



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año. Los suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. NATURALEZA DE LAS AFECCIONES DIFTERÍTICAS. Ventajas é inconvenientes de los eméticos en el tratamiento de estas enfermedades.—Estudios teórico-prácticos sobre las enfermedades mentales.—Las palabras sobre las resecciones y amputaciones.—MEDICINA LEGAL.—SECCION PROFESIONAL. Arreglo de partidos.—PRENSA MEDICA. ¿Existe la placentitis?—Miotomia subcutánea del músculo constrictor de la vagina, para impedir la rasgadura del periné.—De la calabarina ó fisostigmina, nuevo alcaloide del haba del Calabar.—Del tratamiento de las mordeduras de los perros rabiosos.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—VARIEDADES. El porvenir de los cirujanos.—Ley médica en Bélgica.—Almanaque médico del mes de febrero.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

SECCION DOCTRINAL.

NATURALEZA DE LAS AFECCIONES DIFTERÍTICAS.

Ventajas é inconvenientes de los eméticos en el tratamiento de estas enfermedades.

Por el exámen de las diversas opiniones que se han emitido acerca de la naturaleza de la angina pseudo-membranosa y el crup, puede deducirse, sin necesidad de consultar la historia, á qué época de la medicina y á qué sistema médico corresponde cada una de ellas. Tal es el espíritu y la significacion histórica con que se hallan concebidas y espresadas.

Los médicos españoles, que tan perfectamente observaron y describieron el garrotillo que reinó en los siglos XVI y XVII, dicen que esta enfermedad es de naturaleza maligna, contagiosa y pestilencial, y que se presenta bajo las formas inflamatoria y asténica.

Samuel Bard cree que la *angina suffocatoria*, como él la llama, es producida por un virus que se trasmite de un individuo á otro y que ocasiona la infeccion de la sangre.

Albers y Vieusseux, aspirantes al premio ofrecido por Napoleon I, juzgan que estas enfermedades son de naturaleza inflamatoria, y que solo se diferencian de las demás inflamaciones por la pseudo-membrana que las acompaña.

Jurine y Double, que optaron al mismo premio, creen que el crup es una *inflamacion especial* de la mucosa de la laringe y la tráquea, que adquiere primitiva ó consecutivamente el carácter adinámico.

Pinel juzga que los fenómenos especiales que se observan en la *laringitis pseudo-membranosa* dependen de la naturaleza de los tejidos afectados.

Bretonneau la considera como una *inflamacion especifica*, porque además de los fenómenos propios de todas las inflamaciones, presenta otros que revelan su

especificidad, tales como el ser epidémica y transmitirse por contagio.

El Sr. Jodin opina que las *afecciones difteríticas* son debidas á la presencia y al desarrollo de unos vegetales parásitos, cuya reproduccion dá lugar al contagio.

El Dr. Vosgues, en fin, cree que estas enfermedades no son más que formas de las fiebres eruptivas, que coinciden y reemplazan frecuentemente y con mucha facilidad al sarampion, la escarlatina y las viruelas.

¿Cuál de estas opiniones es la más aceptable?

Atendiendo á los fenómenos que se observan en los individuos afectados de angina pseudo-membranosa ó de crup, y á la aptitud en que se halla todo tejido inflamado de exudar productos plásticos y organizables, como se vé frecuentemente en el tejido celular, las membranas serosas, etc., nos inclináramos á la opinion de Bretonneau y no veríamos en la *difteria* mas que una inflamacion especifica. Pero ¿dónde se encuentra la explicacion de la real ó supuesta especificidad?

Si atendemos á la analogía que existe entre el muguet y las afecciones difteríticas, y consideramos que estas se observan comunmente en sitios bajos y húmedos y bajo la influencia de aquellas condiciones que más favorecen el desarrollo de las criptógamas, optaremos por la opinion de Jodin; pero esto será cuando el microscopio decida la cuestion, como la ha decidido respecto de la existencia del *oidium albicans* que se observa en el muguet.

Entretanto la opinion del Dr. Vosgues es la que nos parece más fundada y la que está más en armonía con nuestras propias observaciones.

Nos parece que las afecciones difteríticas son un exantema ó erupcion interna que se desarrolla en la membrana mucosa de las fauces y de las vías aéreas, y en cuyo curso pueden observarse los mismos ó idénticos períodos que en las erupciones cutáneas. Nuestra opinion se halla robustecida por las siguientes razones:

- 1.^a Que entre la piel y las membranas mucosas existen relaciones tan mútuas, que muy frecuentemente se sustituyen en el desempeño de sus análogas funciones.
- 2.^a Que la causa más comun y apreciable de la angina pseudo-membranosa y el crup, suele ser la supresion de la transpiracion cutánea.
- 3.^a Que en el período de descamacion del sarampion y la escarlatina es cuando hay más peligro de contraer el crup.
- 4.^a Que la brusca desaparicion de un impétigo, de un eczema ó afeccion herpética, ha dado margen al desarrollo de la angina pseudo-membranosa.
- 5.^a Que la remision de los síntomas más alarman-

tes del crup ha coincidido con la aparición de un exantema febril.

6.^a En fin, que el mayor número de casos de difteria se observa en las épocas del año en que reinan las fiebres eruptivas.

Hé aquí además dos hechos muy recientes:

La señorita doña Rita Marina, de 13 años de edad, ha sufrido una fiebre tifoidea gravísima, que ha hecho crisis á los veinte días por una erupción interna, la angina pseudo-membranosa, habiendo habido la circunstancia de que durante la fiebre se ha conservado seca la piel, á pesar de cuantos medios se han empleado para promover la traspiración.

Asistimos actualmente á una familia, entre cuyos individuos se ha desarrollado la escarlatina: tres niños la han sufrido con sus períodos regulares; una niña la ha padecido complicada con angina pseudo-membranosa, siendo escasa la erupción cutánea; y una joven que los ha asistido, ha padecido solamente la angina pseudo-membranosa.

Considerando, pues, que las afecciones difteríticas constituyen un exantema ó erupción interna, en la cual hay los períodos de *fluxion*, de *exudacion*, de *organizacion del tejido anormal* y de *desprendimiento y espulsion de las falsas membranas*, se comprende fácilmente cuándo han de ser útiles y cuándo inútiles y aun perjudiciales los eméticos que tan rutinariamente se usan en el tratamiento de estas enfermedades.

Son convenientes al principio de la angina pseudo-membranosa y el crup, no para favorecer el desprendimiento de los tejidos anormales, sino para dar salida á los cuerpos extraños y á las mucosidades que puedan existir en las vías aéreas y que algunas veces simulan el garrotillo, como hemos tenido ocasión de observar en dos niños.

Son ventajosos y necesarios por regla general, cuando las falsas membranas se hallan ya formadas y empiezan á desprenderse.

Esceptuando estos dos casos, son siempre perjudiciales; porque no teniendo ni debiendo tener su uso más objeto que el de promover la salida de las falsas membranas, nada se consigue cuando estas son re-

cientes y están adheridas á la mucosa: lo que resulta es que los niños se fatigan inútilmente, se rinden, se debilitan y se resisten á tomar el alimento necesario para conservar las fuerzas; y si además se ha empleado el tártaro emético en vez de la ipecacuana, se tropieza con el inconveniente de que se establezca la tolerancia por la repetición de las dosis; y cuando se necesite y se quiera promover el vómito, no se logre el objeto por el estado de hipostenización en que se encuentre el enfermo, como hemos tenido ocasión de ver en algunos casos.

La gravedad, el peligro y la rapidez con que marcha la enfermedad, justifican el abuso que suele hacerse de los eméticos; pero no hay que perder de vista que la rapidez puede depender algunas veces de la demasiada actividad con que pretendemos atajar los progresos de tan terrible enemigo. Para concluir debemos manifestar que no hemos obtenido ventaja alguna del uso continuado de los eméticos; que preferimos la ipecacuana al tártaro antimonial cuando deseamos promover el vómito en los niños; que procurando alimentar á los enfermos y retardando todo lo posible la administración del emético, hemos logrado mejores resultados que con el método que antes seguíamos; y por último, que nunca hemos logrado por medio del vómito la espulsion de las falsas membranas, sino después que estas se han reblandecido y han empezado á desprenderse por sí mismas.

BENAVENTE.

ESTUDIOS TEÓRICO-PRACTICOS SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES:

POR DON ZACARIAS BENITO GONZALEZ,

médico director del hospital de dementes de Toledo (1).

Esquirol (1772-1840) discípulo de Pinel, como hemos apuntado, penetró aun más profundamente en la vía fecunda de su método, dando un desarrollo hasta entonces desconocido á la obra comenzada por este. Su gran talento de ob-

(1) Véase el número 575.

FOLLETIN.

RESPONSABILIDAD LEGAL DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA.

PROCESO SOBRE DETENCIÓN ARBITRARIA DE DOÑA JUANA SAGRERA.

(Continuación.)

4.^a

J.—Doña Juana Sagrera, ¿podía en 16 de julio de 1861 hallarse constituida en estado de monomanía con tendencia conocida á los ataques de demencia, tal vez furiosa, según aseguran los facultativos Navarra y Pastor y expresaron en los días próximos anteriores, en el mismo y en los siguientes á la misma declaración, hasta su reclusión, que tuvo lugar el 31 del mismo mes, y aun durante ella, con todo el aplomo, juicio y lucidez que se asegura en las declaraciones que se expresan en los folios que se indican (169, 190 vuelto, 197, 231, 297 vuelto, 313, 354 vuelto, 402 vuelto) y resulta de sus cartas, obrantes á los 178, 180, 237 y 408?

A.—Teniendo en consideración que en todas las citas que se refieren á esta pregunta se observa la mayor lucidez é integridad con las funciones intelectuales y afectivas de doña Juana Sagrera, y á que en ella se descubre por una parte el temor de ser maltratada por su esposo, el sentimiento de humillación por no ser respetada de sus criados, el desconsuelo y aflicción por no poder abrazar á sus hijos, el aprecio de su dignidad al querer ser admitida en su casa con la que la corresponde, el temor de perder su libertad encerrada como loca sin estarlo, la voluntad decidida de adquirir una calma, que juzga necesaria para sobreponerse á su infortunio, las disposiciones que desde su encierro toma para conjurar el peligro que aprecia con toda su extensión, la amargura que

esperimenta al llegar á Valencia y no encontrar á su marido y sus hijos, la estensa, razonada y minuciosa declaración que rinde en el colegio de religiosas Concepcionistas de la villa de Gracia; todo lo cual demuestra que la atención se fija normalmente y se ejerce sobre los objetos que se propone, apreciando sus verdaderas cualidades; dando por resultado la comparación que entre ellos verifica, los juicios más acomodados á sus circunstancias. Retiene los más minuciosos detalles de su pasado, saca legítimas consecuencias para su porvenir, conoce su actualidad, y de este modo llega hasta dominar su dolor, para que el extremo á que pudiera conducirla no sea interpretado por sus enemigos de un modo conveniente á sus planes. Por todo lo cual, la Academia opina: que una persona cuyos hechos son tales, como se demuestra de los sucesos citados, ¿no puede estar ni haber estado loca!

C.—Por muy precisa que sea la pregunta del juez y por positiva que parezca la contestación de la Academia, á pesar de faltarle los elementos necesarios para la formación del diagnóstico, existe un hecho irrefutable; tal es: un enajenado puede conservar el uso de sus facultades intelectuales, hablar como una persona llena de sensatez, hasta mejor con frecuencia que en el estado de salud, y escribir cartas llenas de buen sentido, condiciones que sobre todo se observan en los locos razonadores, en los que sufren una locura de carácter y en los histéricos. Pero antes de discurrir sobre esto, débese establecer una distinción en la época que comprende desde el regreso de D.^a Juana de Madrid, su ingreso y estancia en el manicomio de San Baudilio de Llobregat hasta su salida del mismo, de la otra en que, puesta en libertad, se la sujetó á reconocimientos contradictorios. La Comisión no se ocupará en este lugar de la historia de dicha señora, puesto que la hizo ya y la recordará en otro punto; se ceñirá al círculo trazado por el juez.

servacion, su tacto esquisito, su índole amable y benévola, su ilimitada abnegacion, su vasta experiencia, y los numerosos discípulos que le rodearon, la mayor parte de los cuales acupan todavía el primer lugar entre los mentalistas modernos, le dieron una influencia y autoridad de que se aprovechó para producir en Francia mejoras importantes en favor de los infelices enajenados, como son la reforma de la Salpetriere y Charenton, y los asilos que se construyeron con arreglo á sus planos en Nantes, Montpellier, Marsella y otros.

No fué menor la influencia que ejerció este eminente profesor sobre la patologia mental propiamente dicha; y si bien es verdad que al principio de su carrera creyó deber tomar el estudio de las pasiones como base del de la locura, segun lo prueba su tesis titulada, *De las pasiones consideradas como causas, síntomas y medios curativos de la enajenacion* (1803), no lo es menos que ante todo fué un excelente observador, y esta tendencia se vé más manifiesta cuanto más adelantaba en su carrera: así es que pareciendo considerar la locura como consecuencia de un estado normal exagerado, descuidando bajo el punto de vista teórico el elemento morbozo que sirve de fondo comun á todas las formas de enfermedades mentales y desprovisto de toda preocupacion sistemática, se consagró sobre todo al exámen y descripcion de los síntomas, los analizó con mucha sagacidad, estableció de un modo incontestable muchos puntos detallados, é ilustró muchas cuestiones confusas é indecisas hasta entonces; y al inventar la palabra *monomania* indicó la existencia de un *delirio parcial*, deduciendo importantísimas consecuencias médico-legales. Y si además le examinamos con relacion á la terapéutica, veremos que al encomiar los beneficios del aislamiento, y planteando las bases del tratamiento moral que naturalmente debia deducirse del origen puramente moral de la locura, no descuidó los métodos médicos, puesto que su obra contiene observaciones en las que se hallan sabiamente combinados medios terapéuticos adecuados á las medicaciones deducidas á la vez del estado fisico y mental de los individuos.

Durante la primera época los médicos de la familia, los del manicomio, los consultados, todos ellos personas honorables, declaran que D.^a Juana Sagrera está enajenada ó sufre un estado patológico-mental que exige el aislamiento y el uso de un tratamiento apropiado.

Luego, como no se suponga que todos esos profesores han cometido un error (lo que no es muy presumible, pues muchos de ellos son médicos de manicomios), ó un crimen (lo que debia probarse en la acusacion, cosa que no se hizo por no verse en ninguna parte de la causa un conjunto de hechos que demuestren los motivos de interés, de ambicion, de venganza, etc., que les impulsára á cometerlo), ha de admitirse que para esos doctores existia en realidad la enfermedad mental.

En la segunda época, ó sea desde el ingreso de Doña Juana en el convento de Concepcionistas hasta la prision de los seis acusados, otros médicos nombrados por las autoridades de Barcelona y de Valencia aseguran que dicha señora no estaba enajenada, si bien que todos hacen sus reservas.

Hé aquí una contradiccion de la que se ofrecen demasiados ejemplos en Francia y en otros puntos, como lo prueba bastante el proceso de G. Tomley en Inglaterra y que puede explicarse por los cuidados de que D.^a Juana fué objeto en el manicomio, por la impresion que la produjo el aislamiento, impresion que obra de tal modo en algunos enajenados que basta por si sola para que les vuelva la razon instantáneamente: por esas remisiones, esas intermitencias que se observan sobre todo en las locuras histéricas, razonadoras, etc., y por la emocion que sufren esa clase de locos al verse encerrados ó examinados por personas estrañas, la que muchas veces es suficiente para que se pongan sobre sí, y se observen á si mismos con el mayor cuidado.

