



# 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 MÉDICO** 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.**—Sobre los fundamentos filosóficos de la medicina.—Mi nueva doctrina acerca del «Tétanos» y de su curacion.—Contestacion á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.—Estadística de la enagenacion mental.—**SECCION PRACTICA.**—Clínica médica á cargo del doctor Martin de Pedro.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—Sobre la mortalidad escesiva de los niños.—Buen éxito de una operacion imposible.—De la leucorrea dependiente de la metritis interna, consecuencia del parto y de su tratamiento por las inyecciones de té verde; por el Dr. FEBRAIRE.—**ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesion literaria del 19 de Mayo de 1870.—**MONTEPIO-FACULTATIVO.**—**VARIEDADES.**—¿Se reunirá la asamblea médico farmacéutica?—Uso de la linterna mágica para la demostracion de ciertas enfermedades.—**CRONICA.**—*Estafeta de los partidos.*—**VACANTES.**—**ANUNCIOS-FOLLETIN.**

MADRID 14 DE AGOSTO DE 1870.

**SOBRE LOS FUNDAMENTOS FILOSOFICOS DE LA MEDICINA.—(1)**

SR. D. MATIAS NIETO SERRANO.

Guadalajara 15 de Junio de 1870.

Mi distinguido amigo y comprofesor: En mi carta última dejé indicado que la metafísica ó «ciencia de los primeros principios» tenia relaciones profundas, íntimas, necesarias con la medicina, y que en virtud de ellas y de su recíproca influencia, los jefes de escuela ó fundadores de sistemas médicos habian sido todos más ó menos metafísicos. Dejé igualmente consignado que la medicina, como ciencia del hombre sano y enfermo, se encontraba á *fortiori* obligada á tener un barniz teológico, siempre que saliendo de la esfera propia que la corresponde como simple arte de curar las enfermedades de nuestra especie, traspasaba ese estrecho límite y pretendia como tal ciencia conocer al hombre en su total síntesis, averiguar su origen genérico, su destino, su *yo*, su conciencia, su libertad, en una palabra, su dualidad humana, manifestada en la más admirable y sublime unidad sintética y personal.

De este doble hecho, tradicional y filosófico, reproducido en todos los tiempos y lugares, renovado por to-

das las escuelas, constantemente viejo y siempre joven, como animado por la ley de la unidad y de la variedad que acompaña á la razon humana, se infiere lógicamente que la filosofía y la medicina han debido estar siempre unidas, fraternizar entre sí, enviarse mutuamente sus luces y verdades, auxiliarse con sus métodos y descubrimientos, y seguir continuamente una marcha paralela en la serie de los siglos respecto á su evolucion y progresivo desarrollo. Efectivamente: tanto una como otra han experimentado en su natural curso y movimiento las oscilaciones que la cultura intelectual de las naciones ha tenido en ese grande y complejo resultado que se llama civilizacion humana, y la medicina, como rama especial del universal tronco de la filosofía, ha sufrido por lo regular el favorable ó retrogrado impulso que esta sin cesar la comunicara. La historia en sus diferentes fases nos presenta testimonios evidentes de aquel doble hecho y de esa respectiva influencia. La medicina, como la filosofía, ha tenido en su construccion científica sus épocas orgánicas y sus épocas críticas; sus períodos de inspiracion y sus períodos de reflexion. Una como otra han vivido bajo la ley de la creencia, de la fé, de la intuicion, de la hipótesis, de la reflexion y de la esperiencia. Una como otra han sido místicas en su nacimiento, intuitivas en su infancia, hipotéticas en su adolescencia, y racionalistas y experimentales en su virilidad. En ocasiones han dado mucha importancia á la tradicion, á la autoridad, á la historia; y en otras emancipadas de esa para ellas odiosa tutela, han caminado por las huellas de su libre razon, de su independiente pensamiento y directa esperiencia. Por eso, una y otra han sido espiritualistas ó materialistas, dogmáticas ó empíricas, naturalistas ó supernaturalistas, escépticas ó positivistas, conforme al espíritu filosófico dominante en cada edad histórica, y segun las condiciones generales de los pueblos donde ese espíritu dejábase sentir con eficaz y poderosa energia. Y ciertamente que no podia menos de suceder así, querido y respetable amigo—Siendo el objeto de ambas conocer al hombre intelectual y físico, ó sea la síntesis humana viviente en el pleno ejercicio de sus funciones psicológicas y fisiológicas, orgánicas y racionales, necesariamente habian de converger en casi todos sus trascendentales problemas y obrar en sentido armónico, como que las dos trataban

(1) Véase el núm. 867.



de explorar el difícil cuanto magestuoso campo de la existencia humana en su doble naturaleza espiritual y corporal, psicológica y vital, racional y física. De aquí la aparición de sistemas en medicina, que han recibido sus principios, su trabazon, su mecanismo, de la misma filosofía, siendo en nuestros últimos tiempos «como lo fueron en los remotos y en los medios» materialista y sensualista con los Cabanis, Broussais, etc.—idealista y espiritualista con los Sthal, Barthez, Lordat, etc.; y en el día su tendencia con V. á panteista á lo Kant y Krausse, etc.—Sí, ilustrado amigo; en vano es intentar eludir las consecuencias que naturalmente se derivan de ciertas premisas sentadas en la explicación de los hechos, de los datos, de los fenómenos que sirven de elementos ó materiales en la construcción científica de la medicina; en vano es querer aislar lo que exclusivamente pertenece á nuestra ciencia de lo que toma de la metafísica y asimila como indispensable alimento filosófico para caminar por la vía de la especulación, de la teoría, del sistema; porque al sintetizar esa relación, al generalizar lo común de la multiplicidad humana, suele caerse en una de aquellas tendencias, y sin que la voluntad intervenga determinadamente en ello, la fuerza de la idea, el enlace del raciocinio, la trama de las proposiciones y de los juicios, conduce fatalmente á su formación y á figurar en alguno de esos grupos que la historia marca con indelebles caracteres y nombres.

Por otra parte, existiendo en todo lo creado la unidad manifestada por la variedad, cierta estabilidad en medio de lo contingente, presentándose lo absoluto al través de lo relativo, lo invisible sirviendo de fondo y apareciendo bajo lo visible, no siendo la vida más que el movimiento sujeto á especiales reglas, la moral el

espíritu en acción sujeto también á reglas, la inteligencia la razón en ejercicio asimismo sujeta á reglas, cuya finalidad es alcanzar por la armonía de estas, por su orden y uniforme concierto la salud, el bien, la verdad y la ciencia: preciso ha sido y es que el médico filósofo haya pertenecido más ó menos á algún sistema y que en su afán de encontrar la apetecida unidad, el deseado absoluto, la anhelada verdad, se haya inclinado á cualquiera de esos grandes conjuntos doctrinales, capaces por una fecunda imaginación de darse cuenta de lo uno y lo múltiplo, de lo absoluto y relativo, de Dios, del hombre y del mundo. Y como en su *Filosofía médica* y en su *Bosquejo de la ciencia viviente* se deje percibir cierto gustillo á un positivismo panteista, por eso es que me haya atrevido á calificarle de ese modo, puesto que hallo en sus ideas referentes á Dios, el hombre y el mundo, las opiniones de los alemanes ya citados.

En efecto, comparadas estas opiniones con sus ideas filosóficas, se nota á primera vista una exacta analogía y aun pudiéramos decir casi identidad entre las mismas. Kant, autor del fenomenalismo y numenismo, fué el principal iniciador, restaurador y sostenedor moderno del panteismo idealista, del cual surgieron los Fichte, Schelling, Hegel, Krausse y los del progreso indefinido San Simón, Fourier, Owen, etc., que aplicando sus principios filosóficos á la ciencia, al arte, la religión, la moral y la organización societaria, llevaron con ellos el germen racionalista y revolucionario, perturbador elemento de todas las antiguas creencias é instituciones. Limitándonos, pues, á la medicina, veamos ligeramente la analogía del espíritu filosófico de Kant y escuela alemana y el espuesto por V. en sus obras mencionadas. Kant admite el fenómeno y el numeno como origen

## FOLLETIN.

### ESTUDIO BIOGRÁFICO Y BIBLIOGRÁFICO

A CERCA

#### DE DON ANDRÉS Y PIQUER,

ESCRITO

POR EL DOCTOR PESET,

premiado por la Academia de Medicina de Madrid.

(Continuación.) — (1)

La historia debe empezar por la designación de la patria de Dr. Andrés Piquer, y aunque se sabe con seguridad completa, todavía han querido algunas localidades cuestionar el honor, que les reportaría la figura médica más colosal que descolló en el siglo XVIII, á la manera que se disputaron en la antigüedad el pueblo donde nació Homero, el príncipe de los poetas. No se debe hacer caso del ligero desacuerdo, que reina entre los mismos historiadores que le llaman aragonés, y solo como una cita aduciré al bibliógrafo, Fr. Miguel de San José, que le cree nacido en Zaragoza, confundiendo sin duda la diócesis á que correspondía el pueblo de su nacimiento. Pero Valencia es el país que le reclama

(1) Véase el número 867.

con mayor empeño, y no extraño que haya deseado tanto á uno de los varones esclarecidos que mas enaltecen á nuestra nación, como ornato principal y honra que fué de su célebre escuela. Fueron las causas de esta equivocación, haber seguido toda su carrera literaria en dicha ciudad, donde casó, se estableció como médico, educó sus hijos y escribió sus primeras y variadas producciones científicas, si no las mejores, que le dieron á conocer y le facilitaron su celebridad posterior.

Por lo tanto, es disimulable, que obrando de ligero algunos escritores, entre los cuales figura el historiador de la medicina española, Sr. Gonzalez Sámano, le hayan creído valenciano; mucho más si se tiene en cuenta, que en el título de revalida expedido al doctor Piquer por el Real Protomedicato, se equivocó el pueblo de su nacimiento, confundiendo con el de su madre que pertenece al reino. El mismo autor del bosquejo de la historia de la medicina de Valencia, aunque confiesa que fué verdaderamente aragonés, no se atreve á desprenderse de la gloria que resultaría á su patria, tratando de connaturalizarle con la misma por razones que espresa y califica de títulos atendibles. Pero bajo ese punto de vista pudieran también reclamarle otros puntos, como Madrid, donde vivió muchos años, escribió y publicó muy buenas obras, reimprimiendo y completando las anteriores, ejerció su profesión con el mayor lucro y ocupó la más ventajosa posición social.

Dado caso que se quisiera negar la competencia á su



de todo lo conocido y cognoscible. V. reconoce el fenómeno y la ignorancia necesaria como primitivo fundamento de toda ciencia. Kant mira al fenómeno como la manifestación de lo conocido y al numeno como la realidad de lo manifestado pero en sí desconocido: V. ve en el fenómeno lo que aparece, lo que se manifiesta y sirve para el conocimiento, dejando la realidad en sí para la ignorancia necesaria ó lo desconocido. Kant parte de la razón pura y de la intuición sensible para formar su filosofía trascendental y su filosofía empírica, y considera como ilusorias la ontología y psicología, cosmología y teología natural, no pudiendo concluir á pesar de sus nociones racionales y de sus intuiciones sensibles, nada de ellas en orden á la realidad objetiva ni subjetiva, siendo unas y otras formas lógicas ó racionales, ó idealismo puro, V. afirma que fuera de los fenómenos, leyes y funciones, cosas todas relativas y que aparecen juntas, «idénticas y distintas», en el conocimiento, nada conocido queda para la ciencia, puesto que como Kant niega que haya cosas en sí, que haya sustancias, que haya nada real fuera del fenomenalismo y lo desconocido necesario. Kant juzga el espacio y el tiempo como formas subjetivas del yo, y tomando todos como puras representaciones internas, toca en la negación del mundo corpóreo, en la nada del mundo externo y real, y de ahí su idealismo casi nihilista; Usted igualmente rechaza los entes materiales, inmateriales ó espirituales, y escribiendo en su bandera «abajo todas las ontologías» no reconoce más que representaciones de fenómenos, de leyes y funciones, relegando á la ignorancia necesaria, esto es, á la nada, lo más importante de las creencias humanas, lo verdaderamente trascendental de la medicina filosófica. Kant como los de-

más panteístas se precipita en lo indefinido absoluto, inmóvil, estéril y sin fecundidad, hasta que haciéndose relativo, se objetiva, se sensibiliza, se concreta, y bajo las apariencias de universo ó cosas del mundo, el sujeto ó yo humano las conoce, se conoce á sí mismo y se remonta otra vez á lo infinito y absoluto de donde todo emana y procede: V. reprueba lo absoluto como materia de la ciencia, dice que ese todo se va realizando aunque jamás se totalice, que es conocido en cuanto se determina en fenómenos, leyes ó funciones, y que nunca llegará á saberse nada de él, sino a lo más creerse como objeto de fé; por lo que esta, la creencia y el dogma, son extraños, cuando no contrarios, á la ciencia, á la positiva filosofía.

