

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



## PUBLICACION.

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

## SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 30 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

## RESUMEN.

**SECCION DOCTRINAL.** Estudios teórico-prácticos sobre las enfermedades mentales; por D. Zacarias Benito Gonzalez, médico director del Hospital de dementes de Toledo.—*Sobre los fundamentos de un programa de patología general*, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—**HIDROLOGIA MÉDICA.** De los establecimientos de aguas minerales y su reglamento.—**PRENSA MÉDICA.** Circulación pulmonal y diferencias de accion que existen entre las cavidades derechas e izquierdas del corazon.—De la accion comparada de la morfina y de la codeína.—Algunas palabras sobre el tratamiento del asma.—Dispepsia en la tisis pulmonal incipiente.—Mezcla estiptica de Fabricio de Hilden.—Mezcla estiptica de Fernel.—Del cáncer del cerebro.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad militar. Reales órdenes.—*Monte-pio facultativo.* Junta directiva.—**VARIETADES.** Los cirujanos ante la representacion nacional.—Inauguracion de la Sociedad antropológica española.—**CRONICA.**—*Estafeta de los partidos.*—**VACANTES.**

## ADVERTENCIAS.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números, espresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladen de domicilio deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

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

- 1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Jerónima, 14, principal.
- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de las provincias.

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

Para regularizar las operaciones de la Administracion, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, esceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso con anticipacion para que no se les deje de considerar como suscritores indefinidos.

Las colecciones de EL SIGLO MÉDICO están de venta en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, núm. 14, oto. principal, á razon de 40 rs. tomo en Madrid; y por el correo, franco de porte, 50 para las provincias, 70 para el extranjero, 80 para Ultramar y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

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

## SECCION DOCTRINAL.

### ESTUDIOS TEÓRICO-PRÁCTICOS

SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES;

por D. Zacarias Benito Gonzalez, médico director del Hospital de dementes de Toledo (1).

Mucho tiempo hacía que Esquirol, amigo y auxiliar de Pinel en el tratamiento de los enagenados de la Salpêtrière, proyectaba dar un curso clínico, y en 1817 le puso en ejecucion, alentado noblemente por su ilustre maestro, y hasta 1826, en que fué nombrado médico en jefe de Charenton, todos los años dió lecciones clínicas de las enfermedades mentales en aquel establecimiento, en el cual este insigne profesor constituyó una verdadera escuela, teatro de su gloria, y en donde con la observacion y cuidados de los enagenados, se han formado, por decirlo así, la mayor parte de los médicos franceses dedicados á esta especialidad, acudiendo también á oír sus lecciones discípulos de todos los países, para difundir por todas partes sus escelentes principios. Tal era el prestigio de este gran médico, que sus discípulos eran distinguidos en su patria, y muchos han sido preferidos para la direccion de los asilos de enagenados, sin más prueba de capacidad que haber recojido la enseñanza de Esquirol.

Desde la época de este célebre maestro, son muchos los médicos que se dedicaron á este mismo objeto, y entre ellos debemos hacer mencion de Ferrus, el cual, desde 1832 á 1839, atrajo un inmenso auditorio á oír las lecciones que daba en Bicêtre y en Santa Ana. El análisis minuciosa de uno de los cursos clínicos de este profesor, hecha por el Dr. Dugast, que con tanto tino dirigía á la sazón el asilo de enagenados de Dijon, dá una idea exácta de aquellas lecciones, como puede verse en la *Gaceta de los Hospitales* del año 1839. No falta quien dice que solo habiendo asistido á su clinica es como puede formarse una idea verdadera del grado con que Ferrus poseía el arte de cautivar la atencion de sus discípulos y de arrancar á los enfermos sus más secretos pensamientos.

Después de Ferrus, merecen mencionarse como dedicados á este mismo género de enseñanza, Bottex, en Lyon, y Rech, en Montpellier, habiendo adoptado el mismo método, aunque posteriormente, Leuret, en Bicêtre, y Baillanger y Falret, en la Salpêtrière. Estos eminentes profesores han sido los que principalmente han tomado una parte activa en Francia en la enseñanza clínica de las enfermedades mentales. Y esto

(1) Véase el número 578.



sin contar el curso teórico dado en la Facultad de Medicina de París por Royer-Collard, antiguo médico de Charenton, ni las de Parisset en la Salpêtrière y en la Sociedad de Bellas Letras.

La idea de una clínica de enfermedades mentales en Inglaterra se remonta al año 1758, ó sea á la fundacion del asilo de Saint-Luke en Lóndres. El Dr. Battie fué el primero que indicó á sus fundadores el proyecto de abrir un curso clínico, y los administradores estuvieron unánimes en autorizarle para ello, lo cual no deja de ser extraño en aquella época. Mucho tiempo trascurrió sin ser secundado el ejemplo de Battie, y así es que hasta ochenta y cuatro años despues, solo el Dr. Sutherland fué autorizado para el mismo objeto. En el propio año, el Dr. Webster, gobernador de Bedlam, recomendó eficazmente esta enseñanza, que fué felizmente realizada durante muchos años por A. Morrison.

A pesar de las tentativas y buen éxito de este último profesor, se hacía notar este vacío en Inglaterra, hasta que no há muchos años que, con el asentimiento de los jueces inspectores, el Dr. Conolly hizo un llamamiento á los discípulos de los grandes hospitales de Lóndres. Estos, limitados al reducido número de 16, juntamente con muchos médicos, fueron admitidos en las diversas partes del asilo de Hauwell y subdivididos en tres grupos bajo la direccion de Conolly y de los dos cirujanos del establecimiento, en donde sometian á su exámen aquellos enfermos de quienes habian de ocuparse durante el curso para hacer sus investigaciones particulares. De esperar es que el citado profesor, aprovechando su elevada posicion como especialista, y apoyado por la opinion pública en Inglaterra, que segun él mismo dice, se paga más de las ventajas de semejante enseñanza que de las dificultades de su realizacion, se decida á hacer extensivos estos beneficios á un número mayor de discípulos.

En Alemania no han sido mayores los ensayos que se han hecho respecto de cursos clínicos de enfermedades mentales que en Francia y en Inglaterra, aun cuando han trabajado los médicos en este sentido. Acaso esto dependa de que en Alemania los establecimientos de enagenados se hallan por lo general distantes de las poblaciones en donde hay Universidades, y tambien de que los enfermos que en ellos se albergan pertenecen á todas las clases de la sociedad. De todas maneras, es lo cierto que la primera clínica instituida en los hospitales de enagenados en Alemania, fué la de Horn, desempeñada durante muchos años en la Caridad de Berlin, en donde fué médico hasta 1818. Esta escuela práctica, dirigida por tan célebre profesor, en una época en que aun no se habia fijado bastante la atencion acerca de la suerte de los enagenados, fué sin duda una de las causas que más poderosamente influyeron en favor de estos desgraciados, y tanto en ella como en la de Sonnenstein, cuyos directores admitieron generosamente á todos los médicos deseosos de estudiar la enagenacion mental, se han formado, por decirlo así, la mayor parte de los especialistas distinguidos que posee en la actualidad aquel país.

En aquella época, poco más ó menos, Müller dió un curso igual en el asilo de enagenados de Wurtzburg, del que era médico. Neumann é Ideler continuaron tambien las sesiones clínicas principiadas por Horn, como hemos dicho, en la Caridad de Berlin. Otros varios profesores de clínica médica en las Universidades alemanas, entre los cuales creemos deber mencionar á Autenrieth, Tutingue, J. Frank, en Willna; Conradi, en Heidelberg, y Nasse en Bonn, admitieron en sus salas enagenados, fijando la atencion de sus discípulos sobre estos enfermos. El medio de instruccion especial generalmente preferido en Alemania, es la permanencia prolongada de los médicos jóvenes en los asilos de enagenados, siendo

en el dia los más frecuentados los de Siegburg, Illenan y Winnenthal.

Estas tentativas y la institucion de una cátedra de terapéutica mental, confiada á Heinroth, en la Universidad de Leipzig, son casi las únicas causas que han contribuido en Alemania á difundir entre los médicos conocimientos en esta especialidad. Véanse entretanto algunos pasajes de los autores alemanes más eminentes, relativos á la cuestion que nos ocupa, antes de hacer un exámen crítico de las diversas proposiciones que han formulado para alcanzar el objeto que se proponen.

Reil fué el primero que en 1803 manifestó claramente la idea de un curso clínico de enfermedades mentales. Hé aquí cómo se espresa en sus Rapsodias:

«Las casas de enagenados, instituidas con arreglo á los principios que acabo de examinar, podrian todavia servir como medios de instruccion para los médicos nuevamente recibidos que quisieran instruirse en la especialidad tan difícil de las enfermedades mentales: además los discípulos podrian ser de grande utilidad como auxiliares, y los médicos del establecimiento podrian dar un curso de enfermedades mentales, su tratamiento psíquico, la psicologia esperimental aplicada á la medicina, y tendrian ocasion de apoyar sus reflexiones con ejemplos»

Hacia la misma época, Gottfried se espresaba de un modo análogo, aunque más categórico.

Estos sanos principios no tardaron en germinar en los espíritus de los médicos y de los administradores propuestos á la direccion de los establecimientos de enagenados en Alemania; y así es que Nostitz, en su obra sobre el asilo de Sonnenstein, refiere que «desde 1811, la Comision encargada de revisar la constitucion de la Universidad de Leipzig, propuso la fundacion de una cátedra de terapéutica mental, designando para desempeñarla al célebre Heinroth, lo cual se realizó.» Hé aquí dado el primer paso, pues que este curso era puramente teórico. Pero Nostitz añade que en 1812, persuadida la Comision de la utilidad de instituir una clínica psiquiátrica en los establecimientos de enagenados, semejante á las clínicas médicas en los grandes hospitales, consultó sobre este objeto á Hayner y Pienitz, médicos de los establecimientos de Waldheim y Sonnenstein, que dieron una contestacion favorable y redactaron un informe motivado que se conserva todavia en este último asilo.

Heinroth, en su *Tratado de los trastornos del alma*, publicado en 1818, hablando de la enseñanza clínica, dice lo siguiente:

«El establecimiento de curables puede tambien admitir discípulos, con tanta más razon, cuanto que el médico apenas puede estar sin auxiliares. Este cargo pueden desempeñarlos los candidatos en medicina que no tienen aun posicion determinada, y en general todos los médicos jóvenes que quieran consagrarse al estudio de la psiquiatria, sin la cual el profesor no conoce sino á medias su arte, cuyo conocimiento se hace cada dia más indispensable, y el cual es de suma utilidad para el tratamiento de muchos enfermos que no han llegado todavia al grado extremo de la locura.»

Semejantes palabras del respetable Heinroth dicen mucho en favor de los estudios clínicos de las enfermedades mentales.

Nasse fué el primero que en 1819 y 1822 planteó de un modo claro y terminante la cuestion, examinándola con el cuidado y detencion que merecia, como puede verse en el *Journal de médecine mentale et d'anthropologie* de Nasse. Despues de probar la importancia de este estudio para los médicos, concluye aconsejando á los profesores de clínica médica de las Universidades que admitan desde luego en sus



salas algunos enagenados, proponiendo en seguida para lo sucesivo la fundacion de clínicas de enagenados próximas á las Universidades, aun cuando sea para un corto número de enfermos, á fin de evitar los inconvenientes que se temia pudiesen resultar de la frecuentacion de los grandes asilos por los discipulos.

La aparicion de los escritos de este célebre médico suscitó entre los mentalistas una discusion animada, en la que cada uno emitió su opinion. Mende se opuso con energia en 1820 al establecimiento de semejante clínica; pero Leupoldt, en 1824, publicó una memoria en que, con algunas restricciones, manifestó el deseo de ver realizada la enseñanza clinica en los asilos de enagenados. En 1829, Nostitz y Jänckendorf, en su importante obra sobre el establecimiento de Sonnenstein, se espresaron bien categóricamente sobre este punto; aun cuando son de parecer que no se admita en semejantes asilos mas que á los profesores que hayan concluido sus estudios médicos; pero sin restringir esta enseñanza á los especialistas. Hé aquí sus palabras textuales:

«En un Estado que ha planteado una cátedra de psiquiatria en la Universidad, es necesario que todos los que estudian la medicina conozcan una rama de esta ciencia que reacciona sobre toda ella, y que la conozcan suficientemente para poder emprender con buen éxito el primer tratamiento de estas enfermedades y emitir una opinion conveniente sobre todos los estados de esta especie que puedan presentarse; y seria muy conveniente, bajo este aspecto, que todos los profesores fuesen médicos de enagenados, puesto que todo médico autorizado para ejercer, lo está asimismo para tratar enagenados, y por consiguiente, este derecho exige el deber de estudiar científicamente la psiquiatria.»

En 1831, el Dr. Roller, á la sazón médico del asilo de Heidelberg, y posteriormente director del hermoso establecimiento de Illenau, en su excelente obra sobre los establecimientos de enagenados, se explica tambien de un modo muy favorable por lo que respecta á la utilidad del estudio clinico de las enfermedades mentales para todos los profesores; pero teme algunos inconvenientes peligrosos, que pudieran resultar de un concurso numeroso á los asilos de enagenados, declarando la cuestion muy difícil de resolver en el sentido práctico. Schroeder Van der Kolk, en Holanda, en 1837, y Guislain, en Bélgica, en 1838, se pronunciaron igualmente en favor de la enseñanza clinica de las enfermedades mentales. El sábio Ideler, médico del hospital de la Caridad de Berlin, á propósito de este punto, se espresa en los siguientes términos:

«Mis observaciones durante algunos semestres me han dissipado por completo las dudas que tenia relativamente á la ejecucion de una cátedra de psiquiatria sin inconvenientes para los enfermos, y añadiré que si el profesor hace entre ellos una eleccion adecuada, procede con la prudencia necesaria y se encierra severamente en los límites de la conveniencia, puede esplorarlos en presencia de los extraños sobre todos los secretos de su corazon, escitar en ellos reflexiones sobre este objeto y hacerles examinar de una manera más exácta su verdadero estado, que es lo que á mi entender debe hacerse siempre en una clinica psiquiátrica.»

Basta lo que acabamos de exponer para comprender que los autores alemanes están unánimes en poner á los médicos en aptitud de adquirir los conocimientos practicos necesarios acerca de las enfermedades mentales, aun cuando no haya conformidad sobre los medios que deben emplearse para conseguir el objeto. Sin entrar de lleno en el examen critico de los diferentes proyectos propuestos, séanos permitido, pues que el objeto lo requiere, exponer las opiniones emitidas á este fin por el orden que han visto la luz pública.

Cuando en 1837 se concibió el proyecto de trasladar el establecimiento de enagenados desde Heidelberg á Achern, el Dr. Roller, médico del asilo, sostuvo una polémica bastante animada con la Facultad del primer punto, y desde esta época principiaron los diversos trabajos que vamos á presentar en extracto. La Facultad tomó la iniciativa; y en una memoria que publicó en el *Diario de Medicina* de la espresada ciudad, sostuvo categóricamente la opinion de que el establecimiento de enagenados, que en 1826 habia sido trasladado desde Pforzheim á Heidelberg, con la idea de utilizarle para la instruccion, debia permanecer allí y apropiarse á este objeto. Atacado personalmente en esta memoria, el Dr. Roller contestó con moderacion, pero con energia; y en un trabajo publicado en 1838, despues de examinar todas las objeciones de la Facultad y refutarlas con la debida estension, concluyó probando la necesidad de trasladar el establecimiento al sitio en que fué construido más adelante, formando el hermoso asilo de enagenados de Illenau. Examinando en seguida la cuestion de las clínicas, este mismo profesor se afirmó más todavía en la opinion que habia emitido en 1831, y es la de que una clínica semejante, jamás debe estar en el interior de un asilo de enagenados; y aun cuando reconoce la necesidad de estudios prácticos para los médicos, considera como no resuelto todavía y hasta como insoluble el problema de esta enseñanza, y concluye por fin formulando el proyecto emitido por Rell y Heinroth, de permitir á algunos médicos jóvenes que hayan terminado su carrera, pasar algun tiempo en los asilos para observar á los enagenados bajo la direccion del médico especial.