Es posible, pues, que los médicos certifiquen que una per-

Esquirol, sin embargo, no ha podido sustraerse á la critica. ¿Y quién no tiene sus émulos? Se le ha censurado por algunos la falta de principios fijos, la estension y elevacion de sus miras; se ha dicho que, consagrado por completo á la observacion de los síntomas, no habia sabido coordinarlos y deducir de ellos una teoría general, y que se habia mantenido en una via mista é indecisa, impropia de un espíritu elevado. Pero Esquirol era muy sagaz, era amante de la verdad y la experiencia, y no se hallaba dotado del ardor del exclusivismo y del arrebatado ciego de un jefe de escuela: la senda que trazó es la única capaz de hacer progresar verdaderamente á la medicina mental, puesto que toda generalizacion es prematura cuando no se apoya en hechos exactos, deducidos de la observacion, los cuales únicamente pueden establecerse con el auxilio del tiempo y de un trabajo asiduo y prolongado.

Grande fué el impulso que á principios del siglo actual recibió esta especialidad, y así es que el historiador que acometiese la empresa de investigar el origen de todas las doctrinas emitidas para explicar la naturaleza de las enfermedades mentales, se veria precisado á exponer la influencia de las diversas doctrinas filosóficas. Esta tarea nos distraeria demasiado del objeto que nos proponemos, y nos conduciria necesariamente á discusiones poco provechosas al médico práctico. Por tanto, abandonaremos esta tarea, contentándonos con decir que desde principios del siglo son tres las escuelas principales que se disputan el privilegio de hacer triunfar sus ideas, entre los alienistas, y son: la *escuela espiritualista*, la *somática* y la *ecléptica*.

La primera sostenia que la *locura es una enfermedad del alma*, por ser esta la que sufre, y que las *desviaciones patológicas*, por lo que respecta á las lesiones de los órganos, *eran secundarias*: en su consecuencia, la causa próxima de los trastornos del espíritu debia buscarse en el alma, puesto que las enfermedades de los órganos no pueden dar una explicacion satisfactoria de los hechos.

La tendencia natural de esta escuela era la de considerar la causa de las afecciones mentales en la desviacion de las

sona no está enajenada, aunque haya presentado los síntomas de tal opinion que depende de la época en que se observan y de la naturaleza de la enfermedad.

La solucion de la Academia de Valencia á la cuestion 4.^a, exige un estudio detenido. Analizando en un individuo los diferentes sentimientos que le agitan, y agrupándolos con más ó menos habilidad, es fácil hacer de él un personaje interesante ó despreciable, proceder que á cada momento se vé ante los tribunales de justicia; pero hay otro proceder que consiste en investigar si los alegatos presentados se conforman con lo que la experiencia demuestra.

¿Qué resuelve la Academia de Valencia? Se pronuncia sin vacilar por la integridad de juicio de D.^a Juana Sagrera, porque esta señora contesta razonadamente á los interrogatorios y escribe cartas llenas de sensatez; hecho que precisamente es muy posible entre los locos, como lo lleva demostrado la Sociedad médico-psicológica en la discusion que tuvo lugar sobre la responsabilidad parcial de los enajenados.

El relator de la Comision, en una carta que con ocasion de este proceso escribió al Dr. Antonio Pujadas, le refirió el caso de cierta señora que, secuestrada en el manicomio por una melancolia con tendencia al suicidio, como algun tiempo despues su familia, fundada en dicha enfermedad, reclamase su interdiccion, esa señora tuvo medios para que llegasen á la Audiencia unas observaciones que parecieron muy justas. Médicos muy experimentados recibieron el cometido de reconocerla, y les contestó de un modo tan juicioso, que á pesar de las reflexiones del médico en jefe, ordenó el tribunal su salida inmediata del establecimiento. Al dia siguiente esta infeliz intentó el suicidio, que se frustró por la más feliz de las casualidades; la muerte todo lo hubiese tapado. Como este suceso hizo gran ruido, la enferma fué devuelta al

leyes de la parte moral y de la razón, y en el funesto influjo que las pasiones ejercen, más bien que en las lesiones del organismo. Los representantes más ilustres de esta doctrina han sido Heinroth, Harper, Beneke e Ideler (Véase á Friedrich, *Exposición histórica y crítica de las teorías sobre la naturaleza y asiento de las enfermedades psíquicas* (*psychische Krankheiten*). Leipzig, 1836).

La escuela somática, á la que en el día se adhiere casi la generalidad de los médicos, es de opinión que todas las enfermedades mentales son el resultado de lesiones corporales. Según ella, solo el cuerpo puede estar enfermo y no el alma; pues que la parte inmaterial de nuestro ser no parece enajenada más que en la libre manifestación de sus facultades, y por lo tanto el trastorno permanente de la razón, la locura, no son otra cosa que el resultado ó la expresión sintomática de las condiciones nuevas y anormales, fatales é irresistibles, establecidas entre el organismo que sufre y la inteligencia. Esta opinión que hoy prevalece, será mejor comprendida por la exposición de hechos patológicos relativos á la locura, como se verá en el cuerpo de este trabajo.

No nos ocuparemos de las subdivisiones teóricas, puesto que las más no son otra cosa que interpretaciones de la idea primitiva, fácilmente reducibles á un mismo modo de ver, si fuere dado á los hombres entenderse al tratar de cuestiones tan abstractas, como la de las relaciones del alma y el cuerpo. En este sentido la teoría somática se dividiría en dos escuelas: la primera *reconoce siempre por causa de la locura una enfermedad corporal*, pero dejando al trastorno intelectual la existencia que le es propia, ó en otros términos, la enfermedad mental es realmente una entidad patológica. Los partidarios de la otra secta, entre los que se cuentan Combe y Jacobi, no reconocen esta entidad patológica mental, si así puede decirse, y solo ven en los trastornos intelectuales *síntomas* de las enfermedades corporales.

En medio de las interminables discusiones á que esto dió lugar, nada de extraño es que se presentaran ideas conciliatorias; y hé aquí la solución del debate por los eclécticos, los cuales pretenden que en algunos casos las enfermedades

mentales provienen del alma, al paso que en otros proceden del cuerpo.

La naturaleza humana difícilmente adopta de un modo estable, invariable, una teoría dada; y como nuestro espíritu es impelido de una manera casi irresistible á buscar una explicación que nos satisfaga por completo, la doctrina ecléctica ha tenido que sufrir una modificación, á la que se ha adherido gran número de autores. Pretenden estos últimos que *no existe enfermedad alguna mental, sin que intervengan de una manera igual el alma y el cuerpo*, ó lo que es lo mismo, que no deben buscarse causas exclusivamente físicas, ni causas exclusivamente morales: tal es la teoría de Groos. La primera teoría ecléctica tiene por fundador á Langermann, célebre médico alemán, y á cuyas doctrinas se ha adherido Ideler, uno de los más insignes representantes de la escuela psicológica de Alemania.

No seremos nosotros los que acometamos la empresa de conciliar estas diversas teorías: primero, porque nos apartaría del objeto que nos hemos propuesto, y segundo, porque semejante tarea vendría á ser completamente inútil, toda vez que los partidarios de las ideas teóricas más opuestas están perfectamente acordes al tratar de los medios de tratamiento de esta cruel enfermedad.

Hasta aquí hemos procurado seguir el desarrollo de las diferentes doctrinas reinantes en materia de enajenación mental al través de los diversos períodos históricos, exponiendo las doctrinas predominantes desde Hipócrates hasta nuestros días; hemos apuntado algo sobre la instalación de cátedras y escuelas acerca de esta especialidad: vamos á dar algunos detalles sobre este punto, para después tratar de las enfermedades mentales de un modo general, examinar sus causas, dar á conocer sus síntomas y curso, plantear la clasificación de las diversas formas de la locura, para llegar por fin á la exposición del tratamiento físico y moral de esta terrible afección, con lo cual habremos dado cima á nuestro trabajo, cuya falta se hace notar más cada día en nuestro suelo.

Mucho tiempo hacía que los hombres de la ciencia habían

manicomio, y la interdicción, que el tribunal rehusaba, fué pronunciada al momento.

Mr. Falret, en la obra última que ha publicado, cita el caso del Dr. Latham, inglés, quien encargado de la inspección de un manicomio, contra el parecer del médico de este, hizo poner en libertad á dos locas, que creyó él que estaban llenas de juicio; pasado algún tiempo vino á saberse que la una se ahorcó y la otra se había anegado.

En la notable obra de Mr. Trelat, sobre la *Folie lucide*, pueden leerse varios casos que no dejan la duda más leve acerca de la existencia de tales locuras razonadoras. El célebre alienista inglés Herlam, que floreció á principios del siglo presente, refiere la observación de un enajenado de esta clase, que conducido por vez primera ante el lord canceller Mansfield, hubo de convenir con la existencia de su idea delirante. Presentado por vez segunda ante el mismo magistrado, ya fué imposible obtener de él la expresión más leve que confirmase su locura: había sabido que su reclusión era debida á lo que confesó en el primer interrogatorio y se le hubiese puesto en libertad si no se conocieran sus antecedentes. Púedese, pues, hablar y escribir muy juiciosamente, sin que deje de existir la locura: los archivos de los manicomios privados y públicos contienen muchos documentos que vienen á confirmarlo.

Pero en esta solución 4.^a, consta algo de tanta importancia, si no mayor, que todo lo visto hasta aquí: tal es la afirmativa de la Academia sobre la integridad de juicio de doña Juana antes de la acusación, y la seguridad con que sienta que esa integridad ha existido siempre. Además de la tacha de ignorancia y mala fé que la Academia arroja contra unos profesores recomendables, lo que por cierto no anuncia que el espíritu de asociación haya hecho en España notables progresos, no se vé en todo el contenido de la respuesta

apreciación alguna científica que justifique un fallo tan absoluto y tan rigoroso.

Esta censura se halla tanto más afirmada, cuanto que la relación suscrita por los médicos acusados sobre la enfermedad de D.^a Juana Sagrera está de acuerdo con todo lo que se ha publicado por los autores sobre frenopatía: el cuadro que trazan, dispone á los prácticos en su favor. De que se pruebe que una persona esté sana de juicio en el momento de reconocérsela, nunca podrá deducirse que lo estuviese cuando estuvo sujeta á un tratamiento, y mucho menos que siempre lo haya estado. Como no precediese una investigación detenida sobre todos los actos de esa persona desde que vino al mundo, no hay nada que autorice á deducir de lo que es, lo que ha sido.

La Comisión, al resumir sus ideas sobre la solución 4.^a, consignará: Que la Academia de Valencia no ha demostrado por la observación clínica que D.^a Juana Sagrera no estuviese loca antes del 26 de julio, después de este, el 31 del mismo, cuando su ingreso en el manicomio, ni durante su estancia en este; que los documentos en que se fundó son únicamente las declaraciones de cargo, sin discutir los escritos y atestados de escusa, cuando su opinión podrá traer y ha traído consecuencias tan desastrosas, y que ella misma ha faltado á las reglas que estableció para probar la existencia de la locura. En cuanto á su declaración sobre la integridad de juicio de D.^a Juana Sagrera en las épocas á que se refieren los hechos evocados por los defensores, y aun desde que nació esa señora, esta declaración no tiene más valor que el de un alegato que no descansa en prueba alguna. En ese compromiso no existe médico-legista que no hubiese pasado una minuciosa revista sobre la vida entera de la persona de quien se trata.

(Se continuará.)

reconocido la indispensable necesidad de que los médicos pudieran adquirir clinicamente conocimientos especiales sobre las enfermedades mentales, puesto que una enseñanza teórica no llenaba cumplidamente el objeto que apetecían. La vista y observación de las enfermedades en tales personas, es á no dudarlo, para los discípulos el único medio de instrucción verdadera, y el mismo profesor se sobrepone ciertamente á su objeto, si no puede á menudo sustituir á las lecciones, que no son otra cosa que el resultado de sus observaciones y estudio, el gran libro de la naturaleza. Estos dos modos de instrucción, se apoyan por necesidad, se encadenan y completan mutuamente; pero la clínica debe ser siempre la base de la enseñanza, para que esta no sea infructuosa. Sin este requisito, el profesor que no tenga enfermos á la vista, no podrá ante sus discípulos confirmar ó rebatir las observaciones de sus predecesores ó de sus contemporáneos.

Semejante utilidad de estudios prácticos sobre las enfermedades mentales, ha sido reconocida por todos cuantos se han ocupado de la suerte y tratamiento de los enajenados; y así es que no solo los autores más distinguidos en esta especialidad en Francia, Inglaterra y Alemania, han tratado con frecuencia de este asunto, sino que muchos médicos han realizado este pensamiento dando verdaderos cursos clínicos. Ya hemos visto que Pinel hizo en Francia una verdadera revolución en todo lo que concierne á los cuidados que debían prestarse á los enajenados; y no solamente se esforzó en dirigir este movimiento, hacerle prevalecer y estender sus beneficios, sosteniendo luchas y polémicas numerosas como jefe de escuela, sino que además hubo de ocuparse de una enseñanza especial: todos saben que la clínica hecha en las enfermerías de la Salpêtrière, que por entonces gozaba con la de Corvisart, del favor de todos los discípulos de la facultad de París, terminaba frecuentemente por viñetas, en el departamento de los enajenados, en donde Pinel iniciaba á algunos discípulos privilegiados en la observación de las enfermedades mentales.

En 1814, este gran médico dió con una bondad verdaderamente paternal, un curso de enajenación mental; y aunque eran pocos los discípulos y el curso era teórico, estaba constantemente basado en las observaciones de los enfermos de la Salpêtrière, pero referidas tan fiel y completamente, que causaban admiración la sagacidad y natural bondad del maestro, debiendo advertir que desde que se le nombró para la cátedra de patología interna, siempre durante el curso insistía de un modo particular sobre las enfermedades mentales, tratando este objeto con marcada predilección é inclinando á sus discípulos á que asociasen la práctica á la teórica, á la cabecera de los enfermos enajenados.

(Se continuará.)

DOS PALABRAS SOBRE LAS RESECCIONES Y AMPUTACIONES;

POR EL LICDO. LONGORIA CARBAJAL (1).

Es la articulación inferior del peroné (peroneo-tibio-astragalina), de tal condición, es tal su modo de ser, que una onza, un adarme, ¡qué digo, un adarme, un glóbulo de la consabida farsa, que actuará sobre dicho hueso, en la dirección de la vertical, y por lo tanto en el sentido de su longitud, no podría menos de tender, en mayor ó menor grado, á violentar los ligamentos y tejidos que rodean aquella, á luxar en el último extremo el hueso, creando de este modo una situación de todo punto incompatible con el bienestar y la vida. Basta el recordar la disposición anatómica de la articulación, para dis-

currir así. En efecto, la unión del peroné con la tibia y astrágalo es vertical en su dirección, esto es, perpendicular al horizonte, y bajo tal concepto, el plano articular se halla en el sentido de la acción de la gravedad; muy al contrario, como veremos, de lo que sucede en el enlace de la tibia con el pie. Por lo tanto, siendo esto así, se comprende fácilmente que cualquiera fuerza que solicite al peroné en la dirección de la fuerza atractiva del globo, que no es ni más ni menos que la de la articulación, bien sea una fuerza arbitraria ó experimental, llámese natural ó hipotética, ó en fin (y es lo que más nos interesa en el momento) el peso del tronco transmitido al través del fémur, violentarían indubitablemente, según hemos dicho, todo el sistema articular, distendiendo los ligamentos y luxando tarde ó temprano los huesos, siendo el peroné el destinado á descender, ya que la tibia y el astrágalo gozan de la más completa estabilidad. Todo esto, dando por supuesto que no se fracturara de antemano, que es lo más posible y por lo tanto lo más probable. Véase, pues, como teníamos razón al consignar, hace un momento, que por grande que fuera la robustez del peroné, y cuanto mayor esta se presentase, siempre sería insuficiente para desempeñar un oficio que muy gratuitamente se le pudiera conceder, pues según un axioma físico, la fuerza gravitativa, que en este caso hemos dicho era favorable al descenso del peroné, obra en razón directa de la masa de los cuerpos, en tales términos, que á mayor masa mayor gravedad; y por lo tanto, aplicando este principio al caso actual, más facilidad al descenso, á la dislocación de dicho hueso, resolución clara, terminante, eminentemente científica, de lo que más arriba llamábamos enigma, problema.