Ahora bien: si ese breve cotejo de sus ideas concuerda en mi concepto con las emitidas por Kant y panteístas referidos, si V. niega toda sustancia admitiendo solo el fenómeno, el accidente y la ignorancia necesaria; si para V. todo es parte de otro todo que se agranda cada vez más hasta confundirse con un todo que nunca se totaliza; si lo absoluto, lo infinito, Dios es un ser indeterminado que se conoce únicamente en virtud de sus determinaciones, de sus limitaciones, de su exteriorización en el tiempo y el espacio, bajo las apariencias, ó representaciones ante el yo, de extensión de conciencia, de humanidad; si el ente y la ontología son para V. puros fenómenos de la razón, formas categóricas de la mente, pero no realidades ó cosas en sí en el sentido positivo de la ciencia; si la verdad, la belleza, la vida son meras abstracciones de la razón, que nada tienen de real mientras no se objetivan, fenomenalizan y aparecen en hechos concretos, relativos y contingentes; si considera el alma como un ídolo ó fe-

hijo D. Juan Crisóstomo, á quien siguen acordes los dos principales biógrafos y la mayoría de escritores, hay muchos documentos que declaran su patria, y entre ellos el más fehaciente, ó sea la partida de bautismo, que resuelve esta cuestión sin género alguno de duda. De ella se deduce, que D. Andrés Piquer nació en el pueblo de Fórnoles del reino de Aragón, partido judicial hoy de Valderrobles, correspondiente á la provincia de Teruel y diócesis de Tarazona, distando más de la primera capital que de la segunda, cuyo pueblo, que apenas cuenta en la actualidad 200 vecinos, se llamó anteriormente Fornos, teniendo en su término un santuario célebre, dedicado á la Virgen y que lleva su nombre. Según consta en dicho documento tuvo lugar tan fausto suceso el día 6 de Noviembre del año 1711, siendo su padre Jacinto Joseph, natural de Cerollera, pueblo del mismo Aragón, y su madre María Arrufat de Herbés en el reino de Valencia; ambos de las buenas y honradas familias, especialmente la de los Piqueres, muy conocidos en el reino de Aragón, como probó el interesado en un libro en folio, que publicó en Madrid en el año 1767, con el título: *Hidalguía de sangre de D. Andrés Piquer*. Su familia paterna, residente en Cerollera, perdió muchos de sus intereses por los perjuicios que inflirieron á la Coronilla de Aragón las guerras de principios del siglo, quemando y saqueando los pueblos y talando sus campos y posesiones, siendo una consecuencia la suma estrechez, á que se vió reducido su padre.

No obstante, atendiendo este preferentemente al bien de sus hijos y cumpliendo los deberes de padre de familia, procuró dar á todos la educación y enseñanza compatible con su posición y acomodada al genio é índole de cada uno. Dos de ellos se dedicaron al estudio de la medicina, que fueron D. Andrés y su hermano mayor D. Cosme, de quien no quedan noticias históricas pero se sabe que ejerció su profesión en Valencia con acierto y aprovechamiento; sirviéndole de mucho apoyo á aquel para la continuación de su carrera médica. También hubo varios médicos entre los ascendientes de esta familia, é indudablemente lo fueron algunos de sus descendientes, pero no de los hijos de D. Andrés, correspondiendo según las mayores probabilidades á la rama de D. Cosme, su hermano y médico en Valencia. Lo fué don Jacinto Piquer, de quien tampoco conserva noticias la historia, padre de D. José Antonio, médico también célebre y buen literato, que nació en Valencia en 1775 y en cuya partida de bautismo se expresa la profesión de aquel, sin hacerse indicación alguna de la de sus abuelos. Don Justo Pastor Fuster, en su biblioteca valenciana (tomo 2.º pág. 420) se ocupa de D. Gregorio Joaquín Piquer, pariente de D. Andrés, que nació en el año 1751, que publicó algunas obras y hubo de hacer hasta 16 oposiciones para conseguir una canongía; pero su padre don Domingo ya no era médico, constando en la partida de bautismo, que fué *escribiente*.

Don Andrés Piquer empezó su educación desde la



tiche, puesto que es infenomenal y como tal queda sumida en el abismo insondable de lo ignorado de lo desconocido necesario; si otro tanto piensa de toda realidad, reducida por V. á la relacion nada, al numeno de Kant, á lo fenomenal, pero sin sustancia ó raíz donde subsista, ¿no tendré algún justificado motivo para concluir que el espíritu filosófico de su obra es alemán, es panteísta? ¿no tendré derecho á manifestar que ese espíritu y tendencia entrañan consecuencias poco favorables á la tradicional filosofía, y que la medicina, como porción escogida de aquella en su forma antropológica ó ciencia del hombre, puede experimentar por la imposición de esos latos principios nebulosas oscuridades que la hagan retroceder en el camino de su lento pero seguro progreso? Así lo presumo yo, y las reflexiones que esa presunción me sugiera como las que me ocurran relativamente á los demás puntos tratados en sus cartas como contestación á las mías anteriores, serán el objeto de mi siguiente; pidiéndole mil perdones por las faltas que pueda cometer y que no debe atribuir á otra cosa que á la carencia de conocimientos en esa abstracta materia, y queda de V. con la más distinguida consideración suyo afecmo. amifgo y S. S. Q. B. S. M.

Dr. R. ATIENZA.

**Mi nueva doctrina acerca del «Tétanos» y de su curación.**  
—Contestación á las diversas observaciones que se han hecho sobre la misma.

#### ARTICULO SEGUNDO.

Pasando á metodizar, para su contestación, las diversas objeciones hechas á mi *nueva doctrina*, diré: que todas se pueden resumir en estas dos proposiciones:

más tierna infancia, estudiando las primeras letras en su pueblo y en compañía de sus padres, que resolvieron enviarle á la edad de 10 años á Fresneda, otro pueblo del mismo reino de Aragón, donde florecía entonces el mejor maestro de latinidad de aquella comarca, buen gramático pero no de un esquisito gusto, como le califica su hijo D. Juan Crisóstomo con referencia al mismo Piquer. Después de seis años que permaneció en su compañía, empleándolos principalmente en la retórica y poética, pasó á Valencia, donde ya ejercía la medicina su hermano D. Cosme, para estudiar la filosofía, que empezó en su universidad literaria en el curso de 1727, bajo la dirección del Dr. D. Francisco Aparicio. A los tres años se dedicó al estudio de la medicina, que terminó en 1734, siendo sus catedráticos, porque consta que lo eran en dicha época, según los títulos académicos que he podido consultar, los Dres. D. Jaime Juan Sanz, Matías Asnár, Juan Bautista Longás, Roque Benlloch, José Gozalbes y Luis Pachés, y probablemente lo fué de práctica el Dr. D. José García. No puede determinarse con firmeza la asignatura que correspondía á cada uno de ellos, porque entonces variaba la forma de obtención de las cátedras y la duración en ellas, á pesar de adquirirlas por oposición, desconociéndose las reglas y usos que hoy se siguen.

En dicho año 1734 se graduó D. Andrés Piquer en filosofía y medicina, dedicándose al ejercicio práctico de su facultad; y apenas concluidos sus estudios, co-

1.ª El tétanos ha sido siempre considerado como padecimiento del sistema nervioso: hoy se debe mirar del mismo modo.

2.ª El tétanos no es una afección reumática: hay especialidades en su etiología, en sus síntomas y en su tratamiento, que le separan de aquellas (1).

*¿Es el tétanos una enfermedad del sistema nervioso?*

Al publicar mi trabajo sabía que la gran objeción que tendría frente á mí, sería la naturaleza *no nerviosa* que daba al mal? Como en efecto, no había de hallar obstáculos, si arrollaba uno de los dogmas de la medicina de un siglo á esta parte? Dominada la ciencia aun por las ideas dinámicas que desde Stahl y Barthez han explicado todo para todas las escuelas; supuesto el soberbio papel que el sistema nervioso ha venido desempeñando en *todas* las doctrinas, en que figura, no como un sistema orgánico, sino como el autócrata y repartidor de funciones, vida y enfermedades; olvidado como consecuencia de aquel despotismo, el sistema muscular, del mismo modo que lo han sido el óseo y el celular y el

(1) No me ocuparé en estos artículos de una especie de proyecto de crítica de mi folleto, que empezó á ver la luz en el *Pabellón Médico* del 14 de Agosto del año pasado. El modo de iniciarse el autor hacia esperar un trabajo luminoso; pero *amagó y no dió*, puesto que van transcurridos once meses, y no se continuó *lo que parecía* una serie de artículos, en el primero de los que se limita el autor á afirmaciones inexactas sobre mis opiniones médicas, y á suponerme mantenedor de proposiciones completamente opuestas á las que sostuvo con el articulista en un círculo médico. El autor se admira de mis oposiciones, y dice que no me conocía, en lo que está ahora en razón, pues tal idea tiene formada de los que no pertenecen á su secta, que ni los conoce ni los puede conocer.

No ha dejado de hacerme gracia cuando me acusa de *impaciente*. Y yo preguntó ¿de qué y por qué? ¿suponía el autor que yo me impacientaba por sentar plaza de... materialista?

¡Siempre estos con la absurda pretensión de que á ellos corresponde exclusivamente el estudio de la estructura! ¿cómo si en la naturaleza humana se pudiera prescindir del conocimiento de sus dos principios componentes!

menzó ya á darse á conocer, por medio de varias oposiciones y concursos literarios, é imprimiendo preciosos trabajos científicos; en todo lo cual sobresalió por su buen talento y por la mejor elección de sus estudios, pues había cultivado con gusto y esmero varias lenguas, las matemáticas y otras materias de erudición, á que siempre fué muy aficionado. En el mismo año 1734 se presentó en público por primera vez, en la oposición que hizo á la plaza que llamaban de *Bachiller* del Hospital de Valencia, en la que mereció unánimes encomios, y que el Canónigo D. José Castelví, uno de los vocales para la provisión de dicha plaza, le costeara el grado de doctor, ya que no podía darle el empleo que merecía, por faltarle los demás votos. En efecto, se doctoró en aquella escuela á primeros de Mayo del referido año, y después hizo otras oposiciones en el mismo Hospital y Universidad, donde á poco tiempo fué nombrado Académico público de medicina por el claustro de la facultad, empezando desde entonces á introducir el uso de los autores modernos, mejorando los estudios médicos.

Contrajo matrimonio D. Andrés Piquer, en el año 1736, con Doña María Vicenta Noguera, hija del Doctor D. Miguel Noguera, uno de los médicos más acreditados de Valencia, de quien tuvo varios hijos, y quedó viudo en 1750, un año antes de su traslación de esta ciudad á la corte. D. Juan Crisóstomo nos da en su biografía la noticia de que vivían tres hijos, cuando dió á luz sus obras póstumas, sin que en los historiadores



visceral y todos, excepto el vascular y el inervador; sabido por demás era que al lanzar á la publicidad asertos tan trascendentales como los que entraña mi doctrina, se habia de ver en ella, no una pigmea cuestion patológica, sino los primeros gérmenes del desarrollo de una idea patogénica y patológica, en relacion exacta con cuanto he venido difundiendo y demostrando en el terreno fisiológico, con motivo de mis artículos de terapéutica.

Atacar la plenipotencia del sistema nervioso en el tétanos era atacarle en todos sus terrenos: demostrar en el tétanos la posibilidad de su existencia de un modo independiente (en cuanto cabe, porque todo está unido en la naturaleza) de los centros nerviosos, era proclamar una nueva doctrina patológica, en relacion la más exacta con el dogma secular, dando existencia científica á todos los órganos, y convirtiendo en solo órgano ó sistema al nervioso.

No es esta ocasion ni terreno oportuno para desenvolver un plan completo de patología. Bastarán para hacer comprensible mi modo de ver en este caso concreto; bastarán para demostrar la posibilidad de lo que yo he afirmado; bastarán en fin, para demostrar la verdad de mi doctrina, breves líneas.

Pero véase cómo se han presentado las objeciones.

Dice el Dr. Martínez Leganés: «me parece que las parálisis determinadas por las lesiones de los grandes centros nerviosos manifiestan bastante que la contracción muscular se halla subordinada á la influencia nerviosa, como lo indican tambien no pocas afecciones convulsivas, que resultan de un modo evidente de las alteraciones del sistema nervioso» (1).

