



# LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRURGICA MATRITENSE Y QUIRURGICA CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).			
	MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . .	12 reales.	Un trimestre . . .	15 reales.
Un semestre . . .	24	Un semestre . . .	30
Un año . . . . .	48	Un año . . . . .	60
		Un año . . . . .	80 reales.
			AMERICA. FILIPINAS.
			Un año. 100 rs. 160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 3.º de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provinetas en casa de los correspondientes ó por carta á la redaccion.

## SECCION PROFESIONAL.

### LA ESPAÑA MÉDICA.

#### Reforma de los impuestos ó contribuciones.

Hallamos muy en armonía, con nuestro modo de pensar, y de aplicacion en muchas de sus partes á las profesiones médicas, el siguiente notable artículo inserto en nuestro apreciable colega la *Revista Farmacéutica*, de Barcelona. Nuestros lectores agradecerán le tomemos íntegro, por el grande interés que envuelve y reclamaciones á que pueden dar lugar las muchas é importantes cuestiones que toca. —Hé aquí el artículo á que nos referimos:

«La contribucion ó impuesto es una operacion del órden económico, destinada á cumplir un fin social. No debe, pues, contrariar el fin de la economía pública, que es la mayor produccion y la mejor distribucion posible de la riqueza. No debe oponerse á que se realice el fin de la sociedad, que es el mayor bien posible de sus individuos. No ha de ser onerosa; por lo que no debe imponerse sobre el capital, las personas ó las cosas, más que sobre la renta. Tampoco debe exceder á la que produzca el capital despues de cubiertos los gastos necesarios y de retirada una parte para acumular al mismo. Ha de pesar igualmente sobre todas las rentas. Ha de repartirse de un modo equitativo; ha de recaudarse de la manera más sencilla que sea dable.

El llamado sistema tributario, que hoy rige en España, no atiende á estas circunstancias. No merece el nombre de sistema, como no lo merezca todo conjunto de disposiciones empíricas. La contribucion en España grava la riqueza imponible hasta el punto de ahogar

el desarrollo de la produccion y dificultar muchísimo los ahorros. Su peso cae más sobre las fortunas más pequeñas que sobre las más altas. Según datos estadísticos, las veinte mil familias más ricas de España apenas pagan contribucion, dada la riqueza que poseen. No parece sino que el jactanciosamente llamado sistema tributario tiende á fomentar la aristocracia del dinero á costa de la nacion.

Ciñéndonos á tratar del subsidio industrial, al que están sujetos los farmacéuticos que ejercen su profesion en botica pública, hallamos que es una contribucion muy onerosa. Más veces se impone sobre el derecho de ejercer la profesion que sobre el ejercicio mismo de ella. No afecta todas las rentas de un modo equivalente, y grava más á las fortunas medianas y á las pequeñas que á las grandes. La clasificacion de las profesiones sujetas á esta contribucion, está hecha de un modo tan empírico, que ciertas profesiones, que solo satisfacen caprichos, pagan ménos que otras que satisfacen necesidades imprescindibles de la vida. Ante este hecho, no podrá asegurarse con verdad que la clasificacion de las industrias sea favorable á las que tienen por objeto la satisfaccion de las primeras necesidades, como el alimentarse, el medicarse, el vestirse con modestia. Por otra parte, los que pertenecen á una clase alta, no suelen gozar, por lo general, de más renta que los pertenecientes á una clase baja. Al contrario, por lo comun las profesiones más necesarias y medianamente ó poco lucrativas acostumbran á ser las más gravadas por el impuesto. Y, así como en las grandes poblaciones los que viven en los barrios más pobres, en las calles ménos concurridas, en las tiendas, en los entresuelos húmedos y oscuros ó en los pisos altos, pagan, proporcionalmente á las circunstancias de su habitacion, un alquiler más crecido que los que viven en

los barrios ricos, en las calles más populosas ó de más tránsito, ó en los primeros pisos; del mismo modo, las fortunas más pequeñas suelen estar más gravadas por la contribucion que las más grandes. Es esto una iniquidad; pero tambien es un hecho que debe tenerse muy presente para reconocer cuál es la tendencia de ciertas leyes y de qué lado hay que temer el predominio de una aristocracia.

La manera de repartir las contribuciones encierra una apariencia de justicia; pero debajo de ella asoma el origen de muchos vejámenes. En primer lugar, el número de los peritos nombrados por la administracion de contribuciones, es demasiado superior al de los síndicos elegidos por los contribuyentes. Se dirá tal vez: ¿los peritos no son personas que ejercen la misma profesion? Es esto cierto, podemos contestar: pero ¿se ignoran las intrigas que á veces hay junto á la administracion para el nombramiento de peritos? ¿Es tan fácil que las haya en la eleccion de los síndicos? Creemos que no: y por esto opinamos que debiera haber tantos síndicos elejidos por los contribuyentes como peritos nombrados por la administracion, si no era preferible que solo los contribuyentes nombrasen á los que han de señalar á cada uno la cuota, si no fuese más justo que la administracion á nadie nombrase.

Si un contribuyente no se conforma con la cuota que se le ha señalado, puede hacer su reclamacion ante los síndicos. Si ni estos ni los peritos atienden á su reclamacion, si se afirman en que es equitativa la cuota que le han señalado, ó en que solo se le ha de hacer una pequeña rebaja, ¿tiene el contribuyente descontento bastantes facultades para hacer que otros nuevos comisionados revisen su cuota? No. Y, con todo, debiera tener para ello algunas más de las que tiene. Por más que sufra los efectos de una enemistad de los

peritos, el contribuyente rara vez puede hacer que se nombren otros peritos nuevos para fallar sobre su queja. Cuando un contribuyente acusa de escésiva la cuota que se le ha señalado, los que han de fallar sobre su queja suelen ser los mismos peritos que tienen interés en señalarla como infundada. Y esto es muy injusto. Para evitarlo, creemos que, á mas de la comision que señala las cuotas, debiera de haber otra de apelacion. Cada una de ellas, si no se compusiese en su totalidad de individuos elejidos libremente por los contribuyentes, y por nadie más, debiera estar compuesta de tantos síndicos elejidos así, como de peritos nombrados gubernativamente. No se llegaría con esto solo al mayor grado de justicia, al cual se puede y debe llegar respecto á contribuciones. Pero se tendría mucho adelantado y dominarían ménos injusticias.

Varios escritores, apoyándose en las nociones del derecho y en la estadística, han hecho la verdadera, la razonada crítica del actual sistema de contribuciones, y han mostrado los numerosos y grandes errores que envuelve. Algunos de ellos han propuesto medios muy liberales para que la contribucion no sirviese de rémora al desarrollo de la riqueza pública. Pero el poder ha permanecido sordo á estas escitaciones. No es extraño. ¿Se trata de que la contribucion produzca mucho y no de que deje de ser onerosa? Partiendo de este principio, las injusticias más grandes son las consecuencias más lógicas.

Aplicando estas sencillas consideraciones á todas las profesiones en general, se concibe que la clase farmacéutica es también victima de los errores del llamado sistema tributario. Está colocada en la clase 5.<sup>a</sup>, clase cuya cuota fija traspasa muchísimo el límite de lo que los farmacéuticos pueden buenamente pagar. Despues de todos los dispendios que exige la obtencion del título de licenciado, despues de los que reclama el establecimiento radical ó la compra de una botica, se halla el farmacéutico con que muchas gentes se medican sin acudir á su oficina, y con que, sea efecto de la concurrencia ó de otras causas, las gentes que se valen de sus servicios rara vez los quieren retribuir de una manera equitativa. Añádase á esto, en las grandes poblaciones, el subido precio de los alquileres; ¿cuál ha de ser la situacion del farmacéutico si á estos se añaden la crecida cuota de contribucion correspondiente á la 5.<sup>a</sup> clase y los recargos que á ellas se suman? No puede resultar sino la triste situacion en que vemos á la mayoría de los honrados profesores de farmacia, la escasez, la pobreza en que viven sumidos muchos, y de la cual se verian algo aliviados si no pesase tan duramente sobre ellos la contribucion, en cambio de la cual casi ningun

beneficio reciben del Estado. Otras profesiones más lucrativas y menos necesarias que el ejercicio de la farmacia en botica pública están colocadas en la misma clase ó en clases inferiores. Y, si algunas están en clases superiores, ó debieran estar en otra mas alta aun, ó la farmacia debiera colocarse en otra inferior. No hay sino leer la clasificacion establecida para convencerse de ello.

Esto es una gran injusticia contra la cual los farmacéuticos debieran estar reclamando de continuo. Aunque no obtuviesen por de pronto el resultado merecido, a la larga obtendrian, pobablemente algun alivio. Hay cosas que, si no se remedian, es porque no se fija bastante la atencion en ellas; cosas que, si se levantase la voz sobre los errores que contienen, se realizarian de un modo menos duro.

Otro hecho deben tener en cuenta los profesores de farmacia. Lo crecido de la cantidad que el gobierno exige, y el modo de repartirla decretado por el mismo, parece que estén dispuestos adrede para ocasionar enemistades entre los individuos de una misma profesion, á fin de que no se unan ni reclamen colectivamente. Especialmente en las grandes poblaciones, entre la concurrencia y los disgustos que ocasiona el reparto de la contribucion, se hallan con frecuencia enemistados entre si los que ejercen una misma profesion. Muchos de los que se consideran ofendidos en el reparto por los síndicos ó los peritos, procuran al año siguiente desempeñar alguno de estos cargos para vengarse de los que los ejercieron el año anterior. Y cada año se repite lo mismo, cambiando solo los individuos, de suerte que nunca cesa esta cadena de disgustos é intrigas.

Mucho sufre la clase farmacéutica por causa de estas perturbaciones. Con vivo dolor se reconoce que en las grandes poblaciones con frecuencia reinan profundos disgustos entre los profesores, por causa de la contribucion. Y esto influye mucho en que no sean frecuentes los casos de presentarse formando un cuerpo compacto todos los farmacéuticos de una ciudad populosa. Urge que los profesores arrojen de sí estos disgustos que les turban por causa del reparto de la contribucion. Conviene que, tanto los que ejerzan los cargos de síndicos y peritos, como los que no los ejerzan, se hagan cargo de una cosa: de que en la manera de repartir las contribuciones hay, por malicia ó por imprevision, un lazo tendido á los contribuyentes para que los de una misma profesion vivan enemistados y para que, estándolo, ni se unan formando un cuerpo compacto ni reclamen con la debida energia contra los vejámenes que graviten sobre ellos. Por malicia ó por imprevision, la máxi-

ma «dividir para dominar» se refleja en el modo de repartir las contribuciones y en el mantenerlo vigente. No olviden esto todos los que pagan el subsidio industrial; no lo olviden los profesores de farmacia. Á la muchedumbre de vejaciones que les asaltan por lo crecido de la contribucion, no añadan las que ha de producir la enemistad. Grande es el peso de la contribucion. Si los que han de llevarlo están enemistados, será mayor, pues gravitará con desigualdad. Perezcan, pues, las venganzas mezquinas de muchos que se consideran agraviados. Perezca el egoismo de los que solo aspiren á ser clasificadores para señalarse una cuota poco alta. Los que huyen de ser nombrados síndicos ó peritos no se contenten con murmurar. Levanten la voz contra toda cuota propia ó ajena que les parezca injusta. Si nunca han sido síndicos ni peritos, nadie podrá echarles en cara la falta de equidad de cuota alguna. Ningun síndico, ningun perito se deje vender los ojos ni cerrar los labios por una cuota baja. Y todos los contribuyentes recuerden siempre que cuanto más enemistados estén, más vejámenes sufrirán por parte de la contribucion, y más difícil les será ponerse de acuerdo para reclamar con frecuencia y energia contra las injusticias que sufran. Adrede parece haberse establecido para dificultar esta union una manera de repartir el impuesto sumamente propensa á nutrir enemistades y disgustos entre los individuos de una misma profesion.

Al espresarnos así, no nos referimos solamente á los farmacéuticos ni á otra profesion en particular. Nos referimos á todas las profesiones sujetas al subsidio industrial. No aludimos á tal ó cual poblacion, sino á todas las del reino. No aludimos á los peritos ni á los síndicos de tal ó cual profesion, de tal ó cual año, de esta ó de otra ciudad. Hablamos en general. Que nadie se considere aludido en particular; porque se engañará de medio á medio. Escribimos para las ideas y no para las rencillas individuales. Nuestro objeto es más vasto y trascendental, que la mayoría de lo que llamamos cuestiones ó alusiones personales, ó personalidades.

Union entre los contribuyentes; equidad en el señalamiento de cuotas; alguna menor irritacion en los que se consideren agraviados por el reparto; reclamaciones energicas por parte de los que nunca hayan dado su aprobacion á reparto alguno; reclamaciones energicas por parte de todos, así contra lo crecido de las contribuciones como sobre el modo de repartirlas; recuerdo incesante de que en este modo hay un lazo contra la union y el compañerismo de los individuos de una misma profesion, y se obtendrá mucho alivio en el duro peso

que ahora gravita sobre las profesiones que, como la del farmacéutico, son más necesarias á la vida. »

## ESPÍRITU DE LA PRENSA.

Question \*del día.