Queda probado que el peroné, por las condiciones de su cuerpo y articulación inferior, es de todo punto inútil para la sustentación, y bajo ciertos conceptos para la progresión; veamos si la articulación superior se opone, no á mis juicios, sino á los de la naturaleza; no á mis creencias, sino al pensamiento divino, ya que la naturaleza, el universo, no son sino el pensamiento ostensible del Creador. Escusado me parecería el descender á probar la correlación íntima y filosófica que hay entre el modo de ser del peroné, en cuanto atañe á su cuerpo y articulación astragalina; con respecto á la superior, á no entrar en mi plan de agotar todos los recursos, hasta el último átomo de la convicción, siquiera sea para autorizar mis juicios, que la articulación peroneo-tibial superior tiene que ser de escasas proporciones: exigua en sus diámetros, á la par que en los vínculos, que no teniendo que sostener, ni aun remotamente, cual queda probado, el peso del tronco, no ha de presentar ningún género de enlace con el fémur; que su solidez y firmeza han de corresponder y guardar proporción con los usos del peroné; en fin, que esta conformidad de miras es tan necesaria como fácil de adivinar. ¿Quién lo duda? ¿Quién se atreve á dudar que la naturaleza, al crear al hombre, infundiendo el soplo de la vida en el organismo, procedió como más consumado y hábil mecánico? Pues bien, si la articulación peroneo-tibial se nos presentara organizada de un modo diverso al que acabamos de delinear, si hubiera sido modelada bajo otro pensamiento, y con ello se pretendiera cumplir con otra misión que la que acabamos de bosquejar, esto no solo daría prueba de desconocer la mecánica, sino que sería la mayor de las imperfecciones, el mayor de los absurdos; pues equivaldría á crear un antagonismo de funciones, de miras, entre las diversas partes de un órgano, y esto no cabe en lo humano, y mucho menos en lo divino. Por lo tanto conste: primero, que el peroné, por su parte superior no se halla articulado con el fémur, y bajo tal concepto se encuentra imposibilitado para sostener, siquiera sea parcialmente, el peso del cuerpo; segundo, que aunque lo

(1) Véase el número 570.

hiciera, es tan diminuta dicha estremidad, que para nada valdria este inverosímil y supérfluo enlace; tercero y último, que la articulacion en cuestion (y este es su principal uso) no tiene sino la resistencia suficiente para impedir la dislocacion del peroné en el momento en que se contraen los músculos que en él se insertan. Nueva y concluyente prueba que el peroné no puede servir para lo que se quiere sirva, y si tan solo para lo que le hizo Dios. Vista la inutilidad de dicho hueso, veamos si la tibia, tal cual vá á quedar en nuestro enfermo despues de hecha la reseccion, podrá prestar mejores servicios. Nada hay que estrañar; nada más laudable que ese afan que nos agobia, vista la irrefragable inutilidad del peroné, en buscar un hueso que, cual otro paño de lágrimas, remedie nuestras necesidades, señalando en la tibia la victima del sacrificio. Nada más laudable, decia, porque no hay nada en el mundo que engrandezca tanto al hombre ante los ojos de Dios, como ese incansable afan que le impele á practicar la doctrina del bien; mas por desgracia las leyes de la naturaleza no reconocen estados ni gerarquías, gordos ni flacos, enfermos ni buenos, y sus cánones son inflexibles, por más que pugnen con la humanidad doliente. ¿Qué importa formemos por un momento la ilusoria idea de que reseca esa gran parte de la tibia, este hueso ha de recobrar su primitiva solidez, si más tarde ó más temprano han de venir los hechos á desmentir esos fabulosos cálculos? Y supuesto que la cirujia, como todos los ramos del saber humano, se ajusta á las sábias prescripciones de la naturaleza, consultemos de nuevo á esta. Resecando la tibia de que se trata, ¿á qué se aspira? ¿Se cree que un hueso al cual se le va á sacrificar una gran porcion de su cuerpo, podrá nunca, siquiera sea remotamente, recuperar las condiciones que ha perdido? A la distancia á que tienen que quedar las porciones del hueso necrosado, ¿es posible la formacion del callo, ó se cuenta como recurso supremo con el tejido fibro-plástico que entre dichas porciones se puede formar, que no es ni más ni ménos que el reflejo de la impotencia de la vida?

Por más que quisiéramos derramar sobre este desgraciado niño, con mano pródiga, todos los dones de la felicidad y de la dicha, paréceme que esta se alejaria de nuestras manos, á haber de seguir por la infiel vía que acabamos de trazar. Contar en la presente ocasion con lo que la tibia puede dar de si, es alimentarse con la falaz idea de lo irrealizable; es contentarse con la nada, es el nihilismo de las aspiraciones del hombre.

Una tibia, un peroné, cualquiera que sea el hueso al que se le vaya á reseca una porcion tan notable como la que por precision hay que reseca en nuestro enfermo, es difícil, y más que difícil imposible, el que se llegue á formar un callo huesoso que pueda dar la solidez que ha perdido; y si esto no es así, creemos tener derecho para arrojar, imitando á Paracelso, á la hoguera de la incredulidad, las obras de Desault, del inmortal Bichat, y del hábil experimentador Flourens. A una distancia dada, acaso inferior á aquella á que tienen que quedar las estremidades del hueso reseca, estos se sueldan, se plastifican, por decirlo así, separadamente, quedando entre ambos un espacio, que empleando un lenguaje más fisiológico, filosófico y natural, podemos concluir: que las fuerzas plásticas, adhesivas ó reparadoras del organismo, tienen un limite que no les es dable traspasar; limite que en la presente ocasion está muy lejos de cumplir con el cometido que le queremos dar.

Esto es, ni más ni ménos, lo que en nuestros libros é idioma científico se consigna bajo el falso título de «impotencia de la naturaleza», y digo falso, porque ante mis ojos la naturaleza nunca es impotente; más verídico y edificante, sin dejar de ser menos científico, me parece el significar este fe-

nómeno, diciendo que la naturaleza, la Providencia, tiene decretado el que los huesos no se reunan á determinadas distancias; queda por lo tanto probada la inutilidad de la tibia para el desempeño, siquiera sea imperfectamente, de las funciones de sustentacion y progresion. Todos comprendemos, que quedando entre las estremidades del hueso un espacio más ó ménos grande, la misma luz de la razon rechaza toda idea de solidez. Que el tejido fibroso, ó fibro-celular, que en semejantes casos de no consolidacion se organiza entre los fragmentos, no puede prestar ningun género de servicios, bien al alcance está de todos, y no merece por lo mismo los honores de la discusion.

En vista de todo lo expuesto, y atendiendo á las malas condiciones en que tiene que quedar el miembro despues de hecha la reseccion, segun la doctrina que acabo de exponer, me creo en el deber de aconsejar la amputacion de la pierna por el sitio dicho «de eleccion.»

Quizás haya sido demasiado esplicito en mis juicios; tampoco creo el que mis sentencias sean la última palabra de la ciencia; y tengo la conviccion intima, que por más que el caso me sea ventajoso, contribuirán no poco á frustrar mis cálculos, la habilidad y saber de mis compañeros de junta y la práctica del profesor encargado, y muy sobre todo la inconmensurable ciencia del que tiene situado su trono en lo más encumbrado de los cielos.

Ldo. JOSÉ LONGORIA CARBAJAL.

Oviedo y diciembre 20 de 1864.

MEDICINA LEGAL.

La ansiedad febril que agita á la generacion de nuestros dias; el anhelo inmoderado de goces materiales, y el descomedido deseo de hacerse ricos *al vapor*, ó como si dijéramos, de la noche á la mañana, unido todo á la indiferencia religiosa y á la escasa ó ninguna moralidad pública, nos hacen presenciar con frecuencia, bajo el nombre de negocios, los atentados más inauditos. Por fortuna, la conciencia pública no se ha pervertido por completo; y como al lado del mal suele Dios poner siempre el remedio, ha colocado frente á frente del abuso abominable que de los progresos científicos suelen hacer algunos malvados, la aplicacion útil y beneficiosa á la sociedad que los mismos tienen cuando son manejados por hombres de corazon y conciencia.

Algunos de estos honrosos y edificantes hechos han sido debidos á la noble é ilustre ciencia médica, cuya mision, no solo se reduce á conservar al individuo, remediando sus males físicos, sino que se estiende á preservar á la sociedad hasta de los males morales. Muchas ocasiones de intervencion, moralmente provechosa en bien de la misma, se han ofrecido á nuestra ciencia de algunos años á esta parte; mas como la descripcion de ellas me llevaria demasiado lejos, y como por ser sucesos ya antiguos y en demasia renombrados no llamarian tanto la atencion, me limitaré á citar los dos más notables, ocurridos recientemente en el Imperio francés, de cuya nacion, destinada hoy, al parecer, por la Providencia á ser el heraldo de las demás, nos suele venir algo bueno entre lo mucho malo. Me refiero, pues, al suceso Armand y al no menos ruidoso de *Conty de la Pommerais*, en los cuales con tanto lucimiento ha quedado la profesion, si bien, á mi modo de ver, han sido algo atrevidas las conclusiones aducidas á consecuencia de los ensayos ó experimentos practicados con motivo del último, segun más abajo indicaré.

Como los lectores de El Siglo recordarán, el primero de los acontecimientos indicados se redujo á la queja producida al Tribunal por *Mauricio Roux*, criado del Sr. Armand, suponiendo que su amo habia intentado matarle por conmocion cerebral y estrangulacion. No habiéndose presentado otro testigo presencial que el mismo supuesto victima del crimen denunciado, ni otra relacion del hecho que la del interesado, sobre ella ha sido forzoso que girasen principalmente las observaciones hechas por el médico legista Sr. *Tardieu* en el informe que, á consecuencia de consulta jurídica, hubo de evacuar, y al cual se adhirieron los profesores *Tourdes*, de

Estrasburgo; Ch. Rouget, de Montpellier; Emilio Gromier, de Lyon; Siro Pirondi, de Marsella, y Jacquemet, agregado, de Montpellier.

En el notable escrito que sobre este asunto ha publicado el Sr. Tardieu en los *Anales de higiene y de medicina legal*, se desenvuelven con estension y claridad los dos puntos principales que han servido de partida á este sábio médico para contestar á la pregunta siguiente: «¿Es posible el hecho, tal cual lo refiere Mauricio Roux?» Procuraré presentar un extracto que fielmente reproduzca los datos expuestos y que quizá algun día convenga tener presentes para la resolución de incidentes análogos.

PRIMER PUNTO.—*Situación en que fué hallado Mauricio Roux.*—Segun las declaraciones terminantes hechas en el mismo lugar del suceso por los doctores Brousse y Surdun, no cabe duda de que á la sazón que aquellas se emitian, Mauricio Roux sufría positivamente los primeros efectos de la estrangulación, esto es, pequeñez de pulso, que apenas era apreciable, respiración estertorosa, insensibilidad de los párpados y del globo del ojo, espuma ligeramente sanguinolenta, que manchaba la camisa, etc. Pero aun admitido esto, segun el Sr. Tardieu, esta asfixia era incompleta y poco adelantada, habiendo bastado al Sr. Brousse comprimirle el pecho, figurando la respiración para que se significara la vuelta gradual de la respiración, de la circulación y de la sensibilidad, hasta tal punto, que en el cortísimo intervalo que medió hasta la venida del Sr. Surdun, el estado de Mauricio habia experimentado una modificación favorabilísima, encontrándose ya la respiración casi normal, y el pulso apreciable, si bien débil, indicando toda la tendencia á volver plenamente en sí por el recobro de los movimientos respiratorios y de la sensibilidad normal; pudiendo establecerse, en virtud de estas observaciones, que lo sufrido por Mauricio solo fué un principio de asfixia, cuyos síntomas se disiparon con rapidez y facilidad.

SEGUNDO PUNTO.—*Modo y forma de las ligaduras que existían alrededor del cuello, de las manos y de los pies.*—Cuestión muy comun en la práctica médico-legal en los casos frecuentes en que hay que distinguir el suicidio del homicidio. En el actual, el lazo constrictor del cuello, era una cuerda de cinco milímetros de diámetro, arrollada y nó anudada, con muchas vueltas, cuatro segun unos testigos, seis y diez segun otros, que dejaban grandes espacios entre sí, no marcando en la piel, ni equimosis ni huellas profundas.

Segun el Sr. Tardieu, semejantes señales no hablan muy á favor de la violencia homicida causada por mano extraña, pues ya en su estudio médico-legal sobre la estrangulación, publicado hace pocos años, aunque sin conceder terminantemente como señal cierta del suicidio ó del homicidio la manera de colocación y apretamiento del lazo alrededor del cuello, dicho profesor indicaba como más propias del suicidio las vueltas múltiples dadas al rededor del cuello con la ligadura constrictora. En efecto, se comprende bien que el asesino, en lugar de detenerse en dar con la cuerda vueltas y más vueltas al cuello de la víctima, se limite más bien á asegurar con una, directa, violenta y bien dada, el resultado homicida que se propone. Estos reparos son de grande aplicación al caso que nos ocupa; pero aún hay otros más decisivos. El lazo no estaba fijado, lo que solo podría explicarse por la suposición de que el asesino, apretando muy fuerte para ocasionar de golpe la estrangulación, no hubiera necesitado sujetar el lazo; mas faltan precisamente las huellas de esta enérgica constricción, que hubieran debido quedar muy grabadas en la piel del cuello. Sugilaciones poco profundas y sin equimosis, fué lo que notó el Dr. Surdun. «¿Circunstancia decisiva!»—esclama el Sr. Tardieu, en razón á que, segun le dictaban la observación y la experiencia cuando publicó el estudio ya citado, el punto capital de distinción entre la estrangulación suicida ó homicida es los desórdenes exteriores y lesiones locales que se ven en el cuello, las que, casi nulas en los suicidas, son por el contrario casi constantes, y con gran frecuencia muy marcadas, muy estensas, muy profundas y enteramente características en el caso de asesinato, ejecutado ó intentado por medio de la estrangulación.

Hay una particularidad en que conviene fijarse, porque podría al parecer envolver contradicción entre lo observado en Mauricio Roux y las consideraciones precedentes; á saber: segun todos los testigos, la cuerda que rodeaba el cuello de aquel, estaba muy apretada; mas el Sr. Tardieu, considerando perfectamente exacta esta aserción, atribuye el hecho á la hinchazón desarrollada en las partes por el influjo de una

constricción al principio moderada y gradualmente crecida, sin duda por el concurso de la humedad atmosférica de la cueva ó de la piel misma que ha debido henchir la cuerda, acortarla y apretarla consiguientemente alrededor del cuello. Resultando de ello, que el paciente, á su pesar y sin quererlo, ha sufrido un principio de asfixia y se ha hallado espuesto á morir; esto se acredita por la falta de toda lesión exterior y aun de todo equimosis, lo que desde luego é indefectiblemente hubiera producido una constricción violenta ejercida desde el principio.