(Se continuará.)

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

SÍNTOMAS PERCEPTIBLES EN LAS CAVIDADES, EN LOS SISTEMAS Y EN LOS ÓRGANOS.

#### A.—Síntomas de las cavidades.

Las cavidades tienen el destino fisiológico de contener y conducir líquidos, como las paredes de los vasos; de cubrir, envolver y resguardar los órganos de primera dignidad, como sucede con el cráneo y las cavidades torácica, abdominal, pelviana y espinal. A menudo sirven de medio para la formacion de secreciones sero-gaseosas, como en el cerebro, los sacos y mediastinos formados por la pleura y el peritoneo en la cavidad abdominal, ó bien de secreciones mucogaseosas, como el tubo intestinal, ó por último, de secreciones viscosas sinoviales, como en las contigüidades y articulaciones de los huesos.

Todas las cavidades, así las más reducidas como las más espaciales, están bañadas por líquidos, cuya funcion fisiológica es las más veces complicada, porque no solo deben bastar para su propio objeto orgánico, sino además satisfacer las exigencias fisiológicas de los órganos ó partes que resguardan y defienden, manteniéndolos en cierto grado de flexibilidad y lubricando su superficie. Sirviendo así las cavidades de órgano secretorio, sostienen por un lado un intermedio vaporoso, gaseoso, seroso, mucoso, sinovial, y por otra parte sirven de cubierta y de tegumento. Mas al paso que en este estado fisiológico se hallan en una relacion normal con las partes inmediatas, las anomalías patológicas producidas por influencias morbosas, provocan otra escena de síntomas, que comunmente examinamos y reconocemos por medios físicos adecuados al mecanismo y á la estructura organica de la cavidad enferma.

(1) Véase el número 595.



Las condiciones físicas de los procesos patológicos que se verifican en las cavidades, movieron á servirse de medios diagnósticos, tambien físicos. Efectivamente, la semeiología física ha llegado á facilitar en un grado extraordinario el diagnóstico de las enfermedades de las cavidades.

La impermeabilidad de los órganos, su carácter compacto, total ó parcial, la incapacidad de los pulmones respecto del aire inspirado, la densidad de los tegumentos viscerales, la cantidad, y tambien hasta cierto punto las calidades de los fluidos derramados, los gases que se desenvuelven en las cavidades, la vacuidad del tubo intestinal, su expansion por materias sólidas ó sero-gaseosas, la magnitud, la masa del corazón, de sus aurículas y ventrículos, la medida de sus pulsaciones, los ruidos del sistole y diástole del centro circulatorio (ruidos primero y segundo del corazón) y de los vasos gruesos, se examinan hoy perfectamente por medio de instrumentos físicos.

En cuanto á los mismos instrumentos, se refieren á la percusión, auscultacion, medicion, al exámen óptico del ojo (oftalmoscopia), de las narices (rinoscopia) (1), de los conductos auditivos (otoscopia), de la vagina y del cuello uterino (exámen ó exploracion por el espéculum, espectroscopia pelviana).

La auscultacion mediata y la medicion han servido para suministrar algunos síntomas circulatorios y orgánico en las enfermedades de la cavidad cerebral (2).

La auscultacion y la medicion, juntamente con la percusión (exámen por el plesímetro, plesimetría) (3) y en general la neumometría interna (spirometría de Hutchinson) y esterna, han venido á ser ramas auxiliares indispensables para la semeiología de las enfermedades de pecho y de todas las partes encerradas en las cavidades torácicas. ¡Cuánta importancia no ha adquirido la estetoscopia en las enfermedades de los pulmones y del corazón! (4).

Por lo demás, la exploracion física, no solo facilita el conocimiento de los síntomas patológicos del tórax, cuyas funciones son en parte mecánicas, sino tambien de la cavidad abdominal, en caso de desorganizaciones, de productos patológicos, plásticos, sólidos, gaseosos, líquidos ó líquido-gaseosos; y por último, en caso de desviacion.

Estas ventajas sintomáticas se estienden igualmente á la pélvis y al estado de preñez, en los cuales se obtienen signos de la vida ó la muerte del feto en el seno materno (5).

Los espejitos de mango de los dentistas y los *spécula oris* de los operadores, proporcionan signos patológicos objetivos de la cavidad bucal, y la *laringoscopia* nos revela el estado patológico de la cámara posterior de la boca y de la laringe (6).

Al estetoscopio, que nos familiariza por medio de los ruidos arteriales, etc., con algunas enfermedades de las válvulas de corazón (7), de los vasos gruesos y hasta de la sangre (clorosis y cloroanemia), se ha asociado nuevamente el *esfigmógrafo* de Vierordt, perfeccionado por Marey, como tambien el *kymographion* de Ludwig; de manera que la fenomenología patológica de la circulacion en las cavidades arteriales, se deja estudiar más fácilmente bajo los aspectos diamétrico, endimétrico y cronométrico.

(1) Stork en *Wiener Zeitschrift*. Neue Folge III, 26.

(2) La craneoscopia no deja de ofrecer algunas ventajas semeiológicas en las enfermedades mentales, epilépticas, etc.

(3) Véase el *Atlas de Plessimetrie* de Piorry, 1851; *Gaz. des hôpitaux*, 1857, 79.

(4) Desde 1862 se publica en Londres un periódico, *The Stethoscope*, exclusivamente destinado al estudio de la tisis y de las enfermedades de pecho.

(5) Kergaradec, Haus, etc.

(6) Liston, 1840; García, 1853; Jo. N. Czermak: *Der Kehlkopf und seine verwerthung für physiologie und medicin*; L. Turck: *Anleitung zur laryngoscopie*, Wien., 1860; G. Lewin: *Die laryngoscopie*, Berlin, 1860.

(7) Véanse las publicaciones más recientes del profesor Alvarenga, de Lisboa, *Gaceta médica de Lisboa*, 1863.

## B.—Síntomas de los sistemas.

1.º Empezaremos por el sistema de donde toma su origen el individuo, esto es, por el sistema genital.

Pueden presentarse dos series de síntomas: 1.º, los que nacen en el dominio de su propia organizacion acompañando á las enfermedades genitales, propiamente dichas, y modificándose segun el sexo y las partes afectas; 2.º, los que se refieren á las funciones sexuales, á los actos de la generacion, al parto, al puerperio, y que componen las enfermedades puerperales.

Las lesiones ó los estados patológicos, intrauterinos y extrauterinos, se caracterizan en la mujer por sus síntomas particulares.

El fruto, el hombre venidero, representado en su existencia intrauterina, depende por toda su organizacion de la vida materna. Hállase sujeto á las influencias morbíficas procedentes de su madre, y por consiguiente á ciertas enfermedades como hemos dicho al ocuparnos en la etiología. En estos casos se subdividen los síntomas, en los del feto y los de la cavidad uterina, ó de los anejos del órgano de la gestacion.

Al nacer la criatura se halla ya á veces amenazada de peligros patológicos que se manifiestan por ciertos fenómenos.

Después de nacer, el individuo se ve obligado á vivir y vejetar en la independencia extrauterina; tiene su economía animal aparte, y los síntomas patológicos que puede presentar proceden, ó del sistema nervioso, ó del vascular, ó del de la reproduccion con las secreciones y excreciones; en una palabra, los fenómenos morbosos emanan de las tres bases principales de la vida humana.

2.º El sistema nervioso es un *arbor vitæ* que produce dos ramas de síntomas: 1.º, una rama física ó somática, y 2.º, una rama psíquica ó mental.

Los síntomas nerviosos de la primera rama se refieren á la sustancia de los nervios (1) ó á sus funciones.

Los síntomas de los desórdenes funcionales toman sus caracteres patológicos de las anomalías, de la sensibilidad (síntomas neurodínicos); de la movilidad (síntomas neurospásticos, convulsivos, paralíticos), comprendiendo en ellos los desarreglos vasomotores (síntomas circulatorios, secretorios y excretorios); y por último, de las anomalías del trofismo (síntomas neurotróficos ó síntomas procedentes de inervacion anormal en la nutricion y trasformacion histológica de una parte ó de un órgano).

El sistema nervioso produce tambien por reflexion sobre los diferentes ramos nerviosos los síntomas *simpáticos*.

La rama psíquica comprende los síntomas de las enajenaciones, que se refieren á diversas funciones mentales (síntomas furiosos, maniacos, melancólicos, idioticos, etc.).

## C.—Síntomas de los órganos.

Corresponden en general á los síntomas de los sistemas, porque todos los órganos se hallan bajo la influencia de los nervios, de la sangre, de la metamorfosis morfológica.

Sus síntomas patológicos se dividen en síntomas de *textura*, de *funcion*, ó de sus conexiones simpáticas.

Combinemos estos tres órdenes de signos, y descubriremos tres órdenes patológicos en los órganos de los enfermos. Una serie de signos morbosos es del orden de las *neurosis*, otra del orden de las *vasculosis* y *trofosis*, y otra, en fin, *mista* ó *simpática*.

El estado anatómico y fisiológico de un órgano modifica los síntomas de estas series, pero aun aparte de la estructura orgánica, ora predominan los fenómenos de la sensibilidad, ora los de la movilidad, ó ya los de la vascularidad y de la metamorfosis trasformativa, ó de la plasticidad.

(1) Síntomas neuríticos, neurolásticos, neuromalacias.



Siendo en general las vasculosis mucho más frecuentes, deben también ocurrir en mayor número que los síntomas neuróticos, los de congestión, infiltración, estancamiento, inflamación aguda ó crónica, hipertrofia ó hiperplasia y neoplasia, heteroplasia, induración, supuración, reblandecimiento (malacia) y gangrenas de los órganos.

Los síntomas patológicos de las funciones pueden existir aisladamente, ó combinarse con lesiones de estructura, porque estas últimas trastornan más ó menos las funciones fisiológicas de un órgano, cuando duran largo tiempo.

La división, ó más bien, la distinción de los síntomas en *orgánicos*, *funcionales* y *simpáticos*, no solo es muy útil para el diagnóstico patológico, sino que influye considerablemente en el pronóstico y la terapéutica.

## HIDROLOGIA MÉDICA.

### De los establecimientos de aguas minerales y su reglamento.

En cumplimiento de una palabra que tengo empeñada, voy á presentar algunas consideraciones acerca de la organización de los establecimientos de aguas minerales.

La primera cuestión que se presenta es la de si los establecimientos de que nos vamos á ocupar, deben considerarse como cualquiera otra propiedad particular, ó si deben estar sujetos á restricciones atendido el objeto á que están destinados: tema que en diversas épocas ha servido de discusión en las Cámaras legislativas y Cuerpos consultivos de varias naciones. En la nuestra, desgraciadamente, estamos ocupados en luchas políticas estériles, y desatendemos los problemas sociales y administrativos. Pero no podrá menos de llegar el momento en que se trate de resolver tan importante problema. Para cuando esto suceda, me propongo manifestar mis opiniones, confiando en que otras personas más ilustradas publicarán las suyas. Voy á ver si planteo con orden las cuestiones.

1.º ¿Los establecimientos de aguas minerales deben considerarse como cualquiera otra propiedad particular, ó deben estar intervenidos por el Gobierno?

Los economistas que se proponen resolver todos los problemas de esta índole con el criterio de la libertad y el individualismo, serán de opinión que se deje á los propietarios en completa libertad de acción. Pero esta puede tener el inconveniente de que el propietario sea un obstáculo que impida sacar todo el partido posible de una riqueza presentada por la naturaleza para bien de la humanidad, y aun llegue el caso de que aquel crea ventajoso para sus intereses aumentar el caudal de agua, con perjuicio de las virtudes de la misma. Por estas y otras razones que me parece escusado indicar, creo que es necesaria la vigilancia é intervención del Gobierno.

2.º ¿Puede un particular fundar un establecimiento de baños minerales, sin que preceda el análisis química de las aguas por un profesor que nombre al efecto el Gobierno?

Parece á primera vista que debe haber libertad para edificar una casa de baños minerales. Si invierte el propietario su capital en aguas que no merecen el nombre de tales, ni por su composición ni por su temperatura, y hace una mala especulación, el mal será para él mismo. Esto puede tener, sin embargo, otros inconvenientes más trascendentales, cuales son: el descrédito de las aguas minerales por su abuso, y el que algunos incautos vayan á pagar su tributo, por dar crédito á los pomposos anuncios y exagerados elogios que se hacen en tales casos, perdiendo los pobres enfermos un tiempo precioso que hubieran podido aprovechar recurriendo á

otras aguas de virtudes medicinales más positivas. Antes, pues, que se pusiera una piedra para construir un establecimiento de baños minerales, deberían ser examinadas las aguas por una comisión de químicos y médicos; comisión que se echa de menos, tal como existe en Francia, con un ingeniero de minas para todo lo que sea examen geológico del terreno donde brotan, y conducción de las aguas, de lo cual está encargado el ilustrado, laborioso y modesto Sr. François Jules, á quien tanto debe la hidrología médica en el vecino Imperio.

3.º Descubierta una fuente de agua mineral cuya análisis química demuestre que puede ser de utilidad para la humanidad doliente, si su dueño no quiere construir los edificios necesarios para hospederías, baños, etc., ¿no se está en el caso de aplicar la ley de expropiación?

4.º Dado un establecimiento de aguas minerales cuya utilidad para la curación de enfermedades graves haya sido demostrado por el análisis química y observación práctica médica, si el dueño no puede ó no quiere construir los edificios necesarios y plantear las mejoras que exige la necesidad, ¿no pudiera aplicarse al propietario la ley de expropiación? ¿Hasta dónde llegan los derechos del propietario, y dónde principian los del Gobierno?

Con fecha 23 de marzo, el Ilmo. señor director general de Sanidad ha pasado una circular á los médicos-directores, y en su art. 9.º se nos encarga tengamos especial cuidado de que en el establecimiento haya una hospedería para los pobres con la conveniente separación por sexos y edades. ¿Hay derecho para exigir que los propietarios de los establecimientos hagan un desembolso para el servicio de los pobres? ¿La caridad puede imponerse como obligatoria? Los propietarios de los establecimientos serán más ó menos filántropos; pero como todo el mundo, en esta época del positivismo, tienen fija su atención en el tanto por 100 que les produce el capital invertido.

Las necesidades de este género son indudablemente dignas de ser atendidas por el Gobierno, y no por los propietarios de los establecimientos. En Francia he visto en Baresges, un hospital destinado para los militares que necesitan tomar aquellas aguas; y este es un medio también de recoger observaciones médicas.

Se padece por lo general un error al suponer de grandes utilidades la especulación de los propietarios de los establecimientos de baños minerales, sin tener presente que por lo general la temporada dura tres meses, y en rigor dos; y que durante el año es un capital muerto, ó más bien negativo, porque todos los años exigen reparos y mejoras. Por regla general, no es la especulación tan ventajosa como se supone.

Los establecimientos principales de Francia, son propiedad del Estado, del Departamento ó del Municipio. A los primeros pertenecen Vichy, Neris, Bourbonne, Bourbon-Archambault, Plombières y Luxeuil; otros nueve ó diez á los departamentos; veinte á municipios, dos á establecimientos de Beneficencia y los demás á particulares. De este modo se han podido hacer grandes desembolsos é introducir grandes mejoras para organizarlos bien, sin calcular el interés que dejaría el capital invertido, y teniendo solo presente la utilidad que reporta á la humanidad doliente, mas la que dejan á la localidad donde brotan las aguas los bañistas que concurren, ya nacionales, ya extranjeros.

En Alemania se observa lo mismo, y los establecimientos de baños son la principal renta de los ducados de Baden y Hesse Electoral. Es verdad que hay una cosa que no la deseo para mi país, que es el juego.

Por lo que acabo de indicar se verá cuán diversas y trascendentales son las cuestiones que se presentan al tratar



de organizacion de los establecimientos de aguas minerales.

