

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 suscriptores 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 Estranjero y Ultramar 30 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Dos palabras sobre la revenante.—*Sobre los fundamentos de un programa de patologia general*, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—**SECCION PRACTICA.** Dos casos notables, el primero de rotura del útero y el segundo de embarazo extra-uterino; recojidos en la clinica del Dr. Baeza, catedrático en la Facultad de medicina de Santiago.—**SECCION PROFESIONAL.** Fraternidad médica.—**PRENSA MEDICA.** Quiste fibroso de contenido puriforme, en la aurícula izquierda del corazón.—Tratamiento de los flujos uterinos.—Inyecciones hipodérmicas de calomelano, en el tratamiento de la sífilis.—Linimento contra los sabañones.—Pocion cordial.—Pocion contra las hemorragias.—Efélides: fórmula para uso esterno.—Nueva mezcla hemostática.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR.—Reales órdenes.—Real Academia de medicina de Madrid. Sesión literaria del 30 de marzo de 1865.—*Monte-pío facultativo.* Secretaría general.—**VARIEDADES.** La Beneficencia y la Sanidad en el Congreso.—Recuerdos históricos de la corporación facultativa del Hospital general de Madrid.—**CRONICA.**—**VACANTES.**

ADVERTENCIA.

A mediados del próximo mes de junio giraremos contra todos aquellos de nuestros suscriptores que adeuden alguna cantidad á esta administracion por sus suscripciones hasta fin del espresado mes: con el objeto de evitarnos gastos de giro, esperamos de nuestros abonados que hasta la indicada fecha nos remesen directamente en sellos ó libranzas el importe por la cantidad que cada uno esté en descubierto.

SECCION DOCTRINAL.

DOS PALABRAS SOBRE LA REVENANTE.

Como supongo sucedió á mis compañeros, me alarmó á mí tambien la enfermedad que, segun los periódicos políticos, hacia tantos estragos en Rusia. Nunca la habia oido nombrar, y casi llegué á creer que fuese tan rara y poco frecuente como el cólera. Vi luego consignado en EL SIGLO que aquel extraño mal no era otra cosa que la fiebre tifoidea, y esto me tranquilizó. En esta persuasion estaba, cuando recibí el número 590 de su ilustrado periódico, en el cual el Dr. Charcot hace el resumen de esta enfermedad; y tan pronto como me hice cargo de ella, me asaltó un recuerdo que, aunque ya lejano, no he olvidado todavía por lo mucho que entonces me afectó y que me parece muy del caso referir ahora por su importancia, y porque tiene alguna relacion con el revenante. Es el siguiente:

Hallándome de médico titular en Villaviciosa, fué atacado este pueblo de una fiebre tifoidea que, con el carácter epidémico, hizo bastantes victimas, aunque no tantas como de-

quiera yo esperar, atendida su gravedad y el número de los atacados. Recuerdo perfectamente, que al principio la enfermedad era continua y que en nada se diferenciaba de las tifoideas ordinarias; pero recuerdo igualmente que á poco tiempo observé en ella una circunstancia que me llamó sobremedera la atencion, y fué que la enfermedad, continua, como he dicho, en un principio, se me convertia en dos; es decir, que acabada una de un modo al parecer satisfactorio, principiaba otra que, aunque de igual naturaleza, tenia mayor gravedad que la anterior.

Entre los varios casos que de este modo se me presentaron, recuerdo dos que tendré siempre presentes por las circunstancias que los acompañaron, es decir, por haber ocurrido á un mismo tiempo en dos criados de los Sres. de Peon y en una época en que estaba tambien mala, no de esta enfermedad, sino de otra muy distinta, aunque igualmente grave (salvo, sin embargo, de ella), la señora de la casa.

La criada (hablaré solamente de ella, toda vez que la enfermedad del criado fué igual á la suya), de 19 años de edad, de temperamento linfático y de más que medianas carnes cuando fué atacada, presentó todos los síntomas de una fiebre tifoidea de mediana intensidad, que llegó, ó parecia haber llegado, á su estado el 14, y que cedió casi de pronto el 15, continuando la mejoría hasta el 22. Desde el 14, ya principió á reanimarse su semblante, á abrirse el apetito, á regularizarse las escresiones, á humedecerse la lengua y á disminuir la postracion. El pulso habia vuelto á su estado natural. Esta mejoría, sin embargo, me sorprendió en extremo, porque me parecia excesiva, atendida la gravedad de los primeros casos, porque no veia crisis ni lisis de ninguna especie, y porque habia venido demasiado pronto; así es que la miraba con desconfianza.

En efecto, el 22, sin el menor esceso y sin causa alguna manifiesta, reaparecieron otra vez los síntomas más graves y alarmantes que los anteriores (en el primer acceso no hubo más que soñolencia), pues cuando llegó á lo que pudiera llamarse estado, se presentaron el delirio, el sopor y el coma, siendo tal la postracion de la enferma, que creí de seguro que moria. Afortunadamente no fué así, pues un sueño tranquilo y reparador vino á ser como la crisis de este segundo acceso, recaída, ó llámese como se quiera.

Esta misma marcha siguió la enfermedad del criado, joven de 22 años y de temperamento linfático, y esta misma siguieron todas las demás fiebres que presentaron esta para mí nunca vista anomalía, es decir, de dividirse en dos, con un intervalo entre una y otra de seis, siete y aun más dias, en que el enfermo, hecha abstraccion de su debilidad, parecia restablecido.

El meteorismo fué un síntoma constante en todos los ataques, y la tumefacción del bazo se hizo más notable en los que tenían el mal doble, es decir, en los que presentaban el intervalo referido.

Estas fiebres dobles (permítaseme todavía esta palabra) eran muy largas, pues contando el intervalo de bonanza, duraban treinta, cincuenta y aun más días. La del criado, que fué la más larga de todas, duró sesenta; verdad es que el período de bonanza fué de diez.

Un caso hubo entonces gravísimo que me causó mucha impresión, y fué el que ocurrió al hijo mayor (jóven de 15 á 16 años y de temperamento sanguíneo) de D. Manuel de la Concha, el cual fué atacado al principio de la epidemia con los síntomas siguientes, que extracto de los apuntes que hice en aquella época, á saber: dolor al occipucio, calor mordicante de la piel, sed intensa, lengua blanquecina y muy encendida en sus bordes, pulso pequeño y frecuente, postración suma, tumefacción del hígado y del bazo, cámaras líquidas y negruzcas y un meteorismo tan extraordinario que pudiera llamarse timpanitis. A los seis días murió, sin que su inteligencia se hubiese perturbado lo más mínimo. Este caso fué el único que se presentó de esta manera.

Reflexiones. ¿Era esta enfermedad el revenante (no he oído nunca esta palabra, é ignoro si es rusa ó nó, aunque se me figura que por su etimología es francesa y derivada del verbo *revenir*, que significa volver otra vez)? Si no lo es lo parece bien al menos, toda vez que su carácter y los principales síntomas son casi iguales á los de la enfermedad rusa, á saber: el intervalo de bonanza, la duración de este intervalo, la reproducción del mal, la duración de este, el meteorismo y la tumefacción del bazo. Verdad es que difiere de la que describe el Dr. Charcot, en que el segundo acceso era siempre, en la fiebre por mí observada, más grave y alarmante que el primero, motivo por el que la muerte sucedía casi siempre en él, mientras que en el revenante sucede todo lo contrario; en que no había en la por mí descrita la forma biliosa (aunque sí color icterico) tan marcada al menos como la pinta el Dr. Charcot; en que no terminaba por sudores copiosos y sí progresivamente, y en que no he visto en ningún caso la algidez y la cianosis, aunque sí los dolores reumatoideos.

Convengamos, pues, en que si no es el revenante la fiebre por mí descrita, se le parece bastante, y en que si lo es (cosa que decidirán mis compañeros), pudiéramos muy bien decir que, ó el mal ruso es una tifoidea, ó en caso contrario debe ser hija, hermana ó prima (permitánsese estas palabras) suya, puesto que la por mí observada *reinaba en Villaviciosa al mismo tiempo que la tifoidea, y fué, por decirlo así, como una secuela de ella.*

¿Y es, en efecto, doble la enfermedad por mí observada, como en un principio me lo hizo creer su curso tan singular? Ya entonces me decidí por la negativa; y hoy, que veo la descripción del revenante, descripción que, sea dicho de paso, me causó suma sorpresa por haberme recordado una enfermedad que nunca pude clasificar ni comprender (ya ven mis lectores si soy franco), no me cabe la menor duda que, á pesar del intervalo de bonanza, no fué ni pudo ser más que una sola.

¿Y son verdaderos accesos los que hay antes y después de los intervalos? Se me figura que nó, pues además de faltar alguna de las circunstancias que caracterizan las accesiones, la duración de estas es infinitamente menor que la de cualquiera de los dos estados (por eso los llamo así) que observé en la fiebre por mí descrita. Lo mismo parece suceder en el revenante. Además, ni en aquella ni en este ha hecho nada

la quinina que yo administré por vía de ensayo, y me aún porque lo creí de mi deber.

¿Será entonces una recaída el estado que sigue al intervalo de bonanza? Me parece que nó tampoco, pues aunque buenos los enfermos en ese intervalo, ni la convalecencia terminada, ni el apetito es natural, aun cuando no repugne alimento, ni la debilidad ha desaparecido. Se entiende en respecto de la enfermedad por mí observada, aunque pare que debiera entenderse también respecto del revenante, toda vez que la debilidad y la anemia subsisten en el intervalo.

¿Será acaso una recidiva? Más trazas tiene de esto que otra cosa; aunque yo, si he de ser franco, me inclino más la negativa, por haber observado en la enfermedad por mí descrita que el estado que sigue al intervalo de bonanza además de ser más grave y alarmante que el primero, establece su gravedad en perfecta armonía y consonancia con el curso é intensidad de éste; es decir que, abstracción hecha del intervalo, veía yo una progresión muy manifiesta entre el primero y segundo estado, hasta el punto (recuérdese que en el revenante, los síntomas del primer acceso desaparecen repentinamente) de que uno y otro, es decir, los dos estados referidos no vienen á ser para mí más que uno solo, interrumpido por algunos días, ó lo que es igual, *una sola y única enfermedad con la notabilísima circunstancia del intervalo.*

Como aunque no sea el revenante la enfermedad por mí descrita tiene con él alguna relación, me parece que se leerá con gusto lo que acabo de referir. En todo caso los lectores decidirán.

AGUSTIN MARÍA ACEVEDO.

Santiago 4 de mayo de 1865.

También hemos recibido la siguiente comunicación dirigida desde Abila (Almería) por nuestro apreciable compañero D. José María Morales de la Torre:

«La fatal circunstancia de haber experimentado el rigor de las epidemias que se han sucedido en el espacio de veinticuatro años que llevo de ejercicio en esta villa, de donde soy titular, unida al vivo interés que despierta en todo profesor la presentación de un nuevo azote, han hecho fijar mi atención en cuanto se refiere por los periódicos políticos y científicos concerniente á la *epidemia rusa*.

Bajo este epígrafe dan Vds. cabida en su ilustrado periódico, núm. 590, al resumen que el Dr. Charcot publica en la *Gazette hebdomadaire* de la relación hecha por el Dr. Hermann.

En él, y al leer el cuadro de la fiebre con recaída, he visto con asombro delineada con las mejores tintas la fiebre de aspecto bilioso que ha sido el objeto de nuestro estudio y experimentación en los años de 1863 y 64.

Situadas las poblaciones de Abila y Fiñana cada una en el fondo de dos colinas que descienden paralelas al E. de Sierra Nevada, y situadas al SE. de su base, y Abucena en el primer pináculo de la correspondiente á Abila, tuvo origen una fiebre que, sin ser tifoidea, solía presentar algunas analogías con ella, cuya repentina invasión se anunciaba por escalofríos, seguidos de postración, cefalalgia, anorexia y vómitos, acompañados comunmente de fuertes dolores musculares, fiebre alta é insomnio. La duración media de este estado más ó menos grave era de dos setenarios; generalmente terminaba por sudores copiosos.

Las clases pobres fueron las más afligidas. Atacaba á pocas familias á la vez; pero sin que ningún individuo de ella dejase de sufrirla, llegando en muchas á constituirse todos en cama y á espensas de la caridad pública. No hubo mortandad, mas la recaída era tan cierta, que ni los distintos ensayos terapéuticos ni los mejores planes higiénicos fueron

bastantes á contenerlas: eran el terror de los pacientes y el enigma de los profesores, habiéndose dado pocos casos de reproduccion por tercera vez.

En Abrucena, poblacion más elevada y por consiguiente ventilada y fria, la fiebre con-recaída se hizo estacionaria, eligiendo para su mayor desarrollo el invierno, y tomando la forma biliosa tifoidea: hubo alguna mortandad.

Más de una vez los médicos Diaz Zafra, Vejarano, Latorre y el comunicante, pensamos dirigir á Vds. nuestras observaciones; empero la desaparicion de las fiebres y el desaliento propio y solamente conocido de los médicos de partido, nos hizo desistir, sin que por ello, ahora que tanto se habla del *revenante*, dejemos, para justificar su identidad, de prestarnos á comunicar las noticias que se crean convenientes.»

Sobre los fundamentos de un programa de patologia general; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por el Dr. D. J. B. ULLERSPERGER (1).

Sintomatologia patológica.

Σύμπτωμα de *συμπίπτω* es un cambio perceptible por medio de los sentidos, del estado individual del organismo ó de alguna de sus partes. Galeno le define *σύμπτωμα ἐστὶ παθοῦς ἐπιγένημα*.

La sintomatologia (de *σύμπτωμα* y *λόγος σημειοτική*) ó bien semeiologia, semeiología (de *σημεῖον* y *λόγος*), es una rama de la patologia que constituye la *doctrina de los fenómenos morbosos*.

La patologia general sistematiza la sintomatologia patológica bajo diferentes puntos de vista, á fin de adaptar los grupos de fenómenos á su objeto racional. La razon es muy sencilla. No es posible profundizar un estado patológico sin formarse una exacta idea de los fenómenos morbosos; de manera que la fenomenologia viene á ser una rama inseparable é indispensable de la patologia general.

Por otra parte, la inmensa multitud de los síntomas morbosos exige clasificarlos y separarlos para formar el diagnóstico. Agrupándolos convenientemente se destaca con más facilidad la clase, el género y el orden á que debe asociarse una enfermedad individual.

Segun el *modo de percibirlos*, se dividen los síntomas en:

1.º Sensibles, físicos, objetivos (todas estas significaciones son sinónimas).

2.º Racionales.

Segun el *tiempo y el curso de la enfermedad*, se dividen en:

1.º Síntomas *anamnésticos*.

2.º *Diagnósticos*.

3.º *Pronósticos*.

Relativamente al *valor é importancia característica* se los distingue en:

1.º Síntomas *comunes*.

2.º *Propios*.

3.º *Patognomónicos* (2).

Respecto de la manifestacion, sucesion y asociacion de los síntomas, pueden ser:

1.º Síntomas *primarios*.

2.º *Secundarios*.

3.º *Auxiliares*.

Se distinguen los síntomas por su *asiento y localizacion* en:

1.º Síntomas de la *coenestesia*.

2.º Percibidos por los sentidos.

3.º Percéptiles en las cavidades, en los sistemas y en los órganos.

4.º Síntomas que se manifiestan por las funciones animales.

(1) Véase el número 390.

(2) Otros patólogos adoptan la división siguiente: 1.º, síntomas necesarios, esenciales; 2.º, patognomónicos; 3.º, accidentales.

Todos los síntomas morbosos con manifestaciones del biotismo, del biodinamismo patológico, influido por las causas morbíficas y los elementos estequiológicos, forman la esfera por y en la cual se hacen visibles los fenómenos morbosos.

La sintomatologia corresponde á la nosognosia, como la etiologia á la nosogenesis.

1.º La sensacion general del organismo que se llama *coenestesia*, se halla distribuida en todas las sensaciones particulares que la forman. Este sentido general é interno, que se apercibe ó se resiente de todo lo que le incomoda, le desordena ó le perturba, pasa bajo el influjo de tales circunstancias al estado que se llama *disforia*.

Las impresiones que recibe dicho sentido general varían en sus efectos, y por consiguiente puede dicha disforia ofrecer diferentes grados.