**El Siglo Médico**, dando cuenta del pensamiento de nuestro respetable profesor D. Juan Nepomuceno Martínez, con respecto á la cuestion de médicos-forenses, se lamenta de que pase el tiempo sin que el reglamento, ya célebre, reciba la aprobacion del gobierno, y mientras tanto los médicos sigan con la impuesta obligacion de prestar tal servicio con la exigencia que es propia de las autoridades competentes, y con la puntualidad de unos verdaderos servidores del Estado, siempre comprometidos y rarísima vez recompensados.

Tal manifestacion no es más que el reflejo del eco de la clase que tanto ha hecho sonar su queja, sin que haya sido oida en muchos años, y que nunca como ahora, esta es la verdad, ha sido escuchada, aunque esté por ver, cómo será atendida.

La peticion del Sr. Martínez se reduce á que los profesores de cada partido judicial eleven una esposicion á S. M., esponiendo las razones que les asisten para pedir la recompensa de los importantes servicios que prestan á la administracion de justicia; esposicion que seria presentada por una comision de personas de influencia.

El pensamiento nos parece bueno, y apenas nos atrevemos á decir una palabra acerca de su oportunidad, por temor de que se nos juzgue hostiles: no; estamos siempre de parte de todo lo que tienda al bien de la clase, pero no por eso debemos dejar de consignar nuestros temores y esperanzas cuando para ello tengamos fundamentos.

El reglamento está hecho: está aprobado con las modificaciones que el cuerpo consultivo superior, el Consejo de estado ha estimado convenientes: en él, podemos decir, se consigna se recompensen todos los servicios médico-legales con arreglo á un *arancel* aprobado tambien; falta solo que el ministro del ramo le apruebe, y esto no debe retardarse.

A esta altura las cosas, nos parece más fácil y ménos espuesto, aguardar á que se consume lo que tan adelantado se halla, bueno ó malo, que ahora no nos debe ocupar otra idea que la de tener algo más que hoy, y sentar precedentes, que tiempo queda para pedir mejoras; que no esponernos á los azares de una tramitacion, que puede tomarse como pretexto para diferirlo más, para anular tal vez lo hecho, para evitar el tener que subvencionar del modo necesario é inmediato

todos los servicios que se presten en España á la administracion de justicia, para lo que los 8,000 duros no bastan para empezar; á pretexto de formar nuevo expediente, que es la manía del siglo, paralizandó así el definitivo planteamiento del proyecto. Si S. M. resolviera por sí, corriente; pero habiendo de entregar al Ministro, con más ó ménos interés, segun la influencia, que sin duda necesita ser especial, de las personas que presenten la esposicion, este contestará á S. M. lo que le parezca mejor; por ejemplo, que hay un reglamento que se aprobará en seguida, ó cuando convenga, y todos habrán quedado muy satisfechos. S. M. de haber complacido á las influencias y haber sido complacido del Ministro: este de haber contestado á S. M.: la comision muy hueca de haber merecido la confianza de la clase y el título de *influencia*, y la clase siempre pendiente de la voluntad del Ministro.

Por esto, creemos que, mejor que mover nuevo polvo, convendria emplear esa influencia ó mejor la actividad incansable de quien quisiera hacerlo, como el cuerpo de médicos forenses de Madrid lo ha venido haciendo, al lado del Ministro que tan adelantado tiene el expediente, para que lo resuelva como viene consultado.

Sébase, pues, que los que, sirviendo con abnegacion en Madrid el cargo dificilísimo de médicos forenses en lo civil, en los juzgados de paz, juicios de faltas en las alcaldías, y en lo criminal en los juzgados y audiencia, sin que un reglamento les guiara, y con el solo fin de ver algun día constituida la institucion en toda España, no han cesado un momento, por interés propio y de clase, de gestionar al lado del Gobierno, por sí y las *influencias* que hayan podido encontrar, y que todo lo que han logrado ha necesitado seis años de tarea incesante y aburrida; porque nada hay más enojoso para la dignidad del que tiene que reclamar con razon, que hacer la vida *forzosa de pretendiente*. Si al esclusivo trabajo de estos pocos individuos, trabajo colocado á la altura que hoy tiene, antes de las interpelaciones que se han hecho en las Cortes y con las que no ha adelantado ni un paso, se agregaran mayores influencias, mejor para todos; pero ¿y si era un nuevo entorpecimiento? peor para todos. Esta es la dificultad; mucho más cuando acabamos de ver de qué modo se ha sabido desentender de las interpelaciones el señor Ministro en la cámara de los diputados. Ignoramos lo que á S. M. pudiera contestar, ni á los escogidos para influencias.

Controversia.

**El Semanario Médico Español** prosigue la entablada con su colega *El Res-*

*taurador Farmacéutico*, quejándose de que se confundan los remedios *secretos* con los *extranjeros*, que vienen preparados completamente, cerrados y sellados para la venta: refiérese á la pasta pectoral de *Regnault*, introducida, con factura de la aduana de Irun, en España, por cuya venta ha recaído multa en el Sr. Moreno Miquel, quien manifiesta no ser un *secreto* su composicion, pues aunque él no la elaboró, pudiera hacerlo segun lo previene el formulario general de Alvarez, t. 3.º, pág. 163, por lo que el remedio no era un secreto. ¿En qué quedamos? ¿Cuál fué el motivo de la multa? Esto afecta demasiado los intereses de la clase, para que cuando veamos lo que *El Restaurador* responde, dejemos de enterarla completamente.

Contradicciones.

**El Restaurador Farmacéutico** hace palpables las que existen en la ley vigente de Sanidad en sus diferentes artículos, relacionados con el ejercicio de la Medicina forense.

El artículo 68 previene, «que no puede obligarse á los facultativos á prestar otros servicios científicos que los señalados en sus contratos. Que los profesores *no* titulares son completamente libres en el ejercicio de su profesion; á no ser que estén contratados particularmente con los vecinos, en cuyo caso están obligados al cumplimiento de los deberes que se hubiesen impuesto, del mismo modo que los vecinos contratados».

Ahora bien, si se ha de observar por todos la ley, ¿con qué derecho un juez puede obligar, se dirá, á un facultativo á que deje de cumplir lo contratado al tenor del art. 68 referido, para el desempeño de funciones propias de la administracion de justicia? Ignoramos que haya una ley que obligue á nadie á actuar como perito: el decreto vigente aun de las Cortes de 11 de setiembre de 1820 obliga en su art. 1.º á todos sin distincion alguna tan solo á ayudar á las autoridades cuando sean interpeladas por ellas, para el descubrimiento, persecucion y arresto de los delinquentes, y por el art. 3.º á comparecer como testigo pero nada obliga, que sepamos, á actuar forzosamente como peritos.

La libertad del anterior artículo la destruye el 93 de la ley de Sanidad, que previene: «que *interin* se realiza la formacion de la clase ó cuerpo de facultativos forenses, ejercerán las funciones de tales, en los juzgados, los profesores titulares residentes en las cabezas de partido, y á falta de estos los que elijan los jueces de primera instancia á propuesta de las juntas municipales de Sanidad.» Aquí se vé, pues, destruida toda la libertad del artículo anterior, por falta de funcionarios competentes, toda vez que al titular forzosamente se le

obliga á este cargo, que acaso constituye menos su especialidad que la de médico puramente práctico.—El *interin* del artículo parece llamado á desaparecer pronto, pero entre tanto la contradicción no puede ser más flagrante.

## SECCION CIENTÍFICA.

### TERAPÉUTICA.

#### Acción terapéutica del fluido eléctrico en las enfermedades internas.

(Continuación.)

#### Efectos de las corrientes sobre los diversos tejidos del organismo.

Gran número de físicos y médicos han hablado con extensión del modo de actuar las corrientes sobre los diversos tejidos orgánicos.

Galvani fué el primero que se ocupó de esta materia, y después han aparecido los trabajos de A. Humboldt, Aldini y más recientemente los de Nobili, Matteucci, Dubois-Raymond, Weber, Bemak y los de muchos otros que han esclarecido con bastante lucidez esta cuestión.

Todavía debemos dar gran importancia al sabio médico belga Sr. Valerio (de Gand), que ha resumido en su interesante Memoria sobre la *electricidad médica* los hechos más positivos y á que damos mayor importancia científica en el caso en cuestión. Sacaremos, pues, de su Memoria gran número de hechos que iremos esponiendo según el orden que juzguemos más racional.

#### Acción de las corrientes sobre los nervios.

1.º NERVIOS DEL MOVIMIENTO.—NERVIOS DEL SENTIMIENTO.—NERVIOS MISTOS.—Cuando hacemos pasar una corriente por todo el trayecto de un nervio, colocando los conductores á poca distancia uno de otro, aunque sea directa ó inversa la corriente, esto es, aunque se dirija del centro á la periferia, ó en otro cualquiera sentido, observamos que todos los músculos por los cuales se distribuye el nervio se contraen súbitamente, acompañándose de dolor, el cual queda suspendido una vez que se abre el circuito.

Si el circuito queda establecido, no experimenta el paciente dolor alguno, porque la corriente continua al pasar por los nervios y músculos, les imprime instantáneamente las necesarias modificaciones para que se contraigan ó sientan dolor.

Es verdad que si apenas traspasa la corriente el espesor del nervio, hay muy pocas contracciones, faltando muchas veces del todo, y volviéndose en general más vivo el dolor,

cuando pasa al principio la corriente inversa.

Las contracciones son también más fuertes cuando la corriente es directa, dependiendo semejantes diferencias de lo que denominaremos sentido de la corriente.

¿Pero qué debe entenderse por corriente directa é inversa?

En nuestra opinión, conforme con la de los buenos electrificadores, es directa la corriente que marcha del centro á la periferia del nervio, esto es, la que tiene el polo positivo colocado en la estremidad central y el negativo en la periférica, y la inversa la que tiene lugar en sentido contrario, esto es, la que tiene el polo negativo colocado en la estremidad encefálica del nervio y el positivo en la periférica.

Cuando experimentamos esta corriente por mucho tiempo en el mismo animal, máxime si es de gran energía, desaparecen repentinamente los fenómenos de contracción y el dolor, volviéndose á notar de nuevo, si dejamos por algún tiempo el animal en reposo, ó si empleamos una pila de mayor energía.

Vimos durante nuestra permanencia en el hospital Qui's, hacer algunos ensayos sobre los nervios de las ranas para estudiar la acción de las corrientes, y pudimos conocer que las contracciones que se producían por la corriente directa disminuyen, y en ocasiones desaparecen totalmente, cosa que no sucede con la acción de la corriente inversa, pues que se vuelven bien manifiestas.

También es notable la acción de la corriente sobre los nervios mistos de un animal recientemente muerto, y aun todavía vivo. Si hacemos circular la corriente continua y directa, se disminuye ó destruye la excitabilidad; si por el contrario, la corriente es inversa, se conserva y hasta se aumenta esta misma excitabilidad.

Cuando el mismo nervio fué recorrido por la corriente directa, le daba de repente el reposo parte de su excitabilidad, y si era recorrido al contrario por la corriente inversa, perdía por el reposo parte de la excitabilidad adquirida con el paso de la corriente inversa.

Es muy variable el tiempo de reposo que un nervio necesita, ya para adquirir la excitabilidad robada por la corriente directa continua, ya para disminuir la excitabilidad en exceso y debida al paso de la corriente inversa; pero es todavía menor el mismo reposo que necesitan los nervios demasiado excitables, pudiendo hacerse más largo para los que tienen propiedades contrarias.

Todos estos ensayos solo deben hacerse empleando corrientes francas y moderadas. Las corrientes intensas disminuyen siempre la excitabilidad del nervio, y algunas veces la suprimen por completo y por determinado tiempo. Esta disminución ó supresión tiene

lugar en mayor grado cuando la corriente recorre el nervio de la periferia al centro, que no cuando sigue un camino opuesto. Por esta razón, pues, debemos en terapéutica emplear solo corrientes que únicamente tengan la intensidad precisa para el efecto que deseamos obtener.

Los fenómenos que acabamos de citar tienen el asentimiento de hombres de aventajada reputación y crédito, como Matteucci, Marianini, Becquerel (padre), Edmundo Becquerel, Valerio (de Gand) y muchos otros, mas no han merecido el de Duchenne, lo que en verdad nos admira grandemente.

El Sr. Duchenne juzga mal en esta cuestión, y no le atendemos, puesto que se funda en las muy groseras experiencias verificadas por él en el hombre, y que no destruyen bajo ningún concepto los resultados que acabamos de referir y que son todos aplicables al hombre.

No es, siguiendo el ejemplo de Duchenne cuando actúa con baterías de Cruickshank de 60 pares, ó con las de Bunsen de 70, como podemos verificar y estudiar bien fenómenos tan delicados.

Por este motivo, pues, no podemos dar importancia á las ideas de Duchenne, y debemos tener muy en cuenta al Sr. Valerio (de Gand), en cuya obra sobre la electricidad médica, hemos de buscar muchos de los principios aquí consignados y que llevamos sancionados por nuestro propio criterio y práctica especial.