Voy á entrar en otra cuestion, aunque con gran disgusto; pero á falta de otro mérito quiero tener la sinceridad en mis convicciones, aunque esta conducta me ocasione sinsabores y perjuicios. El reglamento vigente de baños y aguas minerales, ¿satisface las necesidades actuales? No cabe duda alguna de que éste reglamento fué para la época que se hizo una cosa casi perfecta, y que ha contribuido mucho para el progreso de la hidrologia. Pero en la época actual, y cuando la legislacion, los hábitos, costumbres y necesidades han cambiado, es de una necesidad indispensable reformarle.

El art. 45 está suprimido. Pero hay entre ellos algunos, especialmente el 50, cuyo cumplimiento es casi imposible, porque se opone á esa libertad individual que se considera como la principal conquista de las sociedades modernas. Por mi parte, veo con disgusto que los médicos estemos revestidos de autoridad; pues, por regla general, los españoles somos opuestos á este principio. Los médicos estamos más considerados y con más prestigio moral, obrando como consejeros, sin que nuestras prescripciones lleven, ni remotamente, el sello de mandatos.

Pero así como hago esta concesion justa y legítima, creo que no puede negarse que los médicos directores, después de haber pasado por las pruebas rigurosas de oposicion, tantas ó más quizá que para obtener una cátedra, y habiendo cumplido con los deberes que nos impone el reglamento, ya remitiendo al Gobierno la Memoria anual, ya asistiendo á las epidemias, estamos con todos los deberes de empleados del Gobierno, sin sus derechos, y con los honorarios de un reglamento hecho el año 1834, siendo así que todos saben la diferencia que existe entre los gastos de la vida de entonces y la de ahora.

Los médicos directores estamos inhabilitados, digámoslo así, para ejercer la medicina fuera de la temporada, porque todo el mundo quiere tener un médico constante, y con razon. Los establecimientos de aguas minerales están por lo regular en despoblado, y nos originan gastos de traslacion; por esto creo llegado el caso de aumentar sueldos y honorarios, y reconocernos derechos pasivos, como á los catedráticos, profesores de Beneficencia y Sanidad militar.

Hay una prevencion injusta contra los directores, y muchas veces existen cuestiones entre estos y los propietarios, sin que puedan evitarlas aquellos. El director representa al Gobierno; tiene que cumplir deberes marcados en el reglamento, cuyo objeto ha sido atender á los intereses de la humanidad, que muchas veces se hallan en pugna con los intereses particulares. De aquí vienen más de una vez cuestiones desagradables entre directores y propietarios. Estos quisieran, como es natural, disponer de su propiedad con la misma libertad que de cualquiera otra, y suelen recibir con disgusto cuanto el director dispone, no en uso de su derecho, sino en cumplimiento de su deber. Creo, pues, que es llegado el caso de que se reforme el reglamento vigente, por hallarse en oposicion con la legislacion vigente y el espíritu de la época.

En Francia se ocuparon de este asunto antes de la célebre revolucion de 1793, y durante ella; en la época de la restauracion, en el año 1823, en las ordenanzas del 18 de junio y 7 de julio, en los de 1848, 56 y 60; en fin, con toda clase de gobiernos.

Siendo Dumas ministro de Agricultura y de Comercio el año 1849, dirigió al secretario de la Academia de Medicina la siguiente carta:

«Señor Secretario perpétuo.—He pensado que sería útil para la agricultura y medicina práctica publicar á la mayor brevedad un *Anuario de las aguas de Francia* con la

composicion de las mismas, tal como se conocen en el día,

De las aguas de fuentes y rios,

De los lagos y estanques salados,

Del agua del mar del litoral,

De las aguas y fuentes minerales.

Tengo sumo interés en que la Academia de Medicina se encargue de este trabajo, que consistirá en una coleccion de hechos conocidos y en la apreciacion del valor de las análisis.

Deséo igualmente que la Academia, bajo el doble punto de vista agrícola y médico, se dedique al exámen de todo aquello que pueda conducir á esclarecer la opinion sobre estas materias. En mi concepto, una obra de esta especie debiera servir de base para una série de análisis nuevas, á fin de que el *Anuario*, cuya publicacion estará confiada á la Academia, se halle constantemente al nivel de la ciencia. No dudo de la competencia de la Academia en este asunto; pero me parece que para prestar este servicio más fácilmente, podria entenderse con la Sociedad central de Agricultura, y crear una comision mista.

Mandaré poner inmediatamente á disposicion de esta Comision todos los documentos que existen en el ministerio de mi cargo y que se crean necesarios para el objeto.

Recibid, etc.—El ministro de Agricultura y Comercio,  
DUMAS.»

La Comision de que habla el Sr. Dumas en su carta llegó á constituirse, formándola los distinguidos médicos y naturalistas siguientes:

Señores Herisart de Thury, presidente; Orfila, Becquerel, Bouchardat, Boutron, Chevalier, Dubois (d'Amiens), O. Henry, Milne-Edwards, Patisier, Payen, Ch. Sainte-Claire; Deville, secretario.

Esta Comision se dividió en subcomisiones, y dió por fruto de sus trabajos el famoso *Anuario de aguas*.

Además de las cuestiones citadas anteriormente, hay que resolver tambien otras de no menor importancia, por ejemplo: «Si el propietario de un establecimiento de aguas minerales puede impedir por si y ante si que el público haga uso de las aguas, cerrando el establecimiento durante la temporada señalada oficialmente;» y por el contrario, «si puede tenerlo abierto fuera de las temporadas y permitir el uso de las aguas á los enfermos que acudan por disposicion facultativa.»

Creo que ha llegado el caso de tratar todas estas cuestiones, y que el Gobierno debe nombrar una Comision que le proponga lo más conveniente y necesario para salir de la incierta situacion actual.

JUSTO MARÍA ZAVALA.

Mayo 25 de 1865.

## PRENSA MÉDICA.

**Circulacion pulmonal y diferencias de accion que existen entre las cavidades derechas é izquierdas del corazon.**

El Sr. COLIN ha presentado á la Academia de Ciencias de Paris una memoria en la cual espone los resultados de sus iuvestigaciones sobre la circulacion pulmonal y las diferencias de accion de las cavidades derechas é izquierdas del corazon, y resume su trabajo en las conclusiones siguientes:

«Resulta de los esperimentos y de los hechos referidos en mi memoria que los dos corazones, aunque funcionan juntos, no tienen un modo de accion idéntico, y que los fenómenos de la circulacion pulmonal difieren muy notablemente, bajo muchos aspectos de los de la circulacion general. Hé aquí entre estas diferencias las que parecen tener más importancia bajo el punto de vista de la fisiologia y de la patologia.

»1.ª La fuerza impulsiva desarrollada por el sistole del



corazon medida con dos manómetros, es por término medio cuatro veces más grande en el ventrículo izquierdo que en el derecho. Mientras que en el caballo de alzada ordinaria la fuerza del primero llega á 115 ó 120 kilogramos, la del segundo es solo de 29 á 30. Esta fuerza está en relacion, en cada uno de los corazones, con el diferente espesor de sus paredes y con la estension de la esfera de ambas circulaciones.

2.<sup>a</sup> La fuerza sistólica de los ventrículos varia de intensidad de un instante á otro, y bajo la influencia de muchas causas. Sus más pequeñas variaciones están sometidas á los movimientos de inspiracion y de espiracion; las más estensas dependen de los diversos esfuerzos y de los obstáculos que pueden presentarse al curso de la sangre. Disminuye en los sistoles que coinciden con la dilatacion del torax, y aumenta en los que corresponden á la contraccion. En los violentos esfuerzos musculares, la fuerza del ventrículo izquierdo aumenta una quinta parte, una cuarta, un tercio y aun la mitad de su intensidad media. La del ventrículo derecho se eleva entonces al doble y á veces al triple de su cifra normal. El manómetro demuestra claramente que los esfuerzos determinan más dificultad en la circulacion menor que en la general; por esta razon son infinitamente más penosos para el corazon pulmonal que para el aórtico; tambien tienden á producir el aneurisma, y á causar presion y palpitations, cuando existe ya algun adelgazamiento de las paredes cardiacas.

3.<sup>a</sup> La cantidad de sangre que llega á cada mitad del corazon ó que sale de ellas en el mismo tiempo no es igual. La aurícula derecha, que tiene una capacidad muy superior á la de la izquierda, se vacía menos que esta última en el sistole: una parte de su contenido no pasa al ventrículo correspondiente y se divide en dos fracciones; una que queda, la otra que refluye á las venas cavas. La aurícula izquierda al contrario, se libra casi completamente de su sangre en cada contraccion; no hay reflujo sensible en las venas pulmonales. El movimiento de espiracion que es para su cóngene la causa del reflujo, es para ella un poderoso obstáculo.

4.<sup>a</sup> La inyeccion sanguínea efectuada por los ventrículos en el sistema arterial, no es uniforme en ambos lados; el ventrículo derecho en el momento de la inspiracion se llena mejor y lanza una cantidad mayor de sangre en el pulmon, cuyos vasos se agrandan; en la espiracion, se llena menos é inyecta menos líquido en el órgano pulmonal. Sin embargo, si en este último acto contiene mucha sangre, el sistole es incompleto. La observacion atenta de sus movimientos demuestra que durante la espiracion no se vacía en el mismo grado que el otro. El excedente de capacidad que hay en el derecho tiene evidentemente por objeto permitirle, por una parte recibir y lanzar ondas á su vez fuertes y débiles, y por otra conservar ó retener las fracciones de ondas que el pulmon, en los periodos de aplastamiento, no se halla en estado de admitir. Pero cualesquiera que sean las diferencias, hay una compensacion entre ambos corazones. Si el derecho recibe é inyecta más sangre que el otro en la inspiracion, este último toma su revancha en la espiracion. En el estado fisiológico, solo los esfuerzos pueden romper este equilibrio.

5.<sup>a</sup> La presion de la sangre en el sistema arterial pulmonal es por término medio casi igual á la quinta parte de la sangre de las arterias aórticas; en esto influyen mucho los movimientos del torax y las causas diversas que modifican el ritmo de la respiracion. Asi es que disminuye durante la inspiracion y aumenta en la espiracion de una manera muy marcada.

6.<sup>a</sup> En cuanto á la velocidad de la circulacion pulmonal, es menor que la de la circulacion general; el mayor trayecto de una onda sanguínea en el pulmon es cuatro ó seis veces más corto que en el sistema vascular general. El movimiento del torax la hace desigual, la acelera y la retarda de una manera alternativa. El carácter impulsivo de las corrientes pulmonales se exagera por los esfuerzos, aun los menos enérgicos.

#### De la accion comparada de la morfina y de la codeína.

El Sr. BERNARD ha leído en la Academia de Ciencias de París, á nombre del Sr. BERTHÉ, la nota siguiente:

Nos hemos dedicado, hace mucho tiempo, con el sábio é inolvidable Sr. ARAN, á practicar investigaciones sobre varios principios inmediatos de los vegetales. El ópio y sus alcaloides han sido los primeros comprendidos en la série de nuestros experimentos, que la muerte del Sr. ARAN vino á interrumpir.

Después de habernos convencido de que el ópio no posee propiedades terapéuticas mas que por los alcaloides que contiene, hemos comparado dos de sus principales alcaloides, la morfina y la codeína.

Hemos empleado la codeína con el objeto de obtener la calma y sueño, y en los cuarenta y cinco casos que hemos observado, hemos podido reconocer en este agente las propiedades sedativas y narcóticas suficientes para colocarle en primera línea entre los medios que poseen esta accion terapéutica.

Para resumir en algunas palabras, diremos, que la codeína nos parece contener en sí lo que el ópio ofrece de más maravilloso y más eficaz. Comparada con la morfina, tiene sobre este alcaloide una superioridad marcada, porque no dá nunca lugar á un sueño pesado y agitado, y no determina traspiraciones ni erupciones en la piel, ni altera las funciones digestivas: no produce astringencia pertinaz, náuseas ni vómitos; bajo este concepto, la codeína esta llamada á prestar grandes servicios en las neurósias dolorosas del estómago. Nosotros podemos decir que hemos obtenido con ella buenos resultados en gastralgias que se habian resistido á otros medios, incluso la belladona.

Pero sobre todo, como medio de procurar un sueño tranquilo y reparador, la codeína debe ocupar un lugar importante en la terapéutica. Esas toses rebeldes de la bronquitis, y sobre todo de la tisis pulmonal; esos dolores vivos exacerbantes del reumatismo, de la gota, y particularmente de las afecciones orgánicas, del cáncer, por ejemplo, que trastornan el sueño é impiden á los enfermos disfrutar un instante de reposo, se olvidan con la calma y bienestar que produce la codeína.

Empleada en las mismas circunstancias, la morfina calma los dolores con tanta facilidad como la codeína, pero se observan diferencias considerables en los efectos secundarios; después del sueño y de la calma procurados por la codeína, los enfermos se encuentran descansados y alegres; cuando se usa la morfina, casi siempre hay pesadez de cabeza y un malestar acompañado de indiferencia que se disipan con lentitud. Estos accidentes se oponen al uso prolongado de este alcaloide en todos los enfermos, especialmente en los pletóricos, espuestos á congestiones frecuentes, y que suelen ser victimas de estos mismos accidentes.

#### Algunas palabras sobre el tratamiento del asma; por el Dr. Félix Aubry.

Entre las numerosas afecciones que constituyen el cuadro nosológico, hay pocas que se acompañen de sintomas tan alarmantes en apariencia como el asma. El enfermo necesita aire y para que respire se acostumbra á renovarlo á su alrededor, ya abriendo las ventanas, ya agitando la atmósfera ambiente. En esta situacion, llega el médico, ausculta el pecho y apenas oye el ruido vesicular, á pesar de las grandes y frecuentes inspiraciones que el asmático ejecuta; observa una dificultad, una agitacion y una ansiedad muy grandes, espiracion sibilante, una tos sofocante y traqueal, color ligeramente cianótico de la cara, dilatacion de las ventanas de la nariz, humedad brillante de los ojos, y todos los fenómenos en una palabra que acompañan al acceso. ¿Pero á qué se reduce su accion terapéutica? A muy poca cosa.

Se puede, sin embargo, intervenir con eficacia en semejante caso haciendo quemar una hoja de carton antiasmático de CARRIÉ: al cabo de poco tiempo se vé calmarse los accidentes, humedecerse la tos, establecerse la expectoracion, y las más veces una orina colorada y sedimentosa anuncia el fin del paroxismo.

Vale más adoptar con anterioridad algunas precauciones, y en cuanto se anuncie el acceso de asma, tomar una hoja de este carton, el cual se quema, bien en una lámpara ó en un plato, teniendo cuidado, antes de inflamarle, de que la habitacion esté bien cerrada. Si el enfermo está acostado, la combustion podrá hacerse con ventaja en el interior de las colgaduras de la cama. Cuando el enfermo no experimente un alivio inmediato, podrá depender de que la estension de la habitacion exija más vapores antiasmáticos; en este caso el enfermo debe quemar, sin temor para él ni para los que le asisten, una segunda ó tercera hoja del carton antiasmático de CARRIÉ. En fin, repitiendo la misma combustion todas las noches durante cierto tiempo, se llega frecuentemente á impedir la repeticion de una afeccion, que goza del triste privilegio de asustar mucho á los enfermos.

En algunos casos de asma húmedo ó catarroso, es indispensable usar del elixir antiasmático que el Sr. CARRIÉ ha



descubierto también y preparado al mismo tiempo que el cartón; se administran una ó dos cucharadas de las de café en una infusión de té ó de hisopo, y esto facilita considerablemente la expectoración.

El asma es la neurósis del aparato respiratorio; pero tiene sobre las demás neurósisis una eminente superioridad, y es que se deja dominar por los agentes terapéuticos bien combinados.

(Gazete des Hopitaux.)