(1) En la carta que encabeza la Memoria.

se encuentren antecedentes de otro que del dicho don Juan Crisóstomo, de quien se ocupa Fuster (*Obr. cit.*, tom. 2.º pág. 341) diciendo; que despues de estudiar y doctorarse en teología en Valencia, pasó á Madrid, donde escribió varias obras, fué capellan de S. M. y murió en el año 1811. Pero se sabe tambien por una nota, que hay en la segunda edicion de la obra de Piquer *Instituciones médicas*, donde consta el privilegio concedido en 8 de Setiembre de 1762 á los hijos de don Andrés, á la sazón ya difunto, que además del referido hijo, quedaron otras dos hijas casadas y establecidas en Madrid, á saber: Doña Maria Vicenta Piquer, esposa de D. Juan Antonio Ibarguen, y Doña Rita Piquer, esposa de D. Joaquin de Asin y Ximenez.

He llegado á la época, en que D. Andrés subió al apogeo de su fama, dando á conocer lo que valia por medio de sus actos literarios, producciones científicas del mayor mérito, y por el ejercicio penoso y acertado de su profesion. Desde el momento que terminó su carrera y estudios, y se constituyó socialmente, su vida fué lo más activa y trabajosa que decirse puede, sacando de sus sacrificios y tareas el provecho que no podia menos de esperarse. En el período de los 16 años que voy á reseñar, recogió laureles á porfía, adquiriendo incesantemente títulos y honores, que le llevaron poco á poco á la encumbrada posicion que alcanzó en la corte hasta la hora de su muerte. Despues de obtener la cátedra extraordinaria de la Universidad de Valencia

Análogo lenguaje emplea mi distinguido amigo el Dr. Alcayde: «¿no dicen nada en contra de la asercion de que me ocupo los varios casos y experimentos, tan precisos, claros y apreciables, que demuestran de un modo indudable al parecer, la subordinacion de las contracciones musculares á la acción nerviosa, en los casos en que por una causa cualquiera se interrumpe la continuidad de un nervio motor?»

Lo mismo, vienen á decir los que me presentan las contracturas en el cuadro sintomático del histerismo y de la mielitis; y todos los que en fin, no ven jamás en las parálisis y contracturas, sino efectos de la pérdida ó exaltacion de la inervacion motora.

Dejemos consignado, ante todo, que yo no negué que existieran lesiones del movimiento dependientes de las del sistema nervioso, como se pretende suponer. Yo las acepto en todos los casos en que son innegables: una enfermedad de los centros nerviosos puede producir parálisis y contracturas múltiples.

Refutemos tales razonamientos, y demostremos que el tétanos puede ser una enfermedad del sistema muscular.

Tenemos que empezar sentando un hecho de fisiología, sencillo, pero olvidado por todo el mundo.

En la funcion, movimiento muscular, verificada en toda la plenitud de su perfeccion se distinguen tres fenómenos, que suponen tres órganos; volicion ó acción refleja, trasmision, y contraccion del músculo, como fenómenos; y centros nerviosos, cordones nerviosos y músculos, como órganos.

Tan esenciales son estos y sus actos para la funcion movimiento, como el corazon, la arteria y el capilar con la trama orgánica para la circulacion. Si en este ejem-

como dice Ximeno (*Escritores valenc.* tom. 2.º pág. 301), y segun se intitula en la portada de la primera edicion de su obra *Medicina vetus et nova*; el ayuntamiento de la ciudad, patrono de aquella escuela, le confirió la cátedra de anatomía en el año 1742, previa la correspondiente oposicion de mucho concurso y lucimiento. Satisfecha la Corporacion municipal de la conducta é integridad de este sábio profesor, le nombró médico titular de la ciudad en el mismo año de 1742 y le confirió varias comisiones para atajar epidemias en diferentes lugares del reino, las que desempeñó con celo é inteligencia. Tambien la Junta administrativa del hospital general le nombró Visitador con motivo de otra epidemia que duró dos meses, y Censor para la oposicion á una de las plazas de médico mayor de la misma casa.

La Academia Médico-Matritense remitió en el año 1739 el título de *Academico honorario* á D. Andrés Piquer, sin solicitarlo este y únicamente por las noticias de alguno de sus escritos; siendo su presidente el doctor D. José Cervi, primer médico de cámara, protector decidido de los profesores de mérito y uno de los hombres más entusiastas de la ciencia de aquel siglo. Sin otro motivo que el del anterior nombramiento, recibió en 1749 el título de *Academico de Oporto*, que en premio de sus escritos, le envió del mismo modo la Academia Médico-Portopolitana, del cual empezó á usar agradecido, reuniéndole con los demás honores, desde la pri-



plo prescindimos de cualquiera de los tres, la circulacion no se concibe: suspéndase la accion cardíaca, líguese la arteria, atrofíese el órgano, no hay circulacion.

El mismo hecho le encontramos en tantas otras funciones del organismo: en las glándulas v. gr., reprimase la circulacion, ligando los vasos arteriales y aun los venosos, y la glándula no funciona, se atrofia; y á la inversa, atrofíese la glándula, y los vasos desaparecen.

En el orden patológico se halla comprobado lo que decimos: hipertrófíese un órgano (un *topos*), más aun, actívese la vida del órgano, como sucede en ciertos tumores, de un modo palpable, y entonces la circulacion se activará; se abultarán los vasos, y aun se formarán nuevos capilares y ramos que pondrán obstáculos á la operacion. Descritos están los que circundan á las masas tuberculosas, y que se han mirado malamente como un tercer sistema circulatorio en los pulmones, agregado á los normales de la hematosi y la nutricion.

Pues bien: en estos ejemplos vemos la influencia de la periferia, de los *topos*, de los departamentos orgánicos de Bordeu, de los territorios celulares de Virchow, y ni la menor duda asalta á la imaginacion: ¿quedará ahora alguna sobre las relaciones funcionales de los órganos del movimiento?

El centro nervioso es necesario, los cordones lo son, igualmente es indispensable el músculo: concedido; pero si el centro nervioso es necesario, tambien lo es el músculo para la *funcion inervacion motora*: paralizad el centro ó el cordón nervioso, me decís, y paralizais el músculo; y yo os replico, paralizad el músculo y paralizais el cordón y el centro. Dad un paso más: todo órgano que no funciona se atrofia: el músculo paralizado se atrofia; y el nervio motor que deja de poder funcio-

mera obra publicada posteriormente. Igualmente consta que fué tambien *Sócio de la regia sociedad de Sevilla*, título que figura con otros no menos célebres honrando el nombre del autor de las *Obras de Hipócrates más selectas*, en su primera edicion y solo en el tomo 2.º; aunque nada dice sobre este particular su hijo D. Juan Crisóstomo, ni tampoco le he visto citado en los demás biógrafos, consecuencia natural de haberse ceñido estos á la vida escrita por aquel.

Perteneció, por último, á la *Academia Valenciana*, de la que podían formar parte presentes y ausentes y que tenia por objeto conservar las memorias de los autores antiguos, recogiéndolas, ilustrándolas y enmendándolas de los vicios é ignorancia de los copiantes; empresa que no era para un hombre solo, sino para muchos congregados, unidos y aplicados á un mismo fin. Don Gregorio Mayans y Ciscar, uno de los más sabios literatos de aquel tiempo, pudo conseguir la fundacion de dicha Sociedad, encargada de recoger é ilustrar las cosas de España en todo género de artes y ciencias, figurando entre sus objetos el estudio de la Historia natural de España, el de la Medicina española, y cuantos asuntos ilustrasen directamente alguna ó muchas cosas de nuestra nacion. Perteneciendo á esta Academia algunos célebres médicos valencianos, entre ellos D. Mariano Seguer, tambien D. Andrés Piquer fué de los primeros que llevaron á cabo tan honroso proyecto, manifestando bien á las claras su constante propósito de

nor se atrofia. Tambien, se atrofia el cordón motor de la médula. Y dejemos aquí la fisiología patológica de las enfermedades de los músculos, sin entrar á tocar lo que resultará á los cordones sensitivos anastomosados con aquel, y aun lo que acontecerá á los centros craneales anastomosados con los espinales.

Es, pues, la funcion movimiento producto de tres sub-funciones: inervacion central, conduccion, y excitacion del músculo (que por sí solo se contrae á impulsos de esta ú otra excitacion.) Ahora bien: podrá haber contraccion exagerada por la accion exagerada de cualquiera de los tres elementos, y lo mismo parálisis: si el cerebro ó la médula están excitados ó con solucion de continuidad, habrá excitacion de los músculos ó parálisis de estos, como acontece en los histerismos, cerebritis, mielitis, etc.; si el conductor ó nervio motor se excita ó se reacciona para la funcion, habrá excitacion ó parálisis de los músculos, lo que se observa en las neuritis y neuralgias, en cuyo primer período la convulsion del músculo nos dice la excitacion del ciático, v. g., y en el segundo período, cuando los exudados ó comprimieron las fibras motoras, ó las ensuciaron quitándoles su delicada perfeccion de estructura, se presenta la parálisis del músculo por falta de conduccion de la excitacion. En estos dos casos, el músculo desempeña un papel pasivo, sufre las consecuencias de lo que ocurre en los órganos nerviosos. Estas son las únicas parálisis y contracturas que ven mis sábios objetantes.

Pero suponed un tercer orden de hechos: no admitais, si quereis, la contractilidad en el músculo como *propiedad* suya: me concedereis al menos cierto estado anatómico necesario para la contraccion en los linderos del músculo y el nervio, en ese punto donde se tocan, en

ser útil á su patria como buen español. Mientras duró esta Sociedad, usó el título de *Academico Valenciano* en las ediciones de cuantas obras publicaba, como una prueba del aprecio que le mereció, llamándose asi en el *Tratado de calenturas* impreso en 1751 y anteriormente en el de *Física moderna racional y experimental* publicado en 1745.

Pero no se han de olvidar las espinas cuando se trata de recoger las flores; y á fuer de historiador imparcial, que no dejándose supeditar por un entusiasmo mal entendido describe las grandezas de su héroe, sin ocultar los hechos de más ó menos imperfeccion; voy á ocuparme de los dos únicos lunares, que á juicio de algunos, empañaron su hermosura. No se encuentran otros en su brillante hoja de servicios, aunque se busquen con empeño, aunque la examine la pasion: me refiero á la nota de sintemático solidista, y al atentado contra una produccion científica del Dr. Nicolau, que la publicaba en contestacion al Dr. Piquer. Estos son los hechos que se le atribuyen con más ó menos exageracion, y cuyos acontecimientos debo reseñar actualmente, por corresponder á esta época de su vida.

(Se continuará.)



esas 22 de años atrás; suponed que una enfermedad viene á destruir esa perfeccion necesaria de histología, y tendreis, que á pesar de un buen cerebro, una buena médula y un buen nervio conductor, la funcion es imposible: suponed que una degeneracion del músculo le ha convertido en grasa ¿habrá movimiento? ¿la voluntad podrá tener resultado? ¿la accion refleja se presentará? No: y teneis completo, sano y en disposicion de funcionar todo el sistema nervioso, y no hay ni puede haber movimiento. Y ya teneis esplicadas *parálisis periféricas* sin por eso negar las centrales. Y ese hecho, aparentemente inesplicable, es claro.

(Se concluirá.)

MARTÍN DE PEDRO.

## ESTADÍSTICA DE LA ENAGENACION MENTAL (1).

### I.

#### RESEÑA GENERAL.

Al centro oficial estadístico de Francia se debe publicar un interesantísimo trabajo con el título de *Statistique des asiles d' aliénés pour les années 1854 á 1860*, que honra sobre manera á Mr. A. de Legoyt, jefe de aquel departamento. Es el tercero de su género, pues el primero se publicó en 1848, comprendiendo el período de 1835-1844; el segundo, que abraza el de 1842-1853; vió la luz en 1857; y el actual, que lleva la fecha de 1863, revela los hechos y observaciones de 1854-1860.

Este último es notable, porque no se limita solamente á apreciar la situacion administrativa de los asilos y la importancia del movimiento que en ellos se opera, sino que contiene gran número de observaciones puramente médicas, que facilitan el delicado y difícil estudio de una de las más crueles enfermedades humanas.

Al examinar el documento que nos ocupa, muévenos, no solo el deseo de rendir un tributo de justicia á la laboriosidad é inteligencia de su autor, sino el de difundir el conocimiento de los resultados que produce, y la consideracion de que pueda servir de guía á otros que se intenten en su mismo género.