La acción hipostenizante de las corrientes es un hecho que deducimos bien de todas las experiencias referidas, hecho perfectamente adquirido para la ciencia y susceptible de numerosas aplicaciones que presentaremos más adelante.

Hay además una experiencia de Ritter bien notable y que demuestra de un modo directo el efecto excitante de la corriente inversa y la acción hipostenizante de la directa sobre el hombre que goza de buena salud. Dejando cerrado el circuito de una pila compuesta de gran número de elementos, y tocando uno de sus polos con cualquiera de las manos y el segundo con la otra, se experimenta pasado cierto tiempo un sentimiento de cansancio y dificultad de los movimientos en el brazo atravesado por la corriente directa, así como una excitación particular en el otro brazo, cuyos movimientos vuelven más libres.

Podemos referir además á las corrientes continuas otro modo de obrar, que consistirá en la producción de contracciones tónicas ó continuas de los músculos de un miembro, durante el paso de la corriente eléctrica constante que atraviesa el tronco nervioso y da vida, ya á los músculos del miembro, ya á sus antagonistas.

Veamos la opinión del Sr. Remak, el cual



ha leído en 1856 á la Academia de Ciencias de Paris una nueva Memoria (en 1855 ya habia publicado un trabajo referente á este punto), Memoria en que habla de las contracciones, atribuyéndolas á una accion refleja.

Cree, por lo tanto, que estos movimientos pueden tambien ser producidos por la escitacion galvánica de ciertos nervios cutáneos, ó en otros términos, que la escitacion continua de las fibras nerviosas sensibles, á consecuencia de una corriente galvánica continua, puede trasmitirse á los centros nerviosos y dar lugar á contracciones continuas de los músculos que están bajo la dependencia inmediata de estos centros.

El estudio de tales hechos, considerados como ciertos, nos conducirá á aplicaciones fisiológicas curiosas y á importantes consecuencias terapéuticas, de que ya hablaremos.

Varias esperiencias á que hemos procedido, y que dieron tambien los mejores resultados á los Sres. Remak y Becquerel, sirven mucho en terapéutica cuando se trata de enfermedades convulsivas, siendo cierto que en las esperiencias sobre las ranas, vimos que los músculos contraídos se distendian ó relajaban bajo el influjo de una corriente de induccion, perdiendo despues é inmediatamente su contractilidad normal voluntaria.

El Sr. Remak, partiendo de hechos semejantes, hizo varios ensayos sobre el hombre, sustituyendo por lo mismo la corriente de induccion por otra constante, y obteniendo de esta suerte que la corriente constante tiene la propiedad de suspender las contracciones, conservando á los músculos la facultad de obedecer la voluntad, y restituyéndosela una vez perdida.

Pero volvamos á la esposicion de los efectos de la electricidad sobre los nervios, y á cada paso veremos cuántas son sus aplicaciones terapéuticas.

Segun el profesor Mateucci, las contracciones que resultan de la aplicacion de la electricidad á un nervio, son tanto más vivas, cuanto la porcion del nervio sobre que actuamos esté más próxima del músculo que deseamos contraer. La sensacion es, por el contrario, tanto más viva, cuanto más lejos de los centros nerviosos se halla aplicada la escitacion eléctrica. Si hacemos pasar por un nervio una corriente interrumpida y que se restablezca con determinados intervalos de tiempo, los músculos á que el nervio va á distribuirse ofrecen fuertes contracciones y presentan igualmente la contraccion tetánica, fenómeno que aparece aun cuando la corriente sea directa é inversa. Al mismo tiempo la escitabilidad de este nervio, que de súbito se contrae, es muy franca y todavía más si la comparamos con la de un nervio sobre el que actuamos con una corriente continua.

Resulta, pues, que cuando se hace uso de corrientes poco intensas, y alternativamente dirigidas en sentido diverso, hay un verdadero esceso de escitabilidad, esceso análogo al que tiene lugar, por ejemplo, en consecuencia de un violento ejercicio ó de una escitacion intensa y prolongada. Con las corrientes muy francas puede despreciarse esta accion hipostenizante, porque siendo las corrientes alternativamente dirigidas en un sentido contrario, tendrá lugar la compensacion por el aumento de escitabilidad que ocasiona la corriente inversa, mientras que la pérdida de escitabilidad se debe á la corriente directa.

Y no se verificarian de esta suerte tales fenómenos si usásemos corrientes intensas y no continuas, volviéndose entonces fenómeno predominante la accion hipostenizante debida á la corriente directa.

En nuestro juicio, debe evitarse en las aplicaciones terapéuticas la produccion de este último fenómeno, empleando solo corrientes francas y alternativamente dirigidas en sentido contrario, verdaderos agentes estimulantes que despiertan la vitalidad y ejercen probablemente una influencia tónica en la vida orgánica de las partes sobre que actúan.

Todas estas ideas han sido espuestas y perfectamente desenvueltas por el Sr. Valerio en su excelente Memoria sobre las aplicaciones médicas de la electricidad. Han sido deducidas de ensayos que pertenecen sin duda alguna á los físicos; mas no por eso dejan de ser útiles á la medicina. Encuentra tambien confirmacion la doctrina del excelente médico belga, en las esperiencias del Sr. Brown Sequard, acerca de la muerte ocasionada por el rayo y del electro magnetismo, como lo atestigua el excelente diario *Gazette Médicale* de Paris de 1856 en las páginas 881 y 995.

#### *Accion de la electricidad sobre los nervios al través de la piel por el intermedio de un conductor húmedo.*

Para actuar de este modo, es bien claro que no es de precision que los nervios estén situados á mucha profundidad. Conduciendo los músculos mucho mejor la electricidad que los nervios, es necesario para podernos procurar la concentracion de la electricidad en estos últimos, que el nervio sobre que deseamos actuar, ó sea superficial, ó bien se encuentre en contacto solo con los tendones, aponeurosis y tejido celular, tejidos todos mucho peores conductores de la electricidad que lo es el sistema nervioso. En tal caso, pues, solo una parte de la corriente es la que atraviesa el nervio sobre que actuamos.

La lista que el Sr. Duchenne nos da, por lo que respecta á los nervios sobre que deben dirigirse las corrientes, es la siguiente:

#### *En el miembro superior:*

El nervio mediano en el tercio superior e inferior del brazo.

El nervio cubital al pasar por la gotiera, que separa la epitroclea del olecranon.

El nervio radial en el punto en que se separa de la gotiera humeral, y fuera de la union de los dos tercios superiores con el inferior del húmero.

El nervio músculo-cutáneo en la region axilar.

#### *En el miembro inferior:*

El nervio crural en la duplicatura de la ingle.

Los dos nervios poplíteos, haciéndose necesaria corriente más intensa para el nervio poplíteo interno.

El nervio ciático hácia su origen en la pélvis al traves de la pared posterior del recto.

#### *En las otras regiones:*

En la cara: el sétimo par no puede ser afectado por la corriente al través de la parótida, pero sí llegando á él al través del cartílago que forma la pared inferior del canal auditivo externo.

Los ramos del nervio facial en el punto de emergencia de ellos mismos hácia la parótida.

El plexo-braquial encima de la clavícula.

El ramo externo del nervio espinal en el vértice del triángulo superclavicular.

El nervio frénico al nivel del escaleno anterior.

El gran hipogloso al nivel de la grande asta del hueso hioides.

El glosio-faríngeo ó pneumo-gástrico y el nervio recurrente pueden, finalmente, electrizarse muy bien.

Pero es bien cierto que en la mayoría de casos no podemos verificar sino de un modo incompleto los hechos que llevamos referidos.

Es necesario que los nervios se hallen aislados y á descubierto para que realicemos tan delicados fenómenos, siendo entonces fácil demostrar la accion bien distinta y real de las corrientes directas é indirectas moderadas ó poco intensas, y la accion hipostenizante de toda especie de corrientes muy intensas, continuas ó interrumpidas, y ademas de intermitencias rápidas y prolongadas por cierto tiempo, dos, tres, cuatro ó cinco minutos. Estas esperiencias han sido ejecutadas por el señor Becquerel con aparatos de induccion.

Hablaremos en seguida de la accion eléctrica sobre los nervios de los sentidos, sobre el cerebro, la médula espinal, nervios ganglionares, músculos de la vida de relacion (fascículos primitivos estriados) y músculos de la vida orgánica (fibras musculares de fascículos lisos).

Son muy importantes las minuciosidades y detalles que respecto á este punto hemos observado con otros muchos observadores, y han de esclarecer en gran manera la cuestion de que nos ocupamos. (Se continuará.)

## CLÍNICA.

## Cuatro palabras sobre las intermitentes perniciosas pneumónicas.

La observación atenta de dos casos prácticos análogos de intermitentes perniciosas pneumónicas, me mueve á tomar la pluma para consignar algunas consideraciones que se desprenden sin esfuerzo alguno, y que á mi parecer ofrecen algo interés práctico, mucho más tratándose de entidades morbosas tan imponentes, al paso que por fortuna raras.

Como se refieren estas historias á tiempo pasado, teniendo que servirme de mis apuntes particulares para guiarme, no es extraño incurra en leves é inevitables errores, pero que por otra parte no deben alterar el fondo de la cuestión, y que ruego á mis dignísimos compañeros me sean dispensados, siquiera por el laudable interés con que únicamente paso á publicarlas.

Caso 1.º—Eusebio Garrido, de 29 años de edad, casado, de oficio herrero, de buenas costumbres y de temperamento sanguíneo-nervioso; su constitución buena, sin diátesis conocida, ni hábitos morbosos ni morbíficos, pero con idiosincrasia pulmonal; recuerda su familia padeció alguna de las enfermedades propias de la infancia sin quedarle vestigio alguno; que después de la segunda infancia sufrió algunas intermitentes benignas, curadas siempre por intervención del arte, y con la adolescencia experimentó una pulmonía que terminó por resolución, sin quedarle tampoco ninguna clase de resentimiento.

En el otoño de hace tres años, y en uno de los días de octubre, se sintió acometido de un frío intenso y general, precediendo malestar y sin poder motivar su causa. Guardó cama, y á poco tiempo después pude observarle por ser llamado para su asistencia.

El cuadro sintomático que ofrecía á mi vista era el siguiente: decúbito supino, aunque inseguro por un continuo movimiento que no podía remediar; ligero temblor general, palidez estremada del semblante, ojos algo tanto vidriosos, frialdad en las extremidades, malestar y quebrantamiento, pulso duro, pequeño y retardado, anorexia, sed con resaca notable en toda la boca, lengua limpia y lanceolada, sin poder apreciar ningún otro fenómeno que mereciese tenerse en cuenta por aquel entonces.

Prescripción.—Dieta absoluta, infusiones aromáticas teiformes, sinapismos en las extremidades y abrigo. Pocas horas después fué visto otra vez, habiendo aparecido alguna reacción, el pulso más animado y lleno, calor general más uniforme, pero sin embargo continuaba la misma intranquilidad é inquietud,

á pesar de la integridad de las facultades intelectuales. La lengua se presentaba seca con visos de fuliginosidad, lustrosos los dientes, pero secos, orinas escasas y muy encendidas. Se le añadió al plan dispuesto bebidas subácidas y sangría exploradora de seis onzas, atendiendo á las circunstancias individuales. La sangre no presentaba ninguna particularidad notable, el coágulo grande y consistente. Durante la noche la pasó en el mismo estado sin conciliar el sueño, y por la mañana siguiente habia conseguido alguna tranquilidad con remisión notable de todos los síntomas. Pero esta mejoría duró pocas horas, reproduciéndose escalofríos, mayor alteración del rostro, igual inquietud y sucesivamente vómitos mucoso-biliosos, sequedad, fuliginosidad, astringencia de vientre, tos seca entrecortada, dolor obtuso á la región mamaria derecha, graduándose más después. Auscultada y percutida esta región daba un sonido mate en la extensión próximamente de dos pulgadas en cuadro y el murmullo respiratorio imperceptible.

Plan.—Dieta absoluta, bebidas usuales diaforéticas, sangría de ocho onzas, sanguijuelas al sitio del dolor, revulsivos ambulantes y enemas emolientes. La sangre ofrecía los mismos caracteres que el día anterior, si bien el coágulo parecia tener menos consistencia. Por la tarde la reacción se presentaba con alguna mayor franqueza, pero continuando los mismos desórdenes generales y locales, apareciendo á los esfuerzos de la tos una expectoración sanguinolenta negruzca (sangre venosa). En la noche continuó lo mismo, prescribiéndole una emulsión anodina, pero sin que tampoco alcanzase el sueño. Por la madrugada volvió á quedarse tranquilo, coincidiendo la remisión de todo el cuadro sintomático, particularmente la fiebre. Esta mejoría aparente desapareció del mismo modo que en el anterior, para reproducirse la misma escena, pero con mayor intensidad, y conociendo la urgencia de modificar radicalmente el tratamiento.