#### Dispepsia en la tisis pulmonal incipiente.

El Sr. SYMES THOMPSON, médico de *the hospital for consumption and diseases of the chest*, escribe en el *Medical mirror*, que se observan frecuentemente los trastornos de la digestión en los sujetos afectados de tisis pulmonal, no solamente en el curso sino en el principio de la enfermedad. Así es que en cincuenta casos de tisis no dudosa, el Sr. THOMPSON ha notado que en casi la mitad de los enfermos había habido síntomas dispépsicos. La tos fué el primer síntoma en una cuarta parte de los casos, y en una octava lo fué una respiración corta.

La forma más común de la dispepsia, la que se encuentra sobre todo en la tisis hereditaria, está caracterizada por una debilidad general de las funciones digestivas, en relación con el estado particular de la constitución de los enfermos. Los alimentos, difícilmente digeridos, producen una sensación de plenitud y de peso, que va acompañado de dolores en el epigástrico y entre las escápulas; el jugo gástrico se segrega bien, pero es demasiado acuoso para obrar como conviene. Según el Dr. BENNET, existe invariablemente en la tisis un estado ácido de los líquidos del estómago. Este fenómeno se explica porque las materias grasas son mal digeridas en esta enfermedad; desgraciadamente los autores que se han ocupado después de este asunto, no han llegado á comprobar de una manera precisa el exceso de ácido del jugo gástrico.

Hay otra forma de dispepsia que va acompañada desde el principio de cefalalgia frontal, y seguida de violentos esfuerzos para el vómito. Todos estos síntomas disminuyen con el progreso de la tuberculización pulmonal.

Estos diversos trastornos de la digestión pueden ser combatidos y tratados con éxito aun antes que se haya mejorado el estado de los pulmones, y todos los esfuerzos del médico deben dirigirse hacia el tratamiento racional de tales dispépsias.

(Gazette medical de Paris.)

#### Mezcla estíptica de Fabricio de Hilden.

En los casos de epistaxis rebeldes, recurria Fabricio de Hilden al medio siguiente:

Harina de cebada. . . . .	90 gramos.
Sangre de dragón. . . . .	
Bolo de Armenia. . . . .	aa 4 —
Tierra sellada ó de Lemnos. . . . .	
Azafran de Marte (óxido rojo de hierro). . . . .	
Corteza de granadas. . . . .	
Azúcar espesada de ciruelas silvestres disuelta en vinagre. . . . .	30 —

Añádase:

Clara de huevo y agua. . . . . c. s.

para dar á la mezcla la consistencia de jarabe.

Mójese un tapon largo é introdúcese en la nariz.

#### Mezcla estíptica de Fernel.

Vitriolo quemado (sulfato de hierro calcinado). . . . .	2 gramos.
Calcites-calcinado. (1). . . . .	4 —
Agua de llanten. . . . .	8 —

Mójese una mecha en esta mezcla é introdúcese en las fosas nasales, comprimiendo el ala de la nariz en el punto en que el cartilago se inserta en el hueso.

#### Del cáncer del cerebro.

Hay muy pocos ejemplos de cáncer del cerebro. Se conocen tumores cancerosos intracraneos desarrollados en la dura madre y en la pia madre; pero los cánceres propios de la sustancia cerebral son muy raros.

El Sr. LUYB, en una obra reciente, se ocupa del cáncer del cerebro, dando gran luz sobre la anatomía, la fisiología y la patología del sistema nervioso.

Según este autor, se forman tumores de naturaleza cancerosa constituidos por masas rizadas, resistentes, duras, de

aspecto grisáceo é implantados en los confines de la sustancia blanca de los hemisferios y de la gris, por medio de prolongaciones múltiples. Estas masas son muy vasculares; contienen mucho tejido conectivo: duras en unos puntos, presentan en otros reblandecimientos ó pequeñas hemorragias parciales. Alrededor de los vasos se verifica la hiperplasia de los nuevos elementos.

Uniendo por una parte los tumores vasculares desarrollados á espensas de los plexos coroides y de la pia madre que se conducen como los tumores erectiles fungosos, como lo ha establecido LEBERT, y por otra, los tumores desarrollados en la pia madre y de la aracnoides y que se parecen á los cánceres epiteliales, tenemos todas las variedades de tumores cancerosos que pueden existir en el cráneo, fuera del fungus de la dura madre.

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

6 mayo. Concediendo al primer ayudante D. Bonifacio Montejo y Robledo el empleo de médico mayor supernumerario por gracia especial, en recompensa de los servicios extraordinarios que prestó gratuitamente á los vecinos de la ciudad de Baeza en 1855 durante la epidemia del cólera, y como ayudante secretario del jefe de Sanidad militar del campamento de Torrejon de Ardoz en 1860.

Id. id. Id. el empleo de subinspector de segunda clase supernumerario al médico mayor D. Antonio Moreno y Sanjurjo, en recompensa de los extraordinarios y muy distinguidos servicios que prestó en Torrelaguna durante la epidemia del cólera morbo en 1855, en vez del propio empleo que solicita como efectivo en el turno de eleccion, con arreglo á los artículos 65 y 101 del Reglamento del cuerpo.

Id. id. Id. el grado de médico mayor al primer ayudante D. Patricio Rodriguez y Sulss, en recompensa de los servicios extraordinarios que ha prestado en el ejército de Santo Domingo.

Id. id. Desestimando la instancia del médico mayor supernumerario, primer ayudante D. Manuel Alvarez y Garcia, en solicitud de que se le destine en su clase al hospital militar de Madrid.

Id. Id. Concediendo al médico mayor supernumerario del ejército de la Isla de Cuba, D. Juan Garcia Zamora y Ruiz, el abono para derechos pasivos del tiempo que sirvió en el hospital militar de la Habana como médico meritorio por nombramiento del superintendente de ejército y hacienda, acreditándosele en su consecuencia 10 años, 10 meses y 21 dias, toda vez que se halla en analogía con lo resuelto en Real decreto de 17 de diciembre de 1863.

8 id. Id. al doctor en medicina y cirugía D. Bonifacio Gil y Rojas, por gracia especial, para sus derechos pasivos el empleo de segundo ayudante médico, como equivalente al de médico de número del ejército de D. Carlos, siempre que acredite haber servido el citado empleo en dicho ejército.

15 id. Promoviendo al empleo de médico mayor al que lo es supernumerario, primer ayudante efectivo D. Joaquin Usua y Zabay, en la vacante producida por fallecimiento de D. Francisco Plans y Pujol, con destino al hospital militar de Zaragoza, y disponiendo le reemplace en la Academia especial de Ingenieros el médico mayor graduado primer ayudante D. Santiago Rica y Ravassa.

Id. id. Concediendo seis meses de Real licencia para que pueda trasladarse á la península con objeto de restablecer su salud al primer ayudante médico supernumerario del ejército de la isla de Puerto Rico D. José Perez y Muñoa, y aprobando le haya sido anticipado el permiso por el capitán general en vista de la reconocida urgencia.

Id. id. Id. igual gracia con objeto de arreglar asuntos propios al primer ayudante médico supernumerario del ejército de la Isla de Cuba D. Florencio Villuendas y Gayarre, y aprobando asimismo la concesion anticipada del capitán general, toda vez que deja en su lugar un profesor que le sustituya.

16 id. Id. Real licencia para casarse al primer ayudante, médico mayor supernumerario, D. José Jesus Lopez de Roda y Garcia, con doña Maria de los Dolores Sanchez y Montero, de estado soltera, con opcion á los beneficios que por

(1) Mineral parecido al laton.



reglamento le correspondan, cuando el interesado presente su partida de bautismo legalizada por el cónsul respectivo en Méjico.

18 id. Id. al primer ayudante D. Enrique Fernandez de Ibarra y Diaz, el empleo de médico mayor supernumerario por gracia especial y en recompensa de los buenos servicios que ha prestado desde que pertenece al cuerpo.

### MONTE-PÍO FACULTATIVO.

#### JUNTA DIRECTIVA.

La Junta directiva ha acordado que con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Juntas delegadas desde el día 15 del actual; á cuyo efecto deberán presentar los interesados oportunamente, en las secretarías de las Juntas respectivas, los documentos necesarios para el cobro.

Madrid 8 de junio de 1865.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

### VARIEDADES.

#### LOS CIRUJANOS ANTE LA REPRESENTACION NACIONAL.

La exposicion que han dirigido al Congreso varios profesores de cirugía, residentes en Zaragoza, solicitando que se restablezca la carrera de cirujanos y se suprima la de practicantes, ha dado lugar en aquel respetable cuerpo á una interesante discusion, en la cual se ha tratado del ejercicio de la profesion en los pueblos de corto vecindario, de los abusos que cometen los ministrantes y de la precaria situacion en que se encuentran las diversas clases de cirujanos puros.

Como verán nuestros lectores en los discursos que publicamos á continuacion, los Sres. HERRERA y MENDEZ ALVARO, únicos diputados que han promovido y sustentado el debate, están completamente de acuerdo en la necesidad de corregir y evitar los males que los practicantes están causando y pueden causar en lo sucesivo, y por consiguiente, en la conveniencia de crear una clase facultativa subalterna que vaya supliendo la falta de profesores que se advierte en muchos pueblos pequeños.

Pero no ha habido ni podia haber entre estos dos diputados las mismas opiniones y el mismo acuerdo respecto de una gracia que soñaron algunos cirujanos, y que el Sr. HERRERA pide despierto y muy formalmente al Gobierno en nombre de una supuesta necesidad. Hablamos de la autorizacion á los cirujanos para ejercer la medicina en los pueblos pequeños. «Ruego, pues, al Gobierno,—dice el abogado defensor,—que atienda con premura á esta urgente necesidad, legalizando lo que hoy de hecho existe.»

Si confiesa y reconoce el Sr. HERRERA que por falta de cirujanos hay muchos pueblos que se valen de ministrantes, ¿no supone con esto que á los primeros no les falta ni puede faltarles colocacion? ¿Dónde está, pues, esa urgente necesidad de hacerlos médicos? Nunca ha sido menos necesaria que ahora semejante autorizacion.

Se habla de persecuciones; pues bien, cítese un solo cirujano titular, establecido en un pueblo pequeño donde no haya médico, que haya sido perseguido por haber asistido á enfermos de medicina. ¿Cómo se le ha de perseguir cuando en la misma corte estamos viendo que se tolera la práctica de la medicina á los cirujanos de 4.ª clase, cuya carrera, si es que merece este nombre, equivale á la de los ministrantes?

Si hubiera de legalizarse lo que hoy existe de hecho, como quiere el Sr. HERRERA, habria por la propia razon que autorizar á los practicantes para ejercer la ciencia, puesto que

la están ejerciendo ámpliamente en muchos pueblos pequeños segun consta al ilustrado defensor de la clase quirúrgica.

Mas por fortuna, ni los cirujanos han solicitado lo que el Sr. HERRERA pretende, ni aunque lo pidieran podria el Gobierno ni las Cortes conceder lo que solo se concede en las Universidades (autorizacion para ejercer la medicina), á no ser que se variase el plan vigente de estudios y se estableciera la libertad de enseñanza y de las profesiones.

Al abogar por los cirujanos, el Sr. HERRERA se olvida de que existen todavia muchos médicos puros, á los cuales se les perjudica por activa y por pasiva, destinando las grandes poblaciones para los médico-cirujanos, y las pequeñas para los cirujanos con honores de médico.

Por estas y otras razones creemos que lo más aceptable y lo más justo es, segun lo hemos dicho y repetido varias veces:

1.º Que si se crea una nueva clase de facultativos, se refundan en ella los actuales cirujanos.

2.º Que si no se crea por ahora esta clase subalterna, se deje y se tolere que los cirujanos se establezcan y asistan toda clase de enfermos en los pueblos donde no quiera establecerse ningun médico, segun se ha hecho hasta el día, sin necesidad de más decreto, ni más Real orden que la costumbre. Cuando mucho, pudiera darse alguna regla á este propósito por el ministerio de la Gobernacion en las disposiciones relativas á los titulares de los pueblos.

Sesion del sábado 20.

Leido el dictámen referente á la peticion núm. 85, que dice:

Núm. 85. «Varios profesores de cirugía, residentes en Zaragoza, solicitan se restablezca la carrera de cirujanos puros y que se suprima la de practicantes.

»La comision propone que pase al Sr. Ministro de Fomento.»

Pidió la palabra, y obtenida, dijo

«El Sr. HERRERA: Señores: no voy á combatir el dictámen de la comision: voy, usando de una costumbre ya establecida, á tratar, aunque con la brevedad que la clase de los debates sobre peticiones exige, la cuestion que envuelve la de que acaba de darse cuenta.

Tengo necesidad de hacer esto, aunque sea persona poco competente en la materia, porque muchos Sres. Diputados recordarán que en otra idéntica tomé parte hace dos años en este mismo sitio, y quiero ser consecuente. Además, sobre interesar vivamente al país en general, esta cuestion interesa especialmente al distrito que represento, donde hay un número considerable de cirujanos, y muy dignos.

La peticion se refiere al asunto que tanto viene debatiéndose hace muchos años, del arreglo de las clases médicas.

Me alegro de que esté presente el Sr. Ministro de Fomento, porque de esta manera podrá tener el debate un resultado positivo si, como espero, convenzo á S. S. de la justicia de la peticion.

Desde 1827 se viene tratando en España del arreglo de las clases facultativas de cirugía y medicina; pero con tal desgracia, que cada vez se empeora su situacion. Para que el Congreso se convenza de lo deplorable de la que alcanza hoy en España, me bastará indicar, ó recordar á su memoria, el número y variantes de las que se conocen por efecto de las diversas reformas de los reglamentos de estudios.

Hoy tenemos médico-cirujanos, médicos puros, cirujanos puros de segunda clase, cirujanos puros de tercera clase; cirujanos de cuarta clase; además hay practicantes y ministrantes.

Ahora bien, señores: esta multitud de especies de facultativos, que no solamente contiene una larga diversidad de nombres en los que ejercen la medicina, sino tambien en las categorías y atribuciones respectivas, trae continuamente á los pueblos conflictos, colisiones, disgustos tan perjudiciales á la paz y al orden, como á la humanidad doliente y al decoro profesional.

El procedimiento por el que se ha venido á esta deplorable situacion es el siguiente:

Hasta el año 27 no se conocian en España mas que dos clases de facultativos, médicos puros y cirujanos puros, cada uno de ellos con las atribuciones propias de sus estudios, porque se consideró en primer lugar que la profesion de la medicina, que la ciencia médica es tan vasta, abraza tantos ramos, y es



de tan difícil estudio, que es imposible que la inteligencia de un solo hombre la abrace completamente. Por otra parte, por circunstancias topográficas muy atendibles en esta nación no se consideraba muy á propósito la *universalidad de la profesión* que solo grandes poblaciones pueden pagar decorosamente, y se crearon subalternos para atender á multitud de pueblos pequeños.

Desde el año 27 se quiso pasar á otro sistema, al sistema de la creación de médicos cirujanos, es decir, á la universalidad de la ciencia; pero se autorizó por esas razones topográficas, por esas necesidades del país, que se crearan médicos y cirujanos puros además de los universales.

Esto era razonable; de esta manera los pueblos que podían disponer de medios, tenían un médico-cirujano; los que no, un médico ó un cirujano solamente.

Por una Real orden del año 36 se clasificaron los cirujanos en cuatro especies: de primera clase, que eran los cirujanos médicos; de segunda clase, ó de colegio; de tercera ó sangrados, como los llamaba el reglamento del 27, y de cuarta ó de pasantía.

En 1843 se siguió la reforma comenzada en el año 27, pero dando en ella un paso más, y en 1845 ya se quiso pasar á un sistema en que solo existieran médico-cirujanos con la absoluta exclusión de médicos puros y cirujanos puros.

En 1857 se hace la ley de instrucción pública hoy vigente y se adoptó el mismo sistema del 45; es decir, que no hubiera en España mas que médicos-cirujanos, y que para atender á esas localidades pequeñas que no pudieran pagar médico-cirujano se formaran grupos de varias municipalidades en cuyo centro estaría el médico, servido por una porción de auxiliares llamados ministrantes, por medio de los cuales atendería á todas partes.