Ora disminuye la sensibilidad interna, ora aumenta, ora, en fin, permanece en cierto grado de indiferencia (*adisforia*). El grado más bajo de la sensibilidad disminuida constituye la *anestesia*. El más elevado, que es el más frecuente, se llama *hiperestesia*.

Empero la sensibilidad interna puede experimentar además otra anomalía, cierta perversión ó depravacion, que se llama *paraestesia*.

2.º Los *sentidos particulares* ó aislados, forman, digámoslo así, partes integrantes del sentido general interno, y no son en realidad sino modificaciones de este último. Son los que mediatizan las sensaciones locales, las cuales ofrecen igualmente muchos grados: picor, prurito, comezon, erosion, quemadura. Los más comunes de estos síntomas eruptivos, que empiezan por el más inocente picor y llegan hasta un dolor muy pronunciado, forman el fondo de los fenómenos de la sensibilidad aumentada.

En cuanto al dolor (*ὀδύνη, ἄλγος, ἄλγος ἀλγία*) que corresponde en el fondo á una hiperestesia local, es uno de los más preciosos fenómenos patológicos, y sobre todo, como puede suponerse, respecto de las afecciones patológicas localizadas por influencias ó lesiones mecánicas, químicas, estáticas, hidráulicas, eléctricas ó galvano-eléctricas. Por esta razon ocupa el dolor un importante lugar en la semeiologia, y se le ha estudiado con minuciosa atencion desde la más remota antigüedad hasta nuestros dias.

La naturaleza del dolor caracteriza á menudo por sí sola una afeccion, hasta el punto de distinguirla de muchas otras. Refiérese ordinariamente: 1.º á una actividad excesiva, ó 2.º á una lesion orgánica, ó ya 3.º á un estado patológico particular del cerebro ó de los nervios, ó por último, 4.º, á una impresion simpática.

El dolor varía segun su naturaleza, su intension (1), el carácter histológico de los tejidos donde se localiza (2), y por último, segun la fuerza de las causas y la estension que ocupa, dolores universales (*πανοδυνία*), fijos, tópicos y circunscritos, movibles ó vagos, fugaces, lancinantes, etc.

Dolores hay que caracterizan ciertas afecciones, como el *dolor ardiente*, quemante, las inflamaciones (*dolor phlogisticus*), el dolor pungitivo las flegmasías de las membranas serosas, el dolor pulsativo la supuracion y la formacion de úlceras en las partes inflamadas, el dolor corrosivo (*dolor ulcerosus*) úlceras antiguas, un dolor *gravativo obtuso* inflamaciones parenquimatosas subagudas, los dolores lancinantes, *desgarrantes*, *terebrantes*, *reumatalgias* y reumatismos agudos y crónicos, la gota y accesos gotosos, y los dolores *osteócopos nocturnos* enfermedades sifilíticas.

Puede estar disminuida la sensibilidad (*anestesia local, anodinia*), en cuyo caso ofrece igualmente distintos gra-

(1) Dolores obtusos, sordos, leves, moderados, fuertes ó agudos, crueles, intolerables (*furia dolorum*).

(2) El dolor reumático, gotoso, nervioso, contractil, los retortijones y la estrangulacion de las enteritis, los entumecimientos, quebrantamiento de los miembros, la crispatura de los nervios, el hormigueo, las erecciones dolorosas, los dolores disúricos, etc.



dos: anestesia parcial, paresia, estupor, torpeza, parálisis, etc.

También pueden combinarse los dolores (*dolores mistos*) (1), y hasta se ha admitido impropriamente en la nomenclatura semeiológica un dolor psíquico ó moral, para las afecciones dolorosas del alma.

Los *sentidos externos* dan á la semeiología muchos signos, que utiliza la patología para formar una idea de la enfermedad. La semeiología patológica nos enseña á apreciar, no solo los síntomas ostensibles y manifiestos á los sentidos, sino también los que radican en las funciones de los órganos.

Los signos visibles, observados é interpretados ya por los prácticos de la antigüedad, aumentados y más dilucidados en la Edad media, han obtenido aún mayor perfección por las ingeniosas invenciones de nuestros tiempos. La oftalmología, por ejemplo, puede darnos un cuadro aproximado del estado patológico de las membranas y demás partes del cerebro, por el aspecto de las tunicas internas del ojo.

Los signos que se aprecian por y en este sentido son subjetivos ú objetivos, y á estos últimos pertenecen precisamente los oftalmoscópicos. Los hay también objetivos y subjetivos á la par, como las moscas volantes cuando se hacen accesibles al oftalmoscopio. La mirada fija, estraviada; los ojos sin expresión; la mirada ambliópica, la diplopia, la hemiopia, la rotación de los ojos en las órbitas, los párpados entreabiertos de los soporosos y comatosos, la prominencia del globo del ojo, la dilatación de una ó de las dos pupilas, el lagrimeo, la rubicundez de la albugínea por infiltración vascular, el color icterico de la esclerótica, son todos síntomas de mucho valor.

El *olfato* alterado caracteriza el histerismo; la anosmia, que es siempre un mal signo, prueba una afección cerebral, y el olfato depravado acompaña á muchas calenturas cerebrales, ó abdominales y á afecciones locales de las narices (2). La semeiología patológica distingue hiperosmia, disosmia, pseudosmia y parosmia.

Gusto (3). Los semeiólogos modernos dividen la percepción del sabor en diferentes grados: hipergeusia, pseudo-geusia, parageusia y ageusia. Los prácticos y los clínicos de todos tiempos y escuelas, sin adoptar esta clasificación teórica, se han atendido más bien á lo que da de sí la observación clínica: sabor soso, seco, dulce, amargo, metálico, ácido, salado, resinoso, acuoso, pastoso, etc.

Este síntoma hace un importante papel semeiológico en las calenturas y sobre todo en las que dependen del aparato digestivo en las enfermedades abdominales, en las dispepsias gastro-intestinales, en las anomalías de la masticación, de la insalivación y de la digestión bucal en general.

Oídos (4). Los teóricos distinguen las anomalías de la audición con los nombres de oxycoia, hiperacusis, barycoia, hipocófosis, y sordera, cofosis. Los prácticos refieren más bien la anomalía auditiva al carácter patológico, ó añaden á las citadas alteraciones las nervosidades del oído: el ruido propio de las afecciones nerviosas, el zumbido de las congestiones venosas y precordiales, las pulsaciones de las congestiones arteriales, el silbido, el ruido tímbrico de las anomalías timpánicas y de los músculos insertos en los huesecillos auditivos y el eco que resulta de trastornos en los conductores de los sonidos.

El *tacto* es el sentido más sencillo y puede llamarse mecánico. En ocasiones se hace demasiado fino, torpe ó pervertido.

(1) Generalmente acompaña al principio de las fiebres cierta combinación de sensaciones desagradables y á veces penosas: malestar, escalofríos, frío febril, horripilación, fatiga, cansancio, inquietudes musculares.

(2) Hippol. Cloquet. *Osphrésologie*, etc., 1824.

(3) Véase Bolff. *Diss. de vitiis gustus*. Jen., 1790.

(4) J. M. G. Dard., J. A. Saissy, Beck, Cramer, etc.

SECCION PRACTICA.

DOS CASOS NOTABLES,

el primero de rotura del útero y el segundo de embarazo estra-uterino; recogidos en la clínica del Dr. BAEZA, catedrático en la Facultad de medicina de Santiago.

(Conclusion.)

OBSERVACION 2.^a Embarazo estra-uterino; operacion cesárea abdominal: curacion.—Vicenta Piñona, de 42 años de edad, buena constitucion, casada, labradora y vecina de Santa Marta de Ortigueira, provincia de la Coruña, pueblo marítimo é insalubre, pero de bastantes recursos de alimentacion, donde esta enferma, aunque pobre, subvenia á todas sus faltas mediante un asiduo trabajo; vivió ocupada hasta la pubertad en las labores del campo, sin que experimentase por este tiempo nada que tenga relacion con el estado actual. Tuvo lugar aquella á los 18 años, que se manifestó por los fenómenos más ordinarios. La menstruacion como las restantes, en nada modificó la escena; duró tres dias, y constantemente siguió igual marcha (fuera del estado de gestacion), mediando entre una y otra un espacio de tiempo que apenas se separaba de veintiocho dias.

A los 21 años se casó é inmediatamente se hizo embarazada, suspendiéndosele la menstruacion al primer mes del nuevo estado. El curso de este embarazo fué de los más regulares, sintiendo los movimientos del feto á los cuatro meses y medio. A los nueve parió un niño vivo con las mejores condiciones de viabilidad. Este parto y su puerperio se realizaron de la manera más ordinaria.

Cuanto acabamos de decir de este primer embarazo y parto se reprodujo, con las diferencias que indicaremos en los cuatro siguientes, mediando entre unos y otros un espacio de 16 á 18 meses.

Las diferencias á que aludimos se refieren: al penúltimo parto cuyo feto nació muerto; al último embarazo, que asegura duró once meses (1); y al parto correspondiente, cuyo producto nació en el mismo estado que el anterior.

Tenia poco más de 30 años cuando el marido se ausentó por espacio de cinco, al cabo de los cuales regresó á su lado: no ofrece nada de particular durante este período.

Quedó viuda, y al año se volvió á casar. Se hizo embarazada de nuevo y dió á luz un niño muerto; el embarazo en nada se diferenció de los cuatro primeros, y el parto, que duró veinticuatro horas, fué bastante laborioso pero natural. A este siguieron otros dos, tan felices en su evolucion y terminacion como los tres primeros, y mediando el mismo tiempo entre unos y otros.

A los 40 años, y lejos de su marido, sufrió en principios de agosto de 1863, una pérdida que la puso en el mayor estado de aflicción. En él le halló su marido el 12 del mismo mes. Las caricias de este no hacian más que aumentar sus lágrimas, que no fué capaz á enjugar hasta últimos de setiembre, en que varió su fortuna en algun tanto. Faltándole la menstruacion al mes siguiente sospechó un nuevo embarazo, y en efecto no se equivocó. A los cuatro meses y medio sintió, como en los anteriores, los movimientos del feto. A su parecer, el abultamiento del vientre siguió la marcha acostumbrada y solo se diferenciaba de los anteriores por su mayor dureza. Nada más notable para ella puede añadirse referente á este embarazo que la circunstancia, que no particulariza, de no dejarla descansar tanto como los otros.

La faltaban cinco dias para el término ordinario de aquel, cuando el 10 de mayo de 1864, sintió un fuerte dolor en la pierna derecha, que fué rápidamente ascendiendo, y en el término de pocas horas se reemplazó por otro que se fijó al

(1) Para asegurar la enferma que el último embarazo fué de once meses, se fija en las dos circunstancias siguientes: 1.^a, habia hecho la observacion que reprodujo en los embarazos posteriores, de que, calculando una época de nueve meses, resultaba en el primero la desaparicion de las reglas, y aplicando este cálculo al quinto embarazo aparecia de once meses; 2.^a, tenia otra razon, y era que sentia siempre los movimientos del feto á los cuatro meses y medio, á contar desde la desaparicion de las reglas, sucediendo lo mismo en el quinto embarazo; mediando en este desde la percepcion de los movimientos hasta el parto, seis meses y medio. Por consiguiente, ó el embarazo era de once meses ó los movimientos del feto se manifestaron á los dos y medio. En el primer supuesto no puede decirse que el feto murió á los nueve meses, pues sintió sus movimientos hasta el momento de declararse el parto.

Aquí es nuestro objeto apuntar simplemente hechos, sin deducir una conclusion afirmativa.

nivel de la region lumbar y de las caderas. Conoció que estos eran de parto, pero le parecieron falsos, porque sin resultado asociaba á ellos la accion de la voluntad. Estos dolores á poco de su principio, se hicieron sumamente intensos, casi continuos por espacio de 28 horas, rebajándose luego en algun tanto, pero no lo bastante para que hasta el 9 de junio dejará de hallarse en una continua agitacion y llanto, no tomando otra cosa más que vino y algun pescado. En los cinco primeros dias de este estado ninguna modificacion se hallaba en sus órganos genitales externos; y reconocida por un cirujano, halló este la vagina completamente seca, y el cuello del útero como si no hubiera ni aun gestacion, por lo cual y no percibiendo los fenómenos inequívocos de una preñez, creyeron que esta fuese nerviosa y en consecuencia un falso parto. Despues de estos cinco primeros dias, y por espacio de quince, principió á salir sangre por la vagina al parecer pura, pues ni olor especial presentaba que pudiera revelar contacto con otros liquidos. Desde el 1.º de junio hasta el 9 del mismo nada más notable se observó en la vagina.

Desde aquella última fecha quedó la enferma en una calma casi completa. Apenas notaba otra cosa que el abultamiento del vientre y el pesar que la causaba la idea de que se hallaba embarazada y no habia parido, á pesar de haber transcurrido con esceso el tiempo ordinario.

A últimos de julio principió á sentir nuevos dolores. Al principio eran poco fuertes, pero luego aumentaron de intensidad: eran continuos y se aumentaban por la presion y los movimientos respiratorios, que se veia obligada á interrumpir, sin que hallara alivio en posicion alguna. Cada vez se hacian más insufribles y parecian acelerar el término de su existencia, por lo que el facultativo creyó conveniente á mediados de agosto el prescribirle algunos baños templados y emolientes además por su composicion, no permitiéndole su deplorable estado tomar más de cuatro. Sintió algun alivio despues de esto, y sobre todo al evacuar por la vagina gran cantidad de una sustancia semilíquida, rojizo-amari-llenta y de una fetidez insoportable; con lo que el vientre además disminuyó de volúmen, aumentando de consistencia. A últimos de octubre dejó de salir esta sustancia putrilaginoso, pero el 2 de noviembre observó que sin nuevos dolores, salia alguna cosa á través de sus partes genitales, y al informarse, reconoció los huesos de un feto que confirmaron su primera idea, sacando de su error al facultativo.

Tuvo la precaucion de recoger aquellos fragmentos de esqueleto que pudimos examinar, hallando una tibia y un peroné de 6 á 7 centímetros de largo. Eran del lado derecho, y habia otros cuatro huesos que parecian del tarso. Todos estaban perfectamente limpios y venian acompañados de un flujo al parecer mucoso purulento, que es el único que subsistió hasta la actualidad.

Desde entonces los dolores apenas se reprodujeron más que por la presion abdominal, la respiracion y ciertas posiciones en que dejaban de estar relajadas las paredes de aquella cavidad. El tumor se fué haciendo cada vez más reducido, superficial y duro.

Llegando en tal estado á principios del presente año, la aconsejaron que viniera á este Hospital, entrando el 10 de enero en la sala de Santa Maria Salomé, á cargo del doctor Baeza, donde ocupó la cama núm. 3.

Examinada la enferma se halló lo siguiente:

El vientre voluminoso como el de una mujer á los seis meses de embarazo, de forma piriforme, con la estremidad gruesa vuelta hácia arriba.

Por la palpacion se reconoce un tumor que reproduce aquella forma, sale de la pelvis, sube como dos centímetros por encima del ombligo inclinándose poco más al lado derecho que al izquierdo. Es duro y muy desigual; y entre las eminencias que le dan este aspecto, se nota una muy prominente, que forma como la cuarta parte de su volúmen, y situada un poco por debajo y á la derecha del ombligo. En su vértice se percibe claramente una crepitation más distinta que la producida al comprimir los bordes de una fontanela de un recién nacido. Es en este punto donde los dolores á la presion se hacen más fuertes, estendiéndose hácia las costillas falsas del mismo lado.

Este tumor es independiente de las paredes abdominales á escepcion del punto correspondiente á la eminencia de que nos hemos ocupado, donde no es posible su dislocacion, siendo aquí tan poco considerable el espesor de las partes que le separan del dedo que hasta pareciera hallarse debajo de la piel.

Por la percusion aparece mate en este último punto.

La auscultacion no revela ningun ruido.

Por el tacto vaginal se halla el conducto de este nombre en su estado ordinario; el cuello del útero sumamente alto y sin ninguna inclinacion, y su aspecto es parecido al de una multipara en estado de vacuidad del órgano gestador. Al través del cuello fluye cierta cantidad de moco pús con un olor de maceracion poco marcado.