Efectivamente, el enfermo se habia sentido herido como por un rayo, escalofríos, horripilaciones, desazón general, obligándole á no poder guardar un momento la misma postura, temblor general convulsivo, palidez y fruncimiento del rostro, mirada inquieta, ojos vidriosos, nariz afilada, boca entreabierta y temblorosas las palabras, zumbido de oídos, cefalalgia, propensión á vertigos, pulso pequeño, contraído y lento, disminución del calor general, tos más frecuente, incómoda y acompañada de mayor cantidad de sangre en los esputos con el mismo carácter negruzco; dolor torácico más estenso extendido, con falta de sonoridad, en mayor extensión y nulidad del murmullo respiratorio. Sequedad de

boca con deseos de bebidas frescas, pero repugnancia y vómitos á su ingestión; lentores, anorexia, lengua limpia, seca, con dificultad de sacarla.

El conjunto sintomatológico indicaba una gravedad inminente, y en su virtud se estableció el plan siguiente: Dieta de sustancia de pan, infusión de manzanilla para alternar con cocimiento tenue de zaragatona, mistura antiespasmódica con calmante, para tomar á cucharadas, de sulfato de quinina dos escrupulos, de agua gomosa-acidulada ocho onzas, de láudano Sydenham media dracma; mézclese para poner por sextas partes enemas cada hora y media, y en las mismas fricciones con una pomada conteniendo media dracma del mismo sulfato de quinina, sobre la columna vertebral axilas é ingles, y revulsivos volantes. Esta nueva medicación imprimió una acción decidida y ventajosa en la marcha matadora del padecimiento; así que en la tarde ya no se agitaba tan desordenadamente en la cama nuestro enfermo; decúbito supino, la fisonomía más espresiva, más natural, con ligera coloración de las mejillas; calorificación repartida y halitosa; el pulso desenvuelto y frecuente; en una palabra, la reacción demostraba ser más franca. Sin embargo, la tos se sostenía á la misma altura, los esputos ya ofrecían un color sonrosado, más difíciles de espulsar por ser más pegajosos; la falta de sonoridad era menor y se percibía un ligero estertor sub-crepitante en la misma región mamaria derecha é infra, con aplacamiento del dolor.

Los síntomas del aparato gástrico habian mejorado notablemente, desapareciendo casi en un todo los lentores, humedeciéndose la lengua, más moderada la sed, deposiciones naturales, y por último, las orinas se hicieron más abundantes, encendidas y sedimentosas. Se suspendió la mistura y manzanilla, disponiendo un cocimiento pectoral, locc blanco calmante y quermelizado para tomar á cucharadas, y también sangría de seis onzas. Esta vez la sangre presentó una ligera costra flogística con recojimiento de coágulo. Durante la noche se exacerbó el dolor torácico, continuando, no obstante, los demás fenómenos en el mismo estado, disponiéndole una emulsión anodina y nueva aplicación de sanguijuelas al sitio del dolor, consiguiendo que el enfermo se tranquilizase. Mejoría más marcada á la mañana siguiente, con igual remisión, y después nuevos conatos de accesión como en los días anteriores, correspondiendo próximamente á la misma hora, circunstancia prevista, y por la que se insistió de nuevo con crecidas dosis del sulfato de quinina, y por todas las vías, la cual toleró perfectamente.

Á beneficio de este poderosísimo modificador se logró extinguir la especificidad del mal,

resultando por último una calentura moderada y dependiente de la afección pneumónica que se consiguió resolver con los contraestimulantes y revulsivos, entrando nuestro enfermo en una larga convalecencia, restableciéndose completamente por fin con los tónicos, amargos, las leches y otros medios reparadores.

Este mismo sugeto á los ocho o diez meses despues volvió á ser castigado con otra idéntica enfermedad, interesando los mismos órganos, llevando el mismo sello y curso, siendo los mismos medios empleados para su curativa, que se obtuvo, y siendo tambien su base el antitípico por excelencia. Me escuso de entrar en detalles para evitar repeticiones, que por otra parte podrian ser más molestas de lo que tal vez ya sea.

Caso 2.º Manuel Gutierrez, de 18 años de edad, de oficio labrador, temperamento nervioso-sanguíneo y de mediana constitucion: de niño no recuerdan padeciese de las enfermedades propias de la infancia, pero que sí de una oftalmía que le acarreó una fistula lagrimal, de la cual curó, quedándole no obstante por reliquia una epifora. En su segunda infancia padeció de algunas intermitentes, curadas siempre por los medios adecuados.

En el mes de agosto de hace dos años, y durmiendo una noche al campo, se sintió molesto al siguiente dia, sufriendo escalofrios y horripilaciones, subsiguendo una calentura, pero sin hacer caso por aquel dia, empeoró notablemente al inmediato, y me llamaron. Guardaba el decúbito supino, pero con manifiesta inquietud; palidez; mirada inquieta é inyeccion conjuntival; pulso contraído y algo tardo; frialdad en las estremidades; quebrantamiento y cefalalgia; boca seca, anorexia y astricion de vientre. Me contenté con prescribirle por aquel entonces, dieta absoluta, bebidas usuales diaforéticas y revulsivos volantes. Poco tiempo despues pude verle, apreciando una somera reaccion en que el pulso se hallaba más animado, y llamándome la atencion un tos seca y entrecortada, sin ningun otro fenómeno que pudiese dar idea clara del padecimiento. Sin embargo, se le mandó practicar una sangría de ocho onzas, cuya sangre, vista despues, no presentaba vestigio alguno de costra flogística, siendo su coágulo plano, de mediana consistencia, y el suero con tinte verdoso. En el mismo estado de inquietud continuó por todo el dia, y aun durante la noche, solo que la tos se habia hecho más frecuente é iba acompañada de algun esputo sanguinolento negruzco, sin poder apreciar por la auscultacion ni percusion ningun fenómeno anormal de la cavidad torácica.

Por la mañana siguiente habian remitido de un modo muy perceptible todos los síntomas,

señaladamente la fiebre, pero pronto volvieron á reproducirse los escalofrios, mayor inquietud, descomposicion del rostro, mirada inquieta y desconfiable, ojos vidriosos, palidez, pulso contraído y retardado, cefalalgia especial y zumbido de oídos, calorificación disminuida en las estremidades, anorexia y sucesivamente sed, propension al vómito, lengua seca, limpia, lentores, dolor á la presion en el hipocondrio derecho, astricion de vientre, disnea, tos más frecuente, y acompañada de mayor cantidad de sangre tambien negruzca, dolor vago hácia la tetilla derecha, disminucion en la sonoridad y tambien del murmullo respiratorio.

(Se continuará.)

#### HIGIENE PÚBLICA.

Estadística médica de la ciudad de Vitoria.

(Continuacion.)

De los ingresados en el hospital civil 246 procedian y eran vecinos de la ciudad; 127 correspondian á la Casa de Piedad, y 109 no tenian vecindad en Vitoria. Como puede verse comparando los estados de los años anteriores, en el presente parece haber disminuido algo la proporcion de enfermos del Hospicio, sin que deje de ser todavía muy elevada la cifra de ellos; al paso que la de los transeuntes aumenta considerablemente. Ya hemos manifestado en otra ocasion las causas de acumularse tanto enfermo forastero en el establecimiento, y volveremos á repetir ahora que la falta de Asilos de beneficencia en casi todos los pueblos de la provincia, es un mal para la ciudad, donde con el aliciente de ellos se aumenta cada dia la poblacion miserable é improductiva.

Mal es este que choca más en un país donde la administracion provincial constituye, si puede decirse así, el Estado, y en que parece debiera esta encargarse de tan interesante ramo contando, como cuenta, con abundantes elementos para elevarlo á la altura que las necesidades de la asistencia pública reclaman. No escaso de recursos el hospital de esta ciudad, á pesar de su carácter municipal, tiene que emplearlos en socorrer á cuantos enfermos indigentes se presentan á sus puertas convirtiéndose en general, sin que por ello se le conceda semejante categoria, para indemnizarle de gastos á que no le obligan sus estatutos.

Quinientas treinta defunciones han ocurrido durante el año de 1860, y en este, como en los anteriores, resulta disminuida la poblacion, siendo ahora la diferencia entre aquellos y los nacidos de 35 individuos. La proporcion

entre ellos y estos es de 3,4 por 100, y con respecto al año último hay 27 fallecimientos ménos. Si de ellos rebajamos, para calcular el movimiento de la poblacion, unas 50 defunciones de enfermos transeuntes, ocurridas en el hospital civil y las 12 del hospital militar, nos quedará una ventaja de 7 individuos, que en verdad es bastante escasa y promete bien poco para el porvenir de la ciudad.

Esta, desde el año 1857, ha decrecido algo, si se atiende al resultado comparativo del censo hecho en aquella época y el de diciembre de 1860. En este resultan, como ya se ha dicho, 15,560 almas, 9 ménos que en el primero (1); pero hay que notar que en la primera de las épocas citadas habia una guarnicion más numerosa que en la actualidad; que entonces se hallaban en construccion muchos más edificios, lo cual hacia afluir gran número de artesanos forasteros, y, finalmente, que hecho el último censo durante las Pascuas, época que atrae á sus casas á los estudiantes y demás personas que pasan fuera de ellas la mayor parte del año, el número de transeuntes y no aveciados ha decrecido notablemente, pudiendo asegurarse que la poblacion fija es mayor que hace tres años.

Hemos espuesto, en el cuadro núm. 6, las enfermedades que han ocasionado los fallecimientos, y en él continúan figurando como más frecuentes las agudas y crónicas del aparato digestivo, de que se cuentan 202 víctimas, ó sea el 38 por 100 del total.

Siguen despues de estas las de los órganos respiratorios; y las cerebrales tambien se presentan en guarismo considerable, perteneciendo en general las agudas á la infancia, y las crónicas á la vejez. Las afecciones del corazón y los grandes vasos no han sido tampoco muy escasas, como puede verse en las casillas correspondientes; debiendo atribuirse las primeras al vicio reumático en gran parte. Entre los aneurismas ninguno ha residido en las estremidades, perteneciendo exclusivamente á la aorta torácica y abdominal.

En el cuadro actual hemos podido, á fuerza de trabajo, reducir á siete el número de fiebres no tifoideas, así como rebajar notablemente la proporcion de enfermedades indeterminadas; y este resultado, que hubiéramos deseado completar, no se lo debemos, por cierto, á la mejor clasificacion en los documentos oficiales que continúan con los mismos defectos ya apuntados en otras ocasiones, sino á la minuciosa investigacion de no-

(1) En mis anteriores trabajos sobre la estadística de esta ciudad se ha deslizado un error de importancia, que conviene rectificar. Consiste en haber dado como poblacion de la misma la de su distrito municipal, lo que la hacia subir en 1857 á 18,710 individuos, no siendo más que de 15,569, segun espongo ahora.

ticias individuales en que hemos empleado no poco tiempo y sobrada paciencia.

Durante el año no se ha observado ningún exantema febril con carácter epidémico, y de los seis fallecidos de fiebres eruptivas, dos corresponden á la viruela, dos al sarampion, uno á la erisipela y otro á la escarlatina: de las lesiones traumáticas, tres han sido casuales, dos suicidios y un homicidio.

Por último, de conformidad con lo observado ya en el cuadro de enfermedades, nos confirma el necrológico que los meses de verano y otoño son en los que más abundan las afecciones de las vías digestivas; que en los del invierno se presentan con mucha frecuencia las agudas del aparato respiratorio, y que el primer tercio del año fallecen mayor de crónicos de pecho.

En el cuadro núm. 7, correspondiente á las edades, vemos 245 defunciones en los primeros cinco años de la vida, que equivalen á más del 45 por 100 del total, y confirman las anteriores observaciones. En los quince siguientes solo suman 59, mereciendo notar que de diez á veinte años y de treinta á cuarenta, son las épocas de menos defunciones, no haciendo entrar en el cálculo las ocurridas desde los ochenta en adelante, por lo raro que es pasar de esta edad. Los meses de febrero, julio, agosto, setiembre y octubre, son en los que han perecido mayor número de párvulos; no habiendo con respecto á las demás edades una marcada diferencia en ninguno de los del año.

Por lo que toca al sexo, continuamos viendo lo mismo que en los años anteriores, que fallecen más individuos del masculino; y ninguna explicacion debemos añadir de este hecho á las que ya en otras ocasiones hemos manifestado. Tampoco creemos necesaria reflexion alguna acerca del estado y condiciones sociales de los fallecidos que figuran en los cuadros 8 y 9.

En el décimo, relativo al sitio donde han ocurrido los fallecimientos, debemos detenernos algo para explicar algunos guarismos, que pueden parecer extraños. Nada tenemos que observar en cuanto al número de fallecidos en la poblacion, sino es hacer constar la proporcion en que se hallan con los enfermos asistidos á domicilio, y que es de 17 por 100; lo que merece fijar la atencion, es la suma de muertos en el hospital civil, tanto por lo que representa, como por las comparaciones que pudieran hacerse de ella con la de los fallecimientos ocurridos en el militar. Cien defunciones en una hospitalidad de 597 enfermos parece á primera vista una cosa exajerada.

Núm. 4

ENFERMOS ASISTIDOS EN LOS HOSPITALES.