Esta era la mente de los reformadores del año 45 y 57, á diferencia de los del 43 que permitieron la existencia de una clase de cirujanos á quien se exigían los estudios y demás condiciones que hoy tienen los de segunda clase para atender á esas localidades pequeñas.

Muy pronto se sintieron las fatales consecuencias de esta reforma. Apenas han transcurrido dos años ó poco más desde la creación de los practicantes que lo fueron por el decreto del 62, cuando ya de todas partes de España se han levantado quejas y clamores sobre la multitud de males que eso trae consigo, porque ha demostrado la experiencia que era una ilusión eso de que un médico pudiera atender á un grupo grande de pueblos por medio de los ministrantes, porque la medicina no se puede administrar á algunas leguas de distancia, porque no se puede estar constantemente á la vista del enfermo, y no estando el profesor al cuidado de su curación, es imposible que esta se siga con el debido acierto.

Y ¿qué sucede hoy, señores? Que localidades no solo pequeñas, sino de alguna consideración, están en España en muchas comarcas abandonadas al cuidado de practicantes que ejercen la medicina sin títulos para ello, y la practican en toda su universalidad. Existen una porción de partidos en los cuales estos practicantes tienen retribuciones de 6, 8 y 9,000 reales. Y ¿es posible, señores, que estos hombres ejerzan de ese modo una profesión tan delicada y que tanto interesa á la salud y al bienestar de los pueblos? ¿Es posible que se encomiende á hombres sin ninguna ciencia el cuidado de la humanidad doliente?

Estos hombres, lo más que podrían ejercer sería la cirugía menor; tienen un título que no les autoriza mas que para eso, para ejercer la cirugía menor, y sin embargo están sustituyendo á los verdaderos médicos y á los cirujanos. Hay, pues, necesidad urgente de que se reforme en esta parte la legislación actual; hay necesidad al menos de legalizar, por decirlo así, la situación de los cirujanos suprimiendo estos ministrantes.

Para que el Congreso se aperciba de toda la gravedad de esta cuestión me voy á permitir leer una carta de un antiguo é ilustrado párroco de un pueblo de mi distrito, que retrata perfectamente el cuadro que hoy presentan los pueblos entregados á estos practicantes.

«En cierta ocasión dije á Vd., y ahora se lo recuerdo en beneficio de la humanidad doliente, que la disposición del Gobierno admitiendo para la curación de aquella al enjambre de ministrantes que ya se van apoderando de los pueblos, y con facultad de matar á todo desgraciado que caiga en su bárbara mano, sin otro estudio que cuatro semestres, un año en Madrid, es una nueva calamidad para la pobre España. Ya los tiene Vd. en algunos pueblos de la provincia por carecer de cirujanos y de médicos. Estos los ponen también en algunas localidades de un vasto partido: y ¿qué sucede? Que cuando alguna vez el médico llega, ya es tarde, y la ignorancia de los ministrantes *terra legit*. ¿No sería mejor que se abriese otra vez la puerta á los cirujanos, y que así como se les exigía antes tres ó cuatro años de estudios de *anatomía y clínica*, se entendiesen estos hasta cinco años, con los que, si no grandes médicos, con su estudio y práctica podían y serían mucho más

beneficiosos á los pueblos, especialmente pequeños, que los ignorantes ministrantes? Esta medida proporcionaría á las clases pobres una colocación, un destino que podían obtener en la corte, sirviendo como antes en alguna barbería, y con pequeñas espensas de los padres.»

¿Qué puedo yo añadir, señores, á esta reseña práctica y sucinta de los males que están causando en los pueblos los practicantes?

Véase, pues, señores, cómo es preciso adoptar alguna disposición energética sobre este punto. La asistencia de los cirujanos venía y viene admitida desde tiempo inmemorial. Los cirujanos vienen desde muy antiguo ejerciendo la medicina en aquellas poblaciones donde no hay médicos, y la vienen ejerciendo por la ley de la necesidad, y la opinión pública proclama que lo han hecho satisfactoriamente; pero los ministrantes y practicantes se hallan en muy distinto caso.

En 1862, discutiendo yo con el auxilio del Sr. Ruiz Zorrilla, que siento no esté presente hoy por causas políticas que todos lamentamos, y siendo Ministro de Fomento el Sr. Marqués de la Vega de Armijo, dije que muy pronto la creación de los practicantes había de tener que producir grandes males y levantaría un clamoreo general en los pueblos. Pronto vino el tiempo á confirmar mis anuncios. Esta situación, pues, es insostenible: ¿y qué hemos de hacer para salir de ella?

Hasta los autores de la reforma de 1857 se han convencido de que el sistema de médico-cirujanos tal como se estableció entonces, aun con el auxilio de los ministrantes, es ya insostenible, porque en los pueblos pequeños en que no pueden satisfacer decorosamente á un médico, cuya asignación ha de estar á la altura que exige su ciencia y una larga carrera, en esos pueblos falta hoy la verdadera asistencia facultativa, al paso que con los cirujanos estaban asistidos con bastante solicitud y esmero. De manera, señores, que todos se han convencido de que es necesario hacer algo parecido á lo antiguo; no diré que se vuelva precisamente al sistema primitivo de los médicos y cirujanos puros; pero sí que es preciso hacer algo manteniendo la clase de médico-cirujanos, agregando á ella una clase de subalternos que tengan ciertos estudios que sirvan de garantía al ejercicio de su profesión, pero que por no haber empleado en ellos tantos años, por no ser tan larga su carrera, no necesitan la recompensa que necesita un médico, y que las pequeñas localidades no pueden dar á estos.

El Sr. PRESIDENTE: Sr. Diputado, ¿piensa V. S. estenderse mucho? Porque ya es la hora de entrar en la discusión de los presupuestos.

El Sr. HERRERA: Voy á concluir muy pronto, Sr. presidente. Cuando todas las opiniones están conformes sobre la organización de esta clase de médicos subalternos, debemos prometernos que esta cuestión se resolverá con facilidad; pero otra cuestión hay que es más urgente, hay otra cuestión que yo llamo del momento, porque la clase de facultativos no se improvisa de hoy á mañana, y es menester desde luego atender á las necesidades en que hoy están constituidos los pueblos; porque, señores, ¿qué sucede en los pueblos pequeños? Sucede que esos cirujanos están ejerciendo la medicina interna como si fueran médicos; pero la ejercen sin garantía, la ejercen sin carácter oficial, sin verdadera legitimidad, y esto les expone á continuos conflictos, porque es preciso tener en consideración el carácter que toman ciertas cuestiones en los pueblos, y muchas veces por pasiones aviesas se encuentran perseguidos: bien saben los Sres. Diputados que no hay cuestión más desagradable en los pueblos que las relativas á facultativos.

Yo ruego, pues, al Gobierno que atienda con premura á esta necesidad urgente, legalizando lo que hoy de hecho existe. Los cirujanos de segunda clase han hecho excelentes estudios, y no hay peligro en autorizarlos para lo que ya están haciendo; los de tercera clase no han hecho tantos, pero también los han hecho suficientes: los de cuarta clase, de los cuales hay poquitos, también reclaman que se fije su posición. Estos cirujanos de cuarta clase son por lo general ancianos que han sido practicantes de hospitales y del ejército en la guerra de la Independencia, y solo por esto merecen gran consideración á mas de que son ya sumamente prácticos. Pues bien, señores: ¿habrá algún peligro en que los cirujanos en sus tres clases sean hoy declarados hábiles para ejercer la medicina en las localidades pequeñas donde no hay un médico titular? ¿Qué es mejor, que estén practicando la medicina como la practican hoy, sin esa autorización oficial, lo que da lugar á males é inconvenientes de gravedad, ó que la ley venga á declarar legítima su situación y revestir de cierto carácter oficial á esos mismos que están sustituyendo á los médicos? Creo que en esto no cabe duda; y es tanto más fácil esta declaración, cuanto que tiene precedentes: el plan de estudios de 1843 autorizaba para ejercer la medicina interna á los cirujanos en las indicadas condiciones.

Pero además de ese plan de estudios hay el decreto sobre



arreglo de los partidos médicos, en el cual se dice que en los partidos de cuarta clase pueden los cirujanos ejercer la medicina y ser admitidos en lugar de los médicos: por consiguiente, señores, se vé que en este decreto sobre todo puede fundarse la reforma que solicito. Es verdad que en él hay una contradicción entre el art. 4.º y el 12; pero abrigo la esperanza de que esto se aclarará muy pronto, porque así según mis noticias lo ha ofrecido el director del ramo. En resumen: urge salir de esta confusión, pues el mal es grave, toda vez que por haberse querido huir de que los cirujanos ejerzan la medicina se ha venido á caer en que los ministrantes y practicantes ejercen la cirugía y la medicina. Es menester poner por tanto un coto á estas extralimitaciones y pensar en crear una clase de facultativos subalternos para muchas poblaciones de corto vecindario que hay en España y que no pueden sostener otros facultativos. Pero como medio de salvar por el pronto estas dificultades y acudir á lo más urgente, creo que lo mejor sería legalizar la situación de los cirujanos autorizándolos, aunque fuese previos ciertos estudios privados y un exámen, para ejercer la medicina en aquellas localidades donde no haya médico-cirujanos ó médicos puros.»

Sesion del sábado 27 de mayo.

El Sr. PRESIDENTE: Continúa la discusión de los dictámenes de la comisión de peticiones.

Sigue la discusión del dictámen referente á la petición número 85.

El Sr. Mendez Alvaro tiene la palabra.

El Sr. MENDEZ ALVARO: Pedí la palabra en la sesión del sábado anterior, cuando oí al Sr. Herrera pronunciar un discurso notable en que campeaba su buen juicio, relativo á un asunto de público interés que bien merece fijar la atención del Congreso. Referíase á la asistencia médica de los pueblos, asistencia que se halla en un estado lamentable y que merece bien ocupar al Gobierno. Son muchas las vicisitudes por que ha pasado la enseñanza médica en lo que va de siglo; pero principalmente desde 1827 en que se crearon los colegios de medicina y cirugía. Efecto de estas vicisitudes y de la continua variación en los planes de estudios, tenemos en España, no ya solo siete clases de profesores como manifestó el Sr. Herrera, sino un número crecido de ellas. En una ocasión me entretuve yo en la Sociedad económica matritense, con motivo de cierto informe que se le había pedido, en formar una lista de las clases de facultativos en medicina y cirugía existentes en España, y si la memoria no me es infiel, llegaban á 33. Por de pronto hay, y los clasifico á manera de los botánicos, las siguientes clases y variedades que todavía pueden sufrir alguna subdivisión. Primera clase: médico-cirujanos: compréndese en esta los doctores en medicina y en cirugía; los doctores en medicina y cirugía; los doctores en ciencias médicas; los licenciados en medicina y en cirugía separadamente; los licenciados en medicina y cirugía; los licenciados en medicina y cirujanos además de segunda y tercera clase. Segunda clase: médicos puros, que abraza los doctores en medicina; los licenciados; médicos recibidos en las academias sin grados académicos, y médicos los que formaba el colegio de San Cosme y San Damian de Pamplona. Tercera clase: cirujanos puros, en la cual figuran doctores en cirugía; licenciados ó cirujanos de primera clase; cirujanos de segunda clase (romancistas ó con estudios); cirujanos sangradores ó de tercera clase; cirujanos de cuarta clase, ó sea sin estudios, y cirujanos de Pamplona, del referido colegio de San Cosme y San Damian. Cuarta clase: sangradores, de los cuales hay las variedades siguientes: sangradores antiguos, ministrantes y practicantes.

Cada una de estas variedades ofrece luego sus diferencias que fuera prolijo enumerar.

Véase, pues, cuán engorrosa es semejante clasificación, cuyo menor inconveniente es la dificultad con que se comprende el cúmulo de denominaciones y el mal más grave de refluir en daño de la buena asistencia de los pueblos. Se trató muchas veces de reducir esta clasificación embarazosa; pero el resultado fué siempre contraproducente, por cuanto queriendo refundir en una nueva clase algunas de las existentes, lo que se logró por lo común fué crear otra más; y así es como se han ido aumentando hasta el número que hoy vemos.

Diferentes pensamientos ha habido para proporcionar á los pueblos asistencia de una clase médica con pocos estudios; pero todos ellos han dado malos resultados, aunque ninguno tan fatales como el pensamiento desgraciado de restablecer la clase de sangradores, abolida mucho tiempo hacía.

La clase de sangradores, que no se conoció en España hasta hace pocos siglos, y que debemos á la Francia, que nos la comunicó como nos ha comunicado otras muchas cosas no siempre buenas; la clase de sangradores, que no existe en ningún país del mundo, como no sea en alguna parte de Italia y Portugal; la clase de sangradores, destinada desde luego á suplir á los médicos en ciertos servicios que ellos no querían

prestar, ha nacido en su origen por efecto de la rivalidad eterna que existe entre los médicos y los cirujanos. Temerosos aquellos de que estos invadieran su terreno, idearon la creación de unos auxiliares que no tuviesen facultades de ninguna clase, y con este motivo empezaron á estenderse en España y en otros países. Esta clase había quedado, según dejo dicho, en el olvido, hasta que en uno de nuestros planes de estudios se resucitó con el nombre de ministrantes, clase que hubo que abolir al publicarse la ley vigente de instrucción pública, pero creando otra que de ella no se distingue, é igualmente funesta, que es la de los sangradores. Y de tal manera es mala y peligrosa esa clase, de tal manera puede ser funesta para la humanidad, que se asombrarán los señores diputados cuando sepan que hay nada menos de 4,000 ministrantes y practicantes diseminados en todos los ángulos de la Península, y que su instrucción no escude de la que una persona de mediana capacidad puede adquirir en quince días ó un mes. Esto no obstante, ese gran número de individuos, con esas condiciones y con esa escasisima instrucción, ejerce en los pueblos pequeños, como pudiera hacerlo una clase que hubiera invertido trece ó catorce años en los estudios médicos.

No es necesario que yo exponga aquí, porque estas cosas no se oyen tampoco con la atención que merecen, no es necesario que yo me detenga á explicar aquí todos los inconvenientes que traen consigo para la salud pública esos 4,000 hombres que están encargados de la asistencia facultativa de otros tantos pueblos; me limitaré á decir que en mi concepto sería preferible que los pueblos careciesen de todo género de asistencia, á recibir la que pueden dispensarles unas personas que carecen de las dotes necesarias y que para emplear sus escasos conocimientos cuentan de ordinario con una increíble audacia. La completa supresión de los auxilios facultativos fuera mil veces preferible, como antes he dicho, á los que pueden prestar estos individuos. Tenía razón por consiguiente el Sr. Herrera para clamar en la sesión del sábado último con toda la elocuencia que distingue á S. S. contra el estado en que se encuentran algunos pueblos, y para llamar la atención del Congreso acerca de estos asuntos, que no suelen llamarla tanto como merecen.

De todas maneras, el hecho de hallarse diseminados en toda España 4,000 sangradores dedicados á esa clase de asistencia, acredita una cosa indudable, la necesidad que tienen los pueblos de alguien que los asista, necesidad que está reconocida por todos los que se ocupan en esta clase de asuntos y que también indicó con grande acierto el Sr. Herrera. No se puede dudar que hace falta una clase de facultativos con la instrucción puramente necesaria para satisfacer las necesidades de los pueblos; una clase de facultativos que no reciba lujo de instrucción, pero que cuente sin embargo con la instrucción indispensable.

Se han hecho con este fin varios ensayos. En 1843 se creó la clase de prácticos, estableciéndose la enseñanza de estos facultativos en alguna de las Universidades de España; pero fué necesario desistir, en vista de algunas dificultades que se ofrecieron, quedando refundidos los que se habían matriculado para seguir esa carrera en la de los cirujanos de segunda clase.

Luego, en otro plan de estudios se crearon para ocurrir á la misma necesidad unos médicos de segunda clase; pero tantos eran los estudios que se les exigían, que hubo necesidad de renunciar á aquel propósito, porque no habiendo más que un año de diferencia en la duración de la carrera, pocos querían matricularse con este objeto.