Adopta el decúbito lateral izquierdo, no siéndole posible otra posicion si no aumentándose sus padecimientos.

Se halla demacrada, pálida, con fisonomía triste y ligeramente rubicundas las mejillas.

Está aumentada su escitabilidad, sintiendo fenómenos de histerismo: bolo histérico, etc.

Concilia algunas horas de sueño, y la vigilia no le sirve más que para aumentar sus tristes reflexiones que terminan por el llanto.

Tiene bastante apetito y mucha sed, la lengua casi siempre plana y blanquecina.

Las digestiones son bastante fáciles, y natural la defecacion.

El pulso es frecuente, regular, lleno y blando; hay ligeras palpitaciones de corazon y ruido de fuelle en las carótidas.

Tiene tos húmeda, sintoma de un ligero catarro que contrajo en el camino.

La respiracion es frecuente é interrumpida por el dolor abdominal que le causa. Nada más revela el examen de las funciones respiratorias y sus órganos.

La piel está algo caliente y cubierta de un ligero sudor, No menstrúa, la orina sale con bastante facilidad, pero le causa un ligero escozor.

Con vista de cuanto llevamos dicho y teniendo en cuenta el caso antes referido, se dedujo que:

Es indudable: 1.º, que se halla embarazada; 2.º, que este embarazo, atendiendo á la esperiencia de la enferma, á la aparicion de los dolores á los nueve meses menos cinco dias, y al desarrollo de los huesos examinados, es de 17 meses; 3.º, que esos dolores eran de parto; 4.º, que á los ocho dias de su aparicion sucumbió el feto, cuyos movimientos habia percibido hasta entonces; 5.º, que á esta circunstancia fué debida la nueva calma; 6.º, que los dolores reproducidos eran los de una inflamacion que terminó evacuándose las partes blandas del feto y sus dependencias; 7.º, que lo no eliminado del producto de esta gestacion forma casi la totalidad del esqueleto; 8.º, que este forma el tumor del vientre; 9.º, que la eminencia que sobresale á la derecha y por debajo del ombligo es la cabeza; 10.º, que la cavidad natural ó accidental que le contiene se halla inflamada; 11.º, que al nivel de la indicada eminencia contrajo con la pared abdominal adherencias; y 12.º, finalmente, que por este punto tiende á evacuarse al exterior.

¿Mas este embarazo era intra ó estra-uterino?

Si suponemos lo primero, veremos que su posibilidad es la única razon que nos autoriza á creerlo; 1.º, nada lejano existia en esta mujer, de ocho partos felices, que impidiera la feliz terminacion de este; 2.º, nada próximo tampoco, pues ni padeció nunca afeccion alguna de la matriz que fuera su causa, ni menos el cuello dejaba de hallarse en estado normal; 3.º, ni menos sucede respecto de la funcion parto declarada, pues de otro modo se manifestaria algo que lo indicara en las modificaciones del cuello, la evacuacion de los loquios y la más pronta y abundante salida de sangre; 4.º, ni aun el tétanos uterino, que segun la esperiencia nadie puede concebir tan prolongado y feliz, el que terminaria por la rotura del útero y salida del feto á la cavidad abdominal. Tal rotura, que solamente puede sospecharse, no explica la marcha de todos los fenómenos sucedidos, y el feto difícilmente permitiria una calma tan prolongada en la cavidad abdominal.

Preciso se hace, pues, creer en una preñez estra-uterina. Esto supuesto, hallamos más razon de cuanto se refiere á esos dolores aparecidos á los nueve meses, que de parto para la misma enferma, tenian algo de anormal para ella, al estado del cuello durante los mismos, á la falta de evacuacion de liquidos amniótico y de sangre al principio, á la muerte del feto al poco tiempo, á la calma subsiguiente y á los dolores reproducidos, sintomas de la inflamacion en la cavidad que le contenia. Recordaremos, por último, el estado de disgusto de la enferma en el acto de la cópula, que algunos reconocen como causa de esta preñez.

Mas diráse: ¿cómo siendo la preñez estra-uterina salieron al través del cuello de la matriz porciones del feto? Ciertamente

que esto se concibe mejor suponiendo lo primero; pero no repugna el que la preñez, sin ser intra-uterina, se halle dispuesta de tal modo que la inflamacion perfora las paredes de esta cavidad antes que las abdominales ó de otra viscera si en su mismo espesor reside el quiste: preñez intersticial, por ejemplo.

Bueno sería precisar este último punto del diagnóstico; pero llegados los fenómenos á la altura á que se hallan, nos parece que para el tratamiento, la indicacion es la misma, ya la preñez sea intra ó estra-uterina, ó hubiese una rotura de la matriz.

En efecto, lo que urge es: 1.º, reconstituir la enferma y combatir el ligero catarro; 2.º, extraer los restos del feto, lo que tiende á hacer la naturaleza misma. Secundar, pues, sus fines imitándolos, á fin de conseguir en poco tiempo lo que ella alcanzaria en mucho, si antes no sucumbiese la enferma, es lo que conviene bajo el segundo aspecto.

Debemos desechar, pues, la operacion cesárea vaginal, prescindiendo ya de que el tumor no es accesible por este punto. Nos quedamos por lo tanto con uno de estos dos medios: obrar sobre el cuello de la matriz ó la operacion cesárea abdominal. Puesto en práctica el primero, y tomando en cuenta el estado del cuello, creemos que sucumbiria la enferma antes de conseguir el objeto; además, si la preñez fuese estra-uterina, ó lo que es lo mismo, si el feto se hallase en la cavidad abdominal, sería inaccesible ó muy difícil de reconocer el trayecto que nos llevase al tumor. Por el contrario, adoptando la segunda operacion, no hacemos, repito, más que practicar en poco tiempo, por medio de una herida, lo que la naturaleza en mucho por medio de la inflamacion ulcerativa, el arte con probabilidades de salvar á la enferma, aquella con la seguridad de terminar sus dias.

Procediendo en vista de cuanto acabamos de decir, se prescribieron los medios preparatorios, reconstituyentes y contra el catarro, con los cuales este desapareció por completo. Y antes que la enferma alcanzara el estado que era de desear, accediendo á sus reiteradas súplicas, el profesor determinó operarla el 15 del mismo mes.

Dispuestos todos los medios necesarios á la operacion, se procedió á esta del modo siguiente.

Puesta la enferma en una camilla y en decúbito dorsal, se practicó una incision de cinco á seis centímetros, al lado derecho de la línea blanca, entre esta y el músculo recto correspondiente, y principiando inmediatamente por debajo del anillo umbilical. Seccionadas las partes blandas de la cavidad de este nombre, halló el bisturí un tejido duro, de un color rojizo amarillento, que crujía bajo el filo que le cortaba. Era, pues, muy parecido al de la matriz. Un ruido de aire que entra en una cavidad, indicó que ya se habia penetrado en el quiste. No nos habíamos equivocado acerca de las adherencias que diagnosticáramos.

Un último corte del bisturí concluyó de hacer la abertura, que nos puso á la vista los huesos del feto. Se principió entonces su extraccion, ya por medio de pinzas, ya directamente con los dedos, que parecían penetrar en un verdadero osario. Salieron primero los del cráneo, coronal, parietales, occipital, etc., perfectamente macerados, luego la columna vertebral en una pieza, pues aún se hallaba rodeada de tejidos blandos sin macerarse; por fin, hemos visto sucesivamente las costillas, huesos de las extremidades, etc.

Desde el principio de la operacion, hasta que se hallaba concluida, fué muy considerable la cantidad de sustancia putrilaginosa que se evacuó, la que exhalaba un olor de maceracion insuportable.

Por último, se le hicieron repetidas inyecciones emolientes en la cavidad del quiste, volviendo el liquido por la abertura de entrada y ninguno á través del cuello de la matriz.

Después de esto se procedió al examen de la cavidad: sus paredes, bastante ulceradas al nivel de la estremidad superior de la incision, eran muy consistentes, escepto en la parte izquierda, donde se sentian, mediando un pequeño tabique, las asas intestinales. Formaba varios divertículos en direcciones diferentes, entre los que habia uno que se dirigia abajo y á la izquierda, pareciendo establecer comunicacion con la matriz.

La temperatura era elevada, y su capacidad proporcionada al volumen de la sustancia que contenia, lo que indica la retraccion de sus paredes hasta amoldarse á los apéndices de su contenido, como lo revelan sus desigualdades.

El examen vaginal, al mismo tiempo que el precedente, hubiera completado el diagnóstico por lo que hace á su cer-

teza; pero no se quiso molestar por más tiempo á la enferma, que tanto habia sufrido resignada.

Por fin, llevada á su cama, se hizo la primera cura, cuyo apósito se reducía á unas tiras de aglutinante, parche de cerato, hilas y el vendaje correspondiente.

Hemos llevado la observacion diaria; pero el curso de la nueva funcion ha sido tan regular, que podemos reasumirlo del modo siguiente:

Dieta el primer dia; al segundo se presenta la reaccion, que era moderada, conservándose siempre en el mismo estado; grande cantidad de pús en la segunda cura y siguientes; estreñimiento y salida de las materias fecales por la herida; estremada limpieza y enemas, ya emolientes, ya estimulantes; regular alimentacion; reduccion del quiste; salida de las materias fecales por su vía natural, disminuyendo en la herida; la enferma se reconstituye y progresan los fenómenos anteriores; defecacion casi normal: completa reduccion del quiste y de la herida, viéndose en ella rara vez el escremento; la curacion será perfecta dentro de pocos dias, conociendo esto mismo la enferma; hoy, 20 de febrero, pidió el alta.

Tal es lo que debemos decir de los dos casos anteriores y de su resultado, que entre otros muchos no menos notables, sobre todo por su feliz terminacion, caracterizan la práctica, así obstétrica como quirúrgica del Dr. Baeza, operacion de aneurismas, de la talla, de la hernia estrangulada, etc.

El alumno interno,
FRANCISCO ROMERO BLANCO.

SECCION PROFESIONAL.

FRATERNIDAD MÉDICA.

Vis unita fortior.

En cierta ocasion exclamaba de esta manera:—¿De dónde nacen esos lamentos que por todas partes se oyen, esas amargas y continuas quejas que los profesores médicos exhalan do quiera que ejerzan su sublime ciencia? No parece sino que la fatídica aparicion de un cometa ha dejado caer un maligno fluido sobre nuestra clase. En las capitales se oyen lamentaciones, lamentaciones y quejas en los pueblos y villas y desesperacion en las aldeas. Todos se quejan de mal-estar y todos creen que con fundamento, y todos se tienen por inocentes y modelos de moralidad, y todos se atribuyen una honradez sin mancha. ¿Y contra quién se dirige ese incesante clamoreo? Contra la ingratitud de los pueblos, contra el abandono de los Gobiernos y contra las intrusiones, envidias y otros malos comportamientos de los comprofesores. Nosotros, que todo esto palpamos en tiempos anteriores y lo palpamos tambien ahora á pesar de nuestro retraimiento, que hemos pasado por un sin número de amarguras, que tambien nos hemos quejado y hemos dado tristes suspiros y los damos aun sin embargo de formar á retaguardia, creemos que podemos muy bien señalar con franqueza la que á juicio nuestro es la causa principal del desasosiego de las clases médicas, y hacer el triste augurio de que *desconfiamos por ahora de su desaparicion.*

¡El gobierno, los pueblos, los facultativos! Tres manantiales de duelos y de quebrantos. ¿Pero cuál de ellos es el más directamente influyente y el más doloroso? Los examinaremos rápidamente.

GOBIERNO. No disculpamos á ninguno de los Gobiernos que hemos tenido al frente de nuestra nacion, incluso el que pertenece á nuestro partido politico cuando estuvo en el poder, por la indiferencia y abandono que todos han mostrado, tanto respecto á las clases facultativas, como á la misma sanidad. Han puesto todos un esmerado cuidado en atender á mil ramos de interés infinitamente inferior al que más directas relaciones tiene con el bien público; y como si la sublime medicina y los sacerdotes y mártires que la ejercen no inspirasen más que menosprecio, ningún Gobierno ha hecho la justicia de colocar á un médico en el punto culminante que corresponde: no podemos contar un profesor que haya obtenido la direccion de Sanidad y Beneficencia, como si este importante y difícil cargo fuese más accesible á los legos en medicina que á los médicos. Inútil es repetir lo que en todos nuestros corazones sentimos y lo que de todos nuestros labios ha salido: esta especie de ilotismo, al que como por un instinto malévolo nos con-



denan todos los que de cualquier modo ejercen un átomo de autoridad, con raras escepciones, desde el orgulloso ministro hasta el último alcalde pedáneo. ¿Cuál es el facultativo que no ha sufrido vejámenes de algun gobernador, de algun juez ó de algun corregidor ó alcalde? ¿Qué profesor no se ha lamentado en lo más íntimo de su alma al ver que junto á los deberes tienen derechos y una autonomía todos los miembros de la sociedad menos él, que es un conjunto de los primeros y nunca puede alegar los segundos cual si fuese una mera cosa ó un vil esclavo? ¿Quién de nosotros, al querer usar de su derecho, de su libertad, no ya para resistir una orden injusta é irritante, sino para hacer alguna observación á un juez, por ejemplo,—que por una rareza sin plausible explicación es la clase que generalmente más se complace en humillar al médico, quién, decimos, á sus justísimas observaciones no ha recibido por toda respuesta un insultante *anda, anda, anda?*... ¿Cuál de nuestro gremio, especie de raza maldecida, puede estar satisfecho de la mezquina y despreciable recompensa que le han valido su abnegación, su heroísmo en las epidemias y contagios, para cuya lucha se necesita inmensamente más valor que para la más encarnizada guerra? ¿Y qué suerte le espera si se inutiliza por sus sublimes rasgos de caridad? ¿Qué perspectiva le presenta en su agonía el porvenir de su esposa y de sus hijos? La miseria, ó un mendrugo arrojado á sus pies. ¿Qué importancia se da al celo de los subdelegados? La importancia de hacer dimisión de sus irrisorios destinos si hubiesen de consultar solamente á su noble orgullo siempre humillado. ¿Qué se han hecho las dulces ilusiones de los cándidos médicos forenses? Y ¡ay del médico que oyendo los sentimientos de su límpida conciencia, y escuchando la voz de su recta razón, se atreve á certificar un estado dado de un enfermo!... ¡Oh! en este punto no nos atrevemos á seguir, porque se nos agolpa la sangre y nos quita la serenidad... ¿Qué importa á ningún gobierno la clase médica ni sus servicios, ni sus sufrimientos, ni su carácter eminentemente filantrópico? Lo que más, para acallar nuestras impertinencias, como Júpiter para aplacar á las ranas que le pedían un rey, nos arrojará un reglamento, especie de sarcasmo que ate las libertades exigüas que quedan al profesor. ¿Por qué? Porque los inofensivos médicos no representamos la fuerza, según la feliz idea de mi querido amigo el señor Ocariz (1).

Sin embargo, somos algo injustos y debemos enmendar nuestra falta. Si el Gobierno desatiende á la totalidad de la clase, nó así á una rama exótica y mimada. Esa rama es la privilegiada homeopatía que *faisant sans rien faire*, ha obtenido lo que á todo cisma se ha negado, y á cuya peregrina concesión debieran todos los médicos oponerse por los medios legales, siguiendo el ejemplo que con dignidad están dando algunas Academias.

¿Qué pueden esperar, pues, los médicos de los Gobiernos? Desaires.

Los PUEBLOS. Estendido é infiltrado el egoísmo en todas las clases de la sociedad, parece que está más arraigado en los pueblos, acostumbrados como están á gozar poco y á economizar. Faltos por otra parte, unos de aquellos modales que introduce el roce con personas de cierta posición, no saben distinguir y tratan al médico con grosería; enorgullecidos otros con sus haciendas y su dinero y habituados á mandar despóticamente, tratan al profesor como á uno de sus criados; y mirándole todos como una especie de ser parásito que necesita de su pan y al que tienen derecho de hacerle correr á su casa sin diferencia de tiempo ni de hora, le tratan como á un *serviente*, palabra con que le designan en algunos pueblos. En cambio de sus servicios, de su interés, de su solicitud y de sus desvelos, ¡cuántas humillaciones, qué de groserías, provocaciones é insultos no sufren! ¿Qué les importa á los pueblos el bienestar del facultativo? Les importa para tenerle envidia y echarle en cara que si un pedazo de pan se puede llevar á la boca y estrenar un pantalón por Navidad, lo debe á la munificencia del pueblo que le ha matado el hambre que allí le trajo, en pago de no saber curar los enfermos. ¿Qué funcionario público, qué dependiente, qué criado no es más considerado que el facultativo? ¿Y qué facultativo de pueblo, aburrido por las vejaciones con que vé remunerados sus sacrificios, no ha arrojado mil veces el sombrero al suelo exclamando amargamente: ¡que

no me haya hecho zapatero!... y no haya tenido tentaciones de rasgar en mil pedazos su malhadado título?—Sería cosa de nunca acabar. ¿Pero qué pudiéramos añadir á lo que con tono festivo y con pinceladas maestras ha expuesto el médico de partido pintado por sí mismo en el folletín de EL SIGLO?

