió hace un mes, presentando el miembro tan deforme que se resolvió la operación practicando esta el día 4 del de la fecha, *amputando el miembro por su tercio inferior, muslo izquierdo, método circular*. Levantóse el apósito á los tres dias, el enfermo se encuentra bien, sin embargo de haberse presentado la conicidad del muñon y la salida del femur á través de la piel, juzgando que se tendrá que hacer la resección de dicho hueso.

Sala 11. cama núm. 20.—Hidrocele, operado por el método radical.

Manuel Fernandez, de 35 años, casado, natural de Rui de Coba (Oviedo), corredor de granos, de temperamento linfático, constitución fuerte: ingresó el día 1.º del de la fecha, ocupando la cama número 20, con dos heridas superficiales, leves, curadas ya, y un *hidrocele* operado hace tres meses por el método de la perforo-acupuntura, y que reproducido ha sido operado segunda vez, en esta enfermería, empleando la punción con el trocar é inyección doble de vino aromático el día 6 del corriente. El enfermo se fugó á los pocos dias en muy buen estado.

Sala 11. Cama núm. 32.—Hidrocele (operado).

Silvestre Bonillo de, 50 años de edad, casado, natural de Medina celi (Soria), zapatero, de temperamento sanguíneo, buena constitución: ingreso el día 1.º ocupando la cama número 32 con un *hidrocele* que le aqueja hace seis meses; se le operó verificando la punción con el trocar el día 15. El enfermo se encuentra en muy buen estado.



## Sala 11. Cama núm. 27.—Ligadura de la arteria femoral.

Pedro Ramos, de 50 años de edad, casado, natural de Deza (Soria), jornalero, de temperamento sanguíneo, constitución robusta. ingresó el día 15 de Agosto ocupando la cama número 27 con *aneurisma espontáneo de la poplitea derecha*, que empezó á aquejarle hace 6 meses, cuyo tumor ocupaba toda la region poplitea y con fuertes pulsaciones. Se empleó, aunque infructuosamente la compresion directa é inmediata con varios compresores y vendas elásticas; la aplicacion constante de hielo sobre la parte afecta, no consiguiendo nada; se procedió á la ligadura de la femoral, empleando la doble ligadura y seccion de la arteria, (método de Anel, procedimiento de Scarpa) el día 8 del corriente. Los cordones de las ligaduras se desprendieron el 1.º á los cuatro dias y el 2.º á los diez; el enfermo sigue muy bien y la solucion de continuidad próxima á cicatrizar.

## Sala 11. Cama núm. 8.—Amputacion del dedo índice.

Felipe Blanco, de 20 años, soltero, natural de Madrid, herrero, temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, ingresó el día 22 del próximo pasado, ocupando la cama número 8 de dicha enfermería, con una *herida dislacerada* en la mano izquierda en el dedo índice, producido por una máquina de taladrar que interesó las partes blandas y la articulacion del segundo metacarpiano con la primera falange del dedo índice. Se presentó la gangrena, la cual fué limitada por la cauterizacion más tarde; se procedió á la amputacion del dedo por su contigüidad, la que se practicó el día 18 del de la fecha. El enfermo continúa en buen estado.

## Sala 4.ª. Cama núm. 7.—Tumor fungoso consecutivo á un ósteo-sarcoma.

Ana Josefa Zubiarre, natural de Azpeitia (Guipúzcoa), de 33 años de edad, casada, temperamento sanguíneo-nervioso, bien constituida, robusta y sana, no recuerda haber sufrido padecimiento alguno. Ha menstruado con regularidad, fuera del estado de gestacion y lactancia, en tres buenos partos que ha tenido, hasta que hace 22 meses que sin causa ostensible ni trastorno en su economía, se suprimió, sin que aun haya vuelto á aparecer. Ha criado á sus tres hijos. El día 3 de Mayo de 1867, hallándose á la sazón amamantando al último de sus hijos, padeció una odontalgia que la obligó á extraerse una muela del lado izquierdo de la mandíbula inferior. No calmado el dolor á los ocho dias extrajeron otra del mismo lado, y á los tres siguientes notó en el mismo sitio que se formaba un pequeño tumor, con algun dolor lancinante aunque soportable; creció poco sin molestarle para las funciones propias de este órgano.

Por el mes de Mayo último destetó á su hijo, y en los dos meses siguientes el volumen se hizo tan considerable que ya impedía la masticacion, no permitia la union de las mandíbulas, desquició los dientes inmediatos al tumor, desprendió unos dejando movibles otros; algunos colutorios y remedios no bastaron á contener los progresos del mal. Vino á Madrid á buscar remedio á su padecimiento, y entró en el hospital de la Caridad el día 5 de Agosto último, ocupando la cama número 7 de la sala 4.ª.