Por lo que hace á la ligadura de los pies, no ofrece ni dificultad ni interés alguno. En cuanto á la de las manos, todos los días se la vé en la *Morgue* en los suicidas ahogados ú otros, y se ha reputado como un hecho por *Marc y Auvity*, y por *Bierre de Boismont*; sin que la manera como rodeaba la cuerda las muñecas de Mauricio revelase en él mayor destreza ó habilidad de las que con gran frecuencia se están comprobando en casos, en que no hay la menor sospecha de que haya habido intervención extraña.

Precisar la hora exacta de la perpetración del crimen, es un punto capital en todo asunto criminal, sobre el cual se funda á veces toda la acusación, y cuya determinación rigurosa suele por lo tanto inquirirse de la medicina legal.

En el asunto Armand ha sido lo más importante y fácil, segun el Sr. Tardieu. En efecto, la declaración de Mauricio Roux, que era la única acusación, daba por sentado que hacia las ocho y media de la mañana del 7 de julio, habia acaecido el acto de violencia de que decia haber sido víctima; y se ha comprobado que sobre las ocho de la tarde del mismo día, hora destinada para que la criada bajase al sótano á tomar el vino para comer, fué descubierto por la misma el Mauricio yaciendo medio muerto sobre el suelo. Estas dos épocas estaban separadas por un intervalo de once horas.

«Ahora bien,—dice el Sr. Tardieu en su consulta,—si demostramos que este período es inaceptable, porque no es posible que Roux permaneciese en el estado en que se le halló, ni once, ni diez, ni cinco, ni aun una sola hora, habrá que atrincherarse tras una alteración considerable en la medida del tiempo, y la acusación, insostenible siempre ante las apreciaciones de la ciencia más elemental, caera por su propia base. Positivamente; en este caso sobran pruebas materiales para demostrar la mentira y el error, y únicamente embaraza el hacer su elección, por lo que las tomaremos por lo acreditado segun las declaraciones de los médicos que vieron á este hombre con los primeros síntomas.

»Segun ellas y las observaciones que no titubeamos en admitir, el estado de Mauricio Roux á las ocho de la tarde del 7 de julio (1863), era el propio de la asfixia inminente producida por la constricción del cuello, esto es, por estrangulación. Si la inminencia de asfixia no puede en ningún caso prolongarse indefinidamente, menos factible es aun esto en la ocasionada por estrangulación: por lenta que sea la acción de un lazo apretado alrededor del cuello, su duración no excederá de una ó cuando más dos horas, segun demuestran los hechos y las experiencias practicadas en los animales. De estas solo citaremos una, al alcance de todo el mundo, y que tomamos de las investigaciones especiales que sobre la asfixia ha hecho el Dr. Faure.

»Un perro, á cuyo cuello se rodeó una cuerda sujeta por un nudo corredizo sin apretar, pero cuya extremidad se dejó libre, murió estrangulado al cabo de una hora: hé aquí, pues, un ejemplo en que se reúnen las condiciones de estrangulación, en cierto modo más pasiva y lenta, y que sin embargo se hace completa y mortal en una hora. Si á casos de esta naturaleza se quieren oponer aquellos en que una tentativa criminal se ejerce de improviso sobre un individuo incapacitado para resistir, como sería el de Mauricio Roux, entonces la estrangulación es uno de los géneros de muerte violenta más pronto y más terribles.

»Por positivos y ciertos que sean estos datos generales de la ciencia, no queremos limitarnos á ellos, y tratamos de hacer ver que las señales materiales más evidentes acreditan que Mauricio Roux no ha tenido atados el cuello, las manos y los pies, sino muy corto tiempo; y para ello no apelaremos á la ciencia sino al simple buen sentido. En efecto, todo el mundo conoce que la constricción ejercida de cualquier modo cuando abraza toda la circunferencia de una parte del cuerpo, determina rápidamente la hinchazón y el cambio de color de ella. La ligadura hecha en el brazo para la sangría, una corbata, una liga ó un anillo apretados producen visiblemente este resultado sin hacerse esperar ni una ni dos ni diez horas; añádase á ello, por lo que concierne particular-



mente á la tentativa de estrangulacion, que segun hemos establecido en nuestro *Estudio* á consecuencia del análisis de gran número de hechos, por poco formal que haya sido cualquier tentativa de estrangulacion se marcan en la cara, en el cuello y aun en el pecho equimosis y estravasaciones sanguíneas que son una de las señales más constantes.

»Estos son, decíamos hace cuatro años, y permítasenos recordarlo por tener aquí una aplicacion directa, estos son, decíamos, caracteres positivos, mediante los cuales un esperto hábil reconocerá la realidad de la tentativa, previniéndole con toda seguridad contra el fraude la falta de ellas, principalmente si las exageraciones de la persona examinada le muestran desacuerdo entre las violencias de que se dice víctima, y la poca gravedad de los desórdenes locales y de los accidentes que presenta. Si al presente queremos referirnos al estado de Mauricio Roux, tal cual lo describen los médicos que le prodigaron los primeros cuidados, su cara estaba pálida, el cuello solo presentaba algunas sugilaciones poco profundas y cuyas huellas dice el Sr. Surdun, como para mejor confirmar nuestras conclusiones, todas son frescas y por consiguiente, no datan de once horas; no habia equimosis, y las manos y los piés no se veian hinchados ó abotagados á pesar de la fuerte constricción de las muñecas y de los tobillos; de donde forzosamente se desprende que ni el cuello, ni las manos, ni los piés estaban atados de mucho tiempo antes.

»Ya hemos iniciado otro argumento fundado en la rapidéz con que Mauricio Roux volvió en sí; porque consta que antes de que se le cauterizase en los brazos habia empezado á respirar con libertad, el pulso habia recobrado su regularidad y restableciéndose la sensibilidad: todo lo que acredita indudablemente que lejos de ballarse desde once horas antes bajo la influencia de la asfixia, entonces empezaba á sentir sus primeras acometidas. Cuando realmente obra esta con fuerza ó por largo tiempo, son necesarias en lo general muchas horas para que los cuidados mejor dirigidos alcancen á despertar algunas señales de vida. Ya hemos hecho constar por otra parte que la estrangulacion incompleta deja muchas veces una pérdida de conocimiento prolongada largas horas despues de haberse quitado el lazo; y hé aquí cómo, bajo todos estos puntos de vista, los caracteres presentados por Roux distan mucho de la que acabamos de tratar.»

«No titubeamos, pues, en la solucion afirmativa de este punto capital, á saber, el momento preciso en que este hombre estuvo expuesto á las violencias de que dice haber sido víctima, dando por asentado: que no se han verificado estas á la hora que él designa; que si hubiera estado atado durante once horas ó un periodo de tiempo aun mucho más corto, hubiera presentado la cara, las manos y los piés hinchados y negros; que si hubiese sufrido una constricción del cuello, aunque fuese moderada, esta se hubiera progresivamente acrecentado por sí misma hasta acarrear sin duda alguna la muerte en un plazo infinitamente menos largo, que el señalado por el sugeto y durante el cual pretende haber estado atado y estrangulado; por último, que por dicha suya solo ha sufrido un principio de asfixia y no una asfixia prolongada, contra la cual no le hubiesen protegido ni el alojamiento del lazo constrictor, ni la fuerza de resistencia individual por especial que fuese, ni un desmayo indefinidamente prolongado, ni ninguna otra de las circunstancias hipotéticas que aquí pudieran invocarse. En este punto esencial y fundamental se ostentan la falsedad y la supercheria más flagrantes aun que en todos los otros.»

El Sr. Tardieu discurre despues sobre el golpe dado en la parte posterior de la cabeza y que segun los peritos hubiera producido la conmocion cerebral y el síncope, sin precisar para ello que fuera violento y ostentado por una lesion esterior aparente; diciendo á este propósito:

«Si se reflexiona en la especie de desvanecimiento lúcido en el cual habian caído Mauricio Roux á consecuencia del golpe recibido en la cabeza, y sin embargo del cual pudo seguir los movimientos de su agresor describiendo hasta sus menores gestos, es difícil no choque desde luego lo improbable de esta parte de su declaracion..... No es decir que deje de haber en realidad ciertos casos en que un sugeto privado en la apariencia de sentido, pueda sin embargo continuar oyendo y viendo; mas estos casos no tienen la menor analogia con la situacion de Roux, se presentan escepcionalmente en algunas enfermedades nerviosas, y se diferencian absolutamente del atolondramiento producido por un golpe dado sobre la cabeza. El hombre maltratado de esta manera, si el golpe fué bastante violento para hacerle perder el conoci-

miento, se encuentra completamente privado de sentido y sin poder ver ó sentir lo que pasa á su rededor mientras dura el aturdimiento. Esta es la conmocion en el verdadero sentido de la palabra, y la conmocion una vez producida anula el conocimiento y la sensibilidad...»

En cuanto á la mudez temporal, citada como uno de los efectos consecutivos de los actos de violencia ejercidos en Mauricio Roux, dice el Sr. Tardieu:

«Pero no se vé que esta mudez es un juego que no podria explicarse ni por la conmocion cerebral imaginaria, cuyos efectos, dejando libre las demás funciones de relacion, solo hubieran atado los órganos de la voz y de la palabra, ni por la estrangulacion que no hace perder la facultad de articular las palabras, de igual manera que tampoco afecta la de encontrar las espresiones? Lo que hemos visto, lo que hemos descrito en individuos victimas de tentativa de estrangulacion, es la dificultad dolorosa de hablar en relacion con las lesiones que pueden existir en el cuello, y la alteracion más ó menos marcada de la voz; pero jamás la pérdida de la palabra. Una circunstancia favorable y á propósito para determinar la conviccion con respecto á este particular nos suministra un hecho análogo, enteramente característico, consignado en el *Estudio*, que publicamos hace cuatro años y que nos tomamos la libertad de citar.—Una jóven inteligente y distinguida, deseando hacerse interesante suponiéndose víctima de una conjuracion política, cuyo secreto pretendia haber sorprendido, fué hallada una tarde á la puerta de su vivienda en la mayor turbacion y en el estado al parecer más alarmante: no hablaba, pero indicaba con sus ademanes y declaraba por escrito, que al entrar en su casa habia sido atacada por un hombre que habia tratado de estrangularla, apretándole con una mano, á la vez que le asestaba al pecho dos puñaladas; estas solo habian encendido los vestidos y el corsé, sin guardar el mismo nivel ambas aberturas. Por lo que hace á la pretendida estrangulacion, habia ocasionado el efecto extraño y enteramente nuevo de producir una mudez completa é instantánea, y no la dificultad de la palabra ó la alteracion de la voz. Encargado de comprobar la realidad de estos hechos, que desde luego parecieron sospechosos á un magistrado difícil de engañar, no encontré ningun vestigio apreciable de la tentativa de estrangulacion, y como manifestase á la jóven que la pérdida de la palabra no podia durar más que un momento, se decidió hablar de seguida con la mayor docilidad confesando á continuacion su supercheria.—Todo comentario que no fuese la confesion esplicita de Roux, debilitaria el valor de la gran similitud de estos dos casos.»

El trabajo de que acaba de hacerse una ligera reseña, publicado por completo en el periódico francés titulado *Anales de higiene y de medicina legal* termina con las siguientes proposiciones: «1.^a Mauricio Roux es el solo autor de las pretendidas violencias, de que dice haber sido víctima, y que acusa haber tenido lugar el 7 de julio último á las ocho de la mañana, en un sótano de la casa de su amo. Todo lo ha ideado, combinado, y ejecutado por sí mismo el citado sugeto. 2.^a Es falso y absolutamente inadmisibile que haya podido permanecer durante diez horas en el estado en que se le halló á las siete de la tarde del mismo dia. 3.^a Las comprobaciones materiales ejecutadas en su propia persona demuestran de una manera irrefragable, que él mismo se habia atado el cuello, los piés y las manos poco antes de la hora en que sabia era costumbre bajar á la bodega á tomar el vino necesario para la comida y á la que en efecto bajaron. 4.^a La rozadura de la parte posterior de la cabeza, no puede de ningun modo atribuirse á efecto producido por un palo ó bastonazo asestado por la mano homicida, porque semejante violencia hubiera dejado otros vestigios. 5.^a El desvanecimiento lúcido, tan extraño, en el cual dice haber caído, la mudez completa que ha simulado y la pantomima figurada son otras tantas supercherias groseras, que la observacion y la esperiencia desmienten formalmente. 6.^a Sin quererlo el interesado y sin que pudiera evitarlo, aumentada gradualmente la constricción del cuello como necesariamente debia suceder, ha estado á punto de perecer estrangulado á causa de la pérdida estratagema ideada por él mismo y por la cual habia elejido otra víctima segun sus engañosas revelaciones.»

Conforme en su mayor parte con las apreciaciones del Sr. Tardieu, sin embargo de no admitir el absolutismo de algunas de ellas, como por ejemplo la que sirve de base á la cuarta proposicion, por no creer tan facil graduar *à priori* y en absoluto las señales que un garrotazo ó golpe dado sobre la cabeza ú otra parte del cuerpo pueda marcar ó grabar en

ella, y considerar esto dependiente de mil circunstancias que, variables en sí, pueden hacerlo también variar, trataba de proseguir mi trabajo ocupándome del informe emitido por el mismo señor, con motivo de la causa de *La Pommerais*, cuando he sabido que el Sr. Yañez ha tratado el mismo asunto en *El Pabellón Médico*; suspendo por lo tanto mi tarea, hasta que impuesto de lo publicado por dicho señor, vea si me es posible después de ello decir algo más sobre el particular.

SANTIAGO GARCÍA VAZQUEZ.

Badajoz 20 de octubre de 1864.

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS.

Ya pareció aquello, ó sea juicio crítico sobre el reglamento de arreglo de partidos.

Estaba distraído cierto día leyendo los periódicos, cuando veo anunciado en su parte oficial haberse publicado en la *Gaceta* el Reglamento de organización de los partidos médicos.

Aun cuando en el núm. 554 de *El Siglo* había visto el proyecto de tan cacareado arreglo é hizo inmediatamente surgir en mi mente el *mons parturiens* de la fábula; aun cuando,—aquí para *inter nos*,—estuviese firmemente persuadido de que nuestra abatida clase no había de ocupar un lugar demasiado preferente, fuera del que se la tiene reservado en la ley de subsidio, como la esperanza es lo último que el hombre pierde, por no dejar de ser uno de tantos, aún la conservaba.

Deseo el siguiente día con anhelo; madrugo como nunca; quisiera abreviar las horas; consulto mi reloj. ¡Cuánto tarda el correo! Me adelanto á su encuentro; pregunto; me paseo; me impaciento; mas ya le veo llegar.... ¡Puf, qué posma!

El tío Bernardo, que, sin yo advertirlo, había estado espiando mi impaciencia, con aire socarrón sale á mi encuentro.—¡Hola, D. Antonio, cómo se ha madrugado! ¿Qué tenemos de bueno?—¡Oh, amigo, cosa que me interesa! Se ha publicado el ya tan deseado arreglo de partidos.—¡Hombre! ¿De veras?—Hé aquí que traen el periódico y debe de incluirle.—Si Vd. gusta, veremos, sobre que es una cosa que á todos nos interesa....

Será inútil decir me fui al objeto, al ansiado decreto que tanto me ocupaba: leo, nó una en pos de otra, sino en confuso tropel la justa apreciación de S. E. en su exposición; veo por primera vez se considera la importancia de nuestros servicios; que allí pide una decorosa y puntual retribución en los partidos rurales, que atraerá sin duda y evitará la aglomeración de profesores en las capitales y grandes poblaciones. Cuál era mi ansiedad es indecible: me parece larguísimo el preámbulo, y no tengo fuerza de voluntad suficiente para terminar su lectura; la curiosidad pícara me vence, y salto al Reglamento. Devoro con la vista sus artículos y me hace enmudecer; me quedo frío. Esto no puede ser; he leído mal.