¿Qué pueden entonces esperar los profesores de los pueblos? La más negra ingratitud, engaños y decepciones amargas.

Los PROFESORES. Cuando uno lanza su pluma á los espacios y dirige públicamente la palabra á sus compañeros para decirles verdades amargas y descubrirles pensamientos punzantes, siente cierta opresión en su corazón, cierta espina, una cosa repugnante que fatiga. Y se necesita valor, sí, valor y mucho, para poner el dedo en la llaga, mayormente cuando se han perdido las esperanzas de curación. Se necesita tener muy limpia la frente para levantarla á una altura accesible á la vista de todos, y que no haya uno que se atreva con razón á decir: *puedo escupirla*. Mas el que busca la verdad de buena fé, el que siente en sí los suaves latidos de una conciencia tranquila, que no tiene que acusarse de ningún acto que ruborice el rostro, bien puede levantar la voz y decir, aunque con mucha amargura, á sus compañeros: *vosotros teneis la culpa de vuestro malestar; con vuestra conducta os atraeis el desprecio de todos los hombres; sufrid, pues, y callad hasta que seais mejores*. El profesor que así apostrofa á sus hermanos, sabe que los facultativos probos, dignos, conocerán la justicia de su lenguaje duro y lo aprobarán; y este conocimiento y esta aprobación le dejarán satisfecho, al paso que solo le inspirarán compasión los ladridos de la turba faldera por elevada que esté.

No citaremos, aunque pudiéramos, nombres, porque nos repugna; ¿y para qué? Todo el mundo los puede leer en los hechos, en los periódicos, si no todos mucha parte.

Raro, rarísimo es el pueblo en que habiendo más de un facultativo, no haya entre sí rencillas, chismografías de mujerzuelas, quejas, sinsabores y desconfianza mútua. Dirige uno la vista á los grandes centros, ¡qué miserias, qué pequeñeces! Allí están entronizados los demonios de la ruin envidia y de la desenfrenada codicia; allí están los celos; allí tráficos indignos; allí la murmuración, la hipocresía y hasta la calumnia. Volvemos la vista para estenderla por todos los puntos, ¿y qué vemos? ¿Ha caído en desgracia un compañero lleno de probidad, de honradez y de ciencia? Lejos de interesarse por él, de tenderle la mano para levantarle, huyen y le abandonan, si no hacen algunos mucho peor. ¿Ha obtenido el médico N. una curación en un enfermo desesperanzado? Pronto hay lenguas que, con ambigüas y maliciosas palabras acompañadas de intencionadas interjecciones, quieren rebajar el mérito de su comprofesor. ¿Se propone alguien buscar quien subrepticamente vaya á visitar un enfermo, y fiscalizar de una manera baja las prescripciones del inocente médico de cabecera? No faltará alguno ó algunos que se presten á tan degradante acto. ¿Vaca una plaza? Casi siempre hay quien se ofrece á servirla con rebaja de dotación. ¿Hay en un pueblo dos partidos, busca uno de ellos un médico que se comprometa á hacerse exclusivamente suyo y á declararse enemigo del médico probo y acreditado en la población? Le encontrará y se convertirá en humilde satélite de los que compran su honra para darle un puntapié el día que los dos partidos se unan. ¿Se le ha desgraciado un enfermo? No bastan las lenguas del vulgo malicioso; es preciso que haga coro ó lleve la bandera quien debiera ponerse la mano en el corazón y pensar en que *si hoy para tí, mañana podrá ser para mí*. Que se llama á consulta: no falta quien repugne celebrarla con el médico A., solo porque no suscribe humildemente y contra su conciencia á las exigencias que aquel, como de cabecera, quiere imponer á sus compañeros, y antes la tendría con un curandero y pasaría por todas las humillaciones. Y no deja de haber quien en vez de atender al sagrado objeto de esas juntas y de auxiliar á su compañero con sus luces, si las tiene, va con toda prevención lleno hasta las faltriqueras de amargos epigramas que se complace en repartir por toda la casa y por todo el pueblo.

Que un médico de alto coturno ha renegado de su madre, la medicina secular, para entregarse á las aberraciones de un monstruoso sistema, que no es sistema sino farsa: hété aquí que se cree autorizado para lanzar fulminantes anatemas y apóstrofes ridículos á los que no siguen su nueva bandera, que solo puede deslumbrar al vulgo ignorante, que es muy numeroso tocante á medicina. ¿Y qué no pudiéramos decir de esos inmorales reclamos que tanto médicos como

(1) Se dirá tal vez que ahora el Gobierno ya atiende á las viudas y familias de los profesores que fueron víctimas de las epidemias. Es cierto. Pero si entrásemos en un examen escrupuloso y formáramos comparaciones, palpablemente se verían diferencias bien desconsoladoras.

farmacéuticos imprimen en periódicos de anuncios, y lo que más escandaliza, hasta en algunos periódicos profesionales? Y luego esos mismos facultativos, y luego esos mismos periódicos son los que más claman, los que más se quejan, del abandono de los gobiernos, de la ingratitud de los pueblos, de la poca delicadeza de los profesores. ¡Ira de Dios! ¿Y habéis echado una mirada sobre vosotros mismos? ¿Y creéis, allí en vuestra conciencia, que tenéis la misma justísima razón que los profesores de honor, que los periódicos dignos? ¿Y arrugará el entrecejo aquel de esta calaña, si por casualidad lo hay, que lea estos bruscos pero verídicos renglones?

Hé aquí las reflexiones morales que en tono conciliador les dirigiríamos. Hay un principio de eterna verdad que nunca debiera olvidarse, y es: *Si quieres ser respetado, respétate á ti mismo.* ¿Y cómo se respeta el hombre á sí mismo? Cumpliendo estrictamente sus deberes, tomando por norma de sus acciones, la moralidad, su propio decoro y nobleza, su dignidad. Porque quien falta á los demás se falta á sí mismo ante el tribunal inexorable de su conciencia y la opinión de los hombres de bien. El hombre de dignidad nunca se prostituye ni se vende; cubre las faltas de sus semejantes si las advierte, á pesar suyo, en vez de publicarlas; y si no las vió no las indaga; venera á la ciencia, á la que debe todas las verdades que posee, y por ella y por otra consideración aún más alta, venera á los hombres científicos venerándose á sí mismo. El hombre de dignidad nunca se degrada hasta el extremo de gozarse con el mal de los otros, ni permite que en su corazón se abriguen sentimientos ruines; nunca consiente en cometer un acto, ni aun en alimentar un deseo que resultar pueda en perjuicio de otro, mucho menos de aquel que es dos veces hermano y prójimo suyo; nunca injuria á la ciencia y á la humanidad con actos indignos de una persona de la profesión. El hombre de dignidad posee la virtud de la tolerancia en alto grado en todos los órdenes; porque la intolerancia es el despotismo salvaje; en fin, tiene siempre en su corazón y en su mente el *quod tibi non vis, alteri ne feceris*. Entonces, y solo entonces, tiene derecho á quejarse de la ingratitud de los pueblos y del abandono de los Gobiernos. Estos son males cuya existencia somos los primeros en reconocer.

Proclamamos en alta voz que el médico es un ángel de paciencia y de resignación, del cual se exigen por la preocupada sociedad virtudes á menudo superiores á todo hombre, que es con frecuencia víctima del despotismo á la vez de la turba y del que está revestido de alguna autoridad; que es el blanco de la maledicencia y mártir de su propio celo y de su ardiente caridad, cuyo premio tiene solamente en su conciencia virgen; que es un Sócrates que le obligan á beber á sorbos la cicuta, *por haber proclamado y defendido la verdad en sus juicios*, hombres en extremo exigentes, porque la verdad hiere su impúdica vista y sus torcidos fallos; es, en fin, un sér para quien siempre están abiertas las puertas de la ingratitud y de la persecución, casi nunca las del agradecimiento y las de la justicia. Todo esto proclamamos.

Pero también comprendemos que los males á que antes nos hemos referido se reducirían á la nulidad, que nos burlaríamos de ellos con desprecio y con noble orgullo si oyendo todos la voz de nuestro propio decoro y dignidad nos respetásemos para hacernos respetar de los Gobiernos y de los pueblos; si estableciésemos entre nosotros una verdadera fraternidad, un consorcio, un congreso, cuyos presidentes fuesen la humanidad y la ciencia. Y por lo mismo que somos hombres de ciencia, y de la más noble, estamos más obligados á los sentimientos de justicia y de caridad. ¿Quién resistir pudiera entonces á nuestra fuerza moral? ¿Quién se atrevería á faltarnos al respeto viendo en nosotros una compacta falange? ¿Para qué se necesitarían reglamentos? A decir verdad, no comprendo la razón de ir la clase médica tan desalada tras de lo que no sirve sino de signo de su debilidad y anarquía. Los verdaderos reglamentos debieran ser la razón y la conciencia. ¿Tanto les incomoda la libertad? Unión necesita la clase. Con la unión ¿qué le importaría la indiferencia de los poderosos y las rechiflas de un vulgo necio? Estamos por asegurar que morirían de pena y consunción ante nuestra imponente y evangélica majestad, porque nada impone tanto como las virtudes y el saber unidos á una compacta fraternidad. *Vis unita fortior.*

FRANCISCO CASTELLVI Y PALLARÉS.

Gerona, abril de 1865.

PRENSA MÉDICA.

Quiste fibrinoso de contenido puriforme, en la aurícula izquierda del corazón.

El Sr. VULPIAN ha referido en la Sociedad médica de los hospitales la observación de un *quiste fibrinoso de contenido puriforme*, existente en la aurícula izquierda del corazón, y cuya rotura ha ocasionado un ataque apopléctico, seguido de una especie de estado tifoideo que ha terminado por la muerte.

Las piezas anatómicas que el Sr. VULPIAN ha presentado á la Sociedad son: la aurícula izquierda con una producción fibrinosa, membraniforme, que tiene la forma de una cápsula de 6 centímetros de diámetro y que no es otra cosa que el capullo de un coágulo quistiforme roto. Esta bolsa debía tener el volumen de un huevo gordo de paloma y contener por lo menos una cucharada de líquido: se continúa por decirlo así, por contigüidad con otro coágulo que ocupa la cavidad de la aurícula izquierda, adherente á las paredes y conteniendo en su centro una papilla roja grisácea, análoga al pus mezclado con un poco de sangre. El análisis microscópico de las paredes del quiste roto, y del líquido que las infiltra demuestra que estas paredes estaban formadas de capas concéntricas de fibrina, como el coágulo encontrado en la aurícula, y que el líquido estaba compuesto de numerosos glóbulos blancos, de granulaciones fibrinosas y grasientas y de glóbulos rojos, absolutamente como el líquido puriforme encontrado en el coágulo de la aurícula. Excepto algunos coágulos recientes y algunas placas ateromatosas de las paredes, el corazón no presenta otras lesiones; las principales vísceras y sobre todo el encéfalo, no ofrecen ninguna alteración capaz de producir la muerte.

La rotura del quiste del corazón había producido una serie de accidentes que no habían permitido reconocer la causa verdadera, atendida la rareza de esta lesión del corazón, pero de la cual es fácil seguir la filiación, reuniendo á los fenómenos observados durante la vida y los resultados de la autopsia. La enferma, mujer de edad de 78 años, tenía hacia algún tiempo un quiste fibrinoso en la aurícula izquierda, y muy probablemente estaba espuesta á trastornos de la circulación cardíaca. Bajo la influencia de una gran contrariedad, su estado se agrava, y al otro día cae con un ataque apopléctico, con pérdida de la palabra, parálisis del lado derecho, mientras que las extremidades del lado izquierdo están en continua agitación. Este accidente mortal es producido por la rotura del quiste y la entrada brusca del líquido puriforme en la aorta y vasos encefálicos. Sin embargo, como no hay lesión propiamente dicha del encéfalo ni obstrucción permanente de los vasos encefálicos, como lo ha probado el examen de estos órganos después de la muerte, los síntomas apoplécticos son pasajeros, la sensibilidad y el movimiento reaparecen en las extremidades después de cuarenta y ocho horas; pero la enferma conserva soñolencia, y bien pronto al cuarto día aparecen fenómenos que se pueden referir á una especie de intoxicación de la sangre; estas son las alternativas de excitación nocturna y de aplazamiento por el día, la palidez de la cara, la sequedad de la lengua y el delirio, síntomas semejantes á los del estado tifoideo; en fin, alteraciones graves de la circulación, desigualdad considerable del pulso, fácil de explicar por la presencia de la bolsa fibrinosa flotante después de la rotura, que constituía un obstáculo grande al paso de la sangre de la aurícula al ventrículo izquierdo.

La enferma se muere diez y siete días después del primitivo accidente.

Hay que añadir que esta mujer ha sucumbido á una verdadera intoxicación producida por la súbita entrada de un líquido séptico análogo al pus; pero no hay, sin embargo, ninguno de los síntomas de la infección purulenta, ni frío, ni abscesos múltiples.

Esta interesante comunicación del Sr. VULPIAN recuerda el trabajo anterior del Sr. CHARCOT, sobre los quistes fibrinosos que contienen materia puriforme, observados en el corazón, y la memoria de los Sres. CHARCOT y VULPIAN sobre la endocarditis ulcerosa aguda.

(Gazette Hebdomadaire.)

Tratamiento de los flujos uterinos.

El Dr. SOLARI hace las siguientes indicaciones, que recomienda á las mujeres que padecen afecciones uterinas.

Por medio de la limpieza y el aseo se evitarán muchas veces los flujos blancos, con cuyo contacto el cuello de la matriz acaba por enrojecerse, hincharse, escoriarse y ulcerarse. Si son insuficientes los cuidados higiénicos, se hace necesaria la intervencion del médico para reconocer la causa de la leucorrea.

Los tónicos en ciertos casos, los emolientes en otros, curan las más veces los flujos.

En los casos benignos las inyecciones con disoluciones de alumbre, el extracto de saturno líquido muy diluido en agua, de sulfato de zinc, se emplean con ventaja: prueba muy bien la disolucion del sulfato simple de alumina y zinc (nueva sal de Homolle). Es raro que con este medio no cedan las leucorreas simples.

Hé aquí la proporción media de las sustancias astringentes que entran con numerosas variaciones en las fórmulas para inyección recomendadas por el Sr. SOLARI.

Sulfato de alumina y potasa. . .	5 gramos.
Agua de fuente.	200 —
Sulfato de zinc.	2 —
Agua de fuente.	300 —
Subacetato de plomo líquido. . .	10 —
Agua de fuente.	300 —
Sulfato simple de alumina. . . .	4 á 25 —
Agua de fuente.	1,000 —
Sulfato de alumina y zinc. . . .	5 á 20 —
Agua de fuente.	1,000 —

Una mezcla de 1 á 2 gramos de tanino y de 100 gramos de glicerina inyectada una vez todos los días ha probado bien en casos rebeldes.

El sulfato de zinc (vitriolo blanco) asociado al tanino ó á un cocimiento de las plantas que le contienen, tales como las hojas de nogal, la nuez de agalla, la corteza del granado, de quina, de encina, etc., se emplea á la dosis de 1 gramo en una cuarta parte de litro de cocimiento. La sal que resulta produce buenos efectos.

El cocimiento simple de hojas de naranjo, de corteza de granado, de tanino, tormentila, etc., producen tambien excelentes efectos, sobre todo cuando los flujos blancos dependen de una atonia de los órganos genitales.