El aspecto de su fisonomía era por demás extraño; un tumor voluminoso que ocupaba á la simple vista toda la region mastoidea izquierda que le era límite superior el arco cigomático, el inferior por debajo del borde de la mandíbula inferior hasta el cuello, por la posterior la parte anterior del pabellon de la oreja, y la anterior del tumor, la entrada de la boca, cuya abertura permanecía necesariamente abierta para dar salida á una gran parte del mismo tumor, que no hallando suficiente espacio en su cavidad había franqueado este camino; la piel de toda esta region por la distension que sufría estaba algun tanto alterada, su color bronceado, pero sin ulceracion. Reconocido el tumor, se notaba estar implantado y adherido á toda la rama izquierda de la mandíbula inferior, la misma que á la par constituía parte integrante del mismo, dislocados y movibles los dientes incisivos de la misma, ocupaban toda la cavidad bucal, comprimiendo el velo del paladar la camara anterior y posterior como dejamos dicho, obligando á la lengua á replegarse comprimida al lado derecho y posterior, siendo sus movimientos difíciles, co-

mo la respiracion, que empezaba á ser trabajosa, la deglucion solo podia ser de líquidos; así es que su alimento consistia en caldo y leche; al simple reconocimiento el tumor dejaba marchar una sangre capilar, pero fluida y semiserosa. En vista de estos antecedentes objetivos, se diagnosticó de *tumor fungoso consecutivo á un ósteo-sarcoma de la mandíbula inferior*. En los diez dias que permaneció en el Hospital se empezaron á presentar algunos síntomas de asfixia, y ostensiblemente crecia el tumor; en vista de todo esto se procedió á la operacion el día 15 de Agosto. Empezóse por una incision que partiendo de la comisura izquierda de los labios se extendió hasta el antitrigo del pabellon de la oreja, y otra desde la mitad de esta hasta el cuello, perpendicular á la misma; con lo que, disecados los colgajos se aisló, descubriendo el tumor; se hizo la seccion de la mandíbula con la sierra de cadena desde media pulgada del menton hacia la rama derecha, siguiendo despues con el bisturí separando los tejidos que se unen á la cara interna de la cara que correspondia al padecimiento hasta la articulacion; se separó toda esta porcion con el tumor completo, sujetando con un fiador la lengua, y ligando una sola arteria que se interesó y exigía esta necesidad. No merecen citarse los demás incidentes de la operacion, la cual se terminó colocando el apósito conveniente.

La enferma siguió sin novedad, y el curso de la operacion tan regular y favorable, que sin el menor contratiempo, se hallaba el día 20 de Setiembre perfectamente curada.

Sin más consecuencias que las cicatrices de la cara regulares y completas, sin haberse formado ninguna fistula, tan comunes en esta clase de operaciones; mastica bien, habla con soltura, la respiracion y deglucion se encuentran en un estado perfecto fisiológico.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los Sres. Profesores de la Seccion de Cirugía.—Madrid 30 de Setiembre de 1870.

El Secretario, DR. JULIO PEREZ OBON.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Hasta el jueves muy poca diferencia hubo entre las vicisitudes atmosféricas observadas en la presente semana comparada con las de la anterior: mas luego cambió el tiempo, poniéndose revuelto, anubarrado y frio, de apacible, despejado y sereno que antes estaba: no contribuyó poco á esta variacion el haber saltado los vientos al E. S-E., al N-E., S-O. y O-S-O. El termómetro marcó algunas madrugadas el grado de congelacion, subiendo luego hasta 20°, y el barómetro entre la variable y la humedad.

Se observan calenturas gástricas é inflamatorias: continúan las catarrales y reumáticas: siguen predominando las flegmasias de los órganos contenidos en las cavidades del pecho y del vientre: no es raro observarse algun caso de congestion al cerebro y de flujos sanguíneos; pero sobre todo lo que más abundan son los catarros, las fluxiones, las toses y ronqueras más ó menos pertinaces, algunas de ellas nerviosas: las laringitis, las anginas, las traqueitis, las artritis, las pleurodinias y las pleuresias. En los niños es frecuente el sarampion, la tos, la coqueluche, notándose algun caso de croup.

Respecto á las enfermedades crónicas, siguen presentándose en primer término los catarros de todas las membranas mucosas, las pleuro-neumonías, las tisis, las parálisis sostenidas en lo general por lesiones más ó menos profundas del cerebro ó de la médula espinal, los reumatismos y las gastro-enteritis.