La estadística de la enagenacion mental ha preocupado con razon, tanto á los gobiernos, como á muchos particulares celosos y entendidos, que han concurrido con sus estudios al esclarecimiento de las noticias que pueden contribuir ó mejorar los sistemas de curacion. El mismo Mr. Legoyt en su obra titulada: *La France et l'Etranger*, nos presenta preciosas cifras correspondientes á varios paises, en los cuales se comprenden, no solamente los datos oficiales de los establecimientos públicos y particulares destinados al asilo y asistencia de

(1) Aunque estos artículos se hallan escritos hace ya algun tiempo, é interrumpida su publicacion por causas independientes de la voluntad de su autor, los datos importantísimos que contienen son siempre oportunos y, los insertamos persuadidos de que los verán con gusto nuestros lectores (*La Redaccion*).

las víctimas del mayor de los infortunios, sino las de los asistidos en el domicilio de sus familias, y que unas veces la administracion y otras memorias de médicos lustres, han procurado recoger, para dar la medida completa de la extension de semejante desgracia en cada pais.

El siguiente estado lo hemos formado con los mencionados datos y algunos otros del mismo origen, todos auténticos y oficiales, y es la mejor preparacion que podemos ofrecer para entrar en algunos detalles sobre la estadística francesa.

#### Estado de la enagenacion mental en varios paises.

PAISES.	AÑOS.	LOCOS E IDIOTAS.			TOTAL.	EN LOS ASILOS PÚBLICOS Y PRIVADOS.	CON SUS FA- MILIAS.
		VARO- NES.	HEM- BRAS.				
Alemania.	Baden.....	1850	»	»	3.924	600	2.434
	Baviera.....	1858	2.576	2.523	4.899	1.362	3.537
	Hannover.....	1856	1.591	1.493	3.084	621	2.463
	Oldemburgo.....	1855	446	508	954	121	833
	Prusia (Silesia).....	1852	969	1.178	2.147	»	»
	Sajonia.....	1861	2.222	2.237	4.479	851	3.648
	Wurtemberg.....	1853	872	1.045	1.917	»	»
Bélgica (a).....	1842	2.426	2.088	4.514	2.470	2.044	
España (b).....	1847	4.060	2.791	7.507	1.656	5.651	
Francia (c).....	1861	(14.582)	(15.637)	84.214	31.045	53.260	
Grecia.....	1859	293	127	422	»	»	
Italia (Piamonte).....	1846	»	»	7.084	»	»	
Reino Unido.	Inglaterra y G (d).....	1861	11.670	13.171	45.735	24.841	20.894
	Escocia.....	1855	3.736	3.667	7.403	»	»
	Irlanda.....	1861	»	»	17.046	8.053	8.991
Escandinavia.	Dinamarca.....	1847	1.865	1.865	3.756	»	»
	Noruega.....	1855	2.442	2.629	5.071	»	»
	Suecia.....	1855	»	»	3.849	2.478	1.011
Estados Unidos.	Poblac. libre.....	1800	»	»	40.879	»	»
	Negros escl.....	1800	»	»	4.985	»	»
Canadá.....	1811	»	»	1.733	891	842	
N. Brunswich.....	1861	»	»	518	486	32	

De los 24 paises comprendidos en el cuadro, solo 13 nos suministran el importantísimo dato de los asistidos en el domicilio de sus familias, y los ocho restantes, que son Prusia, Wurtemberg, Grecia, Italia, Escocia, Dinamarca, Noruega y los Estados-Unidos, no registran más que los acogidos en los asilos públicos y particulares.

Por analogía de épocas hemos conservado respecto de España los datos del Dr. Legoyt; pero poseyéndolos más completos y recientes, debemos consignarlos en este lugar, por lo que hace á los acogidos en los asilos del Estado, que es lo único que se conoce por documentos oficiales.

(a) Existen cuatro censos de 1835, 1842, 1853 y 1858: pero se toma el de 1842, porque en los demás no hay tantos detalles.

(b) Los datos son debidos al Dr. Rubio, pues los documentos oficiales solo expresan los acogidos en los asilos.

(c) La division por sexos corresponde solo á los acogidos en los asilos de la division O, que pertenece á 1860.

(d) Solo constan divididos por sexos los acogidos en los asilos.



Acogidos existentes á fin de cada año.						RELACION DE LOS DEMENTES CON LOS HABITANTES.
AÑOS.	VARONES.		HEMBRAS.		TOTAL.	
	Furiosos.	Tranquilos.	Furiosos.	Tranquilos.		
1859	396	1.069	188	690	2.252	1 por 6.863
1860	298	1.141	197	748	2.384	— 6.574
1861	345	1.185	217	755	2.502	— 6.264
1862	310	1.246	169	827	2.552	— 6.141
1863	313	1.333	165	874	2.685	— 5.837
1864	204	1.489	124	938	2.755	— 5.689

El acrecentamiento absoluto y relativo de los enagenados asistidos en los establecimientos, no conduce ciertamente á probar un aumento en esta triste dolencia; parece únicamente una extension mayor de celo y de medios de parte de la administracion para acudir al auxilio de la desgracia. Como complemento del anterior insertamos á continuacion el estado de los gastos de los establecimientos, durante el mismo periodo.

AÑOS	NÚMERO DE ESTABLE- CIMIENTOS	Gastos en Rs. Vn.			GASTO CORRESPON- DIENTE A CADA ACOGIDO.
		PERSONAL	MATERIAL	TOTAL.	
1859	17	392.195	2.616.744	3.008.939	1.335.52
1860	18	495.245	2.955.761	3.451.006	1.447.57
1861	18	529.043	2.836.474	3.415.521	1.365.12
1862	18	803.512	2.979.620	3.783.132	1.482.42
1863	18	712.155	3.593.777	4.305.932	1.603.70
1864	18	700.029	3.421.582	4.121.611	1.496.05

Los gastos correspondientes á cada enfermo revelan un aumento ó disminucion anual, proporcionados al movimiento del precio de las subsistencias; y por consecuencia, no parecen probar mayor esmero en la asistencia de los acogidos.

Los ingresos y gastos, así como el coste diario de las estancias de los acogidos en los establecimientos de Francia, son los siguientes:

AÑOS.	IMPRESOS EN FRANCO.	GASTOS EN FRANCO.	COSTE DIARIO DE CAD. ESTANCIA.
1854	5.588.856.75	5.443.249.74	1'28
1855	5.697.402.35	5.409.028.27	1'25
1856	6.080.043.91	6.044.787.83	1'32
1857	6.535.634.06	6.407.430.83	1'35
1858	7.090.958.51	6.356.793.48	1'29
1859	7.429.466.24	6.711.845.52	1'31
1860	8.815.559.98	7.351.200.17	1'39

El promedio de cada estancia sale en España, reducido á francos para hacerlo comparable, á 1'05 y en Francia á 1'34; cantidades que, habida relacion de los precios corrientes de los artículos de consumo, viene á representar un gasto igual en ambos paises. En cuanto á la progresion en los gastos, puede observarse que los del vecino imperio tienen tambien fluctuaciones propias de la alteracion de los precios, sin que revelen tampoco mayores cuidados en la asistencia. Verdad es, que en el periodo que abrazan los últimos datos de ambas naciones ya se habian establecido los siste-

mas perfeccionados de tratamiento que hoy se emplean.

El reducido coste de las estancias llamará sin duda la atencion de algunos; pero se explica porque en los manicomios existen muchísimos acogidos, cuyas familias pagan una pension por la manutencion y asistencia; y esto, no solo rebaja el promedio general, por razon de los que no son gravosos al Estado, sino que todavia dejan estos últimos un remanente en favor de los asistidos de caridad. Tambien existen algunos establecimientos en que los acogidos producen algunos objetos de industria que aumentan sus recursos.

Hecha esta ligera digresion de carácter administrativo, diremos cuatro palabras acerca del cuadro que hemos formado, para ocuparnos despues de la estadística francesa.

Los datos de España de los dementes que permanecen con sus familias proceden, como se indica en una nota de la excelente Memoria del Dr. Rubio, que ha servido de base á varios trabajos extranjeros sobre esta materia.

A continuacion presentamos en un cuadro los paises por orden de mayor número de enagenados é idiotas reunidos, en el cual España no presenta más que los primeros:

	HABITANTES POR CADA DEMENTE.
Noruega.....	294
Wurtemberg.....	320
Dinamarca.....	370
Sajonia.....	371
Italia.....	374
Escocia.....	377
Irlanda.....	382
Francia.....	444
Baden.....	451
Nueva Brunswich.....	486
Oldemburgo.....	499
Canadá.....	513
Inglaterra.....	585
Hannover.....	590
Estados-Unidos (poblacion libre)	672
Francia (solo en los asilos)....	828
Hesse.....	918
Suecia.....	935
Baviera.....	942
Belgica.....	919
Prusia (Silesia).....	1438
España (en todo el pais).....	2000
Estados-Unidos (esclavos).....	2000
Grecia.....	2600
España (en los asilos).....	5689

No es fácil hacer observaciones sobre la precedente lista sin entrar en extensas consideraciones. De los paises que figuran al frente de ella, solo Baden tiene, que sepamos, una razon para representar mayor número de enagenados de los que le corresponden realmente, cual es la celebridad de sus manicomios, que atraen gran número de enfermos del resto de Alemania. Nosotros presentamos una cifra verdaderamente consoladora, por más que pueda haber omision en los datos recogidos. El hecho más notable es el de la escasez de dementes entre los esclavos de la Union americana; sobre todo si se atiende á que entre aquellos desgraciados no es de presumir que se cometieran omisiones de número, porque su registro se llevaba con una extraordinaria precision.



Y no es solo la locura propiamente dicha, sino que hasta el idiotismo aparece menos comunmente entre ellos, como se vé por estas cifras correspondientes á 1860:

	Habitantes por cada			
	DEMENTES.	IDIOTAS.	DEMENTE.	IDIOTA.
Poblacion libre.....	23,593	17,286	1,163	1,590
— esclava.....	406	1,579	9,738	2,503

Es lástima que varios países de que conocemos datos no presenten con separacion los idiotas de los dementes propiamente dichos, porque la proporcion entre ambos caracteres principales de tan horrible enfermedad, constituye un dato científico de primera importancia. Esto nos hace dar gran valor al siguiente cuadro que copiamos de Mr. Legoyt:

HABITANTES POR 1			
	ENAGE- NADO.	ID IOTA.	AMBAS CLASES
Baden.....	542	2 610	451
Baviera.....	1,754	2,058	942
Hannover.....	967	1,504	590
Alemania.....	Hesse (G. D.)..	»	918
	Oldemburgo.....	»	500
	Sajonia.....	1,487	497
	Wurtemberg.....	943	484
Austria (Styria).....	»	(a) 140	»
Bélgica.....	716	»	»
España.....	2,000	»	»
Francia.....	828	1,007	444
Grecia.....	2,600	»	»
Piamonte.....	»	374	»
Prusia (Silesia).....	2,540	3,592	1,488
Reino-Unido....	Inglaterra.....	874	1,774
	Escocia.....	1,123	609
	Irlanda.....	»	382
Escandinavia...	Dinamarca.....	790	687
	Ducados.....	781	829
	Noruega.....	1,121	398
	Islandia.....	1,344	538
	Suecia.....	»	935
Suiza.....	Argovia.....	260	210
	Lucerna.....	1,155	136
	Libres.....	1,163	1,590
Estados Unidos.	Esclavos.....	9,738	2,503
	Nueva-York....	1,264	1,912
	Massachusetts..	427	1,034
Canadá.....	»	»	513
Nueva Brunswick.....	»	»	486

Es difícil responder de la completa exactitud de estos datos, y mas aun de la clasificacion entre las dos grandes categorías en que se dividen las enfermedades de la inteligencia, porque es muy fácil confundir en muchos casos al idiota propiamente dicho, con el demente que representa el último término de la locura.

Desde luego los autores eliminan á España, á Grecia y á la Silesia, por considerar sus datos como evidentemente incompletos.

No se puede desconocer la intervencion en el número de enagenados de las influencias de raza, de clima, de religion, de profesiones y otras, entre las que la de la orografía parece llamar la atencion de los especialistas.

No pudiéndonos detener en este analisis, haremos ligerísimas observaciones, empezando por la de Mr. Legoyt sobre la influencia de la ocupacion, llamando la

(a) Segun el Dr. Martini director del Asilo de Leubus.

atencion hácia el hecho de que los grandes países Inglaterra, Francia y Bélgica, los tres pueblos más industriales y comerciales de Europa, poseen despues de Dinamarca, un número relativo extraordinario de enagenados.

El idiota parece predominar en las regiones montañosas y notablemente en los Alpes italianos, suizos y austriacos, en Escocia y en los Estados de la extremidad Norte de la Europa, en que las rocas constituyen gran parte del suelo.

Reuniendo las dos categorías de las afecciones mentales, parece que Suiza ocupa el primer lugar y á continuacion Escocia, Irlanda, los países escandinavos, Sajonia, Wurtemberg, Francia é Inglaterra.