Me restrego los ojos; concentro mi atención; renuevo su lectura... nada.... nada. No es ya frío; es un temblor nervioso el que de mí se apodera; mi mente se extravía. Es imposible; esto no puede ser.... ¿Haré yo á S. E. el disfavor de juzgar de satírico el preámbulo? Lejos de mí tal cosa; es muy serio el asunto....

El tío Bernardo, que para decirlo de paso, es uno de aquellos pardillos socarrones y muy cucos que todos conocemos, respetó por de pronto mi impaciencia; mas luego, con gran calma, me interrogó:—¿Se ha concluido ya?—Así lo creo.—Pues, ó mal me he informado, ó perdió Vd. en el cambio, según el gesto le pone.—¡Quíal! ¿No ha visto Vd. se dice es su objeto proporcionar á la clase la consideración é independencia que tanto necesita? Leído así á la ligera, cual lo he hecho, no se puede juzgar.—Pues muy sencillo, tomaremos asiento y le veremos despacio. ¿Le parece?

Y diciendo y haciendo, marcha á su casa, arrima dos asientos, atiza el fuego; y yo, cual un autómatas, le sigo, callo y me siento á su lado.

—Vamos, pues, D. Antonio, meditemos con calma. Usted es viejo en partidos, y yo lo soy en edad y en intrigas de pueblo; así que, creo podremos censurar.—Perfectamente; mas esto no es bastante: puestos en este caso, será muy bueno dar nuestro parecer en el asunto, sin que nadie lo

entienda.—Pues manos á la obra, y escomience; fijémonos muy bien en el objeto que, según S. E., debiera de llenar, y vámonos al grano.—¿Al Reglamento?—Sin duda alguna.—Pues empiezo leyendo:

«Artículo 1.º Según previenen los artículos,» etc.—Está muy bien. ¿Con que todos los Ayuntamientos, eh?—Todos.—Toma; pues, eso también lo decía en la ley aquella... esa ley que se cita.—¿La ley de Sanidad?—Pues, esa misma; y con todo, fué letra muerta: vea Vd. si no el pueblo F... el lugar C....—Bien; pues por eso mismo, hoy irá más de veras; á lo menos así debe de ser.—Allá veremos.—Lea usted el 2.º

«Se considera dividida la Península....» etc.—¡Hola! ¿Con que 4,000 rs. por 200 familias; 3,000 por 150?... Eso sí que está bien. A fé que de antes, por una tercera parte de familias pobres, se daban 3,000 rs. ¡Pobrecitos! Verá Vd. ya cómo ahora tienen quien los asista; y eso que antaño, cuando fui alcalde, temblaba en poner pobres. Ha de saber usted que puse á mi primo Paquillo; pues aquel, porque tenía su casa y un cachillo de tierra, no quiso el señor cirujano asistirle por pobre; y ya vé Vd., ¡un pobre jornalero... y tener que pagar! Pues ¿y mi sobrino Antoñejo? ¿Y su hermano el Chusco, sin más que su trabajo?—Pero hombre, dé usted tiempo. Si tal lo vá poniendo, creo habrá pocos ricos en cada pueblo. ¿Cuántos vamos á encontrar que tengan que comer sin trabajar? No vaya Vd. tan de prisa; al consignarse en el Reglamento tan corta cantidad como retribución, no solo de asistencia de pobres, sino que también para el desempeño de los deberes sanitarios que el Gobierno, los gobernadores y los Ayuntamientos impongan á los titulares (ya vé usted que esto es algo), es muy claro que siguiendo adelante, vamos á encontrar tales circunstancias para que una familia sea reputada pobre, que deberán quedar muy pocas en cada localidad; de tal modo, que solo en casos muy excepcionales podría llenarse el excesivo número que nos marca la ley. ¿A dónde íbamos á parar, asistir por pobres una tercera parte, y acaso más, de cada población?—Nada más justo. Vamos viendo, en el caso propuesto de mi primo: Vd. ya vé; un pobre jornalero cae enfermo, y en tal momento, que le falta el jornal, ya no puede comer. Si vende su casita, ¿á dónde vá á vivir?—Visto en ese concepto, doy á Vd. la razón. Pero ¿es preciso que el jornal cotidiano le consuma? De ese modo, he dicho y repito, existen pocos ricos. Usted mismo, según esto, es un pobre.—¿Cómo, qué?...—El probarlo es muy fácil. Lleve Vd. exacta cuenta con lo que recolecta; vaya Vd. deduciendo el importe de mozos, ganado, rentas, contribuciones, simiente, y forme su ajuste; vea usted ahora cómo queda para pasar el año.—¡Toma, toma! ¡Si á eso vamos!—Pues eso y más es necesario, para hacerle á Vd. ver se encuentra en un error con sus apreciaciones. Justo, muy justo, el asistir como pobres al huérfano (menor) que carece de bienes; la viuda, sujeta á su trabajo; un imposibilitado, el anciano achacoso, y todos aquellos á quienes la caridad pública sustenta; pero nó al jornalero, á quien es dado ahorrar lo que gasta el domingo malamente. Solo en un caso merecerá excepción, y es cuando se conoce no alcanza su trabajo para el sustento de su mucha familia; esto siempre se ha tenido presente; de otra manera, ¿quién pretendía la asistencia de un pueblo? Pero sigamos adelante, y saldremos de dudas.

«Art. 3.º Los Ayuntamientos que constituyan....»—Nada más justo; se comprende muy bien.

«Art. 4.º Es permitido á los pueblos....»—Estoy conforme en un todo. ¿No dije más arriba, allá veremos?—Muy bien. Y Vd., ¿qué añadiría?—¿Y me pregunta Vd.? Pues bien; diría: Les será permitido, solo en el caso de no poder asociarse á otros por su aislamiento ó distancia excesiva; de otro modo, adios círculos médicos.—¡Habrá viejo marrajo!... No le falta razón.

«Art. 5.º Los partidos de primera y segunda,» etc.—¡Y luego dirá Vd. que tal asignación parece escasa! Si así lo fuera, no se hablaría aquí de repartirla.—Tiene Vd. mil razones, tío Bernardo.

«Artículos 6.º y 7.º....»—Y de estos, ¿qué me dice?—Muy bien dispuesto, y están de enhorabuena, según creo.

El tío Bernardo oye sin interrumpirme la lectura del 8.º, 9.º y 10 artículos rascándose la oreja; y luego añade:—¡Psich!... Sobre que hay que pagarlo, más vale así. A bien que, en caso dado, todo se reduce á exigir al titular su recibo....—(También á mi vez me rasqué la oreja, aunque no me picaba.) Paciencia; no pudo ser.

«Art. 11. Los facultativos titulares,» etc.—¡Bah, Bah!...

Eso, de sabido se calla. Arreglados los partidos médicos en la espresada forma, su inmediato resultado es ese. Lo que si me hace gracia es la coletilla. —¿Cómo?— Nada más claro; solo faltaba que además de tener Vds. que salir á recojer su retribucion á guisa de limosna, ni aún el apoyo les dejáran de la ley para poder cobrarla. —Ahi verá Vd. ¡Y nos quejamos aún de falta de proteccion! ¡Qué ingrata clase! ¡Nunca se vé contenta! —A ver; no pasemos adelante; vuelva usted á leer. —(Así lo hago.) —Pues hombre, sepa Vd. que bien mirado, no está sino muy bien; porque ¿qué razon habria para estar yo sujeto á hacelre á Vd. su pago contra mi voluntad? Ahora ya podré decirle: Si Vd. quiere asistirme por tanto al año, estoy corriente; si nó, no faltará otro que por lo mismo lo haga. Si no reside en el pueblo, será en el inmediato y es lo mismo. ¡Al cabo, de médico á médico!... —Ciertamente; es obrar con cordura. Aquel asiste á unos, yo asisto á otros; no está mal ideado. Y Vd., que yo no asisto, enferma gravemente; se me llama, yo me niego á asistirle, porque tambien soy libre para poderlo hacer... —¡Libre! ¡Quia, no señor! A Vd., como titular, la autoridad está en derecho de poderle obligar á que me asista, cobre Vd. lo que quiera. —Ya lo veo; no falta luego un amigo que pida la rebaja, y todo será mucho. —Pues es claro; para eso se estará usted chupando su buena asignacion. —Que ni aún paga el calzado. —Y más si es de charol. Mire Vd. mis zapatos... Con un par de estos tengo yo para un año. —Razon es que convence. Vamos, vamos leyendo, y dejemos cuestiones (1).

«Art. 12. No contratarán los Ayuntamientos...» —Así se ha dicho otras veces; pero luego... Y dígame Vd., ¿y esa segunda parte que no entiendo? —Es nada: prohibir de real órden lo que la clase aludida jamás debió admitir por honor propio; esto es, un favor y un disfavor.

Oyó el buen tio Bernardo la lectura de los siguientes artículos sin romper el silencio; mas terminado el 17, me interrumpe, diciendo: —Buena es esa. ¿Con que ya no pueden los pueblos escojer quien los sirva? —Si, hombre; no se ha fijado Vd. Se les proponen tres... —¿Y de estos hay que elegir? —Pues está claro. La Junta de Sanidad presta su informe... —Eso ya lo he oido; pero, aguártese Vd., ¿no dice antes «que el alcalde remita las pretensiones al gobernador»? —Si señor. —Entonces todo vá bueno. Se remiten tan solo las precisas... —¿Cómo? —Lo dicho. Ya, ya nos arreglaremos: prosiga Vd.

«Art. 18, 19 y 20.» —Nada tienen de nuevo. —¿Cómo nada, cuando es lo que asegura á un profesor en su destino, atienda, hermano! ¿Podrá Vd. subsistir con dos ó tres mil reales?... —(Me mordi el labio casi hasta hacermé sangre y proseguí mi lectura recordando de nuevo el art. 11.)

«Art. 21. Los facultativos...» etc. —Eso está muy bueno; pero mejor hubiera sido no determinar tiempo. —A bien que eso en Vds. consiste.

«Art. 22. Podrán considerarse...» —Ya, con que entonces para Vd. no hay escritura. Vaca otro pueblo, le pretende, le consigue y... —Nada más justo: ¿á qué facultativo se sujeta á la fuerza?

Mi interlocutor ha cojido entre tanto el periódico y ha vuelto á leer, y dice con sarcasmo: Vah... pase, pase Vd. adelante; ya está visto. —Qué? —No vé Vd. que dice en la misma provincia... —¿Y qué tiene eso que ver? —Y tanto. Mire Vd., aquí para entre los dos, Vd. pretende; á mi que soy alcalde se me piden informes; si no quiero que marche, voy al gobernador... —Basta, basta. Lo comprendo muy bien, —Interpongo mi influjo como alcalde... —Esta Vd. comprendido, no se moleste más. No contaba con eso S. E.

«Art. 23. En los contratos...» etc. —Y este ¿qué tal?... —Hombre, ¿qué quiere Vd. que diga? Bueno es el consignarlo por si acaso, porque hay pueblos para todo. ¿Por supuesto que el suplente residirá en el pueblo?... —Nada dice, mas yo creo que poniendo uno que venga diariamente á desempeñar mi cargo... —Pues; y se marcha, y á mi mujer la dá un cólico, un dolor de costado; acude... acude... —Pues residente en el pueblo es muy difícil. —Pues nada, quieto, quieto. Esto es lo más seguro. —(Pobre esclavo.)

«Art. 24 y 25...» —Firme, firme. Esos si que están bien,

(1) Despues de escrito esto, veo en el número 569 de EL SIGLO el parecer de D. C. M., de Buendia, proponiendo se habia de haber obligado á los titulares á la asistencia de vecinos pudientes, siempre que fuesen llamados, y á fin de que los facultativos no abusasen (muy bien hecho), se les debia de señalar una cantidad por visita ó iguala.

Esto es poco; pues tambien se los deberia haber obligado á poner lavativas.

perfectamente. —¿Está Vd. en su juicio?... ¿Cómo perfectamente? ¿Qué garantia consigue un titular?... ¿Están conformes el premio que recibe y los cargos que adquiere y compromisos?... Un escribiente, un portero cualquiera, el más corto destino está tan atendido, y sobre esto, castigos... —No se sofoque Vd.: decia que estaba bien porque, como Vd. sabe, en la pasada epidemia no ha faltado quien dejase sus pueblos abandonados... —Es cierto y lamentable y dignos de castigo los que así procedieron, pero no corresponde lo uno con lo otro, tio Bernardo. Tampoco yo comprendo la parte del artículo 25 en que se dice: «ó que se resistan á hacer ciertas operaciones de que dependa la vida de uno de nuestros semejantes.» Yo creo que en cirujia no hay operacion que sea insignificante, pues aun la más sencilla, que es la sangría, influye de tal modo que por su falta puede peligrar la existencia; de modo que siendo tan elástico el contesto del tal articulillo, era muy fácil el hallarse encausado á cada instante, ¿no le parece á Vd.? —No cabe duda, mas esto se aclarará... —Yo así lo espero; de otro modo no fuera extraño el ver comprometido á un titular que no quiso sangrar á algun sugeto de esos que juegan con esta operacion á cada instante, por prevenir sus males, segun ellos.

Pasemos á otra cosa: aquí veo adiciones; quizá que ellas contesten á alguna de mis dudas, sobre todo de pobres; vamos viendo: «Art. 1.º, serán reconocidos como pobres...» —Justamente, hé aquí lo que yo ansiaba, aquí está su clasificacion. Verá Vd. ahora el dichoso primito de que Vd. se quejaba. Concluyo la lectura del primer artículo; paso al 2.º, leo, vivamente afectado ya, el 3.º; devoro con la vista los restantes y se me cae de las manos el periódico. ¡Ya no hay duda: la dificultad es la misma!...

Al ver mi turbacion el tio Bernardo: —¿Qué es eso, me pregunta, está Vd. malo? —Nada, no ha sido nada... así... un vahido. Vd. si gusta le puede terminar. —No, con lo visto me sobra. Vd. creyó otra cosa fundado en su ambicion; ¡como si tal asignado no fuera bastante!... Para los gastos de un pueblo es lo muy suficiente... dos mil reales aquí, son dos mil duros de cualquiera ciudad... ¿En qué se gasta? Ni tenemos comedias, ni hay botillerias; para pan y para carne... ¡dos mil realitos libres!... ¡friolera!

No sé dónde hubiera terminado el pobre hombre, si cansado de oírle, y no muy satisfecho por cierto, no le interrumpo diciendo: —Es justa su observacion; pero como tengo necesidad de mayor cantidad puede Vd. prepararse; porque de aquí en adelante, como todo pudiente, habrán de abonar por su asistencia media onza por familia anualmente... —¿Cómo que media onza? ¡qué locura! Pues dejarse morir desde cuarenta reales... —No hay otro medio, lo que falta de un modo se ha de suplir de otro.

El tio Bernardo se queda pensativo, y repone despues: —Vaya; acabemos. Se queda Vd. como estaba y concluido. —Pues hemos hecho bastante. —A mi modo de ver, esto procede. —Muy conformes y agur.

Y con la frente inclinada,
Deshechas mis ilusiones,
Me retiré á mi morada
Esperando aclaraciones,
Si es que esperar nos es dado,
Del Reglamento acordado.

A. M.

PRENSA MÉDICA.

¿Existe la placentitis? Por A. Mattei.