En estos casos el Sr. SOLARI prescribe al interior, media hora antes de las dos comidas, una cucharada de las de sopa, de jarabe ó de vino de quina, al cual añade si las digestiones son lentas, un gramo de pepsina, y en el momento mismo de la comida, jarabe ó grajeas de ioduro de hierro, que es de todas las preparaciones de este metal la que mejor soporta el estómago.

En fin, en las leucorreas pertinaces, hay que vencer la repugnancia de las mujeres y sustituir á las inyecciones el tapon impregnado en polvos ó disoluciones medicamentosas. (*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

Inyecciones hipodérmicas de calomelano, en el tratamiento de la sífilis; por el profesor SCARENZIO, de Pavia.

Este profesor, encargado de la enseñanza de la clínica de sifiliografía en la Universidad de Pavia, acaba de publicar los resultados de un nuevo tratamiento de la sífilis constitucional por medio de las inyecciones subcutáneas de calomelano suspendido en un vehículo conveniente (glicerina, mucilago y agua comun). Ha elegido el calomelano en la persuasión de que este remedio se transforma en sublimado para ser absorbido; no ha creído conveniente recurrir á esta última sustancia, por temor de dar lugar á una inflamación gangrenosa, que hubiera impedido la absorción del remedio.

El líquido inyectado debajo de la piel, estaba compuesto de 20 centigramos de calomelanos preparados por el vapor, diluidos en 1 gramo, $\frac{1}{2}$ ó 2 gramos de líquido. La operación practicada con una giringa (Pravaz) de hueso ó madera con armadura y cánula de acero, es muy sencilla y se hace como todas las inyecciones hipodérmicas. El autor ha elegido, como sitio de elección para hacer la inyección, primero la parte interna de la pierna, despues la esterna del brazo; esta última no obliga á los pacientes á un decúbito prolongado. De ocho casos (úlceras, periostosis, tubérculos, necrosis, eczema, etc.), el tratamiento ha fallado una sola vez, en un caso rebelde á otros tratamientos mercuriales. En los otros siete casos, la curación fué pronta, permanente y sin accidentes concomitantes ó consecutivos.

El Sr. SCARENZIO no incluye entre estos últimos la apari-

ción constante de un absceso en el sitio de la punción; estos abscesos se abren con la lanceta, y despues de la evacuación del pus, que no contiene indicio alguno de mercurio, se curan rápidamente. Este resultado y la inocencia del calomelano aplicado en las heridas y en la conjuntiva, confirma al autor en la convicción de que la inflamación circunscrita que provoca la formación de abscesos es debida á la transformación del calomelano en sublimado. Los efectos saludables de la inyección tardan en manifestarse ocho ó quince días, pero en cuanto se manifiesta la mejoría, la curación se verifica con rapidez. Es cierto que esta circunstancia, común á los demás métodos de tratamiento mercurial, es debida á una modificación general de la economía. En una de las observaciones referidas por el autor, tuvo que combatir una salivación bastante pertinaz. Las heridas resultantes de los abscesos artificiales nunca han presentado aspecto sífilítico.

Si como lo esperamos, el éxito obtenido por este tratamiento se sanciona por hechos ulteriores, nadie dudará de la superioridad del nuevo método para vencer á costa de un pequeño contratiempo, una enfermedad que exige, las más veces, de parte del médico, cuidados prolongados, y de parte del enfermo una docilidad grandísima y muchos malos ratos.

(*Le Scalpel.*)

Linimento contra los sabañones; por Testelin.

Tintura de iodo.	1 gramo.
Licor de Labarraque.	3 —

Mézclese.

Exito seguro contra los sabañones no ulcerados. Se untan con este linimento las superficies rubicundas y se secan despues al fuego. Curación al cabo de tres ó cuatro días.

Poción cordial.

Vino tinto.	125 gramos.
Jarabe simple.	25 —
Tintura de canela.	10 —

Poción contra las hemorragias.

Simiente de cardo.	30 gramos.
Agua.	200 —

Hágase cocimiento y añádase:

Jarabe de ratania.	30 —
----------------------------	------

Mézclese, para tomar por cucharadas de hora en hora.

(*Revue de ther. méd. chir.*)

Eférides. Fórmula para uso esterno.

Naftalina.	1 gramo.
Bifenato de mercurio.	1 centígramo.
Tintura de benjuí.	10 —
Alcohol de limon.	200 —

Mézclese.

Uso y dosis. Una cucharada de sopa en un vaso de agua fría; lociones todos los días, mañana y tarde.

Nueva mezcla hemostática.

Cloruro de sodio puro.	15 gramos.
Solucion de percloruro de hierro químicamente neutro á 30°.	25 —
Agua destilada.	60 —

Disuélvase el cloruro de sodio en el agua destilada, fíltrese y añádase la disolucion del percloruro de hierro.

(*Union médicale de la Gironde.*)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

11 abril. Concediendo el pase á la Península al primer ayudante farmacéutico de la isla de Fernando Póo D. Ignacio Vives y Nogués por haber cumplido los tres años de permanencia que se hallan prevenidos, y confiriéndole en su consecuencia el empleo de primer ayudante efectivo, con la

antigüedad de 30 de enero de 1862, á cuya ventaja tiene derecho con arreglo á la Real orden de 5 de marzo de 1859; debiendo ser reemplazado en dicha isla por el segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Chafarinas don Francisco Barbudo y Cuevas, que es el más antiguo de los que han solicitado la vacante, y el cual deberá disfrutar á su pase el empleo de primer ayudante con destino al hospital militar de Santa Isabel, con las ventajas que se señalan en la citada Real orden de 5 de marzo de 1859.

20 id. Destinando á continuar sus servicios al hospital militar de Madrid al segundo ayudante médico del escuadrón de remonta de Granada D. Eduardo Lastres y Juiz.

26 id. Traslado á continuar sus servicios al batallón cazadores de Llerena al segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de la Albuera D. Emilio Fernandez Trelles y Romo.

Id. id. Disponiendo que el subinspector médico de segunda clase D. Fernando del Busto y Blanco, que se halla nombrado jefe de Sanidad militar de las islas Canarias, pase á encargarse en comision de la subinspeccion de Andalucía, durante usa el subinspector de este último distrito D. Francisco Gonzalez Garrido la Real licencia que por dos meses le fué concedida en 10 del propio mes; debiendo continuar el primero percibiendo sus haberes por las islas Canarias.

Id. id. Concediendo la cruz de Emulacion científica de Sanidad militar al subinspector médico de segunda clase don Fernando del Busto y Blanco, con arreglo al art. 161 del Reglamento, y en premio del mérito que ha contraído dando á luz la *Topografía médica de las islas Canarias*.

Id. id. Resolviendo no ser posible acceder á la instancia del licenciado en medicina y cirugía, residente en Pontevedra, D. Vicente Señorans y Martinez, en solicitud de los honores de médico de entrada, hasta que justifique haber ejercido ó estar desempeñando alguno de los cargos que espresa el art. 90 del Reglamento.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 30 de marzo de 1865.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Se recibieron con aprecio y destinaron á la Biblioteca las siguientes obras del Sr. D. Ramon Torres Muñoz y Luna:

Inutilidad é inconvenientes del actual sistema de cuarentenas y lazaretos.

Sobre la influencia de los fosfatos térreos en la vegetacion.

Seguidamente se continuó la discusion sobre hidrologia médica; y el Sr. Saez Palacios, á quien correspondia el uso de la palabra, dijo:

Voy á añadir algunas palabras á lo que tan perfectamente ha expuesto mi amigo el Sr. Rioz en la última sesion.

En todos tiempos se ha tratado con afan de averiguar la íntima composicion de la materia.

Los alquimistas creian que los metales eran unos cuerpos compuestos, y algunos supusieron haber preparado el oro; pero en los hechos bien averiguados se sabe que cuando prepararon oro fué con el mismo oro.

Recientemente ha aparecido un escrito, en el que se toma en consideracion el isomorfismo, el dimorfismo, la catalisis, etc., y luego concluye el autor asegurando que él tambien ha hecho oro.

Todo esto prueba que es antigua la cuestion acerca de la unidad ó pluralidad de la materia; pero el Sr. Cerdó se ocupa demasiado de este punto. ¿Qué nos importa, en efecto, su completa solucion?

Verdad es que si no conociéramos científicamente el fósforo amorfo y el normal, los juzgaríamos dos cuerpos distintos; verdad es tambien que los pesos atomísticos y varias reacciones de algunos cuerpos se confunden; pero siempre por otras reacciones resultan distintos. Dejémoslos, pues, de divagar, y atengámonos á la esperiencia.

Nos habla tambien el Sr. Cerdó del origen de la materia, lo cual es sobremanera aventurado.

El análisis química de las aguas minerales es asunto grave. En algunas no se descubren principios activos, y sin embargo se las tiene por eficaces. La actividad de las aguas de Carratraca no parece que corresponde á sus mineralizadores, si bien el Sr. Salgado dice haber encontrado en ellas

un compuesto de selenio que puede esplicar su accion. En la Isabela, Trillo y aun Puertollano, las aguas minerales son potables.

Teniendo presente, sin embargo, que cada dia se encuentran cuerpos nuevos, y que, por ejemplo, se ha hallado el cesio en las ponderadas aguas de Vichy, se deduce sin esfuerzo que el no corresponder el análisis á la accion de las aguas, puede consistir en que no se hayan descubierto todavía algunos principios.

La química no puede aspirar á la perfeccion; pero cada dia se desarrolla, y no hay duda que es útil. La química recompone lo mismo que descompone, por más que no satisfaga todos nuestros deseos.

La química no hará nunca un órgano; pero probablemente reproducirá la mayor parte de los principios orgánicos que hay en el hombre.

Creo que la exageracion de algunos respecto de la química, y la poca importancia que le dan otros, exige que se adopte un término medio.

Una vez bien analizada un agua, podrá su análisis servir de gobierno para otras que se descubran.

Nosotros no podemos hacer en el laboratorio la glerina, sino solo otros principios que entran en las aguas sulfurosas; y estoy persuadido que nuestras aguas artificiales no producen los efectos de las naturales.

Así pues, ni debe decirse que la química lo puede todo, ni que no vale nada.

Yo quisiera que los muchos manantiales que hay en España se analizasen y clasificasen exactamente, con lo cual aumentaria la concurrencia á ellos.

Por lo demás, la química no dice por qué tal ó cuál sustancia es á propósito para curar una enfermedad; pero facilita la terapéutica, aplicando á ella las analogías que encuentra, como la botánica aplica las suyas.

Terminaré recapitulando lo expuesto, y diciendo que la química es la ciencia que estudia la materia, y ha prestado y está llamada á prestar grandes servicios.

El Sr. VILANOVA: Empezaré como concluyó el Sr. Rioz, diciendo que suprimidas las ciencias naturales, la medicina queda reducida á un empirismo.

Así es que yo atribuyo el estado poco próspero en que se encuentra hoy la medicina, á la especie de desden con que se miran las ciencias llamadas auxiliares, que son las más firmes bases de aquella.

Para probarlo, basta un examen imparcial de las relaciones que debé haber entre el arte y la ciencia.

Y no se tema que por eso las ciencias físicas, químicas y naturales hagan perder su autonomia á la medicina. Esta es, como dijo el Sr. Rioz, una facultad que se apoya en los conocimientos de dichas ciencias.

El hombre no es más que el último eslabon de la cadena zoológica. La medicina empieza por indagar la estructura, la organizacion del hombre; pero este no puede ser bien conocido si no se ha estudiado antes los demás términos de la série.

La anatomía humana es una ciencia natural que indebidamente se ha segregado de las otras.

Ya se ha dicho la influencia que ejerce la química para apreciar las funciones orgánicas. Respetando las leyes vitales, no se puede negar que al través de ellas la química esplica la salud, la enfermedad y la muerte.

Es preciso, pues, conocer la estática y la dinámica del reino vegetal y del animal y todos los demás ramos de las ciencias naturales para llegar á conocer el hombre, y en este conocimiento tiene gran parte la química.

La higiene conserva el equilibrio funcional que se perturba por los agentes exteriores; pero estos no se dan á conocer sino por las ciencias físicas y químicas.

La enfermedad no es más que un desequilibrio funcional que la química esplica más ó menos satisfactoriamente.

Los agentes que conservan la salud son tambien los que la alteran, y en lo que tienen de físico son del dominio de las ciencias naturales.

La medicina, sin disminuir de importancia, debe considerarse como una facultad, como una aplicacion, puesto que llama á su auxilio todas las ciencias físicas y naturales, á la filosofía y á la moral.

Hay que deslindar bien los terrenos; la base de la medicina pertenece de hecho á las ciencias; el edificio á la aplicacion.

Las artes técnicas industriales se hallan en el mismo caso que la medicina, y se encuentran en España menos adelan-

tada de lo que debieran, por falta de desarrollo de las ciencias en que se fundan.

Aquí se permite involucrar los estudios teóricos y los prácticos, y suele suceder que se descuidan las ciencias en que ha de fundarse la medicina.

Se cree que los estudios médicos son lo único esencial, y se descuida el cultivo de las ciencias. En las otras carreras de aplicación sucede que se estudia en un número determinado de años, y simultáneamente, la parte práctica que se mira como esencial, y la teórica que se considera accesorio.

Es necesario, por consiguiente, estudiar las ciencias antes que la aplicación; pero esto no ha de llevarnos a una exageración desmedida; hay un término medio entre la nulidad más o menos completa á que hoy se hallan reducidas las ciencias naturales, y la exageración en que dan algunos.

En general se cae en el extremo de cultivar muy poco las ciencias que son el fundamento de la medicina.

Voy á hacerme cargo de una inculpación. Yo no he dicho que esta discusión sea estéril, y ahora veo que se ha hecho provechosa, no en verdad por el tema, sino á pesar del tema. Tampoco ha estado en mi ánimo hacer la menor ofensa al autor de la memoria; solo indiqué que era poco fuerte en química, y esto nada tiene de particular, puesto que los estudios químicos estaban hace algún tiempo bastante abandonados entre nosotros.

Para que el fruto de esta discusión sea mayor, me parece que convendría aprobar una proposición que voy á presentar.

Antes sin embargo de anunciarla, voy á hacerme cargo de algunas ideas expuestas en el curso de la discusión.

La primera idea, que no quisiera calificar de peregrina, fué la que oí al Sr. Quintana. Dijo, que si bien la química ha demostrado que el agua se compone de oxígeno é hidrógeno, el agua no es oxígeno é hidrógeno, sino agua.

Aquí se confunde el nombre vulgar con la composición, y el diccionario con la química. Esta analiza el agua, y dice que es un compuesto que descompone y vuelve á componer. No hemos de pararnos en las voces y desechar las nociones de composición y descomposición, que siempre son útiles.

Otra rectificación. Decía el Sr. Calvo que la composición del agua mineral es fija; pero las enfermedades son variables. Mas lo mismo puede decirse de todos los medicamentos; todas son fórmulas fijas consignadas en las farmacopeas. Por consiguiente si no puede conciliarse la fijeza del agua con el carácter de los males, tampoco podrá conciliarse ningún otro medicamento.

Con las aguas minerales debe hacerse como con los medicamentos: es preciso clasificarlas sin exagerar sus virtudes, y no prescribirlas sino cuando estén indicadas.

Hay que evitar el empirismo y conocer bien todo lo que se comprende bajo el nombre de topografía médica. No sé que se quiere decir con la frase criterio clínico: si es la estadística, poca ciencia necesita; cualquiera puede contar los resultados y comparar los prósperos con los adversos.

Por eso quiero y deseo que los médicos hidrólogos sean los más ilustrados y conocedores en esas ciencias mal llamadas auxiliares.

En consonancia con los principios contrarios á la química se ha dicho aquí que las aguas minerales son seres organizados, que cuando salen del manantial se hacen cadáveres.

Esto es caminar contra todo progreso. ¡Hoy, que es el *desideratum* explicarlo todo por la física y la química, se quiere admitir otra vida además de la de las plantas, los animales y el hombre!

Si se comprende como vida la existencia de un *quid occultum*, todo está vivo; no ha faltado quien diga que la materia, cuando cristaliza, tiene vida.

Repito, pues, que si la tendencia es ir robando secretos á la naturaleza, y queremos, sin embargo, volver á las causas ocultas, esto es ir contra el progreso natural.