Los documentos recogidos hasta hoy no suministran datos decisivos acerca del sexo en que estas afecciones dominan con preferencia, como se vé por estas cifras.

	VARONES	HEMBRAS.
	POR 1 ENAGENADO.	POR 1 ENAGENADA.
Escocia.....	377	412
Noruega.....	631	642
Bélgica.....	892	1,041
Sajonia.....	1,227	1,746
Silesia.....	1,650	1,652
Wurtemberg.....	1,019	880
Dinamarca.....	861	732
Estado de Nueva-York...	1 422	1,138
Estado de Massachusetts..	442	413
	947	962

La gran aproximacion del promedio que acabamos de formar como ejemplo, no permite suponer preferencias determinadas sobre el sexo.

Si queda duda en cuanto á la enagenacion mental, no sucede lo mismo respecto al idiotismo; pues numerosos datos prueban que afecta mucho más al sexo masculino que al femenino. Hé aqui la prueba.

	HOMBRES	MUJERES.
	POR 1 IDIOTA.	POR 1 IDIOTA.
Odemburgo.....	353	282
Silesia.....	3,072	4,267
Sajonia.....	490	503
Wurtemberg.....	479	488
Dinamarca.....	646	758
Noruega.....	661	750
Massachusetts.....	785	1,088
Promedio.....	926	1,162

Parece tambien indudable que las ciudades son positivamente más ocasionadas á producir la locura, de lo que tambien daremos un ejemplo, el cual, que como los anteriores y los que le sucederán, no está de ninguna manera elegido *ad hoc*, sino tomado de los documentos que contienen el detalle de que se trata:

HABITANTES POR 1 ENAJENADO.	
CIUDADES.	CAMPIÑAS.
Silesia.....	684
Bélgica.....	580
Dinamarca.....	781
Noruega.....	831
	2,172
	1,234
	1,772
	1,184



Aunque el problema de la raza es mas complicado, hay varios hechos evidentes, que parecen depender de ella: uno la inmunidad relativa de la raza negra, otro la predisposicion marcadísima de los judíos al extravio de la razon, y otros tambien curiosos aunque todavia no bastante comprobados por la observacion. El primer hecho le conoce todo el que se ha ocupado algo de este asunto; del segundo vamos á ofrecer un ejemplo:

## INDIVIDUOS POR CADA ENAGENADO.

	CATÓLICOS.	PROTESTANTES	JUDÍOS.
Baviera.....	908	967	514
Hannover.....	528	641	337
Silesia.....	1.355	1.264	644
Wurtemberg.....	2.006	2.028	1.544

Aqui debemos transcribir íntegras las siguientes juiciosas observaciones que hace Mr. Legoyt, sobre la influencia de raza.

«Es necesario ver en esta frecuencia de la enagenacion entre los israelitas una influencia de raza, ó simplemente la consecuencia de que ellos habitan todos en las ciudades y ejercen las profesiones más expuestas á las crisis económicas? ¿Debe verse, como el Doctor Martini, la influencia de los matrimonios entre parientes próximos, más numerosos entre los judíos que entre los cristianos? Pueden sin duda admitirse las tres causas como influyentes en el fenómeno.»

Aunque con escasez de datos para constituir bastante autoridad, los judios parecen menos aptos para el idiotismo que para la locura, como se vé en los siguientes números, tomados de una estadística alemana.

	IDIOTAS.	ENAJENADOS.
Evangelistas por 100	57.69	63.84
Católicos.....	40.99	33.05
Judíos.....	1.32	3.11
Total.....	100.00	100.00

Prolongariamos demasiado esta reseña si nos detuviéramos, siquiera fuese tan ligeramente como hasta aquí, en las demás influencias, y por lo tanto, nos habremos de contentar con añadir: que los documentos oficiales prueban una influencia marcadísima de la miseria; una indemnidad relativa en favor de los casados en cuanto al estado civil, y respecto de la edad madura, siendo poco comun que se presente antes de los 20 años.

Conviene tambien consignar que la enagenacion apenas sigue al acrecentamiento de la poblacion, mientras que el idiotismo lo sigue en fuertes proporciones; observacion que ha hecho sospechar que, entregados los primeros en los asilos ó en su propio domicilio á un régimen curativo, es más fácil que curen que los segundos, que en poquísimos paises son admitidos, y que permaneciendo en poder de sus familias, estas se limitan á alimentarlos y compadecerlos, pero sin someterlos á medios de curacion.

No podemos renunciar á reproducir para terminar esta parte de nuestra reseña, un precioso documento que nos ofrece el mismo Mr. Legoyt respecto á las profesiones.

	Número de individuos de cada profesion.	Enagenados de estas profesiones.	Enagenados por cada 100.000
AGRICULTURA.			
Cultivadores y jornaleros.	1.062.115	978	92
INDUSTRIA.			
De la alimentacion.....	45.146	80	177
Del vestido.....	252.517	708	280
De alojamiento y mueblaje.	360.935	211	58
Otras industrias.....	208.349	371	178
COMERCIO Y OTRAS CLASES.			
Negociantes y comerciantes.....	156.803	217	138
Criados y dependientes...	86.976	304	350
Profesiones liberales....	67.511	225	481
Propietarios y rentistas....	50.314	305	606
Sin profesion ó profesiones desconocidas.....	2.202.790	2.976	135
	4.493.454	6.475	144

En otros dos artículos nos ocuparemos de la estadística oficial que nos ha servido de motivo, á los cuales el presente solo sirve de introduccion.

FRANCISCO JAVIER DE BONA.

## SECCION PRACTICA

CLINICA MÉDICA Á CARGO DEL DR. MARTIN DE PEDRO.

*Endocarditis violenta. Bronquitis capilar muerte. Autopsia*

Basilio Morales, de 11 años, de Tembleque, residente en esta ha 6 meses, fosforero ambulante, de temperamento linfático y mediana constitucion, y buena salud habitual.

Cuando tenia 9 años padeció el sarampion y no dá razon de ningun padecimiento diatésico.

El 25 de Noviembre próximo pasado, salió muy de mañana á su ocupacion ordinaria, y fué acometido de frio intensísimo, que le obligó á retirarse enfermo con cansancio, pesadez y dolor en las articulaciones, y algunos vómitos de materias verdes y amargas: continuó con los dolores articulares y fiebre alta hasta el dia 29 del mismo mes en que entró en nuestra clinica en el siguiente estado.

Decúbito indiferente, abandono general, color terroso subictérico, calor aumentado (40,40°), cara vultuosa, cardiaca (lábios prominentes, amoratados:) cefalalgia frontal contusiva: lengua encendida en los bordes y punta, epigástrico tenso y doloroso: respiracion muy frecuente (100 inspiraciones por minuto y anhelosa); tos frecuente y seca; dolorosa la region precordial, cuya matiez ha aumentado de estension; palpitations de corazon con aumento del timbre de sus ruidos y reduccion del ruido del primer tiempo en el foco superior derecho: pulso muy frecuente (180) duro y contraído: la orina se escruta con sensacion de ardor y contiene bastante cantidad de albúmina.

*Prescripcion.* Dieta: infusion diaforética para bebida usual —Tártaro emético 0,05 gramos, sulfato de quina 0,50 gramos; polvos de hojas de sen 3,0 gramos, mézclese y divídase en 4 papeles, para tomar con intervalo de media hora.—Seis sanguijuelas á la region precordial.



DIA 30, 6.º DE ENFERMEDAD. La noche ha sido inquieta y ha habido delirio: calor á 39 por 100; pulso á 170; estertor erepitante en el vértice del pulmon derecho; epigastrio menos tenso, ligera ascitis y cedema de los piés.

*Prescripcion.* Cantárida de octava á la region precordial.

*Tarde.* Megillas encendidas, calor á 38,4.º pulso á 140; disminucion de los ruidos del foco superior derecho del edema y de la ascitis.

DIA 1.º DE DICIEMBRE. El enfermito ha dormido bastante; la respiracion es menos frecuente y mas fácil; tos con espectoracion mucosa, estertor subcrepitante en la parte posterior del pulmon derecho; desaparece la reduplicacion del primer tiempo en el foco superior derecho: mas albuminuria.

P. Bicarbonato de sosa 1 gramo, agua destilada 200,0 gramos; jarabe de las cinco raices, 30: gramos mézclese para tres dosis.

DIA 2, (8.º) DE ENFERMEDAD. Postracion, delirio, pulso filiforme muy frecuente (200) por minuto: aparece de nuevo la reduplicacion dolor, en toda la region esplénica.

*Prescripcion.* Jarabe de goma y de ipecacuana, de cada cosa 30,0 gramos: mézclese para tomar á cucharadas.

*Tarde.* El pulso sigue muy frecuente; disminucion del dolor y tension epigástrica; aumento del edema.

*Prescripcion.* Sulfato de quinina 0,30 centigramos, 6 píldoras para dos dosis.

DIA 3 (9.º) El enfermo está más despejado, el pulso sigue casi imperceptible.

*Prescripcion.* Bicarbonato de sosa 3,0 gramos; agua destilada 1,0 kilógramo; Jarabe de las cinco raices, 60 gramos: mézclese para bebida usual.

*Tarde.* Vuelve á presentarse el círculo cardiaco; delirio, tos sin espectoracion, estertores gruesos y egofonia en la parte posterior del pulmon izquierdo.

*Prescripcion.* Una cantárida de octava á la parte lateral izquierda del pecho.

En este estado continuó aumentando la disnea, y disminuyendo el pulso considerablemente, y el enfermo sucumbió el dia 4, á las cinco de la tarde.

*Autopsia.* Abierta la cavidad torácica, encontramos un derrame pleurítico considerable del lado izquierdo; el lóbulo inferior del pulmon del mismo lado completamente hepatizado; el derecho de consistencia blanda, con éxtasis sanguíneo, y erepitando en su base al corte del escalpelo.

Derrame considerable en el pericardio; corazon aumentado de volumen particularmente el lado izquierdo, decoloracion de la superficie interna, grandes placas de color amarillo de ambar, rellenas las cavidades ventriculares, y adheridas tan fuertemente al endocardio, que se desprendia este al separarlas; coágulos rojizos en las aurículas: las válvulas auriculo-ventriculares y sigmoideas se encontraban en estado fisiológico.

El hígado y bazo, de mayor consistencia y los riñones abultados.

*Observaciones.* El aspecto general del enfermo, el círculo cardiaco tan pronunciado, el estado del pulso y el edema, todo nos indicaba una lesion del corazon, que desde luego manifestaba una gravedad considerable.

La reduplicacion que percibimos por la auscultacion, debida sin duda á la contraccion de un ventrículo

con independencia del otro, la falta de abombamiento de la cavidad torácica, la palpitacion y la exageracion grande de los ruidos, nos hizo diagnosticar una endocarditis generalizada, sin lesiones especiales de los orificios y de las válvulas, que la autopsia vino á corroborar.

El estado en que el enfermo se encontraba, exigia un tratamiento activo y pronto, por lo que acudimos á disminuir el proceso flogístico por medio de una aplicacion de sanguijuelas, que nos produjo resultado, provocando despues una fuerte revulsion al tubo digestivo y á la piel.

Complicando á esta lesion del corazon, vino una bronquitis capilar no muy intensa, y despues de una aparente mejoría, el enfermo se agravó, viniendo á sucumbir indudablemente por asfixia, impidiendo la circulacion las grandes placas fibrinosas que la sangre depositó en los ventrículos, y que obstruían el paso á los vasos.

Madrid 15 de Diciembre de 1869.]

E. ARROYO GARCIA.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

### Sobre la mortalidad escensiva de los niños.

Despues de una larga y luminosa discusion en la Academia de medicina de París, se ha nombrado una comision, encargada de hacer el resumen analítico de las opiniones emitidas por los oradores que han tomado parte en la discusion.

En el informe redactado por el Sr. Blot se establecen las siguientes conclusiones.

Las causas de la gran mortandad de los recién nacidos pueden referirse á las categorías siguientes:

1.ª La miseria, que engendra la debilidad de los niños.

2.ª El abandono, algunas veces inevitable, pero muy amenudo voluntario é injustificable, del último acto de la maternidad, la lactancia materna.

3.ª La ignorancia de las reglas más elementales de la alimentacion y de la educacion física de la primera edad, así como las preocupaciones de toda especie que resultan de esta ignorancia.

4.ª El abuso, desgraciadamente muy generalizado, de la lactancia artificial, siempre inferior á la materna, y cuyas dificultades de aplicacion la hacen casi siempre una alimentacion peligrosa.

5.ª La alimentacion prematura, que no hay que confundir con la lactancia artificial, aunque casi siempre esten asociadas.