MESES.	EXISTENCIA ANTERIOR.			ENTRADOS.			SALIDOS.			MUERTOS.			EXIST. EN FIN DE AÑO.			HOSPITAL MILITAR.					
	Hombres.	Mujeres.	Total.	Hombres.	Mujeres.	Total.	Hombres.	Mujeres.	Total.	Hombres.	Mujeres.	Total.	Hombres.	Mujeres.	Total.	Entradas.	Salida.	Muertos.	Exist. anterior.	Exist. actual.	
Enero.	58	57	115	38	23	61	43	18	61	8	4	12	25			41	20	1	15		
Febrero.	"	"	"	33	22	55	40	6	46	5	2	7	"	"	"	82	56	1	"	"	"
Marzo.	"	"	"	22	21	43	32	26	58	6	4	10	"	"	"	49	71	1	"	"	"
Abril.	"	"	"	26	19	45	21	22	43	12	9	21	"	"	"	45	49	"	"	"	"
Mayo.	"	"	"	24	7	31	14	8	22	3	3	6	"	"	"	97	86	"	"	"	"
Junio.	"	"	"	19	20	39	21	15	36	5	1	6	"	"	"	86	86	3	"	"	"
Julio.	"	"	"	28	11	39	26	13	39	7	4	12	"	"	"	39	47	2	"	"	"
Agosto.	"	"	"	24	19	43	20	18	38	2	4	6	"	"	"	30	43	"	"	"	"
Setiembre.	"	"	"	29	13	42	20	16	36	4	1	5	"	"	"	54	32	1	"	"	"
Octubre.	"	"	"	12	13	25	29	13	42	4	2	6	"	"	"	84	78	"	"	"	"
Noviembre.	"	"	"	18	12	30	10	11	21	2	3	5	"	"	"	57	76	1	"	"	"
Diciembre.	"	"	"	14	15	29	13	13	26	3	1	4	"	"	"	101	56	3	"	"	"
Totales.	"	"	415	287	195	482	259	129	438	61	39	100	25	34	59	765	700	12	765	68	68

Núm. 6.

FALLECIMIENTOS.—ENFERMEDADES QUE LOS HAN OCASIONADO.

MESES.	Fiebres gástricas.	Tifoides.	Eruptivas.	vas.	Apoplej y conges.	Cerebrales agudas.	Cronicas.	Pulmonares.	Agud: del aparato respirat.	Cronicas.	Tisis.	Afec. del corazon.	Aneurismas.	Agud. del aparato digestivo.	Cronicas.	De las orinas.	De la matriz.	Renumatismo.	Escrofulas.	Cáncer.	Gangrena.	De huesos.	Lesiones traumáticas.	Indeterminadas.	Totales.
Enero.	1	"	"	"	4	4	6	1	3	6	3	2	2	5	10	"	1	"	1	"	"	"	"	2	48
Febrero.	"	1	"	1	2	3	4	3	2	4	1	"	4	8	7	"	1	"	1	1	"	"	7	7	47
Marzo.	1	"	"	1	7	1	6	"	3	6	2	1	1	5	7	"	1	"	"	"	"	"	7	7	46
Abril.	1	2	"	1	4	3	5	2	3	4	2	1	5	4	4	"	1	"	"	"	"	"	1	7	44
Mayo.	1	3	"	"	3	3	5	2	3	7	2	"	2	5	7	"	1	"	"	"	"	"	1	7	44
Junio.	"	1	"	"	3	2	5	2	2	4	2	"	2	6	8	"	"	"	"	"	"	"	"	2	35
Julio.	"	4	"	2	3	3	2	1	4	2	1	1	1	7	10	"	"	"	"	"	"	"	"	3	49
Agosto.	1	"	"	1	5	2	4	3	1	1	4	2	2	8	14	"	1	"	"	"	"	1	4	1	47
Setiembre.	"	2	"	"	2	3	4	1	1	4	2	2	2	10	13	"	"	"	"	"	"	"	"	4	47
Octubre.	"	1	"	"	2	3	4	1	2	2	2	2	3	10	15	"	"	"	"	"	"	"	"	2	46
Noviembre.	"	1	"	"	1	2	4	2	2	4	1	2	3	7	13	"	1	"	"	"	"	"	1	1	40
Diciembre.	"	1	"	"	1	5	5	2	2	5	2	"	"	7	12	"	"	"	"	"	"	"	1	"	40
Totales.	7	15	6	6	35	32	44	16	22	44	20	10	20	82	120	5	7	5	4	4	3	1	6	36	530

Núm. 5. PROCEDENCIA DE LOS ENFERMOS ASISTIDOS EN EL HOSPITAL CIVIL.

VECINOS DE LA POBLACION.		DE LA CASA DE PIEDAD.		TRANSEUNTES Y PRESOS.	
Varones.	122	Varones.	86	Varones.	80
Hembras.	125	Hembras.	41	Hembras.	29
Total.	246	Total.	127	Total.	109

(Se continuará.)

HIGIENE PRIVADA.

Transcribimos á continuacion el resumen de preceptos, recomendado por Mr. Langlebert para evitar, en lo posible, el contagio de las enfermedades venéreas.

1.º *Antes del acto:* inspeccion minuciosa de las superficies que se van á exponer, para asegurarse de la perfecta integridad.

2.º Exijir de la mujer que se haga lociones é inyecciones vaginales, sea con agua pura ó mejor todavía con agua ligeramente astringente ó aromatizada.

3.º Barnizar el miembro con un cuerpo graso, no líquido, tal como el col-cream ó la manteca.

4.º Abstenerse del coito hallándose en estado de embriaguez alcohólica, y tambien en el período menstrual.

5.º *Durante el acto:* no prolongarle voluntariamente, *non morari in coitu*, como dice justamente Nicolás Massa, y concluirle por completo.

6.º Moderar los deseos, limitando prudentemente la repeticion del acto, sobre todo si se sospecha el padecimiento de flores blancas, abandonando el lecho y dejándole enfriar antes de volver de nuevo á él: *Non ter in idem*.

7.º *Despues del acto:* hacer inmediatamente uso, conforme á las reglas del arte del preservativo que hemos indicado (1), lavándose en seguida con cuidado y detencion con agua pura.

8.º Orinar lo más pronto posible, comprimiendo y dejando de comprimir, alternativamente con los dedos el meato, á fin de que contenida un instante la espulsion del líquido, salga despues este con más fuerza, y limpie completamente el canal.

9.º Dirigir hácia la uretra levantada verticalmente un chorro delgado de agua pura ó ligeramente acidulada, haciéndola caer desde cierta altura para facilitar la penetracion del líquido.

10.º Los dias siguientes examinarse escrupulosamente, y cauterizar sin tardanza toda herida, rozadura ó erosion; en una palabra, toda solucion de continuidad que parezca sospechosa.

VARIEDADES.

Estadística médica.

Habiendo pedido en un artículo del *Siglo Médico*, que se cree en la Direccion general de Beneficencia una seccion puramente facultativa con algun auxiliar de administracion, para el estudio concienzudo de todas las hojas estadísticas y formacion de la médica general de España, se quiere que se repartan unas hojas impresas con cierto número de casillas (y que nosotros diremos muy semejantes á las que hace dos y medio años que fueron establecidas por el Sr. Ortega Cañamero para el cuerpo de hospitalidad domiciliaria, las cuales rigeren todavía, y se llenan en debida forma por los profesores del Cuerpo), tanto para los profesores libres de las poblaciones, como para los establecimientos todos y para los profesores de Sanidad militar y naval.

No negaremos la utilidad de las buenas estadísticas médicas, y entiéndase que decimos *de las buenas*, porque las malas ó hechas con descuido más bien perjudican que favorecen á la ciencia: pero así como el articulista indica cómo se hará en los establecimientos, nos parece que debiera haberse ocupado de dar reglas para que los profesores que ejercen con entera libertad en las poblaciones llenasen con regularidad semejantes hojas, y para que en ellas no se inventasen enfermos y enfermedades, se hiciesen ocultaciones perjudiciales, ya en el número de asistidos, ya en los tratamientos

(1) Alcohol comun 30 partes; jabon blando de potasa con exceso de base 20; esencia de cidra rectificada 15; mézclase.

empleados, ya en el éxito de las operaciones y curaciones en general; en fin, reglas para evitar todos ó la mayor parte de los inconvenientes que pudieran tener semejantes hojas; cuyo trabajo por lo visto seria improductivo para todos aquellos profesores que no gozan sueldo, los cuales, por regla general, y con justicia, le harian de mala gana, y aun tal vez no le harian, con lo que tendríamos que no siendo el resultado obtenido con tales hojas la legítima expresion estadístico-médica de España, era inútil la *creacion de semejante seccion puramente facultativa*; pues la estadística, si bien más completa, seria infinitamente más mala que lo pueda ser en la actualidad, que aunque apenas existe, en cambio no induce los errores que una mal establecida pudiera acarrear.

Creemos justo que haya estadística médica lo más completa posible, pero antes de repartir los sueldos de esos nuevos empleados, debe asegurarse por todos los medios imaginables que esa estadística se haga con gusto por todos los profesores; que todos tengan interés en hacerla bien y á conciencia por el beneficio que les pueda resultar; que no haya lugar á ocultaciones ó desfiguraciones que la perjudiquen; y en una palabra, que se la rodee de cuanto le sea conveniente, y se la despoje de lo que pueda hacerla inútil ó perjudicial. Soló despues de esto es cuando convendremos en que se haga esa creacion.

COMUNICADOS.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio. adjunta remito una comunicacion, que si bien es verdad, en nada puede ilustrar á la clase en la parte científica, en cambio es un desengaño más con que puede contar, recibido, no por el pueblo, de quien tantos diariamente estamos experimentando, sino por una clase que por tantos conceptos debia prestarla su apoyo, sin que en nada faltase á la recta é inexorable justicia.

Ya no basta que los señores jueces de partido nos manden con despotismo á este ó aquel punto á curar á un herido, practicar un reconocimiento, autopsia, etc., teniendo que obedecer ciegamente su mandato, aunque para su cumplimiento tengamos que abandonar nuestras primeras y más perentorias obligaciones, si no queremos caer en su desagrado y esponernos á las consecuencias de una desobediencia; ya no basta que estos trabajos sean *gratis omnino*, porque el diablo así lo quiere; era fuerza sufriéramos un desengaño, más para acabarnos de convencer de lo ingrata é injusta que se manifiesta la sociedad hácia una clase que por tantos é innumerables conceptos debia ser acatada. Motivan las líneas que anteceden el caso siguiente: En 1.º de abril del próximo año pasa-

do, y estando de titular en Guadarrama, fui avisado por mandato de la autoridad á fin de que me presentase á curar á un herido; me personé donde se encontraba, y le curé por primera intencion. Siguió el referido herido sin novedad alguna, y llegado el quinto dia, hubo necesidad, segun las leyes previenen, de que me acompañase otro facultativo para declarar sobre el estado de sanidad: vista la herida y atendiendo á su insignificancia, pues no era otra cosa sino una ligera incision en el epigástrico, que no profundizaba mas que como una línea, y cuya estension no escedia de media pulgada, como consta en mi primera declaracion, tanto el acompañado como el que suscribe, no tuvimos inconveniente en declarar y decir, que sin perjuicio de no encontrarse la predicha herida completamente cicatrizada, aunque dentro de cortos dias lo estaria, el herido podia dedicarse á sus tareas ordinarias, con la precaucion de tener sobre la cicatriz una compresa impregnada en un unguento cicatrizante, y la faja como vendaje contentivo y compresor.

El señor juez del partido creyó ver una marcada contradiccion en nuestra declaracion; pidió al señor alcalde del pueblo las diligencias practicadas; creyó oportuno elevarlo á sumario: se presentó el herido con el objeto de ser reconocido, y tanto el señor subdelegado como otro profesor que practicaron el reconocimiento, fueron conformes con nuestra última declaracion, como consta por la suya; se sobresayó dicha causa por el señor juez, manifestando que en lo sucesivo los facultativos procediesen con más detenimiento, para dar por sanos á los heridos encomendados á su cuidado. Fué á la aprobacion de la Excm. Audiencia, y el señor fiscal de S. M. no se conformó con lo dicho por el señor juez, sino que tiene á bien el imponernos la multa de 60 reales á cada uno de los facultativos que certificamos sobre la sanidad, con más, apercibimiento para en lo sucesivo; fundando dicha resolucion en la inexactitud y falta de claridad en nuestra declaracion; cuya condena fue aprobada por los señores de la sala, condenando además al causante en cinco dias de arresto y pago de las costas del juicio y curacion. Como es consiguiente, el señor juez dá orden al alcalde de Guadarrama para que nos exija los referidos 60 rs. Elevamos una solicitud al señor regente, á fin de que nos relevase de tal multa, con cuya solicitud acompañábamos copia de todas nuestras declaraciones, en prueba de haber sido claros y exactos; y esta es la hora en que nada sabemos del estado en que se encuentra nuestra peticion.