Como la necesidad seguía, se dispuso en la ley vigente que los bachilleres que no habían concluido sus estudios médicos pudieran habilitarse mediante exámen para ejercer en los pueblos y satisfacer aquella apremiante necesidad de los de corto vecindario. Pero aconteció con esta clase lo propio que con los médicos de segunda clase, porque los que llegaban á bachilleres no querían dejar su carrera cuando les faltaba poco para concluir, solo por satisfacer las miras del Gobierno. Sucedió, pues, que no se habilitaba ninguno, y hubo que desistir del propósito, quedando en pie la necesidad de siempre, y como desde entonces no se ha satisfecho, quedan los pueblos enteramente abandonados, ó se valen de curanderos, ó recurren á esa multitud de practicantes que salen de los hospitales con una instrucción reducidísima y ordinariamente sin práctica ni aun de sangrar, y se valen de ellos sin que se cuide ninguna autoridad de impedirles que ejerzan la medicina en toda su estension. Hay, pues, necesidad, como el Sr. Herrera manifestó, de pensar muy formalmente en la creación de una clase facultativa que haga su carrera en un corto número de años, sin muchos estudios previos ni dispendios, y que pueda servir para la asistencia de la generalidad de los pueblos pequeños de España.

Ya un digno ministro de la Corona que se sienta en los bancos de enfrente, secundando este pensamiento iniciado por el consejo de Instrucción pública hará dos ó tres años, re-



solvió la creacion de esta clase facultativa; pero no sé en qué consistió, no sé por qué causa aquel pensamiento, que era muy provechoso, ha quedado sin cumplir. La necesidad continúa sin embargo vigente, y yo llamo la atencion, así del Sr. Ministro de Fomento que nos escucha, como del señor director de Instrucción pública, para que piensen con algun interés en la satisfaccion de esta necesidad, que es muy apremiante.

También me permito llamar la atencion del Sr. Ministro de Fomento con el fin de que entre tanto haga conocer á los practicantes diseminados por España que no tienen atribuciones propias, ni pueden por lo tanto asistir género alguno de dolencias; que tienen que obrar siempre bajo la dependencia de un facultativo competentemente autorizado, y que faltan á las leyes y se hacen dignos de castigo cuando se meten á ejercer una profesion para que no están autorizados.

He tratado dos de los principales puntos que tocó el señor Herrera, coincidiendo en ellos con sus opiniones; y me falta solamente tocar el último de que se ocupó S. S., en el cual siento mucho disentir, aunque no por completo.

El Sr. Herrera, vista esa necesidad que acabo de probar, y que él indicó con mayor elocuencia, pretendia que accediera á la peticion, en ninguna manera fundada, de algunos cirujanos de diferentes clases, y se les autorizase para ejercer la medicina ó asistir enfermedades médicas en los pueblos de corto vecindario. Yo voy á manifestar los graves inconvenientes que esto ofrece, los cuales se hallan muy al alcance de todos los Sres. Diputados que me escuchan.

Se trata de una autorizacion para el ejercicio de una profesion; y, señores, ¿quién ha de dar esa autorizacion? ¿Quién tiene facultad para darla? Yo creo que el Gobierno no las tiene, porque el Gobierno no puede dar, no puede conferir atribuciones para el ejercicio de una profesion á quien no ha estudiado, á quien no ha probado que puede ejercerla de la manera que las leyes tienen establecido, y á quien no se le autoriza para ejercerla en el diploma que hay costumbre de dar á todos los que siguen una carrera.

El Sr. Herrera tiene demasiado buen juicio para reconocer que si esto se hiciera, si pasara desapercibido, quedaria abierto un portillo, no solamente en la carrera médica, sino en todas las carreras, porque con el propio motivo vendrian los aparejadores, los ayudantes de ingenieros, los escribanos y clases subalternas de diversa índole diciéndo que tenían conocimiento y práctica, y que faltando el arquitecto, ó el ingeniero, ó el abogado, etc., se creían ellos en el caso de hacer sus veces. Esto ofreceria un gravísimo inconveniente; no lo puede hacer un Gobierno, y aun dudo que lo puedan hacer las Cortes mismas, porque hay que respetar las leyes establecidas, y no puede quien carece de ellas investir de facultades á quien no ha seguido los estudios necesarios. Si á los que no han hecho estudios médicos se les autoriza hoy para ejercer la medicina sin recibir la investidura en la Universidad, mañana se les podrá autorizar á otros en las demás facultades, y vendriamos á parar á un espantoso desorden.

De aquí resultaria una cosa peligrosa; resultaria una cosa cuyo principal inconveniente, entre los muchos gravísimos, fuera el de no acomodarse á ningun sistema, porque ni nos acomodariamos al sistema de libre enseñanza y al libre ejercicio de profesiones, ni menos al sistema que nos viene riendo.

Pero es muy seguro que el Sr. Herrera presentará la cuestion bajo otro punto de vista, y dirá que están de hecho ejerciendo los cirujanos, que han ejercido siempre en los siglos anteriores y en el presente, y que si ahora el Gobierno les concediera esas atribuciones, no harian más ni menos que lo que vienen haciendo; reduciéndose todo á dar ciertos visos de legalidad á estas concesiones y evitar que por ellas se les persiga. Pues bien: yo pregunto: si esos cirujanos están prestando sus servicios sin que nadie se lo impida, sin que nadie les persiga, ¿qué necesidad hay de autorizacion para una cosa que vienen largo tiempo hace ejecutando? La autorizacion, pues, está demás, es completamente innecesaria.

Pero sucede una cosa, y aquí voy á coincidir con el señor Herrera; sucede que por el ministerio de la Gobernacion se ha formado recientemente, aunque siempre ha habido reglas para ello, un Reglamento para la provision de los partidos de médico y cirujano, en cuya clasificacion, un poco estraña, que yo quisiera ver desaparecer, se determina, con arreglo al vecindario, la asignacion que deberán disfrutar por la asistencia de los pobres y otros servicios, y parece que no se atiende lo suficiente á la colocacion de los cirujanos; de forma que todas sus pretensiones, tanto por parte de los que han entregado la exposicion que da lugar á este debate al Sr. Herrera para que la presente al Congreso, como por los firmantes de esta otra que tengo yo el honor de entregar de algunos más, todas sus pretensiones, digo, se reducen á que en aquellos partidos que no sean solicitados por los médicos, no digo los de cuarta clase, sino de cualquiera otra en que no haya médicos que soliciten, se dé colocacion á los cirujanos, porque más

provechoso es para la humanidad tener un facultativo que asista á los enfermos pobres y á los demás en ciertas dolencias, que la carencia absoluta de toda clase de facultativo. En esto estoy yo conforme de todo punto con el Sr. Herrera; vengo á coincidir con S. S., y creo que convendrá disponer por el ministerio de la Gobernacion que cuando se anuncie una, dos y tres veces un partido de facultativo, y no haya médico que lo pretenda, se autorice al ayuntamiento para echar mano de cualquiera otra clase de facultativos, cediendo á la ley de la necesidad; pero esto solo en el caso, como he dicho, de que no haya ninguno de clase superior que quiera ocupar la vacante.

En tal concepto, apoyo gustoso el pensamiento del señor Herrera y la peticion que se discute, no para que se dé á los cirujanos una autorizacion legal que no necesitan y que abriria un portillo por donde podrian ser invadidas todas las facultades, sino para que en los partidos donde no haya facultativo de clase superior pueda echarse mano de los cirujanos. De esta suerte es únicamente como apoyo lo manifestado por el Sr. Herrera.

El Sr. HERRERA: Yo me felicito de haber promovido esta discusion, porque he dado lugar á que una persona tan competente como el Sr. Mendez Alvaro haya venido á apoyar mis ideas prestando un verdadero servicio á la humanidad; como creo que le prestaremos si entre los dos llegamos á conseguir mover el ánimo del Sr. Ministro de Fomento en pró de una reforma tan necesaria y tan urgente.

El Sr. Mendez Alvaro conviene conmigo en que es un mal muy grave la coexistencia de infinitas clases de médicos y cirujanos con diversos nombres y atribuciones, lo que dá lugar frecuentemente en los pueblos á conflictos de suma gravedad. El Sr. Mendez Alvaro ha convenido también conmigo, como no podia menos de convenir en su ilustracion, en que las reformas que se han hecho desde hace muchos años para evitar este mal ó para disminuirle han sido todas desgraciadas; que lo fué la reforma del año 45; lo fué igualmente la del año 57, y lo es asimismo el estado actual.

Pero con estrañeza mia el Sr. Mendez Alvaro, que ha reconocido todo esto, que no ha podido menos de reconocer la necesidad de venir á una clase de facultativo; que hagan lo que no pueden hacer los medico-cirujanos, que atiendan á la asistencia facultativa en las poblaciones pequeñas; el señor Mendez Alvaro despues de esto ha venido á oponerse sustancialmente á la parte más principal de la peticion que se discute, que no es otra que la de autorizar á los diversos cirujanos que hoy se conocen en España, reduciéndolos á una sola clase y evitando así las cuestiones á que antes me referia, para ejercer la medicina interna en las poblaciones pequeñas, en aquellas poblaciones en donde la esperiencia de muchos años ha acreditado que es imposible que vayan allí á ejercer la medicina los médico-cirujanos y los médicos puros. Esto está sin embargo conforme con uno de los pensamientos manifestados por el Sr. Mendez Alvaro, á saber: que mejor es que una poblacion pequeña adonde no quiere ir ningun médico-cirujano ni médico puro, esté al cuidado de un cirujano, que no que se halle entregada á un sangrador. Le hago notar al señor Mendez Alvaro esta contradiccion, la cual resalta más si el Congreso recuerda lo que S. S. ha dicho sobre la cuestion concretándola á los partidos médicos. El Sr. Mendez Alvaro, de acuerdo con la disposicion contenida en el art. 4.º del decreto de arreglo de partidos, cree que es necesario autorizar á los cirujanos, no solo en los partidos de cuarta clase, sino en los de cualquiera otra, donde despues de dos, tres ó cuatro anuncios no se presentasen á solicitar las vacantes médicos puros ó médico-cirujanos para optar á ellas, que se pueda dar esas plazas de médicos titulares á los cirujanos. ¿Pues cómo S. S. en este caso no encuentra ya aquel inconveniente que consideraba tan grave de que el Gobierno pueda dar una autorizacion para ejercer una profesion á quien no la tiene por la ley? El Gobierno tiene autorizacion por la ley para acceder á lo que piden los cirujanos, porque el Sr. Mendez Alvaro recordará que el artículo 42 de la ley vigente de instruccion pública, en su pensamiento de refundir todas las clases médicas, autoriza al Gobierno para que mediante ciertos estudios cuya importancia no determina, y mediante un examen que no dijo dónde habia de tener lugar, pueda refundir los cirujanos en la clase de médico-cirujanos.

Pues dentro de ese artículo está la peticion que se discute. Yo no quiero que á los cirujanos se les autorice por una medida general para ejercer incondicionalmente la medicina; quiero que se les autorice para ejercerla con dos limitaciones: primera, con respecto á poblaciones pequeñas donde no haya médicos puros ó médico-cirujanos; segunda, si lo cree necesario el Gobierno, exigiéndoles ciertos estudios de poca estension, y que puedan hacerse privadamente, porque los cirujanos ancianos, por ejemplo, no han de venir á la Universidad á continuar su carrera; mediante



esos estudios privados y de un examen, que puede tener lugar ante el subdelegado de medicina, no hay inconveniente en que se les autorice para hacer lo mismo que hoy están haciendo sin autorización. ¿Qué mal hay en legalizar la situación presente? ¿No es mucho mejor que puedan hacer los cirujanos con la autorización correspondiente lo mismo que hoy están haciendo, esponiéndose á persecuciones y disgustos? Yo creo que esto no puede ofrecer duda de ningún género.

Para concluir voy á dirigir una cortés invitación al señor ministro de Fomento para que S. S. se sirva decir dos cosas. Primera: si después de esta discusión que ha tenido lugar entre el Sr. Mendez Alvaro y yo, si es que merece este nombre, puesto que desacuerdo esencial no lo ha habido entre nosotros; si después de esto se ha convencido S. S. de la grandísima é importante necesidad, que no lo es menos porque venga bajo la modesta forma de una petición, que hoy se experimenta de la asistencia facultativa en las poblaciones pequeñas; si cree, como nosotros, que es necesario establecer una clase de facultativos subalternos que pueda asistir en esas poblaciones de corto vecindario. Segunda: si cree S. S. que hay una necesidad urgente de legalizar la situación de los cirujanos de segunda, tercera y cuarta clase, ya desde luego, ya exigiéndoles algunos estudios más, que puedan hacer privadamente, de medicina interna, pues ya tienen los más necesarios, y además tienen la garantía de una larguísima práctica, y la grande circunstancia que iguala ó supera á un título, que es la aceptación de que en todas partes gozan, autorizando á esta clase para ejercer la medicina en las referidas poblaciones.

El Sr. MENDEZ ALVARO: Resulta de esta breve discusión que convenimos el señor Herrera y yo en la necesidad de crear una clase de facultativos con la instrucción puramente necesaria para la asistencia de las clases menesterosas y de los pueblos pequeños, y que lamentamos la existencia de la clase de practicantes, creyendo conveniente que si no desaparecen por completo, se adopten al menos las medidas convenientes para reducirlos; pero no podemos de ninguna manera convenir en la otra cuestión que el señor Herrera acaba de presentar bajo un aspecto bastante diverso de aquel con que la presentó en la sesión última, á saber: que se autorice para ejercer la medicina á los cirujanos que han hecho estudios muy varios, y algunos de los cuales, los de cuarta clase, no han hecho ninguno, y por eso se llaman así cirujanos sin estudios, por cuanto no han puesto jamás el pié en una escuela. Otros hay que han estudiado en tres años, pero muy en compendio y superficialmente, las materias que comprendía aquella enseñanza, y otros que han estudiado bastante bien cinco años, pero que no tienen la instrucción ni las condiciones necesarias para otorgarles el título de médicos y permitirles ejercer una profesión que no han seguido. Esto fuera introducir el desconcierto en todas las facultades y profesiones. El Gobierno entiendo yo que no puede arriesgarse á una cosa de esa naturaleza; es necesario que cada cual se mantenga dentro de sus límites, á menos que el Gobierno crea que debe adoptar un sistema diverso del que se ha seguido hasta aquí, y conceder una libertad que no han tenido ni en la enseñanza ni en el ejercicio las diversas profesiones. Entonces habría un cambio de sistema y tendríamos que examinar cuál de los dos sistemas era más conveniente; pero mientras no se cambie el régimen establecido por nuestras leyes, necesario es mantenerlo en todas sus formas.

Pero se dice que los pueblos pequeños tienen necesidad de alguna clase de facultativos que les asista, y aquí hay una indisputable verdad.

Los cirujanos vienen asistiendo mucho tiempo hace; han asistido siempre en los siglos anteriores, y asisten en la actualidad; por lo cual no sé que necesiten nueva autorización, ni puede concebirse autorización más inútil que conceder, pues que sería otorgarles una cosa que están haciendo y se ha hecho siempre. Es por cierto bien caprichoso y superfluo el pedir autorización semejante.

No necesitan los cirujanos para asistir en los pueblos como lo están haciendo de semejante autorización: y ofreciendo inconvenientes la concesión que se solicita, y no ofreciendo en tanto ningunos el dejar las cosas como han estado hasta el presente, tengo por preferible dejarlas segun están, confiando la reforma al tiempo, puesto que todos los cirujanos deben ser ya de bastante edad, puesto que desde el año 43 no se crean; y á la vuelta de doce años se habrá efectuado sin querer la reforma más radical.

Pero se dirá á esto que habiendo de empezar á plantear desde 1.º de julio el decreto para la provision de partidos médicos y la regularización de los servicios facultativos, puede suceder que muchos cirujanos de los que ahora están colocados en los pueblos, desempeñando por condescendencia del Gobierno el papel de médicos, se queden sin colocación, sufriendo de paso que algunos pueblos no tengan facultativos, porque aun cuando se publique la vacante en los *Boletines ofi-*

ciales y en la *Gaceta*, no se presente ningún médico á ocuparla; lo cual sería sin duda un grave mal para los pueblos.