6.ª La falta de cuidados higiénicos necesarios, y en particular el enfriamiento que sufren á menudo los niños al trasportarlos.

7.ª La falta de cuidados médicos al principio de las enfermedades.

8.ª La falta de vigilancia regular y de inspeccion médica, tanto en lo que se refiere á la eleccion (de nodriza, como á los cuidados de los niños.

9.ª La obligacion aun muy general, del transporte de los niños á la alcaldía para la declaracion de nacimiento.

10. La incuria y la indiferencia culpable de los padres con los niños enviados á criar fuera.

11. La vacunacion muy tardía.

12. El gran número de nacimientos ilegítimos.

13. En fin, los actos más ó menos criminales que constituyen todas las variedades del infanticidio.

Todo esto respecto á las causas del mal. En cuanto á los medios de prevenirle ó combatirle, pueden reducirse á los siguientes:

1.º Contra la miseria no podemos más que apelar á todos los medios de mejorar la condicion física y moral de las poblaciones.

2.º Para combatir las demás causas, favorecer todo lo posible la lactancia materna, multiplicando los se-



corros temporales concedidos á las madres necesitadas que pueden criar sus hijos, y despertar en las más afortunadas el sentimiento de sus deberes maternales.

3.º Generalizar los principios y las reglas de una buena higiene, y en particular de la alimentacion bien comprendida de la primera infancia.

4.º Hacer más eficaz la vigilancia administrativa y médica de los niños que se crían en el campo.

5.º Generalizar la comprobacion de los nacimientos en el domicilio.

6.º Favorecer la vacunacion en las primeras semanas del nacimiento.

7.º Estimular á las sociedades de patronato de la infancia y los comités locales de inspeccion de nodrizas.

8.º Fundar recompensas para las nodrizas que lo merezcan; perseguir los hechos de incuria notoria, assimilarlos al homicidio por imprudencia, si van seguidos de muerte, y considerar como culpables de homicidio voluntario á las mujeres que hacen morir á los niños que se les confían.

Con todos estos medios, y algunos otros que no enumeramos por no ser aplicables á España, cree la comision, que aunque no sea posible destruir completamente todas las causas del mal, á lo menos se podrá en un tiempo más ó menos largo disminuir notablemente la cifra, hoy tan grande, de la mortandad de los niños.

#### Buen éxito de una operacion imposible.

Hé aquí un nuevo ejemplo de la temeridad de la cirugía inglesa.

Ya hemos hablado de una operacion propuesta recientemente por el señor Smith para extraer directamente del riñon los cálculos urinarios. El Sr. Durham ha intentado ejecutarla en el hospital Guido. El anfiteatro estaba lleno de estudiantes y de médicos, deseosos de ver tan rara operacion.

Se hizo una incision á lo largo del borde de las apofisis espinosas, desde la pelvis á la sétima costilla, que puso al descubierto con rapidez el riñon sin dificultad ni pérdida de sangre, pero no se encontró ningún cálculo, á pesar del exámen escrupuloso del riñon y del ureter en la estension de pulgada y media. El riñon y sus agregados estaban completamente sanos. Fue preciso volver á cerrar la herida, y se alegró el profesor de haber hecho este ensayo, porque lejos de haber sido perjudicial á la operada, sufría menos cinco días despues, que antes de la operacion.

Este caso parece que anima algo, sobre todo despues del éxito obtenido por el profesor Simon, de Heidelberg. Habiendo sido herido el ureter al practicar la ovariectomía, y quedando una fístula urinaria, escindió el riñon, y la operada curó de la ovariectomía y de la nefrotomía al mismo tiempo.

**De la leucorrea dependiente de la metritis interna, consecuencia del parto y de su tratamiento por las inyecciones de té verde; por el Dr. FEBBRAIRE.**

Sabemos que el útero no se retrae completamente despues del parto, si la mujer se levanta muy pronto, sobre todo cuando el parto largo y penoso ha exigido la intervencion del arte, cuando en los primeros dias de levantarse la mujer se fatiga ó se expone á un enfriamiento. La enfermedad que resulta de esta contraccion incompleta del útero no es otra que una metritis crónica, afeccion que desespera á los médicos y á las enfermas.

De todos los síntomas de la metritis crónica la leucorrea es ciertamente el más penoso y el que más difícilmente se combate.

Esta leucorrea reconoce las más veces como punto de partida, la metritis interna, es decir, la inflamacion de la mucosa uterina ó la del cuello; y la congestion pasiva del órgano que ordinariamente existe, tiende á sostener indefinidamente esta secrecion anormal.

La metritis crónica se presenta en estado sub-agudo, algunas veces durante muchos años, y se agrava por el coito, el cansancio, la falta de higiene, la necesidad de trabajar, cosas todas á que debe renunciar la mujer enferma, si quiere curarse.

Durante este período subinflamatorio, se puede decir que la enfermedad es tolerable, sobre todo cuando no se ha declarado un estado nervioso, con gastralgia, dispepsia, palpitaciones, etc. neuralgias que son consecuencia directa de la leucorrea, y bastan algunas veces para ocultar la enfermedad uterina que es su causa.

Otra complicacion de esta enfermedad es el empobrecimiento de la sangre, anemia ó clorosis que se explican tanto por la pérdida incesante, como por la reaccion que el órgano enfermo ejerce sobre el sistema nervioso total.

El tratamiento debe ser local y general.

El tratamiento general no basta nunca por sí solo para curar esta afeccion, porque no puede procurar la retraccion del órgano. Así, aunque indispensable en la mayor parte de los casos, no hay que contar exclusivamente con él.

El tratamiento local está representado:

1.º Por los antiflogísticos directos; como las sanguijuelas en el cuello del útero, las escarificaciones, los emolientes externos é internos, cataplasmas al cuello del útero y en el vientre, los baños é inyecciones emolientes.

2.º Los revulsivos, tales como las ventosas, los enemas irritantes, los vejigatorios, el cauterio y los cáusticos. Pero hay un modo de tratamiento, inofensivo cuando se usa con moderacion, y en cuya accion debe confiar el práctico que sabe emplearle en tiempo oportuno; hablamos de los astringentes. El tratamiento destinado á combatir la leucorrea que acompaña á la metritis crónica, debe cumplir un doble objeto.

1.º Modificar el útero y sus anexos, que están siempre más ó menos interesados en esta afeccion.

2.º Modificar la membrana interna del cuerpo y la del cuello del órgano, que es el asiento de la secrecion anormal. Con este objeto se han empleado los astringentes para dar tono á los ligamentos, escitar la vitalidad del cuello del útero y la del cuerpo, que bajo la influencia de irritaciones ligeras y repetidas, tiende á recobrar su volumen normal.

La mayor parte de los astringentes que se emplean habitualmente (tanino, alumbre, sulfato de zinc, de cobre, de hierro, percloruro de hierro), tienen una accion demasiado enérgica, tanto que su uso intempestivo, cuando el órgano, aun sensible, no puede soportar ningún contacto irritante, puede agravar la enfermedad en lugar de curarla.

En vista del inconveniente que presenta el uso de los medios nombrados, he intentado la aplicacion del té verde en inyecciones, y puedo decir que he obtenido excelentes resultados.

El té verde contiene 8 por 100 de tanino, de ácido gálico, un poco de goma y de albumina, y en fin una pequeña cantidad de un alcali análogo al del café, la teína.

Mucho menos astringente que la infusion de tanino ó que las diversas preparaciones de este, la infusion de té verde obra como tónico; así, su empleo prolongado reanima la vitalidad del cuello y del cuerpo del útero, sin producir recidivas inflamatorias, que á menudo se observan á consecuencia de la aplicacion de medios muy enérgicos.

El uso de las cauterizaciones muy ligeras con la disolucion del nitrato de plata, combinado con las inyecciones de infusion de té verde, nos ha dado resultados muy satisfactorios.

La infusion se prepara con 15 gramos de té en 500 gramos de agua.

#### ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

Sesion literaria del 19 de Mayo de 1870.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, el Secretario que suscribe usó de la palabra para continuar la discusion sobre la unidad y elementos morbosos.

Esta cuestion, dijo, se refunde en la de saber si la unidad ó la multiplicidad, si lo íntimo ó lo exterior, si el cuerpo ó la fuerza, deben llamar preferentemente la atencion en patología y en terapéutica, y constituir una



ciencia racional en frente del arte empírica de curar las enfermedades.

Problemas análogos se suscitan en otros estadios de la actividad humana, y por ejemplo, en la política vemos agitarse hoy casi con furor el de decidir la competencia entre los derechos divino y humano, entre el individualismo y el socialismo, entre el sistema administrativo centralizador y el descentralizador, entre el unitarismo y el federalismo en la república.

Preciso es, pues, examinar en qué consiste la unidad morbosa, cuáles son sus fueros y privilegios, si depende de los síntomas y fenómenos, ó es por el contrario su causa próxima, y en caso de ejercer este ministerio, cuáles son los medios ó elementos de que dispone.

El Secretario que suscribe recordó brevemente la historia de las doctrinas relativas á la unidad y elementos morbosos, desde los tiempos de la antigua Grecia hasta los nuestros; hizo presentir que la diversidad de pareceres continuaria probablemente tanto como la humanidad; manifestó cuál era la situación actual de la cuestión en las principales naciones de Europa y de América, y muy particularmente en Alemania, en Francia y en España, y luego continuó diciendo:

Pasemos ya al examen directo del problema que nos ocupa, á fin de preparar su conveniente solución.

En el terreno filosófico, la unidad no se concibe sin la multiplicidad, ni puede decirse por consiguiente sin incurrir en contradicción, que una de estas dos tesis procede absolutamente de la otra, representando ella la causa, el principio, la sustancia; y la otra, el efecto, el resultado, el accidente. Son enteramente inconcebibles en su absoluto aislamiento, vienen simultáneamente á la representación, y se determinan la una por la otra, limitándose y constituyendo aspectos diversos de una síntesis común, de la totalidad.

Así se construye la cantidad numérica ó discreta, y por una determinación de exterioridad, la cantidad continua ó la extensión, base de la geometría.

La cantidad abstracta, obtenida de este modo, necesita cualificarse, ofrecer alguna cualidad, alguna diferencia particular, para salir de su abstracción, y reintegrarse en la realidad, en la verdad, que constituye el fondo común de todas las abstracciones.

La cantidad llegada á su última diferencia cualitativa es el cuerpo determinado. La unidad con relación á los cuerpos que pueblan el universo, se llama materia, y la multiplicidad átomo ó molécula; y esta unidad y multiplicidad son abstracciones irrealizables por sí solas. Su limitación mutua es la que origina el cuerpo, múltiple siempre en un sentido y único en otro, como totalidad de un número indeterminable de átomos.

Pero el cuerpo y todos los cuerpos en general se distinguen, se definen, y para distinguirse y definirse necesitan caracteres positivos, cuya negación queda escluida de su concepto. Esta negación del concepto de cuerpo, que se escluye de la idea del cuerpo mismo, es la idea de lo incorpóreo, idea necesaria como se vé, ineludible y aneja á todas las partes y conjuntos del mundo material, aunque reducida á negar lo que afirman y establecen, no de un modo absoluto, sino relativo, estas partes materiales determinadas.

Semejante negación, infecunda en su aislamiento, se hace pródiga en resultados cuando se considera su acción íntima, necesaria, sistemática en la tesis contrapuesta, formando entre ambas un sistema, el único y verdadero sistema que es dado alcanzar á la inteligencia humana.

Este sistema se representa parcialmente, como todo en el universo, por los seres vivientes, cuya unidad se hace de este modo unidad, no solo de espacio, sino de tiempo, no solo de un cuadro de fenómenos dados en el momento presente, sino de una serie, de una formación fenomenal, de una historia, que comprende con lo presente lo pasado y lo futuro, con lo dado y lo definido lo indefinido y no dado todavía, lo libre y no sujeto á una ley fatal, lo que se origina espontáneamente.

Hay un misterio anejo á la vida, inexorable pero no total: la vida no puede menos de ser conocida en parte, porque no puede menos de manifestarse por algún hecho; mas no puede ser conocida, porque no puede ser hecha, en su totalidad fenomenal antes que sobrevenga la muerte. Y aun después de morir un ser

vivo, solo muere para los otros sujetos que le hacían figurar entre los demás objetos propios de su exterioridad: siempre queda la posibilidad de que se perpetúe su existencia por fenómenos inapreciables para nosotros, y sobre todas nuestras consideraciones queda flotando el pensamiento de que todo cuanto alcanzamos gira en un círculo parcial, y que lo universal, que *debe ser y no puede ser* dado en absoluto, nos impide asentar aserción alguna respecto del fin último á que aspiramos. Este misterio, penoso para la razón, como el no ser para la existencia, es sin embargo, un polo que la sostiene, y debemos reconocerle como un beneficio y explotarle como el único medio de comprender el cuadro sistemático de la vida en sus diversas esferas.