El hombre nunca conocerá los orígenes; pero puede descubrir muchos secretos, y esto es lo que debe procurarse.

Si se alude á la electricidad con ese *quid occultum*, la electricidad nada tiene de oculto, y solo puede parecerlo respecto de las aguas minerales, porque hasta ahora no se la ha demostrado.

Aquí tengo que hacerme cargo de otra alusión del señor Salazar, relativa al hidrófero. Fundándose este señor en las corrientes electro-magnéticas, no admitió en la ocasión á que ha aludido la utilidad del aparato presentado por el Sr. Declat. Pues bien, por mi parte no he visto esas corrientes. Las aguas minerales sufren una presión que puede ser causa de electricidad; mas hasta ahora son ligerísimos

los indicios que se han observado; no se halla demostrado este punto.

En cambio el hidrófero divide de tal modo el agua, que ya casi la reduce á vapor, y allí pueden desarrollarse esas corrientes eléctricas.

Se habla de la termalidad, y esto depende igualmente de causas geológicas, mecánicas ó químicas; así es que una reciente obra de aguas minerales las define, diciendo que son aquellas que han llegado ó llegan hoy á la zona de reacción química del globo. Allí figuran como un agente, á cuya acción puede referirse la formación de todas las aguas de los mares, la de la mayor parte de las rocas, entre ellas el granito, que se considera como una roca mista, y la de los filones metalíferos.

Si pues el agua no es un resultado, sino más bien un agente, quiere decir que su composición, en vez de seguir una regla distinta de las reacciones comunes, es la que ha dado la norma de estas últimas reacciones.

La termalidad es resultado de la profundidad á que llegan las aguas, como se ha demostrado con observaciones positivas.

Entre otros datos curiosos, tenemos el de que los manantiales son tanto más termales, cuanto más se acercan al eje cristalino de una cordillera, como se ha visto en muchas fuentes minerales de Francia.

Habiendo trascurrido las horas de Reglamento, se suspendió esta discusión, y el Sr. Vilanova quedó para la inmediata en el uso de la palabra. — *El Secretario perpétuo*, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PÍO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

La Junta directiva, en vista del resultado de los expedientes respectivos y en uso de las facultades que le corresponden, ha tenido á bien declarar en sesión de 16 de marzo último las pensiones de orfandad correspondientes á D.^a Benita y don Diego del Castillo y Salazar, hijos del socio D. Diego, residentes en Valdecolmenas de Abajo, provincia de Cuenca, con el haber anual de 1,440 rs.; y en sesión de 9 del corriente, la de D.^a Julita, D.^a Isabel y D.^a Victoria Rivas, hijas del socio D. Gaspar, residentes en Santander, con el haber anual de 2,520 rs.

Madrid 11 de mayo de 1865.—El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

LA BENEFICENCIA Y LA SANIDAD EN EL CONGRESO.

Habiendo tres diputados médicos en nuestra Cámara popular, era de suponer que al discutirse los presupuestos, que es la oportuna ocasión para disponer lo conveniente á fin de realizar las necesarias reformas, no faltaría quien alzase su voz para procurar el engrandecimiento y perfección de los importantísimos ramos de Beneficencia y Sanidad, casi del todo desatendidos en nuestro país, principalmente el último.

En efecto ha sucedido así. Nuestro compañero el señor MENDEZ ALVARO ha llenado este deber, de la manera que podía hacerlo, abogando primeramente por la separación de las Direcciones de esos dos ramos antes unidos, por creer que esto daba más importancia á los dos ramos, siquiera entienda que los puede desempeñar bien una misma persona, y combatiendo luego el capítulo 11 del presupuesto del Ministerio de la Gobernación. Es decir que en lo conveniente á los intereses de la humanidad y de la profesión ha sido de un modo sucesivo ministerial y de oposición; prueba bien clara de independencia.

Pero sabemos que este diputado ha tenido que omitir las siete octavas partes de lo que se había propuesto manifestar, sobre todo respecto á Sanidad, convencido tristemente de que son muy pocos los que hacen caso en nuestro Parlamento ni prestan la menor atención á estos ramos importantísimos.

Desconsuela ver que en España solamente la política llama la atención, prescindiendo casi por completo los poderes públicos de unos ramos administrativos que tanto influyen en la prosperidad de los Estados.

Vamos á trasladar algunos párrafos de los discursos pronunciados por el Sr. Mendez Alvaro en las sesiones de los días 6 y 8.

SESION DEL 6.

Sobre el capítulo 1.º del presupuesto del Ministerio de la Gobernación, dijo entre otras cosas:

«Debo comenzar haciendo presente al Congreso el dolor que me ha causado advertir la tendencia que sigue la política en esta Asamblea, y no es menor el desconsuelo que me ha producido ver el aspecto que presentan estos debates de carácter puramente administrativo. Creía yo que al discutirse el presupuesto del Ministerio de la Gobernación, por ser este Ministerio de índole puramente política, digámoslo así, y por reunir en su seno los principios y elementos de la administración, los hombres más profundos en este género de conocimientos, los que han ocupado el poder en diferentes ocasiones, los que indudablemente le ocuparán una y otra y cien veces en lo sucesivo, vendrían al seno de la Representación nacional á exponer su pensamiento, para que el país lo conociera, para que viéramos sus opiniones, para que supiéramos todas las reformas que pensaban introducir. Pero esto que yo creía, no ha sucedido; y á la vez que esas autoridades administrativas han guardado un profundo silencio y han esquivado el debate, nos han dejado en una ignorancia completísima de los altos pensamientos que encierra su inteligencia administrativa.

Esta es una dificultad para el país, un inconveniente muy grave. Señores, pues que, ¿así se conquistan las altas posiciones en el Gobierno y en la administración de España? Los hombres que aspiran á ocupar esos puestos, necesitan, cuando se presentan cuestiones tan graves como esta, venir aquí y manifestar su pensamiento de Gobierno: de otra manera, todos lo ignoraremos, y nunca saldrá esta nación del estado lamentable en que se encuentra. ¿Y de qué suerte, señores, ha sido aquí tratada la grave cuestión que encierra el presupuesto del Ministerio de la Gobernación?...

Se ha hablado, por ejemplo, de si el personal es mucho ó es poco; de si cuesta más ó de si cuesta menos; de si en el presupuesto de este ó del otro año había más ó menos directores ú oficiales. ¿Y qué supone todo esto, señores? ¿No hay otras consideraciones más elevadas que hacer? Los hombres de inteligencia, que profundizan el estado de la administración del país, ¿no tienen más que decir en esta materia?

Pues qué, las comunicaciones que abren las vías férreas, ¿no aproximan las distancias y no hacen variar en gran manera la administración? Estas vías férreas, ¿no hacen necesaria una centralización que antes era imposible? Pues esa circunstancia y otras análogas hacen que vayan alterándose las condiciones del país y se modifiquen por lo tanto las oficinas centrales.

Véase cómo es necesario atender á estas consideraciones, y no es procedente reducirse á escatimar tanto á un oficial primero ó segundo; es necesario elevarse á otras consideraciones.

Creo que en la administración no solo hay mucho, sino muchísimo que hacer en España. ¿Qué se ha hecho verdaderamente? Examínese: con la muerte de Fernando VII varió la índole de nuestro sistema.....

Nuestra administración, desde que se restableció el régimen constitucional, se encontró en el caos más grande, y así continuó por largo tiempo á causa de las circunstancias.

Fué necesario que llegara la época del 45 para que la administración empezara á desenvolverse, y desde entonces acá no se ha dado paso alguno. ¿Qué han sido los presupuestos? Los unos han sido copia de los otros con ligerísimas variaciones, y en tantos años no ha habido un hombre de administración que concibiera algo mejor para el país. Como quiera que sea, el Ministerio actual se ha encontrado con esta organización; se ha encontrado con todas las ruedas de esta máquina no solo creadas, sino funcionando, y no ha podido hacer más que dar algún retoque é introducir alguna economía, porque para otra cosa no ha tenido tiempo.....

Pues bien: voy á contraerme á los presupuestos, á las innovaciones que se introducen en el personal de la administración, lo cual ha sido objeto de grande oposición, y se ha combatido el pensamiento hasta con saña por los señores que han tomado parte en esta cuestión. Me duele en el alma que jefes de la administración, que hombres que han desempeñado elevados cargos, que han ocupado puestos distinguidos no tengan ideas verdaderas de gobierno y desconozcan lo que son los ramos. Y que no tienen idea de ello, lo voy á probar

de una manera que creo que hasta el Sr. Uhagon va á darme la razón. ¿Comprende S. S., se ha detenido á meditar toda la importancia del ramo de Beneficencia, sobre todo en la ocasión presente, en el estado actual de nuestra sociedad y en el estado de todas las sociedades europeas?

¿Ha comprendido S. S. que la organización que tenía la caridad en los tiempos pasados ha venido á un completo desconcierto, y que como consecuencia de ese desconcierto pesa una grave amenaza sobre el estado social? ¿No vé que con la Beneficencia se mezcla y confunde una cuestión social gravísima? Pues esto ocurre á cualquiera, y yo se lo demostraré á S. S., si en vez de estar en este sitio, discutiéramos en una academia.

Por de pronto, ¿no estamos viendo en todos los países de Europa la importancia que se dá á la Beneficencia? ¿No estamos viendo en Inglaterra á cuatro miembros del Gabinete formando una junta para administrar la contribución de pobres y distribuir los socorros en todas partes? ¿No estamos viendo que desde 1858 acá se han creado 3,000 médicos, destinados á diferentes distritos para llevar la asistencia al domicilio del pobre? ¿No estamos viendo que todos los trabajos, todos los recursos son manejados por esa respetable corporación, á cuyo frente están esos cuatro individuos del Gabinete? Y cuando en la Gran-Bretaña se ensanchan las facultades de esa corporación, que reasume todo el poder, como formada por cuatro miembros del Consejo de la Corona, ¿aquí se cree que es una cosa inútil y gravosa una Dirección para el ramo de Beneficencia, que tan en bosquejo está en el país? Si de Inglaterra pasamos á otras naciones, observaremos que en Francia hay un director de este ramo, Mr. Husson, que todos los años publica algún libro acerca del estado de la Beneficencia pública. Hace dos dió á luz un tomo en folio magnífico, que publicó con todo el lujo posible, sobre el estado de los hospitales de Londres, y después ha hecho varias otras publicaciones. Dedicado aquel hombre, como debe dedicarse todo el que dirige un ramo de esa importancia, á su especial cultivo, ha hecho grandes estudios, estudios que han dado resultados muy grandiosos para el bien de la sociedad y prosperidad de las familias.

Pues todo esto que sucede en los demás países, aquí lo despreciamos; y cuando tratamos de reformar un tanto la administración antigua, ¿hemos de negar á los pobres la asistencia, siquiera se la demos por el sistema moderno?...

Creo que con esto no necesito estenderme más. Antes he manifestado la grande importancia del estudio de la Beneficencia. Es un ramo de la administración que empieza á cuidar desde niño al desvalido, desde que le abandona su padre, ó cuando estos no tienen recursos para darle la primera educación, sigue al hombre en todas las edades, y le socorre y le presta toda clase de consuelos. Si este estudio se desdeña, ¿qué va á ser de nosotros? ¿Cómo se podrá resistir á ese monstruo que levanta sus cien cabezas y amenaza devorar la sociedad?

Dejando ya este ramo para entrar en el de Sanidad, ¿qué impresión no produciría en mí oír al Sr. Elduayen, cuyo diputado en otras materias da muestras de tanta ilustración, decir que la Sanidad, que la policía sanitaria se puede unir á esa otra policía que se ocupa en vigilar por el orden público? ¿Qué idea puede tener de lo que es policía sanitaria quien habla de esa manera? La higiene pública se extiende á una porción de ramos de la administración; cuida de la salud del hombre en todas sus formas, de mejorar las condiciones del terreno, de estudiar las enfermedades endémicas y epidémicas, de evitar que penetre el contagio en nuestro territorio, de conocer las enfermedades que dominan en cada país ó zona y las causas á que se deben estas enfermedades, de extirpar tales causas, y de hacer todos esos y otros muchos estudios que no son despacho de expedientes. Así es que no se puede calcular la importancia de este ramo por los expedientes que se despachen.

Pues qué, ¿se trata de reclamaciones de quintos, ó de cuentas de los ayuntamientos? Son, al contrario, expedientes que requieren mucho estudio y meditación para su resolución. ¿Y cómo está el ramo de Sanidad? Esto lo reservo para cuando llegue ese capítulo. Queda bastante demostrado entretanto que en España hasta ahora no hemos tenido verdaderamente Beneficencia ni Sanidad. Hay que empezar de alguna manera para tenerla: ¿y cómo se empieza? Con esa división de las dos Direcciones.

Esa división está justificada con decir que existe en todos los países en que se le da á este ramo la debida importancia.

Replicando más adelante al Sr. Uhagon, que se manifestó quejoso por algunas espresiones de las que había pronunciado, añadió entre otras cosas el Sr. MENDEZ ALVARO:

«Siento mucho seguramente que el Sr. Uhagon y otros señores diputados hayan creído que yo trataba de darles una

lección. Ni he pensado hacerlo, ni tengo autoridad para echarla de maestro. Estos estudios son mi afición de mucho tiempo, y no es extraño que les tenga cariño y que crea que no soy en ellos del todo incompetente. Los hombres no pueden tener iguales conocimientos en todas las materias: puede haber unas en que profundicen mucho, y otras en que no alcancen tanto, y yo no me ofenderé porque tratándose de ciertas cosas, me adviertan que no entiendo nada ó que entiendo poco.

Prescindiendo de esto, voy á dar algunas esplicaciones. Se dice que la antigua Direccion tenia poca importancia y poco personal. Hay ocasiones en que por el corto número de expedientes que se despachan en una Direccion se quiere juzgar de su mayor ó menor importancia. En esto hay un error á mi entender; no vaya á agravarse otra vez el Sr. Uhagon, porque hay Direcciones que requieren práctica administrativa, y nada más, mientras que otras exigen distintas condiciones.

Hay Direcciones que requieren mucho estudio, mucha meditación; que requieren estar al corriente de todo lo que se escribe sobre ciertas materias; que requieren alguna inteligencia para mandar hacer ciertos estudios y hasta ciertas pruebas ó experimentos, y en las que sin embargo no se despachan muchos expedientes. De esta naturaleza son las Direcciones de Beneficencia y Sanidad. Quiero explicarlo con un ejemplo, porque de esta manera será más fácil que nos entendamos. No hace mucho que el Gobierno francés pidió noticias al español de las provincias en que abunda más una enfermedad que se llama *pelagra*. Poco despues pidió noticias la Direccion de Beneficencia, que allí se llama de asistencia pública, desempeñada por un eminente funcionario, de los típosos que habia en España y de las provincias en que abundaban más. (*Risas.*) Señores, no son estas cosas de risa: las cosas que atañen á la salud del hombre y á los medios de conservarla, no producen risa en ningun país culto mas que en España, y en ese caso, bien se puede tomar á risa una Direccion entera... El Gobierno francés, que no se rie de estas cosas; los franceses, que lejos de reirse de estas cosas, las miran con mucha seriedad, porque son muy importantes á la humanidad, aquel Gobierno, digo, creyó muy conveniente averiguar el carácter y naturaleza de esta enfermedad para deducir, segun los países y otra porcion de circunstancias que conocen los hombres entendidos en estas materias, cuáles son las causas que la producen y venir en conocimiento de los medios de estirparla, y pidió datos al Gobierno español. ¿Y qué ha contestado el Gobierno español? Nada, porque en España no hay ni Beneficencia ni Sanidad bien organizadas. Pues este género de estudios no son expedientes: para eso no se necesita un personal numeroso, sino un personal entendido que reuna conocimientos especiales. Como este ejemplo pudiera citar quinientos.

Véase cómo esas direcciones, con poco personal, con pocos expedientes, pueden dar ocasion á resoluciones graves, á resoluciones muy difíciles, á importantes estudios, y requieren grande inteligencia y trabajo no escaso para llenar su mision; y quede tambien sentado que esas direcciones con pocos papeles y pocos expedientes, pero con mucho estudio y prolija meditación, son de suma importancia para la sociedad, y mucho más que otras que tienen un fárrago de papeles y de expedientes. Basta detenerse un poco á meditar sobre esto para comprenderlo en toda su estension.