En este punto nos hallamos conformes el Sr. Herrera y yo; pero sin autorización ninguna puede el Gobierno conceder que aquellos partidos que no quieran los médicos sean servidos por cirujanos, sin que por esto se crea que tienen autorización para ejercer la medicina. Esa autorización para prestar los primeros socorros en caso de necesidad la tiene hasta una persona lega, que no es necesario título para prestar esa clase de socorros; por ejemplo, si uno se encuentra en un despoblado, en un cortijo, una venta ó en cualquiera pequeña aldea donde no hay médico, y alguno es acometido de un cólico ó de una enfermedad cualquiera, lícito es para todos administrar por sí lo que conozcan provechoso, y no dejará nadie de hacerlo cediendo á la ley de la necesidad, superior á todas las leyes. Pues bien: los cirujanos en aquellos partidos donde no hay médicos, prestarán la asistencia más precisa como siempre lo han hecho y están haciendo, sobre todo en los casos urgentes, como personas más entendidas que otra cualquiera, pero sin que se entienda que se autoriza á los cirujanos á ejercer como médicos, sino que se autoriza á los pueblos para tener un facultativo incompleto á falta de otro que reuna los conocimientos de la ciencia en toda su estension.

Tal es el modo de ver que tengo en este asunto.

El Sr. HERRERA: El Congreso habrá notado cómo el señor Mendez Alvaro va retrocediendo en sus concesiones. Ya me chocaba á mí que S. S., que tiene algunos antecedentes acerca de esto, hubiese indicado alguna cosa conforme con la solitud de los cirujanos. Después de lo que habia dicho S. S. en su discurso, ha venido una rectificación á destruirlo. Pues si no quiere S. S. autorizar á los cirujanos para ejercer la medicina interna en los pueblos pequeños, entonces ¿qué concesión se les quiere hacer? Para ejercer la cirugía ya tienen título; para prestar el primer socorro que un lego puede y debe prestar á un enfermo á falta de médico, para esto no necesitan ni autorización ni beneplácito de S. S. Yo, francamente, en esta ocasión como en otras he extrañado esa especie de ojeriza que S. S. tiene á los cirujanos, cuando S. S. ha sido un ilustre cirujano, que después ha venido á honrarse con la facultad de medicina, y también con la borla de doctor.

Señores: la cuestión es sencilla. La ley de 1857 prohibió á los cirujanos ejercer la medicina en poblaciones pequeñas, porque habiendo pretendido los médicos hacer por sí toda la asistencia facultativa, creyendo que podían asistir á las poblaciones pequeñas agrupando varias y valiéndose de practicantes, se ha visto que es imposible, y el Sr. Mendez Alvaro ha reconocido que algunos de los pueblos pequeños están servidos exclusivamente por sangradores. Pero ¿se puede improvisar instantáneamente una clase para atender á esta necesidad? Si se reconoce que está sucediendo que los cirujanos en pueblos pequeños están asistiendo, ¿por qué oponerse á que se les autorice para ejercer la medicina?

Yo espero que el Sr. Ministro de Fomento no se opondrá.

El Sr. Mendez Alvaro incurre en una contradicción, porque dice que no quiere que se les conceda esa autorización, y por otro lado dice que lo hacen actualmente y que para nada la necesitan. Pues precisamente lo que yo quiero es que no sea un hecho, sino un derecho; es decir, que legalmente puedan hacerlo, y no que lo hagan como ahora ilegalmente y se expongan á ser castigados.

Así pues, me parece que como resultado de esta discusión, el Sr. Ministro de Fomento convendrá conmigo en que es de una necesidad apremiante que se les autorice para ejercer la medicina interna en los pueblos pequeños donde no hay médicos, suprimiendo los practicantes y reduciendo á los que existen á ejercer la cirugía menor bajo la dependencia de un profesor, sin perjuicio de resolver luego con mayor detenimiento.

El Sr. Ministro de FOMENTO (Orovio): Dos cuestiones ha suscitado la discusión de la petición de que se trata. La una se refiere á la reforma de la ley de instrucción pública en ciertas bases, y la otra á la forma de hacerlo.

Me ocuparé de la primera, que se refiere al departamento que tengo la honra de desempeñar, porque otras cosas que ha dicho el Sr. Herrera no tienen relación directa con el departamento de Fomento, sino con el de Gobernación, que es el que tiene el ramo de sanidad pública.

Respecto á instrucción pública el Sr. Herrera sabe perfectamente que lo que la ley ha determinado tengo que obedecerlo. La ley creó los medico-cirujanos, única clase legal que existe; no puedo, pues, salirme de la ley: tengo que cumplirla. En el art. 39 se previene que, hechos los estudios para bachiller en medicina, y añadidos otros dos, puedan tomar el grado de licenciados y ejercer la medicina y cirugía en todo el reino.

Esta disposición no ha sido siempre bien ejecutada, y tal vez esto es lo que ha dado lugar á la proposición que aquí se discute; porque el Sr. Herrera dice bien: hay una porción



de pueblos que no tienen medios de pagar facultativos, y es necesario proveer á que haya allí algun facultativo con título que haga la carrera en menos tiempo. Este artículo de la ley está vigente; pero tiene razon el Sr. Herrera; este artículo no siempre se ha cumplido. Yo, pues, procuraré que la ley se cumpla, y que los pueblos puedan tener estos facultativos, los cuales se hallan habilitados para ejercer la profesion en los pueblos de corto vecindario. Pasando esta peticion al Gobierno, como creo que propone la comision, yo me ocuparé de esto; oiré al Consejo de Sanidad; oiré al Consejo de Instruccion pública; instruiré el expediente con la misma mira que ha movido al Sr. Herrera de que los pueblos de corto vecindario puedan tener facultativos que ejerzan con título, y no facultativos que ejerzan de contrabando.

Creo, señores, basten estas pequeñas indicaciones en lo que se refiere á la instruccion pública, que en lo que se refiere á otras cosas no me pertenece á mi, pero en todo lo que se refiere á instruccion pública yo resolveré esta peticion despues despues de oir á todas las personas que deban oirse.

El Sr. HERRERA: Doy las gracias al Sr. Ministro de Fomento por su buen deseo, y aseguro á S. S. que dentro de la ley y del artículo que ha citado ha de hallar un medio sencillo de acceder á la peticion. Y ya que estoy de pié, diré al Sr. Ministro de la Gobernacion que puesto que el Sr. Ministro de Fomento se ha inhibido con respecto á la habilitacion de los actuales cirujanos para ejercer la medicina en los pueblos pequeños, y puesto que S. S. ha establecido ya un precedente en el art. 4.º del reglamento de arreglo de partidos, el cual dispone que en los partidos de cuarta clase pueda ser admitido como médico un cirujano, S. S. se fije en esta cuestion y dentro de sus atribuciones procure resolverla en conformidad á las justas pretensiones de los peticionarios.

El Sr. Ministro de la GOBERNACION (Gonzalez Brabo): Yo en verdad, cuando se empezó á discutir esta peticion, no creia que pudiera venir del Sr. Mendez Alvaro al Sr. Herrera, luego del Sr. Mendez Alvaro al Sr. Ministro de Fomento, y del Sr. Herrera á parar en mí; así que no estaba preparado para poder contestar. Declaro sencillamente, cándidamente, que no estoy enterado, que no sé de qué se trata. El Sr. Herrera me ha citado un artículo, y yo procuraré que el artículo se cumpla. Yo haré todo lo que esté en mi mano; pero por de pronto yo no aventuro promesa ninguna ni puedo aventurarla. Bien conoce el Sr. Herrera que á mí me han llovido encima estos cirujanos sin saber cómo ni cuándo; y no puedo decir nada absolutamente que me pueda comprometer respecto á esto.

He oido decir al Sr. Mendez Alvaro que son muy ancianos y que dentro de seis ó más años habrán muerto; tambien pueden vivir doce ó veinte; pero como el señor Mendez Alvaro es médico, es muy posible que eso sea verdad, y por consiguiente acepto todo lo que han dicho los señores que lo entienden, y procuraré atenerme á lo dispuesto y preceptuado, y dar gusto á los que han sostenido este debate, y entre tanto escuso mi ignorancia por el momento actual.

El Sr. HERRERA: Yo no extraño que el Sr. Ministro de la Gobernacion, en la inteligencia de que el asunto correspondia al Sr. Ministro de Fomento, no haya fijado su atencion; pero tampoco es necesario, porque S. S. puede enterarse por la peticion, por la ligera discusion que aquí ha oido y por personas facultativas; y estoy seguro que S. S. en su buen juicio ha de poder complacer á los peticionarios. Solo le ruego una cosa, y es, que no se asesore del Sr. Mendez Alvaro.

El Sr. MENDEZ ALVARO: Hará muy bien el Sr. Ministro de la Gobernacion en no asesorarse de mí si se propone realizar el pensamiento del Sr. Herrera, porque yo, hombre de ley, guardaria respeto á dos ó tres leyes que seria forzoso infringir para complacerle. Porque la ordenanza de 1804 y la Real cédula de 1828 tienen fuerza de ley, y tampoco puede negarse á la ley actual que nos rige en lo tocante á instruccion pública. Teniendo deslindadas los cirujanos cuáles son sus atribuciones y los estudios que necesitan hacer, si quieren sufrir la metamorfosis á que aspiran convirtiéndose en médicos, cosa que á todos nos es permitido, no me encuentro dispuesto á acceder por mi parte á un pensamiento tan extraño como el de dar autorizacion para ejercer una profesion á quien no la ha estudiado.

El Sr. Ministro de la Gobernacion puede si tolerar, como viene tolerándose y se tolera en el dia, su asistencia á los pueblos; puede hacerse el indiferente y pasar por ciertas cosas hasta que llegue el plazo que antes he indicado, en cuyo tiempo se habrá resuelto la dificultad para los ministros venideros. Dios dé salud al actual Sr. Ministro de la Gobernacion para verla efectuada, y me alegraré que entonces sea ministro. Pero entre tanto seria una cosa no vista en ningún país, que nos serviria de escarnio y de befa entre las naciones cultas de Europa, el convertir en médicos á los que no han hecho los estudios de tales. ¿Qué estudios son esos que ha indicado el Sr. Herrera que deberían hacer privadamente, cuando

los estudios médicos son realmente prácticos, si bien van acompañados de la teórica y de las esplicaciones de los maestros, pero no son prácticos, rutinarios, como los que hace un hombre entregado á sí mismo en un pueblo? ¿Cómo pudieran ser válidos esos estudios probados ante la autoridad de un subdelegado de sanidad? ¿En qué país pasan cosas semejantes cuando se trata de reglamentar una profesion de tanta importancia como lo es la profesion médica? Los cirujanos, tengan los años y los hijos que les dé la gana, y todas las circunstancias que gusten, si quieren ser médicos, abierta tienen la puerta para hacer los estudios que la legislacion vigente ordena. Yo he seguido la carrera en los antiguos colegios de cirugía, y despues he estudiado la medicina: hagan lo que yo. Y ahora tienen más facilidad, por cuanto pueden estudiar las dos facultades á un tiempo, y entonces habia que estudiarlas separadas.

Por lo demás, á esos cirujanos no les va tan mal como se dice; sus asignaciones son ahora doble de lo que eran antes: pueden pasarlo tal cual, y no tienen grande motivo para quejarse, por cuanto nadie les molesta ni escasea la consideracion que merecen. Yo rogaré al Sr. Ministro de la Gobernacion que no los inquiete, dejándolos en adelante la propia amplitud que ahora disfrutan; que no les haga perseguir de ninguna manera; y lo digo, no porque suceda, sino para que puedan vivir más tranquilos y desempeñen con seguridad y sosiego esos destinos facultativos á que otros no pueden aspirar.

El Sr. HERRERA: El Sr. Mendez Alvaro se ha preciado de hombre de ley; y como yo sostengo la tesis contraria, parece que no soy hombre de ley: el Congreso apreciará hasta dónde llega la representacion de hombre de ley que reclama para sí el Sr. Mendez Alvaro. La cuestion es la siguiente: hay un estado de cosas contra la ley, en virtud del cual los cirujanos ejercen la medicina; y dice el Sr. Mendez Alvaro casi al oido del Sr. Ministro de la Gobernacion: deje Vd. este estado de cosas aunque es contra la ley, y no les persiga Vd. Y digo yo: grave seria perseguirles en el estado actual de cosas, pero es preciso reformar la ley ó los reglamentos para poner orden en este asunto. Véase ahora quién es el verdadero hombre de ley.

Por lo demás, en cuanto á títulos académicos, yo confieso que sobre todo en medicina aceptaria mejor á un práctico consumado que á un doctor en esa ciencia con toda su borla, á quien faltara esa práctica.

El Sr. AGUADO: En las circunstancias de desaire en que la comision se encuentra por lo reducido de sus facultades, no pudiendo terciar en bien ó en mal respecto á la peticion, y cuando sabe que los interesados han tenido una entrevista con el Sr. Ministro de Fomento, se limita á sostener su dictamen, reducido á que la exposicion de estos individuos pase al Sr. Ministro de Fomento.

Sin más debate quedó aprobado el dictámen.

#### INAUGURACION DE LA SOCIEDAD ANTROPOLÓGICA ESPAÑOLA.

El lunes 5 del actual, á la una de la tarde, tuvo lugar en el paraninfo de la Universidad central, la solemne inauguracion de la SOCIEDAD ANTROPOLÓGICA ESPAÑOLA. Ocupaba la presidencia el Sr. OROVIO, ministro de Fomento; á su derecha se hallaba el Sr. GONZALEZ BRABO y á su izquierda el Sr. OCHOA, director de Instruccion pública, ocupando los demás asientos de la mesa presidencial, el señor rector de la Universidad, algunos consejeros de Instruccion pública y el presidente de la Sociedad, Sr. NIETO SERRANO. La concurrencia, que era muy numerosa, estaba compuesta de los profesores más distinguidos de la corte y de un respetable público.

El secretario de la Sociedad Sr. D. FRANCISCO DELGADO Jugo, leyó con buena entonacion una memoria de bellas formas y regulares proporciones, en la que se hace la historia de la naciente Sociedad desde el momento en que fué iniciado el pensamiento de la misma hasta el dia; se escita á los médicos al trabajo y á la conquista, por este medio, del prestigio y la consideracion que la clase reclama y necesita, y se contesta, aunque de una manera indirecta, á los que con más malicia que fundamento han atribuido á la Sociedad antropológica proyectos y tendencias que ni siquiera han cruzado por la mente de ninguno de sus fundadores. El discurso



del Sr. DELGADO fué escuchado con marcadas señales de aprobacion.

Seguidamente el Sr. NIETO leyó tambien otro discurso, severo y al par ameno en sus formas, de no menos regulares proporciones, y muy adecuado al asunto, puesto que versa sobre el origen y objeto de la antropología y el método que debe seguirse en su estudio. El ilustrado público que poblaban los bancos del Paraninfo, oyó con notable atención y hasta, si así puede decirse, recojimiento, al Sr. NIETO y SERRANO, efecto sin duda de que en esta ocasion nuestro apreciable compañero y amigo se colocó, muy prudentemente, en una region menos elevada de la en que le obligan á moverse la estructura y el tecnicismo propios de la filosofía que profesa, se hizo más accesible para la generalidad, y supo dar á su frase una novedad y un colorido verdaderamente agradables.

Terminada la lectura de este discurso hizo uso de la palabra el Sr. Ministro de Fomento, espresándose, poco más ó menos en los términos siguientes:

«Señores: Al instalar esta importante asociacion, estoy obligado por el puesto que ocupo, por mi amor á la ciencia y por los resultados que ofrezcois, á dirijiros algunas palabras.