El causante de la herida fué un empleado del gobierno, del cual percibia unos 8,000 rs. anuales; la autoridad le condenó al pago de las costas; por lo tanto los profesores que lean lo que antecede, estarán persuadidos que, así como la autoridad se ve en la precision de hacer efectiva la multa impuesta por el fiscal, tambien se habrá visto en la precision de hacer efectivo el pago de las costas devengadas por los facultativos que intervinieron en este negocio, puesto que la misma procedencia tenia dicha condena; pero por desgracia, si tal han pensado, atendiendo á las circunstancias del agresor, he aquí que yo les desengañé, manifestándoles que ni tan solo una décima han percibido, alcanzando en cambio muchos disgustos y sinsa-

bores. Se me preguntará por la causa de tal arbitrariedad, y diré: que el gobierno de S. M., atendiendo á las causas que produjeron las cuestiones que motivaron la herida, ó porque fué su voluntad, juzgó oportuno el trasladar á otro punto al causante, de modo que cuando fuimos sabedores del ultimatum, ya no se encontraba en la poblacion de Guadarrama, ignorando todos el punto á que fué destinado, pues se obró de un modo poco caballeresco por parte de dicho señor. El señor alcalde ofició al señor gobernador de la provincia, con el objeto de que tuviese á bien el indagar dónde residia, á fin de notificarle acudiese al pueblo á oír la sentencia y cumplir con lo que en ella se mandaba; á este oficio de la autoridad solo contestó un oficial por orden, diciendo que se habian practicado diligencias en busca del paradero de dicho señor, y nada se habia adelantado, pues se ignoraba su residencia; con tal contestacion, todos quedaron satisfechos, y nadie se ha vuelto á mover. ¿Juzga V. que nosotros habremos quedado lo mismo? Pienso que no; V. como nosotros, no verá en esto sino un desengaño más para la clase, como digo en mis primeras líneas, no verá más que una arbitrariedad, y una colosal apatía por parte de la autoridad que la corresponde el buscar al agresor; pues harto vergonzoso es que á una autoridad le falten elementos para buscar en España, no á un hombre cualquiera, sino á un empleado del gobierno que en tantas nóminas debe figurar; más hubiera valido, si tienen interes en que no parezca, nos hubiera dicho se le habia dado pasaporte para el extranjero, que no manifestarnos se ignora su paradero, pues podia juzgar quien tal respondió, que los hombres de una mediana instruccion no desconocen los medios de que puede valerse una autoridad para lograr tal objeto.

¿Es ó no triste la situacion del médico de partido? El negocio que me ocupa, y otros mil que todos los dias estamos viendo, prueban bien á las claras, lo ingrata que se manifiesta la sociedad para con una clase tan benemérita y tan digna de que el gobierno de S. M. se dedicase, siquiera por un rato, á dulcificar su existencia.

Estoy bien persuadido que en el mero hecho de pedir el señor juez del partido lo actuado en el pueblo, juzgó tan mal de nosotros, que se creyó un soborno, y que se le pintaban las cosas del todo desfiguradas; y sino ¿á qué llamó al herido para su reconocimiento? Bien persuadido de que, pues del error en que se encontraba, no pudo menos de sobreseer la tal causa, sintiendo en verdad, á mi juicio, no haber encontrado motivo para haber cargado la mecha á los pobres facultativos. ¿Qué poco dignos somos de sus consideraciones, cuando sino fuera por nosotros se verian perplejos en la resolucion de la mayor parte de las cuestiones médico-legales! ¿Con qué despotismo nos tratan! ¿Qué postergados y débiles nos encontramos!..

Por Dios, señor director, VV. los que tan dignamente dirigen la preusa médica, y están cerca del poder, no omitan medio alguno que vaya dirigido á mejorar la situacion del médico de partido; levanten su voz hácia ese gobierno que tan sordo se hace á nuestros lamentos; no queremos los médicos salir del nivel de las demás clases, no; solo queremos seguir la marcha del siglo, que induda-

blemente tiende á mejorar la situacion de los hombres de ciencia; bien reciente tenemos la concesion hecha á los señores jueces, fiscales, etc.; no nos lamentamos nosotros de esto, sí lamentamos que el gobierno no nos considere tan dignos que merezcamos alguna recompensa en cambio de nuestros desvelos y de los servicios que continuamente estamos prestando á la sociedad en general y al individuo en particular. No cesen VV. de llamar la atencion del gobierno sobre lo perentorio y necesario que es se termine de un modo pronto la cuestion de médicos forenses, pues establecidos estos en las cabezas de partido, no nos veremos, los de los pueblos, en tan continuos é imprescindibles compromisos.

Queda de V. este S. S. S. y compañero Q. B. S. M.  
Garcillan y febrero 16 de 1861.

Mariano Perez.

A continuacion publicamos el comunicado que el Sr. D. José Longoria, aludido en el escrito del Sr. Alarcon y Salcedo, que ya conocen nuestros lectores, nos ha remitido para su insercion, la que hacemos gustosos, en prueba de imparcialidad, inmediatamente, y respetando además el derecho que al comunicante asiste en virtud de la ley de imprenta vigente: aparte de esto, sentimos la polémica entablada entre los profesores referidos, por razones que están al alcance de todos.

Señor director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio: En el núm. 274 de su apreciable periódico he leído un escrito firmado por el licenciado D. José Alarcon y Salcedo, en el cual se me trata con sobrada dureza para que pueda prescindir de contestar.

Ruego á V., pues, se sirva insertar esta respuesta, en la que procuraré no estenderme demasiado.

Verdaderamente me ha sorprendido el atrevimiento del Sr. Alarcon y Salcedo, porque le hay en imprimir una sentencia que le es desfavorable, aun que trate de atenuar su significado, y en darle una publicidad mucho mayor de la que por sí mismo tendria, y me sorprende más que, con este motivo, dirija innecesariamente ataques contra mí, sabiendo que puedo y debo contestar por mi honra de profesor y por la de personas á quienes me ligan vínculos de sangre muy más fuertes que todas las consideraciones que pudiera merecerse el Sr. Alarcon y Salcedo, y de las que su conducta me permite prescindir, y sabiendo tambien que, al contestar, necesariamente he de romper los artificios con que trata de esplicar su proceder, y destruir el cúmulo de inexactitudes en que se apoya.

Si en una declaracion jurada se espresó de manera que *pudo decirse con fundamento racional que se veia la verdad alterada con reticencia é inexactitud marcada*, palabras de la sentencia, por mas que Alarcon y Salcedo no las ponga en bastardilla, fácil es comprender que no será mayor su exactitud cuando hace el extracto de la causa, con la tendencia conocida de desvirtuar el carácter de la sentencia, atacando su fuerza moral,

ya que no puede la material, al paso que protesta de su respeto á la cosa juzgada.

¿Dónde, si no, ha encontrado que la herida de D. José Longoria y Arrieta fué efecto de una bofetada, ó de la caída que dió á consecuencia de ella, y que lo haya dicho el acusado? Podrá ser; pero no es la verdad, y demasiado se alcanza al Sr. Alarcon y Salcedo que no es aquel tampoco testimonio aceptable para nadie. Sería curioso saber de qué manera una sola bofetada causó á Longoria y Arrieta tres contusiones en la cabeza y otra en el pecho, de que me ocuparé despues, y cómo una de esas heridas en la corta estension de 25 milímetros tuvo intensidad bastante para tardar, por lo ménos, 19 dias en cicatrizarse. Por otra parte, el convencimiento de que tal había sido el origen de la herida, debió manifestarlo en su primera declaración, en vez de omitir todo indicio del modo cómo la herida se causó.

De esto no se hace mérito, hasta 19 de noviembre, en que el médico de Pravia y el cirujano de Muros, declararon haber sido hecha con instrumento contundente. Fuerte había de ser la mano para merecer aquella calificación, y fuerte la bofetada para privar del conocimiento al herido por un tiempo indeterminado, y ocasionarle tan gran derrame de sangre.

También comprendemos mal en aquella declaración de Alarcon y el cirujano de tercera clase, don Rafael Rodriguez San Pedro: 1.º la calificación de sumamente superficial aplicada á una herida que luego resultó durar diez y nueve dias; 2.º la particular indicación de que los equimosis tardarían en desaparecer más que la herida en curarse, y 3.º la prematura indicación de que ni la herida, ni los equimosis, ni la conmoción, ni nada, impediría al herido dedicarse desde el mismo dia á sus trabajos habituales. El Sr. Alarcon y Salcedo dirá lo que quiera, pero yo veo aquí, desde el primer momento, y una sentencia ejecutoria me autoriza á creer que veo bien, el empeño marcado de convertir á todo trance en juicio de faltas la causa criminal que la agresión contra Longoria y Arrieta debía producir.

No habiendo habido alcalde ante quien prestar declaración en los dias siguientes (así dice Alarcon y Salcedo, por explicar cómo no dió otra hasta el 13), es inútil que tratemos de demostrar el absurdo que aquellas palabras contienen. Alcalde ó teniente ó regidor autorizado necesariamente le había. Desde el 4 al 13 de noviembre otra cosa no podía ser. Ya el dia 4, por enfermedad del alcalde, Alarcon y Salcedo se dirigió á quien le sustituía. No dió despues declaración porque no quiso, y no quiso por no verse en la precisión de decir que la herida no se había curado; entonces había que formar causa criminal y el asunto no podía arreglarse. El Sr. Alarcon tiene ideas peregrinas: decir que el herido, acudiendo en queja al juzgado de Pravia, hiciese el elogio de los mismos de quienes se quejaba, porque ni le asistían, ni declaraban, y solo servían para que el agresor continuase paseándose, es una idea que no tiene precio. Tan gracioso no es, pero sí más cierto, que su queja y su salida á Pravia hicieron venir al alcalde, si no puede que Grado estuviese hasta ahora sin alcaldes ni tenientes. El Sr. Alarcon se apresuró á prestar el dia 13, antes de que se la

hiciesen prestar de otra manera, su segunda declaración, que merece también ciertas observaciones, por cuanto se refiere á un reconocimiento hecho el 9, segun se dice, y se añade que entonces la herida estaba *completamente* cicatrizada en toda su mitad interior, pero no en la otra mitad (sobra el *completamente*). El 13 la herida estaba algo disminuida *tenia supuración contra todo lo que debía esperarse*: pero en vez de cuidar Alarcon y el cirujano San Pedro de investigar las causas de esta alteración en lo que, segun el orden regular, debía esperarse, continúan con su aserción de que esta lesión *insignificante* (llevaba nueve dias, y en vez de cicatrizar supuraba) en nada impidió al paciente dedicarse á sus habituales ocupaciones. A pesar de la oportunidad con que se prestó la declaración, así que se marchó Longoria y vino el alcalde, hizo la fatalidad que el juzgado anduviese más celoso todavía, y pidiese una tercera declaración. Se dió el 16, y se repite la muletilla: lleva la herida doce dias, aun tiene la tercera parte de su primitiva estension, aun arroja *pus contra todo lo que debía esperarse*, y, sin embargo, esta herida no ha impedido trabajar al paciente; ni pasados los cuatro dias, ni dentro de los mismos, ha presentado ningun síntoma que indicara su complicación (qué sería la supuración que no se esperaba), y por consecuencia, aunque han continuado asistiendo al herido hasta el 16, no creen necesaria asistencia más que hasta el 9. En esta primera época del 4 al 9, la herida, si bien rebelde á cerrarse, no ofreció complicación alguna; sin embargo, la asistencia es indispensable; del 9 al 16 la herida continúa rebelde á cerrarse, tiene supuración, *sale del orden regular que debía esperarse*; sin embargo, no necesita asistencia; esto, y lo que definitivamente resulta, como era natural, este contrasentido no podia sostenerse, y los facultativos de Pravia, considerando que la herida continuaba en supuración el dia 19, que los golpes habían sido de cuerpo contundente, y aunque en la actualidad no ofrece al parecer novedad (quince dias despues de haber sido recibidas) creen necesaria la asistencia facultativa.

Para saber á qué atenerse en esta diversidad de opiniones, se prestó otra declaración el dia 29 de noviembre por un nuevo facultativo, el Sr. Alonso, el cual necesita *suponer*, que lo mismo el dia 9 que el 13, el Sr. Alarcon y Salcedo aplicaría al herido algun remedio con objeto de extinguir la supuración, y concluye en que los profesores están contestes en que la lesión del herido parece no ser de gravedad, y que estaban conformes también en que necesitó la asistencia facultativa por más de cuatro dias: el Sr. Alonso, con ánimo, que no censuramos, de suavizar la disparidad entre las declaraciones, hace un disfavor al Sr. Alarcon y Salcedo, que había dicho terminantemente el dia 16, que consideraba útil la asistencia, pero no necesaria. Reducida la cuestión á sencillos términos, es la siguiente:

Alarcon y Salcedo decía que no se necesitaba asistencia por más de cuatro dias, convirtiendo así el asunto en juicio de faltas. Los demás profesores declaraban necesaria por más de cuatro dias, dando lugar á la formación de causa criminal: el primero daba por levísimas las lesiones; los otros las colocaban en la clase de ménos graves.