Se ha dicho que aquí no se ha combatido otra idea que la division de la Direccion de Beneficencia y Sanidad en dos, y que no se ha tratado de apreciar ó estimar en poco á las direcciones. Sobre esto tengo que hacer una advertencia. Cuando se ha dicho que podia unirse la policia sanitaria á la policia destinada á perseguir las casas de juego, los rateros y los vagos, porque la indole de la policia es siempre la vigilancia, se han confundido dos cosas que braman de verse juntas, dos cosas incompatibles. Aquí no se trataba ya de las direcciones: se trataba de amalgamar dos cosas que no tienen analogia, como son el estudio de las causas que hacen enfermar al hombre y los medios de librarle de las enfermedades, con la persecucion de los rateros y los vagos. Esto se ha dicho aquí; y tambien se ha dicho que la Beneficencia podia unirse con los establecimientos penales, cuya mezcla ya no era tan extraña, ya podia realizarse mejor, porque en los establecimientos penales hay que hacer estudios análogos, que tienen alguna semejanza con los de la Beneficencia.

¿Que en qué nacion hay direccion para estos ramos? Esta es una pregunta á la que se pueden dar varias contestaciones. En primer lugar, diré al Sr. Uhagon que no hace falta que haya direccion en otra parte: se puede llamar de distinto modo. La administracion pública puede organizarse de diversas maneras; pero llámese direccion, llámese seccion, llámese consejo, llámese junta, ó llámese como se quiera, con tal que haya una corporacion, una persona que tenga esas facultades directivas, esa suma de conocimientos, es indiferente el

nombre, y eso lo hay en todas partes. Si quiere el Sr. Uhagon, puesto que dice que no le he dado noticias tan amplias como S. S. desea, si quiere el Sr. Uhagon, dígame lo que guste saber, que yo contestaré á S. S. No puedo contestar más por ahora, porque no me ha preguntado más S. S.; concrete S. S. sus preguntas, que yo le satisfaré...

SESION DEL DIA 8.

Discutiéndose el capítulo 11 del presupuesto referido, en que se señalan 9,000 escudos para el personal del Consejo de Sanidad y 138,626 para el servicio de Sanidad marítima, *nada para la Sanidad interior*, empezó á hablar con el propósito de estenderse mucho, exponiendo el estado lamentable del ramo y las mejoras que reclama; pero la *indiferencia glacial* con que se miran estos asuntos le obligaron á reducir su discurso á una parte mínima. ¿Quién hace caso de Sanidad entre nosotros? ¡Basta con crear una Direccion!...

Hé aquí lo que dijo, poco más ó menos:

«Me veo, señores diputados, por guardar respeto á la lógica, en la necesidad de manifestar que hay una contradiccion bastante clara entre el capítulo 1.º aprobado hace dos noches, y el capítulo que en la actualidad se discute. Yo me levante entonces á defender la division de la Direccion de Beneficencia y Sanidad en dos, porque reconocia la grande importancia de estos dos ramos de la Administracion pública y la alta conveniencia de hacer de ellos un esmerado estudio y de darles un desenvolvimiento que no han tenido hasta el dia; pero cuando abrigaba ese pensamiento, reconocia que para realizarle de una manera cumplida, era forzoso tener un presupuesto que permitiera esas mejoras. ¿Qué haremos, qué habremos adelantado, para dar á estos dos ramos toda la amplitud, todo el desenvolvimiento, toda la perfeccion que han menester, con tener dos directores, si al propio tiempo se señala aquí una cantidad insignificante para llevar la Sanidad á su perfeccion? Seguramente no habremos adelantado cosa alguna: el mal continuará, y los señores directores recién nombrados se verán en la imposibilidad más completa de realizar ninguna de esas grandes miras que debian suponerse en el Gobierno cuando ha creado las direcciones. No me parece que cabe un raciocinio más sencillo, ni una lógica más imparcial ni más clara; pero yo voy á manifestar la necesidad de aumentar casi en un doble el presupuesto de Sanidad, si es que hemos de tener Sanidad en España; y para hacerlo voy á demostrar en primer lugar, que lejos de gastar la nacion un maravedí en este ramo, reporta beneficios: de manera, que aprobado el presupuesto segun se propone, no solo vamos á tener la dicha de realizar esas aspiraciones, sino que además vamos á tener ingresos. Nadie ignora que vendrá á su tiempo el presupuesto de ingresos, y en él se verá que se cobran en los puertos y en los lazaretos unos derechos que se han llamado de cuarentena y de visita.

Pues bien, en el presupuesto de ingresos se encontrará que esos derechos del ramo exceden al año de 2.600,000 rs.: comparando despues los gastos que aquí se presuponen con los ingresos, aparecerá con toda claridad que se gasta menos en el ramo de Sanidad que los rendimientos que la Sanidad produce; de manera que la nacion convierte en una renta el ramo de Sanidad, puesto que queda un remanente. ¿Cómo se aspira á tener un ramo de Sanidad medianamente organizado, cuando no hay un presupuesto para hacerlo?

Todavía esta no sería una grande razon, como los señores diputados pueden reconocer. Si de esa manera se conseguia un buen servicio, porque siempre un servicio económico, siendo bueno, es preferible á uno caro; pero el caso es que el servicio de Sanidad no puede ser peor de lo que es, y voy á probarlo.

En primer lugar, tenemos una ley, señores, que no se ha puesto en ejecucion jamás: nació, despues de varias vicisitudes y de largos conatos de legislar el ramo de Sanidad, en el año de 1853; y apenas planteada, tropezó el Gobierno con dificultades para su ejecucion, dificultades tales que en diez años no se han podido vencer, resultando que la ley de Sanidad, que es ley del reino, no se ha podido cumplir y tiene capítulos enteros sin ejecucion, respecto de lo cual no ha habido jamás una reclamacion ni aquí ni en lugar alguno... ¡véase cómo hay leyes cuyo fin no deja de ser bastante sagrado, y de cuya ejecucion no se cuida nadie!

Pues esta ley tiene defectos tan graves, que alguna vez van á sentirlos muy de cerca los señores ministros, defectos que en todo tiempo está sintiendo el país: si la epidemia rusa, de que se nos habló aquí hace poco tiempo, hubiera amenazado de una manera algo más seria, el Gobierno no hubiera podido imponer una cuarentena á las procedencias de Rusia sin faltar á la ley, porque la ley le imposibilita para ello. ¿Y qué es esto,

señores? Es que en España se ha legislado sobre una materia que no se ha legislado con tantos detalles en país alguno del mundo, porque en ningún país debe establecer una ley el sistema cuarentenario.

Conozco, señores, que abusaré de la paciencia del Congreso hablando de una materia que no llama la atención de nadie, porque nadie se cuida de eso... (*Muchos señores diputados: No, no.*)

Decía, señores, que en materia de cuarentenas no se puede legislar, porque la ley obliga siempre a su cumplimiento, y la cuarentena es por esencia variable. La cuarentena se debe variar por el Gobierno siempre que algún descubrimiento, algún adelantamiento científico, ayudado por la experiencia y la observación, conduzcan a establecer reglas diferentes; de tal modo que la cuarentena de la fiebre amarilla ha cambiado en muchos países y en España no se puede cambiar, por hallarse establecida en la ley, lo cual es anómalo y pone a la nación en una situación bien comprometida y hasta ridícula. Cuando la ley de Sanidad se formó aquí y se sancionó por la Corona, había opiniones que difieren notablemente de las opiniones actuales; porque han venido el estudio y la enseñanza a demostrar verdades que entonces no se conocían, y lo voy a poner de manifiesto en cuatro palabras. Se ha probado con bastante evidencia una cosa que ya se sospechaba, y es que la atmósfera que conduce la fiebre amarilla a España, y me fijo en la fiebre amarilla por lo mucho que interesa a nuestro país, viene principalmente en los buques, se conduce mucho menos en las mercancías, y rarísima vez en los hombres. Pues bien: nuestra ley establece la misma cuarentena para los buques, que para las mercancías y las personas; y el resultado es que se obliga a los pasajeros a hacer una cuarentena demasadamente larga é innecesaria, ocasionándoles perjuicios de mucha consideración. Así suele suceder que los que quieren eludir la cuarentena se van a puertos extranjeros, desembarcan allí, y vienen luego a España riéndose de la cuarentena y poniendo a la ley en un ridículo que a nadie se puede ocultar. Por esta misma inflexibilidad de la ley se obliga a hacer una cuarentena de diez días a los pasajeros que vienen de los puertos sucios de América, cuando en ningún país de Europa ni aquí mismo se necesita tanto tiempo, hallándose probado que se importa el mal difícilmente en las personas, y no siendo necesario tanto tiempo para purificarse. Así se prueba, y no quiero extenderme más, porque podría citar una infinidad de casos, que esta ley es insostenible y que es urgentísima la necesidad de modificarla.

Yo no me puedo detener en exponer, porque creo que la materia es enojosa, los graves perjuicios que nuestro sistema cuarentenario causa al comercio marítimo, que está sufriendo mucho a consecuencia de esta ley: entorpeciendo el movimiento mercantil, se dificultan todas las operaciones del comercio, razón por la que la observancia de nuestro régimen cuarentenario no puede sostenerse ya, es imposible. Cuando tan grande es el movimiento mercantil; cuando hay tantos medios de comunicación, es menester establecer un orden más discreto.

Otra cosa: en los puertos hay un régimen establecido en lo antiguo, desde el año 1721, en que se creó la junta de sanidad, un régimen que hoy no puede acomodarse al estado de nuestra civilización. Hay juntas de sanidad que entienden en eso; pero ahora, habiendo ferro-carriles y telégrafos, basta solo que haya en los puertos algún funcionario sanitario que consulte al Gobierno en dos minutos, en caso de necesidad, lo que haya que hacer. Conviene por lo tanto variar la organización....

Pues bien: si queremos establecer un buen régimen sanitario, un régimen que atienda a preservarnos de las pestilencias exóticas y evitar las enfermedades; si queremos completar este régimen con la inspección que debe establecerse, como la hay en Francia y en otras naciones; si queremos salir de este mal camino en que estamos metidos, es necesario gastar alguna cosa. Hay que empezar, señores, por formar una ley, dando al Gobierno la anchura necesaria para plantear el servicio sobre bases sólidas, oyendo antes a los cuerpos consultivos. Esto, señores, no se puede hacer en un día; en vano será votar el presupuesto; el mal seguirá como hasta aquí, y nos quedaremos en un atraso lamentable respecto de las demás naciones de Europa, porque en este ramo podemos decir que no hay ninguna más atrasada que la España, y causa hasta vergüenza considerar que en Portugal se han adoptado recientemente disposiciones de que nadie se acuerda en nuestro país; por ejemplo, se acaba de nombrar allí una comisión facultativa que examine los terrenos sembrados de arroz y proponga las medidas convenientes para que el cultivo del arroz se haga con ciertas condiciones y en ciertos terrenos, y se deje a todo el mundo sembrarlo como sucede en España.

Quisiera entrar en otros puntos más interesantes; pero como tengo vivo deseo de que esta discusión llegue a su término, y no quiero molestar al Congreso, me limito a dejar consignado mi voto, que es el siguiente: encarecer la necesi-

dad de aumentar millon y medio de reales por lo menos el presupuesto, para establecer una sanidad como debe establecerse.

Recuerdos históricos de la corporación facultativa del Hospital general de Madrid.

Lamentándose los médicos del Hospital general de esta corte, con motivo del fallecimiento de su querido é ilustrado compañero D. Francisco de Paula Laplana, del olvido en que yacían los distinguidos profesores que desde la fundación de aquel benéfico asilo habían prestado servicios a la humanidad y contribuido con su práctica y sus escritos a los adelantos de la ciencia, convinieron unánimemente en la necesidad de llenar este sensible vacío y comisionaron al Sr. D. Félix García Caballero, médico de número del mismo establecimiento, para que redactase una sucinta memoria consagrada al recuerdo de los nombres y de los hechos más notables de los facultativos que les habían precedido en el servicio de aquel antiguo y famoso albergue de los pobres.

Con tal acierto y tan a satisfacción de sus compañeros ha desempeñado su cometido el Dr. García Caballero, que ha merecido el honor de que su memoria titulada *Recuerdos históricos de la corporación facultativa de los Hospitales generales de Madrid* haya sido impresa y publicada a expensas de aquellos.

Esta curiosa memoria, escrita con la elegancia de estilo que caracteriza a su autor, consta de 42 páginas en 4.º, y abraza por orden cronológico todo el tiempo transcurrido desde la fundación del Hospital hasta la fecha, subdividido en tres periodos ó épocas: la 1.ª desde Felipe II hasta Carlos III, hermano mayor de la Junta de hospitales; la 2.ª desde el reinado de este monarca hasta la guerra de la Independencia, y la 3.ª desde el año 1814 hasta nuestros días.

En la 1.ª época se ocupa el Sr. García Caballero del célebre Cristóbal Pérez de Herrera, fundador del *Albergue de los pobres*; después del Dr. Arboleda, de Martín Martínez, de López Araujo y Ascarraga, de Juan de Dios, de D. Ignacio José Serra, D. Ramon Mota, D. Juan Isasi, D. Blas Romero, D. José Salmon y Morales, D. Manuel Pozal, D. Gerónimo Giraldo y D. Joaquín Azara.

En la 2.ª época cita a los profesores Prieto, Escolano, González (D. Julian Antonio), Serrano, López Valverde, Siles, Daide, González (D. Joaquín), Belinchón Herreros, Rodríguez (D. José Santos), Llorente, Matheu, Piñera (D. Bartolomé), Serena, la Oliva, García y García (D. Santiago), Ruiz, Aceñero, Torrecilla, Rillo, Calderón, Murcia, Español, Monaga, Muñiz, Pérez, Carrasco, Sanjurjo, Luque (D. Juan), Arroyo, Larra (D. Mariano), padre de nuestro célebre *Figaro*, Vázquez Juana, Rodio, García Suelto, González Ayensa, Colomar, Barrera, Trujillo (D. Ramon), Vicente y Carrasco, Lord, Sirvent y Bonifacio, Melendez, y Gutiérrez (don Bonifacio).

En la 3.ª época, en fin, hace mención de los médicos Fernández Villarmarzo, Pérez y Rivera, Aldevó, Bruil, Álvarez Leon, Ripa, Estéban, Olózaga (D. Celestino), Fraid y Plaza, Obrador, Quintanilla, García y García (D. Agapito), Fernández (D. Elías), Laffot, González (D. Francisco), Aguilera, del Valle, Recio, Menchero, Maroto, Villargoitia, Guerra, don Manuel Santos, Laplana y otros muchos, entre los cuales hay algunos que viven todavía.

El Dr. García Caballero ha procurado condensar en breves páginas la historia facultativa del Hospital general, bosquejando a grandes rasgos los principales timbres de gloria que cuenta en sus anales este piadoso establecimiento; pero por olvido, ó más bien por la precipitación con que ha hecho su trabajo, ha omitido los nombres de varios profesores perte-

necientes al citado Hospital, que se distinguieron por sus escritos y que son tan acreedores ó más que algunos de los que cita á figurar en los *Recuerdos históricos*.

En este caso se encuentran los facultativos siguientes:

Marcos García, autor de una obra titulada *Honor de la medicina y aplauso de la cirugía española*, en la cual se propuso probar, y lo hizo con mucha gracia y elegante estilo, que la cirugía se podía aprender en castellano tan bien ó mejor que en latín.

Tomás Murillo Velarde y Jurado, que escribió y publicó ocho obras, entre ellas una algo notable en defensa de las evacuaciones sanguíneas, y en la cual dice que el año de 1669 entraron en el Hospital general 8,856 enfermos y sanaron con sangría 7,583.

Fernando Infante de Auriol, que publicó la traducción más correcta de la obra de cirugía de Guido Chauliac.

Manuel de Porras, autor de dos obras didácticas para los cirujanos.

Vicente Gilabert, autor de un buen compendio de Medicina, escrito en latín y en forma de diálogo.

Blas Beaumont, que escribió un tratadito sobre las aguas minerales de Quinto, y una obra sobre anatomía y cirugía.

Pedro Bedoya y Paredes, autor, entre otras obras, de una titulada *Historia universal de las fuentes minerales de España*, etc.