La mortandad es la que siempre suele haber en estos meses.

**Persecucion á las viruelas.**—¿Qué dirán nuestros lectores que ha ocurrido á nuestro paternal Gobierno para librar á España del terrible azote de las viruelas?—Establecer un buen sistema de vacuna y de revacunacion, por el cual en todo tiempo y lugar haya vacuna jeneriana y anim. ¿Ordenar cómo han de expedirse los documentos que justifiquen la vacunacion y se haya de formar una buena estadística de vacunados y revacunados? ¿Estimular de algun modo para que las gentes se vacunen y revacunen? ¿Adoptar medidas de aislamiento y salubridad que dificulten el contagio?



¿Ofrecer premios á los profesores que hagan más vacunaciones?—¡Quia! No señores: lo que le ha ocurrido es poner en cuarentena los buques procedentes de aquellos puntos en que sabe que hay viruelas.—¡Pues sabe V. que ese Gobierno nos parece un sabio en asuntos de sanidad! Pero entonces nos ocurre que debería poner en cuarentena al mundo entero, empezando por Madrid mismo.

Y nada más por ahora.

**No lo desaprobamos.**—Parece ser que el Ayuntamiento popular de Madrid, piensa dar nombres de notabilidades científicas, artísticas y literarias á algunas de las calles que resultan del ensanche; y que conforme á esta idea se dará el nombre de calle de Fourquet al callejón de la Yedra, que ha de quedar convertido en calle.—Para que se tenga presentes á los médicos en esa distribución, advertiremos que ha habido muchos y muy célebres en los anteriores siglos, y que en el presente se han distinguido, D. Pedro Castelló, su hijo D. Juan Castello y Roca, Luzuriaga, Argumosa, Gutierrez (D. Bonifacio), Rives (D. José) Morejon, y otros.

**Consecuencias de la guerra.**—En las ambulancias y hospitales alemanes se han hecho ocho mil amputaciones de miembros, resultando 3.000 enfermos curados y 4.200 muertos, quedando en curación 800. Además, en 4.000 desarticulaciones practicadas, se ha conseguido buen éxito en la proporción de 70 por 100.

**Ejemplo de prudencia!**—Esto leemos en el *Progreso Médico*:

«Una persona que tiene muy sobradas razones para estar bien enterada de ello, acaba de asegurarnos que aún están almacenados en Alicante los efectos y utensilios que sirvieron á los enfermos de fiebre amarilla, albergados durante la última epidemia en el hospital provisional establecido en dicha capital.

«Si como creemos, es cierto el hecho, no queremos hacer sobre él ni comentarios ni pronósticos. El tiempo se encargará de este doble trabajo.

«Tampoco son muy tranquilizadoras las noticias análogas que hemos podido adquirir acerca de esto relativas á Barcelona. Y si ahora añadimos que en las varias veces que la fiebre amarilla ha sido importada á España, se le ha visto desarrollarse dos ó tres y aun cuatro años seguidos... no decimos más, sino que sea lo que Dios quiera, toda vez que está muy visto lo que quieren los hombres»

Preparémonos. . . ¡Estamos entregados en manos de la Providencia!

**Franqueo previo de medicamentos.**—Un diario ha adelantado la noticia de que el Sr. Balaguer, director de Comunicaciones, se propone admitir á circulación por el correo, muestras de comercio, calcos, pruebas de imprenta con correcciones, esquelas de nacimiento, casamiento, etc., retratos fotográficos y *medicamentos en polvo, grano ó rama*... todo con arreglo á una tarifa económica.—Está muy bien que por el correo se remitan cuantas cosas no ofrezcan inconvenientes, aunque sean truchas del Barco de Avila, jamones de Asturias ó merluza de Laredo, pero ¿no ocurre á S. S. I. que la remisión de medicamentos está rodeada de los más graves inconvenientes, aun reducida á esas formas ó estados de *polvo, grano y rama*? ¿Cómo se compondría el Director reformista para saber con certeza qué cosa era la remitida por el correo; para impedir con seguridad su sustitución por otra, ya hubiera en hacerla el intento de causar un daño, ya el de reemplazar un medicamento de valor por uno de exiguuo precio?—A parte de que luego sucedería pedirse á Madrid ú otras capitales, *sin receta ni cosa que lo valga*, los medicamentos que se consuman en las demás poblaciones; de que se tomaría á las píldoras y aun á los bolos, pastillas y cápsulas como medicamentos en grano, y de que se armaría en materia tan grave el más completo y trascendental laberinto.—Ahora es la oportunidad de advertir los peligros de medida tan imprudente, y no la queremos dejar pasar. Es cuestión que interesa á la humanidad principalmente, pero que también afectaría muchísimo y de muy diversa manera á la clase farmacéutica.—¿Hasta van dónde á llegar entre nosotros los delirios en punto á sanidad? ¿Cómo se forman tan desconcertados planes por cualquiera, sin madura meditación, sin previa consulta á las corporaciones competentes? ¿Qué cosas estamos destinados á ver!