Grandes son las esperanzas que pueden concebirse de vuestros propósitos, tan de acuerdo con los progresos de nuestros tiempos. Cada edad tiene sus aspiraciones: pasaron las edades de la conquista y del descubrimiento de nuevos mundos. Nuestra edad es la de las conquistas de las ciencias. Por eso se justifica vuestra aspiracion, la del estudio del hombre complejo, del hombre moral y espiritual.

Discutid, señores, con amplia libertad, y contad con amplia tolerancia, con toda la tolerancia que se debe á la ciencia. (Aplausos.) Pero tended la vista al cielo, mirad á lo alto, de allí viene la luz y la inspiracion, allí encontrareis el auxilio para hallar la verdad; investigad, porque este es el siglo de las investigaciones y en él se ha conseguido robar el rayo á las nubes, convirtiéndole en mensajero del pensamiento y sorprender muchos secretos á la naturaleza. La humanidad está amenazada de grandes plagas: á vosotros os corresponde, sinó impedir las, aliviarlas al menos.»

El Sr. OROVIO terminó su breve discurso dedicando unas cuantas palabras á la memoria de su antecesor, el elocuentísimo Sr. ALCALÁ Galiano.

Acto continuo se levantó la sesion, saliendo verdaderamente complacidos todos los que tuvimos el gusto de asistir á ella... ¡Qué dicha si la vida ulterior de la *Sociedad antropológica española* correspondiera y estuviera en relacion con la brillantez de su alumbramiento!... ¿Sucederá así? Creamoslo, esperémoslo de buena fé; pero séanos tambien licito manifestar que, padres cariñosos, hemos contemplado alguna vez con marcada desconfianza al hijo que veíamos venir al mundo con cierta exuberancia de vida, y el tiempo ha confirmado desgraciadamente el fundamento de nuestros temores y recelos. Sirva este aviso á los fundadores de la Sociedad, para penetrarse de la magnitud de los esfuerzos que necesitan hacer, si han de conservarla á la altura en que se ha inaugurado.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Si no hubiese sido por la frecuencia con que soplaron los vientos Norte y Oeste, el calor se hubiera hecho bastante sensible en la primera semana de junio; sin embargo, no por eso dejó de marcar el termómetro centígrado 28° á la sombra. El barómetro se sostuvo en la variable, en la sequedad y marcando la misma presión atmosférica que en los anteriores días; y la atmósfera despejada y con ráfagas unas veces y otras caliginosa, revuelta y anubarrada, contribuyendo á esto los vientos Sur, Sud-Oeste y Sud-Sud-Este que últimamente reinaron.

No hay variación en las enfermedades que con más generalidad llegaron á observarse; con todo, principian á notarse

las propias del estío: así es que sin que hayan desaparecido por completo las ronqueras, las toses y los catarros nasales y bronquiales, que tan pertinaces vienen haciéndose, se observaron bastantes calenturas gástricas, algunas de las cuales se hicieron nerviosas ó tifoideas en el segundo ó tercer setenario, fiebres intermitentes, irritaciones gastro-intestinales, oftalmías reumáticas, dolores nerviosos y reumáticos, y algunos casos de vesanias, de erupciones forunculosa y herpéticas, que se exacerbaron sin duda por la influencia del tiempo.

La mortandad fué escasa, y casi siempre recayó en enfermos que padecían dolencias crónicas de los órganos contenidos en la cavidad torácica.

**Academia de medicina de Madrid.**—Terminada la discusión del valor del análisis química en hidrología médica, resta á la Academia ocuparse en el examen y aprobación de algunas de las proposiciones presentadas durante el debate. Como era natural, todos se refieren á consignar el valor de la química y demás ciencias auxiliares de la medicina, sin perjuicio del criterio esencialmente clínico y viceversa.

**Nueva publicacion.**—Hemos leído la obra publicada por el joven y laborioso profesor D. Sebastian Busqué con el título *Gimnástica médica, higiénica y ortopédica*. Es un resumen completo y escrito con método y buen juicio, de cuanto conviene saber en general acerca de los ejercicios gimnásticos considerados en sí mismos y bajo los puntos de vista de la fisiología y de la terapéutica. Contiene nociones anatómicas y fisiológicas muy oportunas para la generalidad de las gentes que estudian ó practican la gimnasia, y aplicaciones especiales sobre los medios que emplea este arte, muy interesantes para los médicos. Acompañan además al texto seis láminas que facilitan su inteligencia. Recomendamos esta obrita á nuestros compañeros, seguros de que no la leerán sin fruto (1).

**Higroconisador.**—Con este nombre se ha designado un nuevo instrumento que sirve para dividir el agua más que los antiguos pulverizadores. Dicese que reduce el líquido á una especie de humo. Es de sencilla construcción y muy portátil.

**Baños de Cucho en el condado de Treviño.**—Se ha construido un nuevo establecimiento hidrológico para utilizar las aguas hidro-sulfurosas de Cucho, conocidas ya de muy antiguo en el país por sus virtudes medicinales. Su propietario es el profesor de medicina de Miranda D. Raimundo Palacios, cuya inteligente dirección se echa de ver en el orden y utilidad de todas las obras realizadas.

**Litotimia y litotricia.**—En el hospital clínico de Moscu se ha operado en diez años 405 enfermos de cálculos urinarios: de este número 293 eran niños de 1 á 14 años y 112 adultos de 14 á 65. Se ha hecho la litotricia en un 10 por 100 de los niños y en la mitad de los adultos. En los demás se ha preferido la litotomía.

**Congreso farmacéutico internacional de Brunswick.**—En setiembre se halla anunciado este Congreso, donde se admiten representantes de todas las sociedades farmacéuticas legalmente constituidas. Los puntos que en él se discutirán, además de los que pueden presentar libremente sus miembros son los siguientes: 1.º, ¿por qué medio puede sostenerse y hacer que progrese el nivel científico de los farmacéuticos? 2.º, ¿de qué manera se puede auxiliar á los jóvenes dedicados á la farmacia, conciliando los intereses de los farmacéuticos y de los discípulos? 3.º, ¿producirá la creación de una caja de socorros para los alumnos los resultados que de ella se esperan? 4.º, ¿cómo podría elevarse la farmacia al puesto que debe ocupar? 5.º, ¿cuál es la posición comparativa del estado de la farmacia y de la libertad industrial? 6.º, ¿cómo podrían uniformarse las fórmulas galénicas en todas las boticas? 7.º, ¿convendría adoptar prácticamente el sistema decimal en todas las boticas? 8.º, ¿cuál sería el modo más sencillo de conseguir que se redactasen en latin todas las farmacopeas? 9.º, ¿qué medidas podrían oponerse al charlatanismo farmacéutico? ¿Es racional el comercio de las especialidades y de los remedios secretos? Y en caso contrario, ¿cómo se le podría impedir? 10, ¿qué reformas exige la venta de los venenos, sin dejar de tener en cuenta las garantías necesarias para evitar una desgracia?

**Alimentacion del ejército en los Estados-Unidos.**—Segun manifiesta un periódico de Nueva-York, es dudoso que haya habido en el mundo ejército alguno mejor alimentado que el de los Estados-Unidos durante la última campaña. Además de su ración completa, recibía enormes cantidades de tabaco, café, licores, azúcar, leche condensada, verduras, frutas frescas y en conserva, crema y helados. Muchos sol-

(1) Se vende en Madrid en casa del autor, calle de Isabel la Católica, núm. 48. Su precio 40 rs. en Madrid y 42 en provincias.



dados habrá que despues de regresar á sus hogares, echen de menos las ollas de Egipto.

**Error de un practicante de farmacia.**—Acaba de ocurrir en París el envenenamiento de un niño por equivocación del farmacéutico, que despachó tártaro estibiado en lugar del antimonio diaforético. Los frascos que contenian estas sustancias estaban juntos, y tomó el uno por el otro. Los tribunales de justicia entienden en el asunto.

### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que soliciten la plaza de médico-cirujano de Villanueva de la Fuente, provincia de Ciudad-Real, partido de Infantes, tengan entendido que en dicha villa hay dos facultativos; el uno médico y lleva de titular 23 años, que es propietario y elector á Cortes; y el cirujano hijo y nieto de comprofesores que han ejercido toda su vida en la misma población, por cuya razón tienen las dos terceras partes de la población á su favor, y que no necesitan la dotación para cubrir sus necesidades, ni piensan abandonar su clientela. El que quiera más pormenores puede informarse de los profesores de la inmediata villa de Albaladejo, D. Constantino Yañez y D. Leon Cano, quienes informarán con más estension.

### VACANTES.

**LO ESTÁN.** La plaza de *médico-cirujano* titular de Illescas, provincia de Toledo, dotada con 3,000 rs. del presupuesto municipal por la asistencia á 450 familias pobres, y 9,000 rs. que se satisfarán por una sociedad particular, por la asistencia á todos los demás vecinos del pueblo. Ambas cantidades las percibirá en los plazos prefijados en el art. 8.º del Reglamento de 9 de noviembre último. La población consta de 450 vecinos, dista seis leguas de Madrid y seis de Toledo, á cuyas capitales hay carretera de primer orden. Percibirá además el facultativo 640 reales por la asistencia á los presos del partido, pagados del presupuesto para los mismos, por tercios vencidos. Las solicitudes documentadas al presidente de la Corporación en el término de treinta días, desde que se inserte el anuncio en el *Boletín* de la provincia. Illescas 5 de junio de 1865.—El alcalde, Gabriel Madrigal. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Colindres, provincia de Santander, situada parte en el camino real de Laredo y parte en las márgenes de la hermosa ría de Santoña. Este partido, por su poca estension que no llega á media legua y de terreno llano, es poco trabajoso, no necesitando el facultativo caballería para servirle cómodamente á no ser para asistir á las apelaciones de los muchos pueblos situados á la parte opuesta de la ría, donde no hay más que cirujanos; la dotación es la de 10,000 reales anuales satisfechos por trimestres y garantidos en debida forma por los mayores contribuyentes. Los que gusten pretender esta plaza pueden dirigirse á D. Juan Perez Montañana, médico en Santander, en el término de veinte días, contados desde la inserción de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO. (P. P.)

—Por muerte del *cirujano* titular de Zalla, está vacante la plaza; para ella se admitirán solicitudes de *médico-cirujano*, y *cirujanos* de segunda y tercera clase indistintamente, con objeto de elegir entre ellos el que mejor acomode. Si el agraciado fuera *médico-cirujano* disfrutará como sueldo fijo anual 12,000 rs. pagados por trimestres vencidos; 9,000 siendo *cirujano* de segunda y 8,000 si es de tercera, pagados en la misma forma; y sea el que fuese, 20 rs. por cada parto á que asista de noche y 46 de día, y en la libertad de exigir lo que crea justo por visitas de mano airada, que uno y otro se calcula en 4,000 rs. La jurisdicción comprende 4,443 almas: está situada en la carretera de Bilbao á Burgos por Valmaseda y en la de este punto á Castro-Urdiales y no hay médico en los límites de Sopuerta, Galdames, Gueñes y Cordejuela. Los aspirantes dirigirán al alcalde sus solicitudes acompañadas de la relación de méritos y servicios, en el término de treinta días desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de esta provincia de Vizcaya y *Gaceta* de Madrid.—Zalla 13 de mayo de 1865.—Florencio de Palacio.

—La de *médico-cirujano* de Valdeolivas, provincia de Cuenca; con la dotación de 3,000 rs. pagados del presupuesto por la asistencia de pobres y lo que produzcan las iguales de 300 vecinos no pobres que ascenderán á otros 9,000 rs. La villa se compone de 430 vecinos, buen clima; sus productos aceite, vino, cereales y legumbres, en la Alcarria. Se proveerá el 30 del actual y las solicitudes al presidente de este Ayuntamiento. Valdeolivas 3 de junio de 1865.—El alcalde constitucional, Luciano de Trúpita. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Tudelilla, Rioja, que consta de 250 vecinos próximamente con la dotación anual de 12,000 rs. pagados por trimestres. De estos paga el Ayuntamiento 200 por asistir á la Beneficencia y los 10,000 restantes una sociedad de contribuyentes. Los que aspiren á esta plaza, dirigirán sus solicitudes al alcalde de esta villa con sobre á D. Felipe Pastor, quien enterará á los profesores de todo lo que deseen conocer. (P. F.)

—Dos plazas de *médico-cirujano* de Ciudad-Real; dotadas con 4,000 reales cada una por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 4 de julio.

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Secorun y cinco anejos, provincia de Huesca; la dotación del primero es la de 2,500 rs. y 1,200

la del segundo, por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 3 de julio.

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Manilva, provincia de Málaga, dotadas la primera con 3,000 rs. y con 1,600 la segunda, por la asistencia de 145 pobres de 565 vecinos que tiene el pueblo, pudiendo contratar con los pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de julio.

—Una de las plazas de *médico*, dos de *cirujano* y dos de *farmacéutico* de Villarrobledo, provincia de Albacete, dotadas la primera con 2,666 reales, con 1,434 cada una de las segundas y las terceras á pagar los medicamentos que necesiten 200 familias pobres por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 4 de julio.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Istán, provincia de Málaga; la dotación del primero será la de 3,580 rs. por la asistencia de todos los pobres, la del segundo 1,990, y además las iguales uno y otro con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 4 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Laluega, provincia de Huesca; su dotación 2,500 rs. por la asistencia de los pobres de dicho pueblo y dos anejos. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Tobalina, provincia de Burgos; su dotación 2,560 rs. por la asistencia de 20 familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—Las de *médico* y *cirujano* de Forguera, provincia de Albacete, dotadas la primera con 2,666 rs. y con 1,334 la segunda por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Casas de Lázaro, provincia de Albacete; su dotación 2,000 rs. por la asistencia de 70 familias pobres, y además las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—La de *médico-cirujano* de D.ª Mencia, provincia de Córdoba; su dotación como partido de primera clase 4,000 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 22 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Navalcán, provincia de Toledo; su dotación 3,000 rs. por la asistencia de los pobres, y 6,000 rs. por la de los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de julio.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Abella y Planillo, provincia de Huesca, la dotación del primero 2,500 rs. y 1,200 la del segundo. Las solicitudes hasta el 3 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Sancedilla, provincia de Cáceres; su dotación como partido de cuarta clase, 2,500 rs. por asistir á 30 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta fin del corriente.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Alguazar, provincia de Huesca, dotadas la primera con 2,000 rs. y con 1,200 la segunda. Las solicitudes hasta el 4 de julio.

—Las dos de *médico-cirujano* de Daimiel, provincia de Ciudad-Real, dotada cada una por ser partido de primera clase con 4,000 rs. por asistir á los pobres y el igualatorio. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—Las dos de *médico-cirujano* de Valverde del Camino, provincia de Huelva, dotación de cada una por ser partido de primera clase, 4,000 reales por asistir á los pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Puente la Reina, provincia de Pamplona; su dotación 4,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Villanueva del Fresno, provincia de Badajoz; su dotación 4,000 rs. por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico* del Castillo de Locubín; su dotación 6,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 200 pobres y casos de oficio, y el igualatorio con los vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 24 del corriente.

—Las tres de *médico-cirujano* de Almansa y una de *farmacéutico*, todos de nueva creación; la dotación de cada una de las tres primeras por ser partido de primera clase, es de 4,000 rs., la de *farmacéutico* sin sueldo, y si solo el importe de los medicamentos que gasten los pobres enfermos. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—Las siete de *médico-cirujano* de Elche, provincia de Alicante, su población 4,455 vecinos; dotación de cada una como partido de primera clase, 4,000 rs. obligándose cada facultativo á visitar 200 pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Algarrobo, provincia de Málaga; su dotación 4,000 rs. por asistir á los pobres que marca el Reglamento y otros 4,240 rs. por asistir á otros 212 pobres más de los designados, y además las iguales con los pudientes, la población es de 4,041 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Estepona, provincia de Cádiz, sin dotación fija más que el derecho á percibir de los fondos municipales el importe de los medicamentos con arreglo á tarifa. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Elanchove, provincia de Vizcaya; su dotación 10,500 rs. por dar las medicinas gratis á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

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