A pesar de los escesos que la escuela fisiológica ha cometido queriendo explicar casi todas las enfermedades por la inflamacion, este estado patológico explica, sin embargo, mejor que ningun otro, un gran número de lesiones. No hay órgano que esté libre de la inflamacion. No sé por qué ha de exceptuarse la placenta de esta ley general. ¿No tiene este órgano vasos sanguíneos, y no se ha reconocido que la predisposicion á la inflamacion está en razon directa de la vascularidad de los tejidos? ¿Los vasos de la placenta, no están rodeados de tejido laminoso y compuestos de las mismas túnicas que en el resto de la economia? Y aunque los anatómicos no hayan encontrado nervios, ¿no es presumible que por los vasos placentarios, tan distantes de la accion mecánica del corazón, circulará la sangre bajo la influencia del sistema nervioso? El escalpelo y el microscópio, que pueden

seguir las ramificaciones nerviosas del eje cerebro-espinal hasta las papilas de la piel y de las mucosas, pierden fácilmente el rastro cuando se trata del gran simpático y sobre todo de los ramos que acompañan á cada uno de estos vasos. El feto, en el seno materno, ¿presenta algunas veces inflamaciones agudas y crónicas? ¿Por qué no ha de suceder lo mismo con sus anejos? Pero vengamos á los hechos observados por la anatomía patológica sobre la misma placenta.

Los médicos árabes, MAURICEAU, PORTAL, MORGAGNI y otros, habían ya entrevisto la placentitis ó sus consecuencias, cuando BRACHET, STRATTFORD, DANCE, VILDE, CRUVEILHIER y sobre todo SIMSON, han venido á describirla, según las lesiones anatómicas que habrán encontrado en la misma placenta. La sintomatología era ciertamente oscura, y el punto más importante para la práctica.

La necesidad me ha inducido á buscar á la vez la historia clínica y anatomo-patológica de esta enfermedad, y sin tener la pretension de resolver las dificultades, he creído al menos encontrar la confirmación de lo dicho por los autores ya citados.

El profesor ROBIN se ocupaba también del estudio de la placenta, y según sus investigaciones, consignadas en la tesis de su discípulo MILLET, la placentitis no existe, ó no la ha visto nunca. Lo que se había tomado porque no era pus; lo que se había tomado como resultado de exudaciones plásticas, no era sino la obliteración de los vasos, seguida de precipitación de la grasa en sus intersticios.

Esta opinión de una persona tan competente ha hecho zozobrar mis convicciones; pero como por encima de la micrografía hay hechos clínicos que están á la vista de todos los médicos, he preferido pedir luces á estos hechos.

El Sr. MATTEI hace la historia circunstanciada de una señora que durante su segundo embarazo, y especialmente en las épocas catameniales, sentía malestar, cefalalgias, vómitos, dolores abdominales y extinción de la voz; en una palabra los síntomas exagerados de la congestión uterina; á los siete meses reaparecen los mismos síntomas y el feto muere.

El examen de la placenta hace ver que en un tercio de su extensión este órgano está completamente atrofiado; indurado en otro tercio, de modo que la circulación seguía en poca extensión, y aun en esta parte había congestión y focos hemorrágicos recientes.

Durante un tercer embarazo se presentan los mismos síntomas enumerados en varias épocas, y muere por último el feto antes del parto.

La placenta tenía solo 16 centímetros de diámetro; presentaba coágulos sanguíneos recientes en diversos puntos, y entre estos la superficie placentaria era lisa, pálida y con núcleos indurados, que son cotiledones degenerados en tejido fibro-adiposo. El resto del tejido, fuertemente congestionado y reblandecido. Hé aquí un tercer embarazo, en que el estado general y el local demuestran una congestión y un proceso flogístico en la placenta.

En un nuevo embarazo se prepara el profesor, haciendo evacuaciones sanguíneas generales, sin aguardar los síntomas que se presentaban, y repitiéndolas á veces cada quince días, y consigue que llegue á su término naciendo una niña algo más pequeña que lo ordinario; pero que vive después.

¿Qué consecuencia debe sacarse de este hecho? ¿A dónde me hubiera conducido la teoría histológica que demuestra un hecho, la obliteración de los vasos y la precipitación de la grasa, sin dar otra explicación que la negación de la placentitis? Me hubiera conducido á no hacer nada, y no hubiera recurrido á la sangría que he tenido que hacer con tanto escaseo para conseguir algo.

Para explicar la obliteración vascular en muchos cotiledones, ó aisladamente en uno, no puede haber más que un proceso flogístico que haga segregar linfa plástica al exterior y al interior de estos vasos, y que concluya por apretar más y más el tejido. Si esta explicación no bastase para convencer, el éxito de las sangrías en este hecho, y que no es solo, debe llamar la atención de los histólogos.

No pretendo explicar todas las enfermedades de la placenta por la inflamación; digo solamente, que negar la placentitis es separarse de lo que demuestran á la vez el razonamiento y la observación clínica. En cuanto á mí cada vez estoy más seguro en estas ideas:

1.º Existe la placentitis en el estado agudo y con grados variables, desde la congestión, en principio de reblandecimiento, hasta la formación del pus, lo cual es muy raro; pero se pueden encontrar los diversos grados de hepatización como en el pulmón inflamado.

2.º Cuando esta inflamación es parcial y el niño sobrevive, los tejidos inflamados quedan impermeables á la sangre, se aprietan y al cabo de algún tiempo se precipita la grasa en sus intersticios.

3.º Es preciso no confundir con la placentitis el engrosamiento parcial ó general de la caduca, los quistes, los coágulos fibrinosos decolorados y otros productos de la hemorragia. Las adherencias de la placenta al cuerpo del feto, y las incrustaciones calcáreas de sus fibras, tienen sin duda algunas relaciones con los resultados últimos de la placentitis.

4.º La inflamación de la placenta, cuyos síntomas, es verdad, son muchas veces comunes á los de otras enfermedades del feto, de los anejos y del útero mismo, es fácil de comprobar en las secundinas. Su pronóstico no es tan grave como se ha querido decir, si se la combate en tiempo oportuno.

5.º Cuando hay síntomas de plétora general ó de congestión uterina muy marcada, y sobre todo si hay precedentes de placentitis, hay que emplear los derivativos en las partes superiores del cuerpo. Si estos síntomas no ceden fácilmente, no hay que temer el hacer pequeñas sangrías repelidas, sobre todo en las épocas catameniales, secundadas por un tratamiento general y local en relación con el estado de la enfermedad y el grado de los síntomas flogísticos.

(Gazette des Hôpitaux.)

Miotomía subcutánea del músculo constrictor de la vagina, para impedir la rasgadura del periné; por el Dr. Cohen.

Admitida, como dijimos en días anteriores, la contracción del constrictor como causa esencial de la rasgadura perineal; admitido que al paso que la rasgadura de la fascia superficial distendida no produce más que la rotura del frenulum; que contribuye á formar (es decir, solamente el primer grado de rasgadura perineal, poco importante); que los grados mayores de rasgadura son debidos al constrictor, es natural la idea de la miotomía subcutánea de este músculo, cuando la cabeza la distiende como á un tendón.

Se han empleado tres métodos para la episiotomía.

1.º El de MICHAELIS, incisión del frenillo y del rafe.

2.º Incisiones profundas en los grandes labios, al lado del frenillo, hacia la tuberosidad isquiática, ya solo en un lado (EISCHELBERG), ya en dos (GRANZONI).

3.º Con RITGEN, dos ó cuatro escarificaciones laterales.

El inconveniente común de estos tres métodos es no ser subcutáneos, por consiguiente producir heridas espuestas al contacto del aire y de los loquios. Aparte de esto, el segundo método sería preferible, á condición: 1.º, de operar durante una contracción; 2.º, de hacerla como SCANZONI en los dos lados.

Operación El único momento favorable es cuando durante el dolor de espulsion, se forma encima y á los lados de la cabeza, debajo del clitoris, en el pequeño labio, el pliegue ó estrecho tumor, que contiene, de fuera adentro, mucosa, fascia superficialis y constrictor; antes, este músculo no está tenso; después, en el momento que pasa la cabeza, podría hacerse la rasgadura, ó aun acompañar la operación.

En el momento de coronar la cabeza y durante el dolor, aunque el constrictor tenso se deja reconocer fácilmente alrededor del clitoris, el operador, con su mano izquierda, coje y levanta un pliegue longitudinal del labio pequeño, cerca del clitoris, y pincha, con un tenotomo muy estrecho, debajo del clitoris, de fuera adentro, por encima del constrictor, hasta la mucosa sin atravesarla. Si el dolor continúa durante este acto, volverá el filo del tenotomo abajo, cortará en una profundidad de cerca de tres líneas y habrá relajación inmediata, y retirará el tenotomo. Si cesa el dolor durante este primer tiempo de la operación, se mantendrá el tenotomo en posición hasta que una nueva contracción se manifieste, y entonces se corta. Si se considera, —como el autor lo cree con razón, —que es suficiente la incisión unilateral, es preciso operar siempre en el labio izquierdo con la mano derecha, y si se opera en los dos, el labio derecho con la mano izquierda.

Después de retirar el tenotomo se cubre la herida con esparadrapo hasta el nacimiento del feto; se le quitará entonces; y después de algunos minutos, para que la piel pueda retirarse y cubrir la puntura, se reaplica el esparadrapo ó colodion. La hemorragia es insignificante.

El autor reconoce en este método dos ventajas:

1.ª Quitar la causa real, capital, esencial de la rasgadura del periné, es decir, el predominio de la parte del músculo

subcliteroideo, fuertemente contraída, no adelgazada, sobre la parte inferior, la cual se halla en opuestas condiciones: el mal se corta por esto en su raíz, mientras que el método de MICHAELIS aumenta el peligro, y los de SCANZONI y RITGEN no disminuyen.

2.^a Las ventajas conocidas del método subcutáneo: el músculo es susceptible de una restitution completa de su funcion, mientras que por los otros métodos, ó bien no es atacado, ó si se le corta no hay más reunion; por consiguiente no se restablece la funcion. La herida no está espuesta al contacto del aire y de los loquios.

(Union medicale.)

De la calabarina ó fisostigmina, nuevo alcaloide obtenido del haba del Calabár.

Las propiedades muy enérgicas que posee el haba del Calabár no dejan ninguna duda sobre la existencia de un alcaloide, más activo aún que el de la nuez vómica, y acaban de demostrarla los Sres. JOBST y HESSE (de Stuttgart). Estos químicos han sometido el haba del Calabár á una série de investigaciones, y resulta que el principio activo de estas semillas está contenido en los cotiledones solamente. Le han obtenido tratando las habas por el alcohol, despues tratando por el éter el residuo de la evaporacion de la solucion alcohólica. La solucion etérea, evaporada á su vez, ha dejado la fisostigmina pura (calabarina). Se presenta en masa amarilla, oscura, amorfa, y al principio separada bajo forma de gotas aceitosas. Es facilmente soluble en el amoniaco, la sosa cáustica y carbonatada, el éter, la benzina, el alcohol; menos soluble en el agua fria: se precipita completamente de su solucion etérea por el carbon animal.

La solucion acuosa tiene un sabor ligeramente quemante, una reaccion claramente alcalina; produce un precipitado abundante, rojo oscuro, con el bi-ioduro de potasio, y un precipitado de óxido hidratado en una solucion de cloruro de hierro; fundida con el hidrato de potasa, desprende vapores que tienen una reaccion muy alcalina. Los ácidos la disuelven facilmente, y dan lugar á soluciones de sales, que tienen un color rojo oscuro, y más rara vez azul oscuro. El hidrocloreto de fisostigmina dá precipitado blanco rojizo con el tanino; amarillo pálido con el cloruro de platino; azulado con el cloruro de oro, verificándose una reduccion; blanco rojizo con el bicloruro de mercurio.

Veintiun habas dieron corta cantidad de alcaloide.

Dos gotas de una solucion acuosa del alcaloide puestas en el ojo, hicieron contraer la pupila al cabo de diez minutos á una vigésima parte de su diametro primitivo; permaneció en este estado durante una hora; al cabo de cuatro ó seis horas habia recobrado sus dimensiones primitivas.

Tomada al interior, la fisostigmina es tan venenosa como los cianuros más peligrosos. Habiendo administrado á un conejo la cantidad de alcaloide correspondiente á una haba, al cabo de cinco minutos cayó el animal, quedó sin movimiento y sucumbió veinticinco minutos despues, esto es, media hora despues de ingerido el veneno.

La fisostigmina determina la contraccion del iris aun en el ojo de un animal muerto ya despues de algun tiempo. Depositadas dos gotas de la solucion acuosa en el ojo de un conejo, una hora despues de muerto por un medio mecánico, se vió que la pupila se contrae una cuarta parte, comparativamente á la del lado opuesto. Muerto un conejo por este alcaloide no presentó este fenómeno; pero se pudo observar en un grado menor, en otro animal envenenado por el cianuro de potasio. Aquí se vé que los músculos, aun despues de la muerte son todavia susceptibles de ser influidos, no solo por la corriente galvánica, sino tambien por la fisostigmina.

(Bulletin gen. de Ther.)

Del tratamiento de las mordeduras de los perros rabiosos; por el Dr. Hermann Eulenberg, en Colonia.

El autor dá la mayor importancia al tratamiento preconizado por el veterinario HILDEBRANDT, en Magdebourg. Partiendo del hecho que el calor es el mejor medio de desinfeccion, aconseja este veterinario destruir el virus de la rabia contenido en la mordedura por la aplicacion sostenida de agua caliente, de una temperatura de 50 á 60° R., en la cual se introduce la parte afecta media ó una hora, llamando así el aflujo de líquidos á la herida y el aumento de secrecion de esta. El mismo medio, empleado doce ó catorce horas consecutivas, ha tenido igualmente los más felices resultados en heridas producidas en las autópsias ó por animales con car-

bunco. Si la situacion de la parte mordida se opone al uso del baño, se suple por la aplicacion de esponjas ó de compresas mojadas en agua caliente, pero que se continúa más tiempo, hasta un dia entero. A falta de asistencia médica, aconseja el Sr. HILDEBRANDT untar la parte enferma con una gruesa capa de jabon negro, y despues cubrirla con tela fina. Despues de seis ó diez horas, se repite el baño caliente ó las compresas mojadas, y despues la aplicacion del jabon negro. Cree que basta entonces que el médico cauterice la herida con una solucion acuosa, un poco concentrada, de potasa cáustica ó con la manteca de antimonio. En unas veinte personas de Magdebourg y de las inmediaciones, sometidas á este tratamiento despues de la mordedura de perros rabiosos, no hay ninguno que haya sido atacado de rabia, y los que no cumplieron estos medios sucumbieron sin escepcion.

(Prens. med. Zeitung.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REAL DECRETO.

Habiendo optado por el cargo de diputado á Cortes D. Francisco Mendez Alvaro, secretario del Consejo de Sanidad del reino,

Vengo en admitir la dimision que ha hecho de este destino, declarándole cesante con el haber que por clasificacion le corresponda, y quedando muy satisfecha del celo é inteligencia con que lo ha desempeñado.

Dado en Palacio á diez y ocho de enero de mil ochocientos sesenta y cinco.—Está rubricado de la Real mano.—El ministro de la Gobernacion, Luis Gonzalez Brabo.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

30 octubre. Concediendo al segundo ayudante médico D. Lucas Giron y Ponce de Leon el grado de primer ayudante, en recompensa del mérito que contrajo en la accion de San Pedro, ocurrida el 23 de enero anterior en Santo Domingo.

Id. id. Id. el grado de farmacéutico mayor al primer ayudante D. Ramon Ayala y Sipan, por sus servicios especiales durante las circunstancias de la guerra de Santo Domingo.