**Fecundidad.**—Una vecina de Córdoba ha dado á luz el día 18 cuatro niños que continúan sin novedad.

**¡En efecto!**—Por fin se ha cumplido lo que, como simple proyecto, expresa el anterior párrafo.

De hoy en adelante se pueden remitir por el correo los «medicamentos en polvo, grano, pasta dura ó rama, no escediendo el paquete de 300 gramos ni su dimension de 30 centímetros en todas sus superficies: 12 céntimos de peseta por cada 10 gramos ó fracción de este peso.»

Es de advertir que «los medicamentos podrán, atendida su naturaleza, ser remitidos en pequeñas cajas, sacos ó paquetes: pero la atadura de los unos deberá constituir una simple lazada, y las otras es necesario que fácilmente puedan abrirse, á fin de que sin dificultad pueda comprarse el contenido.»

Ahora solo falta el establecimiento de agencias para la remisión de medicamentos, y ¡caiga el que caiga!

**Convocatoria.**—Se ha publicado el edicto convocatorio á oposiciones para proveer en la Universidad de Granada dos plazas de profesor clínico que hay vacantes, dotadas con el sueldo de 1500 pesetas.

Pueden firmarse hasta el 23 del mes próximo.

**Un consuelo.**—Con estas consoladoras palabras dá principio uno de nuestros colegas á cierto artículo en que se trata del remedio á los males que aflige á las profesiones:

«Próxima la reunión de las Cortes ordinarias; en pacífica posesión del trono español un príncipe de la casa de Saboya; acalladas por el pronto las políticas pasiones, todo hace creer que se va á inaugurar una nueva era, no diremos de ventura, pero sí por lo ménos de paz no espuesta á ser alterada en cercano día, paz que bien ha menester el país en general, y las clases médicas en particular, á quien la gloriosa excelsa ha creado una época de desventajas profesionales inmensas, no proporcionándolas, como esperábamos, adelantos en la parte científica.» *Amen.*

## VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Beneficencia de Fuentidueña de Tajo, provincia de Madrid; dotada con el sueldo anual de 1.125 pesetas y casa-habitación. La población es de 300 vecinos, situada en la carretera general de Castellón, pudiendo ajustarse con los vecinos pudientes, cuyo importe ascenderá á unas 1.250 pesetas. Se admiten solicitudes, bajo el concepto de que el solicitante ha de ser Doctor ó Licenciado en medicina, hasta el 10 de Abril en que se proveerá.

Fuentidueña de Tajo, Marzo 19 de 1871.—El Alcalde, Vicente Villagarcía. (429)

—Las de *médico y cirujano* de Pueblo Nuevo del Mar, provincia de Valencia; dotadas con 1.500 pesetas, pagadas de fondos municipales, de las que el médico percibirá las siete décimas partes, y tres el cirujano, debiendo percibir en la misma proporción 5 pesetas al año por cada familia no pobre de las 300 que gratuitamente tienen que asistir. Las solicitudes hasta el 10 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Velilla de San Antonio provincia de Madrid; su dotación 750 pesetas, por la asistencia gratuita de los pobres y las igualas con las familias pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Pinto, provincia de Madrid; su dotación 1.000 pesetas, por la asistencia de 200 vecinos pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 13 de Abril.

## ANUNCIO.

### NUEVOS ELEMENTOS.

DE

### HIGIENE PRIVADA Y PÚBLICA,

por Carlos Londe.

Tercera edición española, traducida y anotada de la última francesa, revisada, corregida y considerablemente aumentada por D. Rogelio Casas de Batista.

Consta de dos tomos en 8.º mayor, de buena impresión, formando 1139 páginas, y se halla de venta en la librería de Pablo Calleja y C.ª, calle de Carretas, núm. 33, al precio de 40 rs.

A provincias se remitirá por el correo franco y certificado, con el aumento de 6 rs., acompañando al pedido su importe en libranza del Tesoro. (P. P.)

MADRID 1871.

Imprenta de la Viuda de Orga, plazuela del Biombo, 4.