¿Alarcon y Salcedo obraba aquí de buena fé? ¿creía en conciencia que la herida se curaba en cuatro dias aun despues de haberla visto abierta diez y nueve? ¿Creía que la supuración que sobrevino fuera del orden regular no tenia importancia alguna? ¿que las heridas habían sido causadas con la mano ó accidentalmente por la caída? ¿No se fijó nunca en el estado de postración cada vez mayor en que el herido se hallaba? ¿No hubo más que un error de ciencia, ó se trataba voluntariamente de alterar ó oscurecer la verdad, á fin de libertar al acusado de las consecuencias de su agresión? ¿Hasta dónde llega la sentencia del tribunal? Con poca habilidad trata Alarcon y Salcedo de hacer ver que se le formó causa y se le ha condenado por falta de claridad, y entra en cuestiones gramaticales sobre la graduación de las palabras *útil*, *necesaria*, *indispensable*; pero todo es ocioso y sofisticado; no es la falta de claridad, no es el empleo de tal ó cual expresión lo que el tribunal condena, es que debajo de esa oscuridad halla un *fundamento racional* para deducir que se alteró la verdad, como decíamos al principio; no es, pues, la oscuridad sino el intento de falsedad, ó a falsedad misma la que se castiga. Ya que el señor Alarcon y Salcedo me ha puesto en este caso me veo obligado á manifestarle que la audiencia no cometió la injusticia de castigar una falta de redacción, que penó una alteración de la verdad: el error de gramática con el cual se pretendía cubrir una inexactitud voluntaria y marcada de manera que el tribunal superior, no solo decidió que el Sr. Alarcon y Salcedo padeció omisiones al declarar que usó de reticencias, que no fué exacto en el modo de decir, que separó neciamente (Alarcon lo dice, y basta) lo que es inseparable, sino que todo esto se hizo intencionalmente y para alterar la verdad. Esto es lo que Alarcon y Salcedo no quería decir, pero tengo que decirlo yo, porque lo dice la sentencia, y porque es una necesidad querer separar lo que es inseparable.

Decía antes que los ataques dirigidos contra mi persona eran innecesarios para la defensa que Alarcon y Salcedo se proponía hacer, y por lo mismo ha sido una torpeza el traerme á esta cuestión. Si no se hubiera dirigido á mí, yo que tengo al Sr. Alarcon y Salcedo en algo ménos de lo que él se estima, hubiera dejado pasar cuanto él hubiese dicho, y en vez de un reo, algun lector superficial, habría visto en él una víctima; pero, puesto que había de tomar parte, he necesitado demostrar cuál era la significación de la sentencia, y ahora necesito también aducir algunos datos que expliquen por qué en lugar del error más ó ménos eraso, que con más ó ménos formalidad confiesa Alarcon y Salcedo haber cometido el tribunal, y otros que no son el tribunal, han visto un delito de mal género.

Si no existe una prueba acabada del instrumento con que se hizo la herida, el resultado de las declaraciones, exámen de las lesiones y otros datos convencen: 1.º que fué causada con una llave de grandes dimensiones, y con la cual hirió de punta el agresor: por eso la herida tiene tan corta estension, y sin embargo, su parte céntrica tardó en cicatrizarse mucho más que los extremos: 2.º que de resultas de este golpe cayó el herido perdiendo el conocimiento; y 3.º que ya en el

suelo recibió muchos golpes probablemente dados con los pies, los cuales ocasionaron la profunda lesión del pecho.

Desde las primeras diligencias es público y notorio, y hasta es racional, y nada tiene de extraño, que se gestionó para que los facultativos atenuaran la posición del reo al declarar sobre la gravedad de las lesiones, y yo que deseo hacer justicia á todo el mundo, debo decir que acaso las primeras no se entendieron con Alarcon y Salcedo; al menos á oídos del herido había llegado que se trataba de darle por sano al quinto día, ó lo que es lo mismo, convertir la agresión en una falta: se lo indicó así á Alarcon, más este no solo se sinceró sino que le leyó una minuta de su declaración en que las cosas aparecían con su color verdadero: ¿qué pasó después entre Alarcon y su buen compañero el cirujano de tercera clase don Rafael Rodríguez San Pedro para prestar juntos la declaración del trece? Ni lo sé, ni quiero saberlo, ni imaginarlo; pero la declaración estaba muy lejos de ser la misma que el herido decía haberle leído Alarcon y Salcedo. Dada la primera declaración, claro está que Alarcon había de sostenerse en las demás; quizá le pesara haber dado el primer paso, pero era tarde para volverse atrás.

Dos profesores habían sido nombrados para titulares de Grado; después de haber tomado informes sobre los recursos que el pueblo podía ofrecer, no aceptaron. Alarcon, más atrevido, vino de luego á luego, y dicese si el Ayuntamiento le adelantó parte de su dotación para trasladarse á la villa. Conocidamente eran malos auspicios que dieron lugar á cierta clase de sospechas que no necesito de modo alguno referir, pero que se hicieron sentir en la causa aumentando la fuerza de justificaciones más directas relativas á este caso particular.

Estas sospechas ú otras análogas no podían alcanzarme á mí, como el Sr. Alarcon parece que quiere indicar al decir que yo también estuve de titular en Grado: por fortuna no estoy tan ligado al ejercicio de mi profesión, que no pueda vivir decorosamente sin ella, y nunca, por lo mismo, el mayor ó menor número de visitas que tuviera que hacer pudieran provocar la más lejana idea de que tratase de explotar la profesión en vez de ejercerla. He prestado, sí, una declaración en la causa referida, pero debe tener entendido Alarcon que todas las consideraciones de compañerismo, no con él, que hace tiempo me tiene relevado de todas, sino con el más querido de mis discípulos y compañeros del Hospital General de Madrid, no serían suficientes para hacerme faltar á la fé del juramento; es verdad también, que en mis ilusiones de jóven, de respeto á la ciencia, y á los que la ejercen, nunca se me pasó por la imaginación que llegara un caso en que los deberes hacía mis compañeros estuvieran en oposición con los de mi conciencia y mi propio decoro.

Compare el Sr. Alarcon y Salcedo lo que ha hecho é intentado hacer respecto á mí, y directamente contra mí, antes y después de la causa, con lo que yo hice en ella; los motivos que á él le impulsaban y los que á mí me dirigieron, y diga lo que quiera, me remito al juicio que interiormente forme. Como ninguna relación tiene con su defensa el cómo y el cuándo haya estado yo en

Grado, cualquiera comprenderá qué objeto se llevaba al mezclar mi nombre y los cargos que pudiera haber desempeñado en una causa en que tomé parte como médico del agraviado.

Dejo, pues, á un lado mi persona, que para defenderla de los ataques de Alarcon y Salcedo basta y sobra lo dicho, y vuelvo á la cuestión. El herido estaba bueno, sano y robusto, antes de las lesiones que recibió en cuatro de noviembre de cincuenta y nueve, y esto lo sabía y lo conocía Alarcon y Salcedo y su compañero el cirujano de tercera clase Rodríguez San Pedro, lo mismo que yo: el herido empezó á decaer visiblemente desde aquella fecha, cayó en cama al poco tiempo, y no ha vuelto á levantarse. Este suceso extraordinario, si hubiese sido efecto de una *herida sumamente superficial*, ¿no debió llamar la atención de los facultativos, si en vez de cuidarse del agresor hubieran como era su deber, cuidado del ofendido? ¿No debieron haber investigado qué relación había entre lo uno y lo otro? Convencidos como debían estarlo de que el decaimiento de su salud no podía provenir solo de la herida de la cabeza, ¿no debían haber averiguado si había alguna otra lesión?

El paciente no pudo decirles más que había recibido un golpe en la cabeza, y que de sus resultas perdió el conocimiento: convenía desde luego someterle á un sistema de curación que evitase las consecuencias del susto, si otra cosa no había; pero procedía también reconocer si el agresor le había dado más golpes ó inferido más lesiones después que el herido perdió el conocimiento, y de los cuales por lo mismo no podía dar cuenta; y procedía tanto, cuanto que su estado de prostración era cada vez mayor, y no podía explicarse solo por la herida de la cabeza.

Prescindiendo ya de sus declaraciones, esta conducta de Alarcon y Salcedo constituye una lijereza imperdonable, que le hace muy poco favor, y que debe causarle hondos remordimientos: yo no formulo acusaciones, pero tan autorizado por mi profesión como Alarcon y Salcedo puede estarlo, y mi práctica de muchos años en el Hospital General, no vacilo en afirmar que á esa lijereza y á ese abandono y nada más, se debe el fallecimiento prematuro del herido, y esta opinión mía puedo también asegurarla, no es sola. Cuando la lesión del pecho se hizo visible era ya tarde para combatirla con éxito, lo mismo que las contusiones de segundo y tercer grado de la cabeza, y era tarde porque al encargarnos de este caballero hemos visto dar pus sanguinolento por el oído izquierdo, y vimos la necesidad de hacer la operación del empiema (que practicamos) por consecuencia de la contusión de cuarto grado recibida entre la séptima costilla verdadera y primera falsa.

Dejando ya esta lesión del pecho diremos dos palabras todavía de las de la cabeza: pasemos lo de *sumamente superficial*, pasemos lo del primer diagnóstico y pronóstico; pero lo que no admite explicación racional, lo que á vista de cualquiera produce un resultado desastroso para la defensa de Alarcon y Salcedo, de que al cabo de nueve días, y al cabo de trece, y al cabo de diez y siete, la herida en vez de cerrarse se presentaba en estado de supuración, que este estado se reconoce como *anormal fuera del orden regular extraño á toda*

*prevision*; y sin embargo, Alarcon y Salcedo se resisten á reconocer su gravedad, á investigar sus causas, á aplicarle remedios tan necesarios, que el Dr. Alonso con todo su deseo de conciliación no duda en suponer que le han sido aplicados. Las consecuencias de no haberle aplicado nada pronto se vieron.

Me parece que bastan estas dos manifestaciones para dejar plenamente sentado que hubo graves faltas en la asistencia, y que aun cuando legalmente no haya aparecido más que una *alteración de la verdad*, los resultados han sido altamente funestos. Cualesquiera que hayan sido los motivos que á Alarcon y Salcedo indujeron á tomar el mal camino que ha seguido, no tengo reparo en creer que no calculó todos los resultados de su conducta: de otra manera su criminalidad habría subido de punto, y el tribunal se hubiera quedado muy corto en el castigo impuesto. Tan cierto es esto, que Alarcon y Salcedo quiere persuadir á los demás de que el Sr. Longoria y Arrieta murió tísico, y alega para esto la predisposición de su familia: los hechos se encargan de contestarle.

El padre de Longoria tiene hoy 77 años, ha sido militar, y sirvió muchos años de capitán en América, en donde recibió varias heridas, en Méjico se casó con una virtuosa señora, viuda del Vi-rey, la trajo á Asturias y murió de una edad muy avanzada.

La hermana del padre del herido (hoy muerto) tiene 79 años, y el hermano del Sr. Longoria y Arrieta es capitán de caballería, y se halla hoy en Filipinas después de haber sido profesor del colegio de Cadetes de caballería de Valladolid.

La propensión pues á tisis me parece que es bastante difícil encontrarla en esta familia; lo que si es fácil de ver es el afán que el tal Alarcon y Salcedo tiene de que los periódicos se ocupen de su persona, ó mejor dicho, el deseo de ocuparse él de sí mismo, aunque sea á costa de su conducta: dejemos esto y concluyamos.

Un jóven de 36 años, de temperamento sanguíneo, constitución robusta, que no padeció nunca más enfermedades que una gastritis, que se le saca engañado del Café, que recibe una herida contusa sobre la ceja, que pierde el conocimiento, que sufre otras dos contusiones en la cabeza, una de segundo y otra de tercer grado: que se le hace otra de cuarto grado entre la séptima costilla verdadera y primera falsa; ¿debió ó no debió usarse el plan antiflogístico general? ¿Debieron ó no debieron usar los revulsivos, los resolutivos, etc. etc.? Si en un caso de esta naturaleza, si en un jóven de esta robustez se me dijera que no, me creería con derecho para arrojar, imitando á Paracelso, á la hoguera de incredulidad las obras de Desaul de Vidal y del inmortal Bichat.

Ruego á Vd., Sr. Director, se sirva dispensarme si he abusado de su benevolencia, y aceptar la seguridad de la distinguida consideración con que se ofrece de Vd. atento reconocido servidor y comprofesor.

Oviedo, y marzo 25 de 1861.

Ldo. José G. Longoria Carbajal.

PARTE OFICIAL.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.  
MÉDICOS NUMERARIOS.