Resulta de aquí, que la unidad viviente es cuerpo y no cuerpo, materia y espíritu, como se ha dicho siempre, objetividad y fuerza íntima subjetiva, un sistema de dos polos en que lo principal es el sujeto, el espíritu, lo incorpóreo, y lo accidental el objeto, la materia, el cuerpo. No es esto decir que el sujeto pueda carecer de cuerpo, sino que en cuanto tal sujeto un cuerpo cualquiera le satisface; así como á un cuerpo cualquiera en cuanto tal cuerpo le satisface cualquier espíritu que le reconozca.

Los elementos de la unidad viviente son las cualidades generales, y pudiera decirse generadoras, por las que se manifiesta dicha unidad, presidiendo á la evolución del cuerpo. Cuando estas cualidades conducen al orden normal y fisiológico, los elementos de la unidad son del orden fisiológico, y cuando conducen al orden patológico, cuando dejan de realizar el fin de la vida, los elementos son morbosos.

No debe confundirse un elemento morbozo con un elemento físico, químico, anatómico ó fisiológico, los caracteres que distinguen al elemento, como á la unidad morbosa, son los siguientes:

1.º Es concebido espontáneamente dentro del orden vivo, determinándole en mayor ó menor parte la exterioridad, pero nunca del todo, ni sin el auxilio de la espontaneidad orgánica.

2.º Se sostiene por una serie de concepciones ó generaciones análogas, la cual constituye su propia ley; ley no inflexible y fatal como las leyes de la materia pura, sino flexible, y digámoslo así, elástica, que necesita ser observada continuamente, que no aparece de un golpe en la experiencia, sino por formación sucesiva, por cuyo carácter se la designa con el nombre de costumbre.

3.º Esta concepción y esta ley viviente ó costumbre conducen a un fin contrario al de la vida, á la muerte, á la destrucción, al aniquilamiento del ser en mayor ó menor parte, y acaso en su totalidad, de una manera anticipada, prematura y ajena al tipo fisiológico que suministra la experiencia y concibe la razón.

Por los caracteres que se acaban de asignar, el elemento morbozo en general se ha llamado afección, y los elementos particulares ó subalternos, afecciones generéricas determinadas, que suelen servir de tipos en los cuadros nosológicos.

La afección se distingue de la enfermedad, en que esta comprende todo el cuadro morbozo, y le significa sobre todo en su parte desarrollada, en su objetividad; y la afección se refiere más bien á la naturaleza íntima del mal, á la subjetividad determinándose en tal ó cual sentido bajo la influencia de las causas exteriores.

Ocupóse después el Secretario que suscribe en las clasificaciones nosológicas; hizo algunas advertencias sobre la adoptada por el Sr. Santero; indicó que echaba de menos una clase aparte para las enfermedades mentales; espuso la forma con que á su entender debía deducirse una clasificación, fundándola en las condiciones esenciales de todo estado morbozo; dijo que le parecía conveniente empezar el estudio de las enfermedades por el de las fiebres y el de las enfermedades crónicas de causa interna, y terminó inculcando las ventajas y la utilidad de una doctrina acertada de los elementos morbosos, para el ordenado ejercicio de la medicina.

En consecuencia de todo lo dicho, asentó: que en el hombre enfermo se hallen todos los elementos químicos físicos, anatómicos y fisiológicos, coordinados con elementos morbosos, que es necesario estudiar, conocer y corregir, distinguiéndolos de los primeros. El elemento



fisiológico que se conserva en el hombre en medio de sus enfermedades, presta la base á la reaccion, tan inseparable de la afeccion como el cuerpo de su sombra; y la reaccion y la afeccion son modos particulares, funciones genéricas de la actividad viviente, que bastan para fundar una ciencia autónoma, independiente, la patología, base firmísima de un arte autónoma también, la medicina. Semejante autonomía no es seguramente una independencia absoluta de las leyes físicas, anatómicas y fisiológicas; estas leyes subsisten en parte en el estado patológico, y por lo tanto conviene conocerlas, apreciarlas y aplicarlas oportunamente á la cabecera del enfermo; pero necesitan una sancion que solo puede darles la clínica, la cual es á su vez legisladora, modificando lo que sanciona en tales términos que nunca se lo puede conocer de antemano con entera seguridad.

No se dude, pues, en la enseñanza y en el cultivo de la medicina entre la preferencia que deba darse al cuerpo ó al dinamismo, á los laboratorios ó á las clínicas. El dinamismo y el cuerpo, los laboratorios y las clínicas, son igualmente indispensables, y el práctico por su parte no debe olvidar jamás que su papel propio se encuentra, como fiel observador y diligente artista, á la cabecera del enfermo que es su puesto de honor.

Terminado el discurso del Secretario que suscribe, se levantó la sesión, por ser pasadas las horas de reglamento.

*El secretario, MATIAS NIETO SERRANO.*

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

### Anuncio de pension.

Doña Josefa y D. Melchor Cantin y Lorca, huérfanos del socio D. Tomás Cantin y Lizama, solicitan la pension de orfandad.

—Doña Felipa García, viuda del socio D. Manuel Bañesteros, solicita la pension de viudedad.

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 verifique reservadamente y por escrito á esta Tesorería general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 1.º de Agosto de 1870.—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña.* (2)

## VARIEDADES.

### ¿SE REUNIRÁ LA ASAMBLEA MÉDICO FARMACÉUTICA?

En vista de las dificultades que parece encontrar la ejecucion de este proyecto, tan beneficioso á todas luces para las clases médicas, séale lícito á un modesto práctico de aldea aventurar algunas conjeturas sobre las causas de tal entorpecimiento y sobre los medios de vencerlas.

El interés de la ciencia, y sobre todo el de la profesion, exige sin duda esa y otras reuniones análogas, y si fuera posible una organizacion permanente del cuerpo médico, como se organizan los partidos políticos para facilitar la realizacion de sus respectivos fines. ¿Porqué no hacemos pues aquello mismo en que estamos tan directamente interesados?

Ante todo, contestaremos, por falta de vida en la clase, de iniciativa y de fé en los resultados de una obra cuyos beneficios no puedan tocarse desde luego y solo han de refluir indirectamente en bien de los individuos; y ademas por sobra de desunion y decision, por la discordancia que reina en las aspiraciones de todos.

Los iniciadores del pensamiento de la Asamblea mé-

dico-farmacéutica han dado en mi sentir un paso en vago: han ensanchado escesivamente el círculo de los llamados á tomar parte en las discusiones; lo cual si bien careceria de inconvenientes si se tratara solo de asuntos científicos, no deja de ofrecer dificultades cuando se han de agitar y resolver cuestiones profesionales. Se ha querido en una palabra convocar una república unitaria de las clases médicas, cuando hubiera convenido mejor una república federal, empezando por la organizacion de los diversos estados. Los intereses, por ejemplo, de los médicos no son exactamente idénticos á los de los farmacéuticos.

Por otra parte, es evidente que tampoco se ha elegido bien la ocasion oportuna. Parece á primera vista que los momentos críticos en que se constituye un país son los más á propósito para que los diversos intereses sociales procuren sacar el mejor partido posible en la nueva constitucion; pero mirándolo mas despacio, se echa de ver que en semejantes épocas llaman la atencion con demasiada preferencia los grandes problemas políticos, los que interesan á todas las clases, los que no se resuelven en círculos especiales y caseros, sino en la plaza pública y con el concurso de todo el mundo; para que pueda el ánimo consagrarse tranquilamente á la realizacion de pensamientos mas circunscritos, al desarrollo de pormenores, á los que solo llega su turno despues de consolidado el edificio comun.

Por estas diversas causas principalmente, y de un modo secundario por algunas otras accidentales y del momento, que seria largo y enojoso poner en evidencia, se explica la languidez con que ha procedido hasta ahora esa naciente corporacion, ó por mejor decir, la frialdad con que parecen incubarla los encargados de darla á luz. Pero ¿se prolongará indefinidamente tal situacion? ¿No podremos esperar una reaccion favorable en fuerza de nuevos acontecimientos ó de la desaparicion de algunas de las causas enumeradas?

Por de pronto, ya no parece posible retroceder en la idea de reunir en una misma asamblea todas las ramas de las profesiones médicas, y esto dificultará la realizacion del pensamiento, pero sin hacerle imposible ni mucho menos.

En cambio, la constitucion del país avanza de dia en dia, y pronto dará lugar á la discusion de las leyes subalternas, á la organizacion de las clases sociales, que necesitan en lo sucesivo mirar mucho más por sí y confiar mucho menos en la proteccion oficial. Y lo que será más apremiante, los males se harán sentir de tal manera, que á poca vida que quede á nuestra profesion, no podrán menos de obrar como poderoso revulsivo sacándola de su letargo.

Sí; por fin habrán de convencerse los médicos de que el egoismo individual, las rivalidades mezquinas, las competencias odiosas, la intriga y la mala fé son medios inciertos de conducir á algunos al término de sus deseos, y medios seguros de conducir á su ruina á la profesion en general, envolviendo en tal caída á la mayor parte de los mismos que por tan mal camino esperaban prosperar. Sí; al cabo habrá de sentirse una reaccion generosa, en la cual se comprendan las ventajas del estudio, de la emulacion noble, de la proteccion mutua, y en que se aspire á merecer, y no directamente á conseguir. Y entonces, vencido y humillado el fiero egoismo, proscrita la injusticia, será llegado el momento de tendernos todos una mano confraternal, y de constituir unidos una fuerza que apoye solo el bien, y que



contrarreste con ventaja cualquier vicioso impulso, nacido de individualidades discolos y sobradamente ambiciosas.

Si valiera, pues, algo mi pobre opinion, aconsejaria á los promovedores del pensamiento de la Asamblea, que no desistieran de tan buen propósito. Los tiempos varían y hacen posibles y fáciles muchas cosas que antes se hallaban erizadas de inconvenientes. No nos adormezcamos, sobre todo, en brazos de una indolencia fatal: del sueño letárgico á la muerte solo media un paso.

Peró las diversas clases de una sociedad no pueden morir. Preciso será, pues, que despierten algun dia, y cuanto antes lo verifiquen será mejor. ¿Se habrá cansado de llamar á las puertas de las clases médicas la comision organizadora de la Asamblea médico farmacéutica?

Creemos más bien que solo espera el éxito de los grandes problemas políticos pendientes, y la definitiva constitucion del pais, para dar por su parte señales de vida, y cumplir su cometide en cuanto lo permitan los medios de que puede disponer.

*Un médico de aldea.*

#### USO DE LA LINTERNA MÁGICA PARA LA DEMOSTRACION DE CIERTAS ENFERMEDADES.

Para facilitar la explicacion y demostracion de las enfermedades de la piel, ha acudido en Lóndres el reputado profesor Balmanno Squire al uso de la linterna mágica.

Ante una concurrencia de 1500 espectadores y haciendo uso de un aparato alumbrado con la luz hidroxigenada, que permitia distinguir los más delicados pormenores sin alteracion alguna del colorido, presentó el referido profesor muchos tipos de las enfermedades cutáneas más comunes. Habia entre otras dos fotografías de una misma enfermedad, copiada con seis meses de intervalo, manifestando así en un solo sujeto la lesion en su principio y en su periodo de estado.

El autor de este procedimiento se lisonjea de reunir por su medio las ventajas de las explicaciones orales y de la clínica, haciendo entrar la enseñanza por los sentidos sin renunciar al orden y metodo en la disposicion sucesiva de materias, que es absolutamente imposible en las salas de hospitales.

Tenemos en suma un nuevo recurso que añadir al de las láminas y grandes cuadros anatómicos, á las piezas de carton, porcelana, etc. y á todos los demas de que se valen con tantas ventajas los métodos gráficos para la enseñanza de la medicina.

#### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.** — Siguen los calores, aunque refrescando las madrugadas y las noches, como que reinan vientos del N-E., mientras que son los del E, E-S-E y S-E, los que soplan en el centro del dia, que siempre son calientes. El barómetro en el buen tiempo, en la sequedad y á las 26 pulgadas y 4 líneas poco más ó menos; y la atmósfera despejada, aunque con ráfagas, celajes, caliginosa, con nubes, y acompañada de truenos y chubascos.