9 noviembre. Id. la cruz de Carlos III al primer ayudante médico D. José Gali y Pastor, y la de Isabel la Católica á D. Aniceto Valdivia, por el mérito que contrajeron en la accion de Samá el 28 de julio anterior en Santo Domingo.

31 diciembre. Concediendo á Doña Francisca Oliva y Francesch, viuda del subinspector médico de segunda clase don Jaime Vila y Pons, la pension anual de 5,000 rs., por la tesorería de rentas de Tarragona.

6 enero. Id. dos meses de Real licencia al primer ayudante médico del segundo batallon fijo de Artillería D. José Gazúl y Basas, para que pueda pasar á Llerena, provincia de Badajoz, con el objeto de arreglar asuntos de familia.

Id. id. Id. cuatro meses al segundo ayudante médico del segundo batallon del regimiento infanteria de Borbon, para Madrid, para asuntos propios.

Id. id. Aprobando la licencia de seis meses concedida por el capitán general de Santo Domingo al primer ayudante médico supernumerario D. Eduardo Carreras y Perelló, en atencion al mal estado de su salud, concediéndole al propio tiempo el pase á la Península; quedando sin efecto el empleo que se le confirió al ser destinado á dicha Isla, por no haber servido el tiempo prefijado, y declarándole en situacion de reemplazo por el término de seis meses para que pueda atender á su curacion.

Id. id. Destinando al hospital militar de Valladolid al segundo ayudante farmacéutico D. Esteban Herrera y Plaza, que sirve en dicho hospital en comision.

Id. id. Concediendo cuatro meses de Real licencia al primer ayudante farmacéutico supernumerario procedente del ejército de Cuba, D. José Rodriguez y Puerto, para que pueda permanecer en Sevilla al lado de su familia, con objeto de atender á la curacion de las dolencias adquiridas en Ultramar, quedando agregado para el percibo de sus haberes al hospital militar de dicha plaza.

Id. id. Admitiendo la dimision que ha hecho del cargo de médico de entrada interino del hospital militar de Barcelona D. Francisco Vidal y Roselló, y nombrando en su reemplazo á D. Ramon Grau Buch.

Id. id. Concediendo permiso para presentarse al concurso de oposiciones de segundos ayudantes farmacéuticos, que han de celebrarse en Madrid, al practicante de tercera clase de la primera compañía sanitaria, Eduardo Alcovilla y Martinez, á condicion de extinguir en el Cuerpo el tiempo de su empeño si llegase á obtener ingreso en el mismo.

12 id. Id. al médico mayor D. Antonio Falp y Domech ampliacion de tiempo para reclamar el abono de los servicios que prestó en la época de 1820 á 1823, en atencion á no haber podido acudir en el plazo marcado en las Reales órdenes de 10 de abril de 1853 y 28 de mayo de 1859 por hallarse en la República Argentina, y haberse concedido igual gracia á las clases civiles por Real orden de 23 de febrero de 1861.

Id. id. Id. al primer ayudante médico del primer batallon del regimiento infantería de Córdoba, D. Juan Nuñez y Rodriguez, la continuacion en el servicio activo, con arreglo á las disposiciones vigentes, no obstante haber cumplido la edad de 60 años.

Id. id. Id. el abono de pasaje reglamentario á Doña Angela de Garay y Mendoza, esposa del primer ayudante médico supernumerario D. José Amores y Villanova, para que con una hija de menor edad pueda trasladarse á Puerto-Rico.

14 id. Id. cuatro meses de Real licencia á D. Juan Ledo y Rodriguez, médico provisional del batallon provincial de Monforte, para permanecer en Madrid por asuntos propios, dejando en su destino un profesor que le sustituya.

21 id. Id. el empleo de médico mayor supernumerario al primer ayudante D. Julian Lopez y Somovilla, en recompensa de los servicios que prestó durante la guerra de Africa en los hospitales militares de Cádiz y Puerto de Santa Maria.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

30 diciembre. Disponiendo que el segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Ramon San Martin y Limeres, se traslade del departamento de Ferrol al de Cádiz, para cubrir destino de su clase.

3 id. Id. embarque de dotacion en el navío *Reina Isabel II*, al médico mayor D. Francisco Diaz y Lara.

17 id. Concediendo cuatro meses de licencia al segundo ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada don José Lopez Riera.

VARIEDADES.

EL PORVENIR DE LOS CIRUJANOS.

En nuestro número 573, correspondiente al 25 de diciembre último, dimos cabida, en la seccion de Variedades, un breve artículo, que tenia por objeto manifestar cuán oportuno y conveniente fuera que los cirujanos elevasen á las Cortes exposiciones, haciendo ver con sencillez su situacion y pidiendo el más justo y prudente remedio á sus males.

Llevábamos en esto la mira de explorar el estado de los ánimos en aquella clase todavía numerosa, que tan buenos servicios ha prestado y sigue prestando; y la de escitarla á reclamar una justa y razonable reforma.

Nuestra indicacion, aunque procedente de un periódico reputado como adversario de la clase quirúrgica, por más que nunca haya deseado otra cosa que su bien dentro de los limites de la razon y de la justicia, ha sido acogida de la manera más favorable; como con claridad lo acreditan las numerosas cartas que de todos los ángulos de la Peninsula se nos han dirigido, y la actitud en que aparecen *El Génio Quirúrgico* y *El Cirujano Puro*, periódicos más exclusivamente encargados que los otros de defender los intereses de dicha clase.

Este es el lugar más oportuno de significar nuestro agradecimiento por las cariñosas espresiones y muestras de afecto

que así los espresados colegas, como los profesores que nos han favorecido con sus cartas, nos han dirigido al dar la más ventajosa acogida á nuestro pensamiento. Si en las columnas de *El Siglo* no las hallan impresas, de ninguna manera supongan que depende la falta de escaso aprecio: es que por una parte nos repugnan las más ligeras y disimuladas alabanzas propias, y por otra nos ha parecido conveniente omitirlas.

Ahora, lo que toca es esplanar algun tanto la idea, y rechazar de paso algun leve argumento que sin toda la meditacion necesaria se ha opuesto.

No solamente en nuestras leyes, desde muy antiguo, pero tambien en las costumbres de nuestro pueblo, está el que haya, para la asistencia de los enfermos, dos clases de facultativos: unos de categoría más elevada y de amplios estudios universitarios, los médicos, y otros de carrera más breve y de atribuciones y categoría más limitadas, los cirujanos.

Aunque se habia hecho antes algun ensayo para reunir en una sola ambas facultades, restableciendo en su vigor los antiguos físicos, no llegaron ensayos tales á tener realizacion cumplida hasta que en 1827 fueron creados los Colegios de medicina y cirujia. Mas sin embargo de esta reforma, por la existencia de los CIRUJANOS SANGRADORES, creados entonces para auxiliar y suplir á los MÉDICO-CIRUJANOS, siguió nuestro pueblo, como siempre, dividiendo en dos grandes clases ó grupos á los profesores del arte de curar; y en los partidos, y en los establecimientos benéficos, y en todas partes continuó el servicio público repartiéndose entre esas dos clases.

Tenemos, pues, que hasta el plan de estudios de 1843 siempre se han creado en España, desde los tiempos más remotos, dos clases de profesores: MÉDICOS y CIRUJANOS.

El referido plan acabó con esta clase última; pero sus inconsiderados autores, en tanto que daban muerte á una clase secular, encarnada en nuestras leyes y en nuestras costumbres, reconocian la necesidad de ella, y creaban otra, para suplirla y hacer sus veces, con un nombre *exótico* y á más de esto *equivoco*. En España, donde todo el mundo sabia que los MÉDICOS y los CIRUJANOS eran los únicos encargados de tratar las humanas dolencias, mal podia hacer fortuna, y efectivamente no la hizo, la nueva clase de PRÁCTICOS EN EL ARTE DE CURAR, cuya existencia se prolongó tan solo dos ó tres años. ¿Quién entendia lo que ese nombre queria significar, ni quién contaba con aliento bastante para pronunciar una cosa tan larga?

Suprimida la enseñanza de los *prácticos*, y refundidos los que habian empezado aquella carrera en las antiguas clases, pronto se echó de ver que no habia el personal necesario para el buen servicio del público. Los estirados doctores (que entonces no habia licenciados), ni los que con este titulo se formaron más adelante, no habian de descomponerse la toga, ni salpicar con sangre la muceta amarilla, para hacer una sangria, ni tampoco podian descender á otras operaciones de cirujia menor.

Entonces ¡oh fecundidad intelectual de nuestros novadores! ocurrió que la cosa podia quedar perfectamente arreglada, si se creaba una nueva clase de *sangradores*, como la que tres siglos atrás nos importaron de Francia; allí nacida por causa de las desavenencias graves y ruidosas que estallaron entre los médicos y los cirujanos, pero desconocida en nuestro país durante los anteriores siglos.

Fueron, pues, los MINISTRANTES, el deplorable fruto de aquella concepcion ligera y estravagante....

La última ley de instruccion pública, en fin, ha dado origen á otra clase nueva, hermana gemela de la anterior, y tan parecida á ella, que es necesario ser excelente fisonomista para distinguirlas: hablamos de los PRÁCTICANTES.

No es del caso manifestar ahora la urgente necesidad de que la ley se reforme en este punto; ni tampoco procede advertir los males gravísimos y sin cuento que se han originado á la humanidad con invenciones tan infaustas.

Basta la sucinta reseña que precede, y aun sobra, para dejar acreditado el desacierto con que han procedido desde 1827 los reformadores de nuestras clases profesionales.

Faltó al plan de 1827, aumentar un año la enseñanza de los llamados CIRUJANOS SANGRADORES y hacerla preceder de otro año de estudios preparatorios. Si aquel humillante *calificativo* se les hubiera quitado, y se hubiese añadido de paso la instrucción médica más elemental y precisa, habrían podido desempeñar mejor y de una manera más digna sus deberes en los pueblos, evitándose con esto muchas dificultades é inconvenientes. Y si en 1843 se hubieran limitado los reformadores á completar la enseñanza de esos CIRUJANOS, para nada habrían tenido que apelar al recurso de inventar los PRÁCTICOS EN EL ARTE DE CURAR.

Podrá decirse á esto: «Si se hubiera dado á los cirujanos alguna instrucción teórico-práctica de medicina, de seguro habrían sido más audaces para intrusarse; siguiéndose de aquí daños considerables, no ya solamente á la clase médica, sino á la humanidad.»

Ni lo uno ni lo otro: porque es la verdad, que los cirujanos de todas clases han asistido *siempre*, en ciudades, villas y aldeas, cuantos enfermos se han valido de ellos; sin que nadie les haya opuesto jamás grande impedimento. Al contrario: hubiera resultado á la humanidad el beneficio consiguiente á su mayor instrucción. Recórrase nuestra legislación antigua y moderna, principalmente la primera, y se advertirá que se ha ocupado muy poco de evitar las invasiones que los profesores provistos de un título hicieron en el campo que este les dejaba vedado; y si se atiende á las costumbres, se reconocerá mejor que trasgresiones tales se han reputado siempre como de importancia muy escasa, y difícilísimas de corregir en la práctica privada y aun en la asistencia de los pueblos.

En tal supuesto, y partiendo del principio de que la asistencia de estos últimos, y la de las clases poco favorecidas por la fortuna, reclama una clase facultativa de corta carrera, para suplir á los doctores y licenciados en medicina allí donde no los pueda haber, ó en los destinos á que ninguno aspire, parécenos lo más procedente, lo más sencillo, lo más fácil y acomodado á las necesidades y á las costumbres del país, restablecer, *mejorándola, dándola nueva vida*, la antigua y reputada clase de cirujanos.

¿No es preferible rehabilitar una clase conocida y acreditada, á crear otra nueva con una denominación desconocida?

Y sin embargo, esto tiene acordado hace dos años el Gobierno, movido por el deseo de satisfacer una necesidad que los pueblos desean ver en breve satisfecha.

Dispóngase que los que comiencen la carrera de cirujanos se hayan preparado convenientemente, estudiando en un año ciertas materias de que deberán sufrir previo examen al matricularse; suminístrenseles en cuatro años de carrera los conocimientos médico quirúrgicos más elementales y precisos, con las clínicas correspondientes, y resultará una clase de profesores tal cual instruida y de inmensa utilidad para los pueblos pequeños.

Bien sabemos que los *optimistas* (ó mejor los que curándose poco del bien general atienden exclusivamente al de su profesión) dicen á esto, alardeando filantropía, que no es justo proporcionar á los pueblos de corto vecindario, ni á las clases pobres, una asistencia médica de inferior calidad á la que tengan las poblaciones grandes y las clases acomodadas. Pero argumento tan liviano y fútil queda destruido con advér-

tir: en primer lugar que la asistencia de esos profesores puede ser bastante buena; después de esto, que si al cabo no fuera la mejor posible, vale siempre muchísimo más que la de un curandero y es muy preferible á la falta completa de todo auxilio; y en fin, que á la gente pobre en todo la sucede lo propio, consistiendo justamente en eso la desgracia que la aflige: su habitación, sus alimentos, su cama, sus vestidos son siempre peores que los del rico, y por eso son pobres. Habrá quien replique: pues si en menos tiempo del que ahora se emplea pueden formarse facultativos de suficiente instrucción, ¿para qué se invierte tanto? Aquí apunta el grave peligro que nosotros pretendemos evitar. Si hubiese de haber una sola clase médica, preciso fuera, para que no faltasen profesores á los pueblos pequeños, abreviar y facilitar mucho más la carrera médica. ¿Qué resultaría entonces? Que faltarian en España los médicos de grande instrucción. En este género de nivelación sucede, como en la nivelación política: no pudiéndose elevar los chicos á grandes, ni los pobres á ricos, ha de efectuarse la igualación achicándose y empobreciéndose los hombres. Huyamos de este peligro.

Pero ¿no sufrirían en caso tal menoscabo los intereses de los médicos? ¿No pretenderían además los cirujanos hacer valer sus estudios para ingresar en la clase más alta?

Los intereses de los doctores y licenciados en medicina quedarían completamente á cubierto, si adoptaba una precaución: la de no conceder destino ni puesto oficial alguno á los CIRUJANOS cuando hubiera médico que le solicitara. Esto es de justicia, y la ley debería establecerlo así.

Mas allí donde los médicos no concurren; en los destinos y partidos que no quieran solicitar, no es cosa de consentir que la humanidad quede en el abandono. Ni nunca se queda realmente, aunque suele sucederla una cosa peor: que los practicantes y los curanderos suplen la falta de los facultativos, ocasionando muy acerbos males.

Por lo que hace á las ulteriores pretensiones de los cirujanos para elevarse á médicos, bastaría establecer que al incorporarse presentaran el grado de bachiller en artes, y que no se les abonase mas que dos años de estudios (sufriendo examen previo de las asignaturas que prefirieran), para contener la demasia de sus pretensiones. La pérdida de tres años, nos parece que ofrece suficiente garantía.

Una vez creada la nueva clase de CIRUJANOS, facilísimo fuera refundir desde luego en ella todos los actuales que no se empeñaran en conservar á todo trance sus títulos. Un examen teórico-práctico de medicina para los cirujanos de *segunda clase*, y el propio examen, después de haber estudiado un año con cualquier doctor (previa matrícula) la patología y la clínica médicas, para los de *tercera clase*, nos parecerían suficientes.

Desvanecemos ahora los temores que á los cirujanos mismos inspira la creación de que hablamos.

Adviértase que su bienestar ha crecido de una manera notable á medida que el número ha ido reduciéndose; de forma que en el día obtienen colocaciones muy ventajosas, y temen que el restablecimiento de la enseñanza de los cirujanos bajo un nuevo pie, lastimaría sus intereses.