Félix Equia, que publicó varios opúsculos, uno sobre el caso prodigioso que sucedió en el Hospital general el día 16 de enero de 1747, con motivo de la muerte de Mr. Febre.

Anton Medina, autor de una cartilla para las matronas y de un curso de cirugía.

Antonio María Herrero, que en competencia con el doctor Lopez de Araujo, escribió dos interesantes memorias sobre un caso práctico observado en el Hospital general.

Manuel Irañeta y Jáuregui, autor de un tratado sobre el taramulismo, que se publicó en 1735, un año antes que escribiera el Dr. D. Bartolomé Piñera sobre el mismo asunto, con motivo del caso observado en el Hospital general de esta corte.

A pesar de estas y otras omisiones, disculpables por los estrechos límites á que se ha reducido el Dr. García Caballero, vemos con gusto que este ilustrado médico ha conseguido el objeto que se propusiera la corporación facultativa del citado establecimiento. Los *Recuerdos históricos* constituyen una modesta y sencilla página consagrada á la memoria de los profesores que han prestado servicios en los Hospitales generales de esta corte, página que se leerá siempre con satisfacción, y que contribuirá á despertar y sostener en actividad esa noble emulación científica que tanto redundará en beneficio de los pobres como en honra y provecho de los que se dedican al ejercicio de la profesión. B.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Hasta mediados de semana estuvo el tiempo revuelto, anubarrado y lluvioso, soplando el viento Sur; mas luego, habiendo saltado este al Oeste, y al Oeste-Sud-Oeste, mejoró aquel algo en lo restante de aquella. Tanto la columna termométrica como barométrica, estuvieron en descenso en sus respectivas escalas, no escaseando las lloviznas.

Aunque en escaso número, fueron muy variadas las afecciones reinantes, pues volvieron á presentarse las que lo son de índole catarral, las reumáticas y las gástricas. Hubo algunos casos de intermitentes de tipo cotidiano y terciano, de pleurodinias y de pleuresías, de anginas, de irritaciones gastro-intestinales y de afecciones nerviosas.—Las enfermedades crónicas casi todas se exacerbaban y algunas de ellas tuvieron una fatal terminación.

Ya ha redactado sus estatutos, de los que tenemos á la vista un ejemplar, La Asociación para el progreso de las ciencias

sociales. Esperamos que en breve adquiriera un gran desarrollo esta *Asociación*, cuyo objeto es tan útil como se comprende por la sola lectura de su nombre.

Nomenclator.—Agradecemos á la Junta de estadística el obsequio que nos ha hecho al remitirnos el cuaderno de la provincia de Granada de esta interesante publicación.

Debe adoptarse.—Damos las gracias al Dr. Landa, primer ayudante médico de Sanidad militar, por un opúsculo que nos ha remitido, en el cual dá esplicaciones de un nuevo sistema, que llama *Mandil de Socorro*, para el levantamiento de los heridos en el campo de batalla. Consiste este sistema ingenioso, que no dudamos se adoptará por su sencillez y comodidad, en un sencillo mandil como el que tienen los gastadores de los regimientos, solo que no es de cuero sino de lienzo fuerte que llevarán puesto los soldados y servirá de silla para los heridos, pues pasando un palo por el jareton del extremo inferior que cojerá otro soldado, entre dos podrán recojer y llevar con bastante comodidad á cualquier compañero que caiga herido.

Publicacion.—Hace pocos días ha visto la luz pública la entrega cuarta del interesante Diccionario de farmacia del colegio de farmacéuticos de esta corte, que con tanta aceptación publican los Sres. D. Juan Talegon, D. Vicente Martín Argenta, D. Gabriel de la Puerta y Ródena y D. Joaquín Olmedilla y Puig.

Licencia.—Se le ha concedido por cuatro meses al segundo ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, D. José Gabarrón y Limbao.

Apertura de baños.—Por Real orden de 3 del corriente y á petición del médico director de los baños de Ontaneda y Alceda, se abrirá el establecimiento el 10 de junio en lugar de ser el día 1.º de dicho mes y estarán abiertos hasta el 30 de setiembre.

Memoria curiosa.—Nuestro amigo y colaborador el Dr. Cazenave, de París, nos ha mandado un ejemplar de la memoria que acaba de dar á luz sobre *Venecia y su clima*; después de la obra que publicó sobre el de España, de que ya tienen conocimiento nuestros lectores, solo diremos de la de Venecia que es interesante por los muchos é importantes puntos que abraza: felicitamos, pues, por este trabajo á nuestro querido compañero, dándole asimismo las más sinceras gracias.

Recompensa.—El Dr. Fossien, de Lieja, ha propuesto á la Academia de medicina de Bélgica, que invite al gobierno de este país para que conceda una recompensa al Dr. Willens, por el descubrimiento de la inoculación de la perineumonía epizootica de la especie bovina, admitida ya y practicada con favorables resultados en casi todos los países de Europa. De suponer es que la corporación acoja favorablemente esta propuesta, si considera indisputable que mediante la inoculación se logra la profilaxia de tan mortífera enfermedad del ganado vacuno.

La epidemia rusa.—Ha perdido casi toda la importancia que se la habia atribuido la enfermedad reinante en San Petersburgo desde que hay conocimiento de su naturaleza, estension y mortalidad, que no son ciertamente extraordinarias. Mejor debe fijarse la atención en la meningitis cerebro-espal que reina dos meses hace en muchos cantones de la Prusia Oriental y que escoje sus víctimas en los niños y jóvenes menores de 20 años.

Otro periódico italiano.—Ha empezado á publicarse en Cosenza un periódico mensual de medicina, órgano del comité médico de aquel país, cuyo título es *Tomaso Cornelio*. Nos recuerda el título de este periódico á nuestro *Divino Vales*, que publicó el Dr. Sámano.

Persecucion á las víboras.—En Francia se ha publicado no há mucho una circular, por el Ministerio del Interior, encargando á las autoridades subalternas que adopten providencias para la estincion de las víboras, que se han multiplicado extraordinariamente desde que no se emplean en usos farmacéuticos.—¡Dichoso país donde los ministros se ocupan de estas cosas! Si en España se publicara una circular para extinguir las víboras, se reiría todo el mundo de él, y es porque aquí estamos hechos á todo linaje de alimañas y de bichos dañosos, no cuidándose por otra parte nadie de la salud pública.

Conatos de retroceso.—En la última sesión celebrada por la Sociedad de farmacia de Bruselas se ha tratado de modificar el art. 4.º de su Reglamento, relativo al anuncio y á la venta de los remedios secretos y específicos. El presidente Herlau propuso la esclusion de todo compañero que anuncie la venta de remedios secretos ó los esponga al público; pero se resolvió esperar las decisiones próximas del poder legislativo en lo concerniente á la ley médica.—El es-

piritu de los tiempos no es ese, antes al contrario es el de no reprimir la sociedad cosa alguna, dejando á cada cual el cuidado de no comprar remedios secretos como se le deja el cuidado de no encerrarse en una habitacion pequena con un brasero á medio encender. Por mucho que hagan los farmacéuticos belgas para evitarlo, creemos que no lo han de conseguir... ¡La idea no se contiene por acuerdo de una sociedad farmacéutica!

Un nuevo higienista.—Cierta oficial del ejército francés de Africa, ha dado noticia á la Sociedad de aclimatacion del gran partido que puede sacarse del erizo, animal que se domestica fácilmente, pues que toma á los pocos días el alimento que se le ofrece con la mano, y de grande utilidad para el hombre, de quien se constituye guardian, libertándole de las víboras, de los escorpiones y de otros animalillos muy dañosos y abundantes en aquel clima. Luego que le fueron conocidas, dice, las cualidades del erizo, hizo recoger algunos y colocarlos en su tienda y en las de los soldados, con lo que lograron libertarse de aquellos importunos huéspedes. Alimentaron á los erizos domesticados con carne, escarabajos y otros insectos; pero ningun manjar les es tan grato como las víboras, á las cuales estrangulan con encarnizamiento y devoran con ansia.

Las lágrimas en las enfermedades.—Los doctores Martin y Cohen están conformes en que hay supresion de lágrimas en todas las enfermedades graves de los niños: lloran sin verterlas. Pero tambien han observado que la reaparicion de las lágrimas es un signo de próxima curacion.—Estas advertencias son realmente de conocimiento vulgar, pero no están de más sin embargo.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de Elche de la Sierra, provincia de Albacete, su poblacion 700 vecinos; su dotacion 4,000 rs. como partido de 4.^a clase por asistir á 200 pobres y además el igualatorio que se calcula en 10,000 rs. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Valverde de la Vera, partido de Jarandilla, en la provincia de Cáceres; dotada con 2,000 rs. pagados trimestralmente de los fondos municipales por la asistencia á 20 familias pobres, poco más ó menos, siendo cargo del agraciado los reconocimientos en quintas, heridos, inoculacion de vacuna y demás servicios propios de estos funcionarios como dependientes municipales. El agraciado podrá hacer iguales con los 270 vecinos pudientes de que consta el pueblo, regulando entre estas y la dotacion 12,000 rs. de sueldo anual. El pueblo tiene buen clima, pintorescas campiñas, abundante en esquisitas frutas, caza, pesca y demás artículos de primera necesidad á precios equitativos. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes documentadas al presidente del Ayuntamiento en el término de 30 días, contados desde el que aparezca este anuncio en la *Gaceta de Madrid* y en *EL SIGLO MÉDICO*. Valverde de la Vera 7 de mayo de 1865.—El Alcalde, Joaquín Dávila. (P. F.)

—Marchamalo, poblacion de 274 vecinos y 1,080 almas; sita en la campiña y ribera del Rio de Henares, partido judicial de la capital de Guadalajara, de la que dista tres cuartos de legua y media de la estacion del ferro-carril de Madrid á Zaragoza; tiene vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de Beneficencia, por haberse ausentado el que la desempeñaba, dotada con 2,000 rs. anuales como partido de tercera clase á que corresponde. Los aspirantes á dicha plaza dirijirán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento de esta villa, advirtiéndole que su provision será el día 7 de junio próximo. Marchamalo 10 de mayo de 1865.—El Alcalde, Eugenio Herranz. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Casas-Ibañez, provincia de Albacete; su poblacion 607 vecinos; su dotacion como partido de 4.^a clase 4,000 reales pagados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á 200 pobres y las iguales con más de 500 vecinos pudientes cobrados por el profesor. Las solicitudes documentadas hasta el 8 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Cabezuela, provincia de Cáceres; su poblacion 427 vecinos; su dotacion 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres que designe el Ayuntamiento y las iguales con los pudientes que se calculan en 9,000 rs. Las solicitudes hasta el 4 de junio.

—Las dos de *médico-cirujano* de Ceclavin, provincia de Cáceres; su poblacion 1,247 vecinos; la dotacion de cada uno 4,000 rs. y 20 por cada pobre que esceda de 200, segun está prevenido en el art. 2.^o del reglamento de 9 de noviembre último; se les pagará trimestralmente de los fondos municipales: los facultativos nombrados entrarán á desempeñar sus plazas el 1.^o de julio próximo ó antes si es posible: además de esta dotacion por la asistencia de los pobres tendrán las iguales con los pudientes, llevando á estos por la asistencia al año, como precio máximo, hasta 80 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 4 de junio próximo.

—La de *médico-cirujano* de Herrera de Alcántara, provincia de Cáceres, con un anejo, como partido de 4.^a clase; su dotacion será la de 2,500 rs. y 20 más por cada una de las familias pobres que escedan de las 70 que constan las de los dichos dos pueblos; todo pagado trimestralmente de los fondos municipales y además las iguales con los restantes

vecinos pudientes (¿cuántos son los que hay?) Las solicitudes documentadas hasta el 15 de junio.

—La de *médico-cirujano* y la de *farmacéutico* de Salorino, provincia de Cáceres, de nueva creacion: su poblacion 500 vecinos; dotacion del primero 3,000 rs. y 1,600 la del segundo pagados trimestralmente del presupuesto municipal, sujetándose el agraciado á las condiciones formuladas por el Ayuntamiento y que consta en el expediente instruido *ad hoc*. Las solicitudes documentadas hasta el 4 de junio próximo.

—La de *médico-cirujano* de Torrox, provincia de Málaga; su dotacion 4,000 rs. conforme al art. 2.^o del reglamento de 9 de noviembre último y 10,000 más que producirán las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 7 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Aren, provincia de Huesca; su dotacion 2,000 rs. como partido de 3.^a clase, conforme al reglamento de 9 de noviembre. Las solicitudes documentadas hasta el 6 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Ballestero, provincia de Albacete, de 3.^a clase por constar de 324 vecinos; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 70 pobres del presupuesto municipal y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 2 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Palenzuela, provincia de Palencia, de 3.^a clase: poblacion 300 vecinos; su dotacion 2,000 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes documentadas hasta el 2 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Calzadilla de los Barros, provincia de Badajoz, como partido de 3.^a clase; su dotacion 2,000 rs. y además 600 por razon de 30 vecinos pobres y además las iguales con los pudientes que ascenderán á 150 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta 1.^o de junio.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Algotocin, provincia de Málaga, dotadas la primera con 3,000 rs. y con 1,600 la segunda, por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 6 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Madrigalejo, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. por asistir á los pobres y 8,000 rs. de iguales que dan 386 vecinos. Las solicitudes hasta el 3 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Balazote, provincia de Albacete; su dotacion 3,000 rs. por asistir á 170 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 4 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Valdeganga, provincia de Albacete; su dotacion 3,000 rs. por asistir á 150 pobres. Las solicitudes documentadas hasta el 4 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Pozuelo, provincia de Albacete; su dotacion 3,000 rs. por asistir á 150 pobres, y si escediera de este número á 20 rs. más por cada uno, y el igualatorio con 394 pudientes que ascenderá á 7,000 rs. Las solicitudes hasta el 4 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Vegas de Matute, provincia de Segovia, y dos anejos que juntos componen 237 vecinos; su dotacion 2,500 reales del presupuesto municipal por asistir á 45 pobres y 8,500 por iguales de los restantes del vecindario. Las solicitudes documentadas hasta el 29 de mayo.

—Las dos de 1.^a clase de *médico-cirujano* de Sabote, provincia de Jaen; su dotacion 4,000 rs. segun el artículo 2.^o del reglamento de 9 de noviembre. Las solicitudes documentadas hasta el 10 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Navas de Jorquera, provincia de Albacete; como partido de 3.^a clase: su dotacion 2,000 rs. del presupuesto municipal y 5,000 de igualatorio: la poblacion 240 vecinos, debiendo asistir gratis á 70 pobres y casos de oficio. Las solicitudes hasta el 30 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Recueja, provincia de Albacete; de 3.^a clase; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 70 pobres y 20 más por cada uno de los que escedan de este número y el igualatorio con los restantes vecinos pudientes que son 130. Las solicitudes documentadas hasta el 30 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Abengibre, provincia de Albacete, de 3.^a clase; su dotacion 2,000 rs. por asistir á 70 pobres, pagados trimestralmente del presupuesto municipal y 20 por cada uno de los que escedan de este número y 5,000 por los restantes vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 de mayo.

—La de *médico*, la de *cirujano*, y la de *farmacéutico* de Candanos, provincia de Huesca; dotacion de las dos primeras 2,000 rs. que á cada uno les corresponda por el artículo 5.^o del reglamento de 9 de noviembre, y la del tercero 1,200 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 2 de junio.

—La de *médico* de Lietor, provincia de Albacete; su dotacion 3,000 reales del presupuesto municipal por asistir á 150 pobres que recibirá trimestralmente y las iguales con 450 pudientes. Las solicitudes documentadas hasta 30 de mayo.

—La de *médico* de Uxué, provincia de Navarra; su dotacion 2,000 reales por asistir á 70 pobres conforme al art. 2.^o del reglamento de 9 de noviembre y 8,000 pagados por el Ayuntamiento, ambas dotaciones por asistir á 278 pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de junio.

—La de *cirujano* de Torrepedre, provincia de Burgos; su dotacion 200 rs. de fondos municipales por asistir á cinco pobres, y 135 fanegas de trigo pagadas por 60 vecinos. Las solicitudes hasta el 2 de junio.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y Compañía, Valverde, 46 y 48.