Noha habido ateracion digna de mencionarse en la salud pública: domina como es consiguiente, en las enfermedades reinantes, que son en corto número, habiendo por lo tanto pocos enfermos, el caracter peculiar propio de la estacion, sin mezcla de malignidad, ni el menor indicio de epidemia ni de contagio. Las calenturas gástricas han mejorado de carácter; rara vez pasaron a tifoides: las intermitentes, aunque frecuentes, cedieron fácilmente al uso de los antitípicos; los exantemas febriles vinieron sin complicacion, y disminuyeron notablemente; únicamente se han hecho bastante reacios los dolores reumáticos y nerviosos, y varias dolencias del aparato digestivo, como las diarreas, las disente-

rias y algunos cólicos. Se han presentado algunas neurosis, entre otras diversos casos de espasmos clónicos, gastrodinias, gastro-enteralgias, histerismo y epilepsias: hubo tambien alguna que otra hemoptisis, metrorragias y flujo hemorroidal.

Las defunciones disminuyeron en gran manera, y aunque esto apenas se hizo sensible en las afecciones agudas, sucedió lo contrario en las crónicas, que siguieron su fatal curso con rapidez.

**Nombramientos.** — El profesor de medicina Sr. D. Plácido Ordoñez, ha sido nombrado medico director de los baños de Caldas de Bohí en la providcia de Lerida.

Para los de Horcajo, en la provincia de Córdoba, ha sido nombrado D. José Serrano y Rivera y para los de Nancles de Oca D. Miguel Lázaro Cervera.

**Publicacion curiosa.** — Con el título de *Resumen de las observaciones meteorológicas efectuadas en la península desde el 1.º de Diciembre de 1867 á 30 de Noviembre de 1868* acaba de publicarse una interesante obra, bajo la direccion del Observatorio astronómico y metereológico de Madrid, puesto de acuerdo y en relacion con los de las provincias que desde 1865, en cumplimiento de lo mandado le remiten puntualmente sus observaciones.

En esta publicacion encontrarán todos los datos, apetecidos, los amantes de las ciencias astronómicas.

**Consulta.** — «Se ha consultado á la Academia de París si sería más conveniente quemar los cadáveres despues de la batalla, que enterrarlos.

Lo más conveniente seria no dar batallas.

**Alábase la franqueza.** — Parece que el cláustro de la universidad de Valencia ha procedido este año con cierto rigor en el exámen de sus alumnos, habiendo resultado entre ellos un 22 por 100 de suspensos. Pero este hecho ha escandalizado á algunos, y suponiendo que así iba á quedar desierto de estudiantes aquel establecimiento, no ha faltado un periódico local que proponga *levantar mano* para facilitar la aprobacion de los cursantes. Esto es presentar á cuerpo descubierto la especulacion en frente de la ciencia, el interés falso en contraposicion del legitimo interés. Afortunadamente, ni creemos que sean inconciliables uno y otro, como falsamente se ha supuesto, ni aun dado este caso, nos parecería probable que se dejaran conmovier los jurados de exámenes por razones que no les cumple tener en cuenta.

**Donativos.** — La *Farmacia central de Francia* ha ofrecido al gobierno imperial para el consumo del ejército 100 quilógramos de quina, 500 litros de vino de quina, y tintura de genciana compuesta para 10.000 litros de bebida higiénica. Esto por de pronto y sin perjuicio de lo que pueda dar más adelante.

**Accidente desagradable.** — Queriendo el Sr. Trongay catedrático de la escuela de farmacia de Paris, apreciar por el olor un desprendimiento sulfuroso, acercó demasiado el rostro á un líquido en ebullicion, proyectado el cual de repente hubo de quemarle los ojos. Al principio se temió que perdiera la vista, más por fortuna se ha salvado de este peligro.

**Tratamiento de la viruela.** — El Dr. Chouffor preconiza el uso del ácido fénico en el tratamiento de la viruela, en la dosis y forma siguiente. Cada dia toma el enfermo una pocion gomosa que contenga de 10 á 20 granos de ácido fénico cristalizado, haciendo al mismo tiempo lociones en las partes afectadas con una solucion del mismo medicamento, en la proporcion de 1 á 100.

**Curas gaseosas.** — Así puede llamarse un procedimiento usado por el Sr. Demarquay, que consiste en rodear la parte afecta de una atmósfera gaseosa contenida en una manga de goma elástica. Los gases que se han usado son: el oxígeno para la gangrena senil, y el ácido carbónico para las úlceras atónicas, cuya cicatrizacion parece que se acelera por este medio.

**Imperforacion del himen.** — El doctor Yates ha visto una familia en cuyos individuos del sexo femenino se presentaba como vicio hereditario la imperforacion del himen. Curada una jóven de este vicio de conformacion, se supo que una hermana suya habia muerto con síntomas análogos y sin consultar su enfermedad mas que á un charlatan ignorante; y además otro hermano de esta mujer tuvo dos hijas, que nacieron tambien con dicha membrana imperforada.



## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

—Los profesores que soliciten las vacantes de *médico-cirujano* de Baena, pueden si gustan enterarse antes de hacerlo de algunos pormenores que en las mismas concurren, del Señor D. Diego Lopez Lumbreras, que en union de otro compañero las han venido desempeñando por espacio de bastantes años, y están avencidados en dicha localidad desde su niñez.

## VACANTES.

Por término de veinte y cinco días, que terminarán el 31 del mes actual, se recibirán solicitudes por el alcalde de esta villa de Alcocer, provincia de Guadalajara, á la plaza de *médico-cirujano* titular de beneficencia de la misma, dotada con 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y 1750 pesetas por la de los demás vecinos. La villa de Alcocer contiene 401 vecinos, su clima templado, su situacion en superficie llana, abunda en verduras, los alimentos son baratos; dista de la capital de Guadalajara diez leguas, con coche diario alternando y en combinacion con el tren de Guadalajara á Madrid, de modo que desde esta villa á Madrid solo se echan diez horas de camino. Además el facultativo puede tener un anejo de alguno de los pueblos pequeños de la circunferencia, á distancia de una legua de esta poblacion. La dotacion se satisface por trimestres vencidos, estando incluido este gasto en el presupuesto municipal. A las solicitudes se acompañará relaciones de méritos científicos y prácticos. Alcocer 6 de Agosto de 1870 El alcalde, *Victor Ballesteros*. (391)

—La de *médico-cirujano* de Tudelilla, pueblo de 250 vecinos, en la provincia de Logroño, con la dotacion anual de 10.000 reales que se pagan puntualmente por trimestres en la forma siguiente: 3.000 por la depositaria del ayuntamiento por la asistencia á los clasificados como pobres, y 7.000 por una junta de mayores contribuyentes. Hay ministrante para la cirugia menor: el pueblo es sano, y dista dos leguas de las ciudades de Calahorra y Arnedo, y una de la estacion de Lodosa. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes en el término de un mes, con sobre al secretario que suscribe.—Tudelilla 29 de Julio de 1870. *Francisco Munilla*. (392)

—La de *médico-cirujano* de Azuaga provincia de Badajoz, su dotacion 800 escudos, pagados de fondos municipales, por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Agosto

—La de *médico-cirujano* de Alameda provincia de Málaga, su dotacion 600 escudos por la asistencia gratuita de 350 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 27 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Membrio, provincia de Cáceres; su dotacion 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de los psbres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Cercedilla, provincia de Madrid su dotacion 2000 pesetas por la asistencia de todo el vecindario, y cinco por cada parto á que asista. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre

—La de *médico-cirujano* de Galarosa; provincia de Huelva, su dotacion 400 escudos por la asistencia gratis á 100 familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Grañon, provincia de Logroño, su dotacion 750 pesetas por la asistencia gratuita de 40 á 70 familias pobres, y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

—La de *cirujano* de Casas del Puerto de Tornavacas, provincia de Cáceres, su dotacion 40 escudos por la asistencia de 10 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Caravaca, provincia de Murcia, su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres pagados de fondos municipales, y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

—La de *médico-cirujano* de Dolores, provincia de Alicante, su dotacion 500 escudos por la asistencia de 100 familias pobres; poco más ó menos y las iguales. Las solicitudes hasta el 4 de Setiembre.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Torrijos, provincia de Toledo, su dotacion 200 escudos por la asistencia por meses de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

## ANUNCIOS.

### CARLSBAD.

La importancia de CARLSBAD consiste en primer término en las fuentes alcalinas y salinas.

Las fuentes de CARLSBAD conservan sin contradiccion alguna, el primer puesto entre las aguas minerales, no solo por su superioridad, sino por su eficacia.

Las aguas de las fuentes de CARLSBAD tomadas frias, son mucho más eficaces que cuando son calientes.

El uso de las aguas frias de las fuentes de CARLSBAD es excelente para las curas primitivas en los casos de polihernia ó para las personas que sufren de estreñimientos pertinaces ó crónicos.

El embotellamiento, el embalage y la expedicion de las *aguas minerales* de Sprudel, de la *sal* de Sprudel, del *jabon* de Sprudel y de *as pastillas* de Sprudel, son exclusivamente hechos por

HENRI MATTONI,

en la direccion y expedicion de las fuentes de CARLSBAD (Bohemia). Las aguas y productos de las fuentes de CARLSBAD se encuentran en casi todas las farmacias y depósitos de aguas minerales.

NOTA.—Tengo el honor de prevenir á los señores doctores en medicina, que pongo á su disposicion las aguas tomadas gratuitamente en la fuente, y que los pedidos directos que se sirvan dirigirme á la señas indicadas para el uso particular de las farmacias, les serán expedidos con una rebaja excepcional. (365)

### MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

Un tomo en 8.º prolongado con láminas 20 reales.

### CLINICA DE OBSTETRICIA.

*Coleccion de hechos de distocia, observados y descritos por el Dr. D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO, que pueden servir de guia al práctico en el ejercicio de tan difícil arte.*

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

Se vende en las librerías de Bailly-Balliere, y Moya y Plaza. (374.)

### BAÑOS VIEJOS DE FITERO.

Temporada del 1.º de Junio al 30 de Setiembre.

Conocidísimas son por su antigüedad y prodigiosas curas, las virtudes medicinales de las aguas termo-minerales de estos primitivos baños.—A á todas las personas que deseen saber las condiciones y por menores de este antiguo y acreditado establecimiento se dara gratis, en cualquiera de los puntos siguientes, un librito que contiene el resumen de cuanto puede interesar y ser necesario á los banistas para su conocimiento y direccion. Madrid, farmacia de D. José Maria Moreno, Mayor 73.—Almacen de muebles de Robles, Jacometrezo 26.—Tambien se remite gratuitamente dicho librito á provincias, pidiéndolo por medio de carta dirigida al arrendatario ó administrador del establecimiento. (362)

### ACEITE MORENO-CLARO

### DE HÍGADO DE BACALAO,

del doctor de Jongh;

*miembro de la Facultad de medicina de La Haya, comendador de la orden de Carlos III de España, y caballero de la orden de Leopoldo de Bélgica.*

Gran medalla de oro concedida por S. M. el Rey de los Belgas.—Gran medalla de plata concedida por S. M. el Rey de Holanda.

Recomendado por los médicos más notables, por ser *indudablemente* el más puro, el más agradable al paladar, y el más eficaz de cuantos se conocen.

Se vende únicamente en frascos con cápsulas, en todas las buenas farmacias.

Depósito general en España: Isidro Ferrer y Comp., Montera, 51, principal Madrid. (383)

### MANUAL

### DE LA LEGISLACION VIGENTE DE BENEFICENCIA,

por D. Eustaquio María de Nenclares.

Véndese en la librería de la señora viuda é hijos de D. J. Cuesta Ca rretas 9, al precio de 4 reales en rústica y 6 encartonado para Madrid y 5 y 8 respectivamente. (P. P.)

### AGENCIA PARA MATRICULAS EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL.

D. Cándido Perez, que habita en Madrid, calle de Toledo, núm. 28 principal, se encargará de gestionar en la Universidad central para el ingreso y matricula en la misma de los alumnos que deseen solicitarlo para el próximo curso, así como para todo lo concerniente á grados, incorporacion de cursos, etc., remitiéndole al efecto la instancia documentada; pues como muy versado en dicha gestion, se ofrece á desempeñarla de la manera más cumplida y satisfactoria por la módica gratificacion de 40 reales vellon adelantados, facilitando á los interesados las noticias que necesiten para la mejor inteligencia.

Tambien se hace cargo de la peticion de asignatura para los próximos exámenes, conforme al decreto de 6 de Mayo último: como de la adquisicion de obras de textos, instrumentos necesarios, etc.

Y últimamente, se encargará esta casa de los alumnos cuyos padres gusten confiárselos para cuidar de su comportamiento y atender al pago de sus gastos y pupillage, mediante la retribucion de 20 reales mensuales, con exclusion de gastos de correo. (P. P.)

Imprenta de P. G. y ORCA.—Bombo 4: MADRID: 1870.