Aquí hay error muy claro de cálculo, y por otra parte se echa de ver cierto egoísmo incompatible con el bien público.

El error consiste, en que si hoy mismo se comenzara á disponer las cosas para la reforma, trascurrirían SIETE AÑOS hasta que empezaran á salir de las escuelas cirujanos de la nueva clase; y en otros siete años más (los primeros de producción) no alcanzarían los cirujanos nuevos á cubrir la tercera parte de las bajas que ocasionara la muerte en los antiguos, hombres todos ellos de más de 40 años. ¿Qué mengua

en los intereses de la clase actual habia de producir la nueva clase quirúrgica?

Habrà quien replique: «¿y qué ventaja nos traeria esa reforma?»—No nos toca en rigor explicarla; por cuanto corresponde principalmente á los que años hace buscan por todos caminos algun medio de que los cirujanos puedan desempeñar *legalmente* ciertas funciones de médico, colocándose al propio tiempo en una situacion más decorosa.

Habría la ventaja de reducir á una sola clase, viva y lozana, de grande porvenir y más distinguida, las dos principales de cirujanos ahora existentes. Habría la ventaja de que estos profesores pudieran asistir todo género de dolencias sin responsabilidad por motivo de la intrusion, sin sobresalto y de una manera más decorosa y digna. Habría la ventaja de una consideracion mayor, que algun fruto rinde en intereses, y que algo se estiende á la clase médica. Habría la ventaja de facilitar el asendereado arreglo de partidos, por cuanto podrian obtener los cirujanos todos aquellos que los médicos no pretendieran. Y habría la ventaja, en fin, de que optáran á los destinos facultativos que los médicos no aceptasen.

El bien público reclama con urgencia, por otra parte, la creacion de unos facultativos de corta carrera, aunque de buenos y sólidos estudios. Hay en el dia grandísima escasez, y son muchos los pueblos que no encuentran un cirujano que les asista, ni aun ofreciendo doble asignacion de la que hace pocos años satisfacian. Así sucede que los ministrantes y practicantes, ó los curanderos, llenan esos huecos con daño muy grave para los pueblos.

Una razon de grandísima fuerza hay para que no se retrase por más tiempo la realizacion de este pensamiento. Si no se efectúa de una manera discreta y conveniente, se llevará de seguro á ejecucion precipitadamente y con lamentable desacierto.

Creemos que bastará lo expuesto para que se reconozca la conveniencia de la reforma indicada. Con ella salen gananciosos los cirujanos, por cuanto ensanchan sus atribuciones y adquieren mayor consideracion; nada se lastiman los intereses ni el prestigio de los médicos; se facilita mucho la asistencia de los pueblos, y se satisfacen en fin otras importantes necesidades públicas.

R. V.

LEY MÉDICA EN BÉLGICA.

La Federacion médica belga ha pedido que el proyecto de ley médica presentado á las Cámaras se modifique al tenor de las siguientes proposiciones:

- 1.^a Completa supresion del título II relativo al establecimiento de los consejos de disciplina, que deberán suplirse dando á las comisiones médicas ciertas atribuciones disciplinarias bien definidas.
- 2.^a Nombramiento de las comisiones médicas por el gobierno, con presencia de una doble lista de candidatos elegidos por el cuerpo médico.
- 3.^a Supresion de los diplomas de los drogueros y dentistas.
- 4.^a Mas sólidas garantías á los médicos de los pueblos respecto á la posesion de sus oficinas.
- 5.^a Prohibicion á los farmacéuticos de despachar, sin receta firmada por médico, sustancia alguna medicinal, escepto las comprendidas en una lista formada por el gobierno.
- 6.^a Prohibicion del anuncio de remedios secretos ó comunes, en los periódicos no científicos.
- 7.^a Modificacion del art. 37 del proyecto, de forma que sea obligatoria la accion de las comisiones médicas en las cuestiones entre médicos y clientes.

Ahora falta que la Academia de Medicina se ocupe de estas peticiones de la Federacion, y luego que los Cuerpos colegisladores hagan caso de lo que piden los médicos.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE FEBRERO.

En febrero, *loco* como le apellidan las gentes por lo variable de su temporal, suele haber algunos dias, en que está la atmósfera tan despejada y es la temperatura tan templada que nos hacemos la ilusion de haber pasado ya el invierno; pero en cambio vienen otros tan frios y malos como los peores de enero y diciembre. El termómetro, pues, unos dias está algunos grados bajo cero, y otros marca seis, siete y aun más grados sobre el de congelacion; y aun sucede que en los serenos y despejados, por las madrugadas y noches, está bajo cero, y en el centro del dia se eleva 10 ó 12°. El barómetro oscila tambien con bastante variacion entre las 25 pulgadas y algunas líneas, y las 26 y 26 y media pulgadas. La misma irregularidad se nota en los vientos que reinan.

Cambios tan bruscos y frecuentes en el estado termométrico y meteorológico de la atmósfera, no pueden menos de influir de una manera funesta en la salud pública; así sucede que el mes de febrero, en el que empieza la primavera médica, no es por cierto de los más sanos del año. Los elementos patológicos catarral, inflamatorio y reumático, son los predominantes durante él, y por esto son frecuentes las ronqueras y toses, los corizas, los catarros laríngeos, bronquiales, pulmonales y aun de algunas otras mucosas; las inflamaciones, tanto de los parénquimas como de sus cubiertas, las del tubo digestivo, y los reumas, tanto agudos como crónicos. Tampoco suelen faltar fiebres eruptivas, anginas simples ó malignas, y aun congestiones viscerales, que suelen graduarse hasta producir fatales derrames.

Los males crónicos, casi todos siguen agravándose en este mes.

De lo dicho se infiere, que la mortandad no debe ser escasa en febrero, ya porque muchas de las enfermedades que hemos enumerado se presentan desde luego graves, ya porque aún las que al principio parecen más benignas y sencillas, vienen á complicarse despues por efecto de la perniciosa influencia atmosférica, ya tambien porque los bastantes enfermos crónicos que perdemos vienen á aumentar el número de defunciones.

Como consejo higiénico, queremos dar hoy el de *no aprovecharse demasiado de las solanas*. Las habitaciones, y muy particularmente las de la gente proletaria, están frias; si se toma el sol á pié quieto y por largo rato, y despues se pasa á las casas sin precaucion alguna, suelen ser fatales las consecuencias.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A consecuencia de soplar los vientos del S., S-S-E. y S-O. que siempre son templados y húmedos en esta corte, el temporal que reinó en estos dias ha sido lluvioso, ascendiendo la columna termométrica hasta 11°+0. El barómetro descendió algunas líneas (3) de la presión atmosférica que acostumbra marcar, y el temporal fué revuelto, anubarrado y lluvioso.

Mejoraron en algun tanto en número y en intensidad las enfermedades reinantes, pues no fueron tan frecuentes ni tan graves. Abundaron las afecciones catarrales, las reumáticas, algunas calenturas gástricas y las irritaciones del tubo digestivo. Tambien se presentaron algunos flujos sanguíneos, anginas, erisipelas, sarampion y viruelas, aunque de índole benigna estas cuatro últimas dolencias.—La mortandad fué escasa.

Establecimiento balneario de San Felipe Neri.—En la Plazuela de Herradores, esquina á la calle de las Hileras,

número 2 duplicado, acaban de trasladar los médicos propietarios de los Baños rusos su establecimiento balneario, pero notablemente mejorado. Actualmente se hallan ya establecidos una porción de gabinetes con pilas de mármol, y otros con baños de metal blanco; gabinetes para baños de vapor por cajonamiento; aparatos para dar baños eléctricos y carbónicos, ya generales, ya locales; aparatos para toda clase de chorros de diferentes formas, volúmenes, direcciones, temperatura y fuerza; aparatos para inspiraciones hídrico-pulverulentas y antihídricas pulmonales, así como para baños de inhalación; habiendo elevado sobre todo á un grado de perfección los incomparables baños rusos, hidropáticos, escoceses, etc.

Felicitemos á los propietarios de dichos baños por los adelantos que en ellos han hecho, aconsejando á nuestros compañeros que no dejen de visitarlos.

Ya era tiempo.—A los cuatro meses de estar vacante la plaza de médico tercero de la Beneficencia provincial de Madrid, por defunción del que la obtenía, se han dado los correspondientes ascensos de escala.

Declaración.—A los señores dentistas sevillanos que nos han dirigido un escrito en respuesta á cierto suelto de nuestro número de 45 del actual, debemos advertirles: 1.º que se han equivocado atribuyendo á nadie, sino á la redacción de EL SIGLO, el espresado párrafo; y 2.º que ni el gobernador, ni otra autoridad, como no sea el Gobierno, oyendo previamente al Consejo de Instrucción pública, puede autorizar la formación de una sociedad que tenga por objeto estudiar ni discutir cosa alguna. Esto previene uno de los artículos de la ley de Instrucción pública.

Libro curioso.—El director del Observatorio astronómico el Sr. D. Antonio Aguilar nos ha remitido un ejemplar del *Anuario Astronómico* del año pasado, por lo que le damos las más espresivas gracias. Una vez reconocida la utilidad de esta clase de trabajos literarios, no podemos menos de decir en favor del que nos ocupa, que así por el gran número de artículos y noticias interesantes que contiene, como por su buena impresión, se halla destinado á popularizar un ramo de conocimientos de utilidad inmediata y cuya aplicación se ofrece á cada momento en la sociedad.

Concesión.—Se ha concedido el empleo de médicos mayores supernumerarios de Sanidad militar á los Sres. Losada y Lidon.

¿Si será verdad?—Dice un periódico que acaba de hacerse un importante descubrimiento contra el mareo. Un tercio de onza de ácido hidrocórico, con cinco onzas de alcohol y treinta y dos de agua, mezclados, y dulcificada la mezcla con jarabe de azúcar, constituyen un remedio que, tomado á cortas dosis, hace que cualquiera persona que se embarque pueda dar la vuelta al mundo sin experimentar la molestia del mareo.

En la Facultad de medicina de la Universidad de Barcelona, se hallan vacantes dos plazas de ayudantes, con destino la una á las clases de medicina legal y toxicología, y la otra á las de fisiología, terapéutica y materia médica y clínicas, dotadas, la primera con 4,000 rs., y la segunda con 3,000, debiendo proveerse ambas entre los licenciados de dicha facultad, para lo cual se admiten solicitudes hasta el 44 del próximo febrero.

Fechoria.—Entre las muchas que deben los españoles al gobierno del Perú, entresacamos la siguiente, por referirse á un médico compatriota nuestro:

«D. Cayetano Garviso, médico español, poseía una mina de plata abundante y se le quiso despojar de ella. Al efecto se le encausó y encarceló pretestando temerse que conspiraba, se le tuvo 51 días á pan y agua, al cabo de cuyo tiempo se le puso en libertad porque demostró la falsedad de la acusación. Viendo que no dejaba la mina, se le prendió de nuevo y se llevó la iniquidad al extremo de ponerle en capilla y confesarle para llevarle al patíbulo, en cuyo último extremo cedió la mina y se le puso en plena libertad.»

¡Vaya un específico!—Un doctor Gutzeint, de Riga, dice que los carbuncos se curan prodigiosamente aplicando sobre ellos una capa de ungüento, formado con media dracma de opio y tres onzas de ungüento blanco.—A la media hora dice que se calma el dolor y se mitigan los síntomas generales... ¡Buen carbunco será el que se cure de esta manera!

Se acabaron los sordo-mudos.—Otro médico, de Nápoles, el doctor Gambierto, cuentan que ha descubierto el modo de curar la sordo-mudez. Hechos experimentos en público, parece resultar que de ocho personas han recuperado cuatro el oído y la palabra. ¡Si es verdad, bien puede creerse!

Cirujano improvisado.—Atormentado un hombre de 65 años (según dice un periódico inglés) por una estrechez traumática de la uretra que contaba doce años de fecha, y no pudiéndose sonar como tenía de costumbre, se levantó una noche, cojió un cortaplumas, y practicó una incisión en el sitio donde advertía el obstáculo.—El Dr. Pyle, llamado al día siguiente, halló una incisión longitudinal de pulgada y media de estension, perfectamente hecha, y reuniendo los labios, después de introducido el cateter, consiguió que á los ocho días quedara cicatrizada la herida.

La anatomía en Bengala.—Según el Dr. Norman Chevers, se han disecado en Bengala durante el último año escolar la friolera de 1,442 cadáveres; hecho verdaderamente extraordinario porque no há muchos años que un indio noble perdió su título por haber tocado á un cadáver. Merece notarse igualmente que de 30,700 enfermos asistidos en el hospital, murieron en la proporción de 9,69 europeos y 28,33 indígenas.

Tiene razón.—Al dar noticia *El Escholiaste Médico* de los esfuerzos que hacen los homeópatas españoles para difundir sus doctrinas, y adquirir prosélitos entre el vulgo semi-ilustrado, añade esta gran verdad:

«Muy inclinados estamos á creer que de la seriedad con que en España se han ocupado en refutar la homeopatía pueden depender estos efímeros triunfos, de los cuales nada tiene que temer la medicina secular. Una vez refutadas formalmente las ideas hahnemanianas, debe trocarse por el ridículo la gravedad de la discusión, único premio de las escenticidades que insisten en aspirar á fueros que no las corresponden.»

¡Y no reventó!—En cierto periódico extranjero se dá noticia de un suceso que acaba de ocurrir en Inglaterra el cual dá á conocer la nulidad y la superchería de la pretendida medicación homeopática. Un farmacéutico, el Sr. Finuel, logró atrapar y conducir á la policía correccional de Wisbech dos muchachos, que le habían robado más de 20 frascos de glóbulos, y se los habían comido en el concepto de que eran confites, sin que esperimentaran por ello mal ni bien. El tribunal se redujo á echarles una reprimenda.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que hubieren de solicitar la plaza de médico-cirujano de Ontigola con Oreja, pueden si gustan informarse del profesor allí establecido y con labor propia, que les informará de lo que es conveniente averigüen.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Colindres, provincia de Santander; su dotación 10,000 rs. anuales, pagados por trimestres con toda exactitud y puntualidad, por el municipio. Su población 180 vecinos; su posición topográfica sita á orillas del mar, es muy hermosa y pintoresca, así como sana por el arbolado y demás circunstancias higiénicas que contiene. Las solicitudes al Sr. Alcalde de la misma en el término de quince días, á contar desde la inserción de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO. (P. F.)

—Por dimisión del que la obtuvo en el año último, que de otros anteriores la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa, dotada con 10,000 rs. ánuos, de los cuales 2,000 se pagan de fondos municipales por la asistencia de familias pobres, y 9,000 por la de las bien acomodadas, recaudados por el Ayuntamiento, y satisfechos unos y otros por trimestres vencidos; cuya plaza no se proveerá hasta que hayan transcurrido los treinta días desde el en que aparezca anunciada en el *Boletín oficial* de la provincia de Avila, y la elección recaerá en el profesor que mejores circunstancias reúna, previos los oportunos expedientes que con las solicitudes se remitirán al Sr. Presidente del municipio. San Bartolomé de Pinares 25 de enero de 1865. —Gabino Gomez. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Aldeanueva de Barbarroja, dotada por la asistencia á 70 familias pobres con 2,000 rs. anuales cobrados del fondo municipal por trimestres vencidos, además de las iguales de todo el vecindario, que consta de 279 vecinos, los que se comprometen á satisfacerle por las mismas 7,000 rs. anuales. Las solicitudes al alcalde en el término de 30 días, á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia y *Gaceta de Madrid*. Su dirección por Talavera de la Reina.

Por todo lo no firmado:

El secretario de la Redacción, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de LA IBERIA, á cargo de José de Rojas, calle de Valverde, 46 y 48.