Número del escalafón.	Nombres.	Parroquias y casas de socorro á que están asignados.
1	D. Juan de Mata Casaña.	San Sebastian.
2	José Mondéjar y Mendoza.	San Luis.
3	Juan Perez Doblado.	San Pedro.
4	Diego Novoa.	San Luis.
5	Angel Custodio Lucea.	San Ildefonso.
6	José García Soldado.	San Ginés.
7	Mariano Salgado.	San Justo.
8	Andrés Ayllon.	San Millan.
9	Antonio Garcia Solís.	Chamberí.
10	Estéban Garcia.	Santa Cruz.
11	Manuel Garcia.	San Ildefonso.
12	Modesto Pastor.	San Sebastian.
13	Tomás Belloch y Lasala.	San Millan.
14	Federico Costa.	San Ildefonso.
15	Manuel Conde.	San Martin.
16	Manuel Maquivar.	San Martin.
17	Joaquín del Rio.	San Andrés.
18	José Fontana.	San Sebastian.
19	Ventura Traver.	Santa María.
20	Antonio Fabeirac.	San Sebastian.
21	José Llanos y Colon.	San Marcos.
22	Antonio Martínez Saez.	San José.
23	Eduardo Sanchez y Rubio.	San Nicolás, Santiago y Ministerios.
24	Pablo Leon y Luque.	Casa de socorro del quinto distrito.
25	Feliz Pereda y Lopez.	San Millan.
26	José Goicoechea.	San José.
27	Pascual Mur.	Casa del segundo distrito.
28	Cayetano Lopez Ocaña.	San Andrés.
29	José Fabeirac.	Casa del tercer distrito.
30	Silvestre Viñas.	Casa del tercer distrito.
31	Antonio Escala.	Casa del segundo distrito.
32	Antonio Valles y Pablos.	Casa del primer distrito.
33	Domingo Vaca.	San Millan.
34	Diego Ignacio Parada.	San Marcos.
35	Manuel Ortega Morejon.	San Bernardino.
36	Justo Haro y Romero.	San Lorenzo.
37	Pedro Blasco.	San Lorenzo.
38	Angel Custodio de la Guardia.	San Lorenzo.
39	José Valle y Valle.	San Andrés.
40	Nemesio Carabias.	Casa del quinto distrito.
41	Isidoro Paz Morales.	Casa del cuarto distrito.
42	Federico Gonzalez Benitez.	Casa del cuarto distrito.
43	Vicente Sagarra.	Casa del primer distrito.

Madrid 1. de Abril de 1861.

ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA MATRITENSE.

Lista de los señores socios corresponsales que han satisfecho la cuota del presente año.

- D. Benito Crespo.
- José Alcolea.
- Melchor Gomez.
- Juan Quirós.
- José Orts.
- Julian Ramirez.
- Inocencio José Ceballos.
- Juan José de Escamez.

Madrid 31 de marzo de 1861.—El secretario de correspondencia nacional, M. Ortega Morejon.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO ÚLTIMO, QUE LOS PROFESORES DE LA SECCION DE MEDICINA ELEVAN AL SR. DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL.

En los primeros dias del mes de marzo y últimos de la estación del invierno, continuó el temporal de lluvias que habia predominado casi constantemente desde el principio del otoño, habiendo sido tambien abundantes y repetidas hasta la entrada de la primavera; pero, desde esta época cesaron, siguiéndolas un tiempo harto vario y desigual, en que algunos dias, escasos en número, serenos y apacibles, alternaban con otros destemplados, frios y acompañados de vientos fuertes.

La atmósfera estaba casi de continuo enturbia-da con ráfagas, ó cargada de nubes gruesas, bajando la temperatura, por las noches y madrugadas, hasta 0°, sin esceder en su máximo de 10 á 12° en la escala de Reaumur. La altura barométrica ofreció tambien notables variaciones, siendo su altura mínima de 25 pulgadas y 9 líneas

y su máxima de 26 pulgadas y 4 líneas. Predominaron los vientos del S. O. y N. O. en toda la primera quincena, inclinándose en la segunda al N. E. y N., y siendo frecuentemente impetuosos.

Poca variacion se ha observado en las enfermedades desarrolladas en el último mes, pues continuaron casi en las mismas proporciones que mencionamos en el parte anterior, habiendo entrado 138 enfermos con afecciones del aparato respiratorio; 122 con fiebres de diversa naturaleza; 87 con reumatismos agudos y crónicos, pero más comunmente con estos últimos; 84 con padecimientos del aparato digestivo; 30 con desórdenes de las funciones del sistema de la inervacion, y 24 con lesiones del aparato genito-urinario; por donde se vé que las enfermedades del respiratorio fueron las más frecuentes, siguiendo á estas las fiebres, las afecciones de los órganos digestivo, las del sistema muscular y fibroso, y despues las del encéfalo, etc. Solo se echa de ver, con relacion al mes de febrero, un ligero aumento en los padecimientos del aparato digestivo y en las fiebres de carácter gástrico, cuya cifra ha tenido un ligero aumento; pero siempre continúan predominando las enfermedades catarrales y reumáticas, pues entre las de los órganos respiratorios forman una considerable mayoría las de la membrana mucosa, y las calenturas catarrales constituyen una gran parte de la clase de fiebres siendo corto el número de las flegmasias pulmonales, pues no pasan de 14 los casos observados de pneumonias y pleuro-neumonias, habiendo sido pocas más las pleuritis; sin embargo, es notable la gravedad de las primeros, muchos de los cuales terminaron funestamente, á pesar de haber sido combatidos con los medios más enérgicos y mejor indicados.

Las fiebres intermitentes continúan presentándose con poca frecuencia, y asimismo los exantemas agudos, pues solo se han observado 12 casos de viruelas, 1 de escarlatina y 7 de erisipelas de la cara.

Entre las enfermedades crónicas las que tienen su asiento en el pulmon y en el órgano central de la circulacion, no solo fueron las más frecuentes, sino que se agravaron las que ya existian, comprometiendo muchas veces la vida de los pacientes; y conviene advertir que, á pesar de la benigna influencia que ordinariamente ejerce la primavera, se ha observado en la mayoría de las dolencias más gravedad que en los meses del invierno, pues habiendo entrado durante marzo 598 enfermos en las salas de medicina, salieron con alta 498 y fallecieron 114; de modo que resultan las terminaciones funestas en la proporcion de 1 á 5 1/2 con las entradas, relacion más desventajosa que la obtenida en los rigurosos temporales del invierno.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de medicina de este Hospital general.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 7 de abril de 1861.—Es copia.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO ÚLTIMO, QUE LOS PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUJIA ELEVAN AL SR. DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL.

Durante el último mes de marzo se han practicado, además de las operaciones de cirugía menor (sangrías, dilatación de abscesos, etc., etc.), reducción de fracturas, luxaciones, etc., las siguientes:

Domingo Ruiz, natural de Bolagos, provincia de Ciudad-Real, edad 27 años, temperamento sanguíneo, constitución activa, estado soltero, oficio labrador y género de vida arreglado, se presentó el día 26 de enero del presente año, á ocupar la cama núm. 27 de la sala de San Vicente, con un tumor sumamente voluminoso, situado en el muslo izquierdo, y cuyo período de desarrollo data desde los siete años: examinado dicho tumor se vió que ocupaba superior é inferiormente toda la circunferencia del muslo, mucho más prominente en la parte media que en los extremos, ser de forma oval, uniforme, sin cambio de color en la piel, nada doloroso, blando, que á la palpación ofrecía una sensación como de fluctuación falsa. algo molesto para la progresión, que no influía nada en su estado general, y cuyos límites no se podían apreciar con exactitud, ocupando la parte más voluminosa del plano interno y algo anterior del muslo; sometido á la mensuración, dió por resultado en longitud 36 centímetros, en circunferencia ó sitio más prominente 62, de modo que excedía en 16 centímetros á la circunferencia del muslo derecho; convencidos de la ineficacia de los agentes farmacológicos, se determinó por la operación de la estirpación del dicho tumor, la cual se verificó el día 26 del mes próximo pasado: cloroformizando al enfermo, se practicaron dos incisiones semi-elípticas en la parte interna y anterior, las cuales se prolongaron por sus estrechidades á manera de un ojal, comprendiendo la piel y tejido celular; desbridó el calzón aponeurótico, se ligaron dos vasos de poca consideración, y en seguida se manifestó al exterior una masa de aspecto cerebriforme, de naturaleza dipomatosa, y de peso de ocho libras y media; dicho tegido aponeurótico deprimiéndole se empujaba á la cara interna del fémur, sobre la que basaba, produciendo una corbadura en el hueso, y saliendo por enucleación; se regularizaron los bordes de la estensa solución de continuidad, se aproximaron á beneficio de algunos puntos de sutura y tiras aglutinantes, y se le puso el apósito conveniente; á las pocas horas se le manifestó la fiebre de reacción en relación con el estado general del enfermo y la dicha solución de continuidad, presentándose al día siguiente una diaforesis muy copiosa que impidió el que hubiese necesidad de apelar á las evacuaciones sanguíneas generales. Hoy día de la fecha se ha levantado el apósito por primera vez; los bordes de la herida se hallan en contacto, la supuración no ha sido muy abundante, algo sanguinolenta, debido á la trasudación de los vasos nutritivos de los músculos, hay poco dolor, la fiebre es pequeña y el enfermo toma caldo.

Romualda Morato, natural de Sacedon, provincia de Guadalajara, de 21 años de edad, soltera, sirvienta, temperamento linfático, buena constitución, bien reglada; ocupó la cama núm. 46 de la

sala de San Carlos el día 18 de marzo, con un tumor enquistado, situado en la parte media de la región dorsal de la mano derecha. Dice no haber padecido enfermedad alguna antes de ahora, y que sus padres han sufrido siempre mala salud, en particular su madre, que ha tenido tumores escrofulosos en el cuello; que hace dos años le apareció el tumor en la mano, pequeño, del tamaño de un guisante, indolente y movable de un lado á otro, ocupando el punto que ya hemos indicado, y que la permitía ejecutar toda clase de movimientos con la mano y brazo; que después fué creciendo lentamente, hasta que adquirió la forma y dimensiones de una nuez, y entonces cuando acababa de hacer los trabajos de su oficio sentía dolores en toda la extremidad. En este estado se presentó en la sala en la época espresada, y el día 21 se procedió á la operación, haciendo una incisión en la dirección vertical, que comprendió el tegumento externo, y que puso de manifiesto el tumor, el cual tenía íntimas adherencias á los tendones del músculo estensor común de los cuatro últimos dedos, las que hubo que separar para facilitar de esta manera su extracción que se consiguió brevemente; aplicando después el apósito apropiado, Este se descubrió por primera vez el día 29; la herida estaba ya casi cicatrizada, y la enferma en estado satisfactorio.

María Castillo, natural de Madrid, de 10 años de edad, temperamento sanguíneo y buena constitución, ocupó la cama núm. 22 de la sala de San Carlos, el día 22 de enero último, con una *fistula lagrimal* del lado derecho. No ha tenido enfermedad alguna antes de ahora; pero su madre había tenido también otra *fistula* del mismo género. Dice que á mediados de noviembre último la apareció un tumor pequeño y doloroso en el ángulo interno del ojo derecho; y en este estado vino á la sala, en la época espresada. Hecho un detenido reconocimiento del tumor, y viendo que era muy estrecho el conducto lagrimal, hubo necesidad de dilatarle mecánicamente para preparar y facilitar la operación, valiéndose para ello de la introducción de bordones de diferentes grados, desde los más delgados á los más gruesos; y, conseguido esto, se practicó la operación el día 27 del actual, introduciendo la cánula permanente por el método de Foubert y procedimiento de Dupuytren. En la actualidad la incisión está ya cicatrizada y la enferma próxima á recibir el alta.

José Arguelles, natural de Bigaña de Arceo, provincia de Oviedo, de estado soltero, de 33 años de edad, temperamento nervioso, constitución regular, de oficio trabajador, entró á ocupar la cama núm. 1 de la sala de Santa Bárbara, el día 16 de marzo, con una *fractura conminuta* de todos los huesos del tarso más el primero y segundo metatarsiano del pié derecho, con dislaceración de los tegidos blandos que cubren ambas regiones. Acordada la amputación de la pierna, se practicó por el sitio de elección y método circular, cloroformizando previamente al enfermo. En la curación se siguió el proceder que aconseja el señor Buraus, de Koenisberg: esto es, después de ligados los vasos se dejó el muñon espuesto al aire libre por espacio de 15 á 20 minutos, y luego se aproximaron exactamente los labios de la herida, sosteniéndolos en esta posición con un punto de

sutura cruenta y las tiras de aglutinante necesarias. En este estado, y sin aplicar más piezas de apósito, se colocó al enfermo en su cama, sometiéndole al régimen que las circunstancias exigían.

Las curas sucesivas se limitaron á la renovación de los vendosoles aglutinantes, poniendo un pelotón de hilas debajo del muñon para empapar el pus que ha corrido en abundancia. El enfermo está bien, come algun alimento, y la cicatrización se verifica no por primera intención, sino por supuración. Entre las ventajas ó inconvenientes de este proceder curativo y con relación á lo observado en el enfermo en cuestión, primero en quien se ha empleado en este hospital, anotaremos las siguientes.

Hay economía de tiempo, de gasto, y, sobre todo, de sufrimiento para el enfermo. La suspensión de acción de los quince ó veinte minutos que el muñon se tiene espuesto al aire libre, se ganan omitiendo la aplicación de las diferentes piezas que completan el apósito hasta ahora usado; se ahorran estas diferentes piezas de apósito, tanto en la primera cura como en las sucesivas, y como estas son sumamente fáciles y rápidas, se evitan á los enfermos las molestias inherentes á las entretendidas y prolongadas, pero el aire es, á no dudarlo, un poderoso escitante de las supuraciones; así que en el enfermo que nos ocupa ha sido abundantísima, ha corrido con profusión; y sin entrar en consideraciones que no son de este lugar, diremos, no obstante, que este incidente se opone á la cicatrización por primera intención, que es lo que siempre se ha de solicitar. Tal vez con alguna modificación se pudiera utilizar más el proceder curativo del práctico de Koenisberg; sin embargo, que este solo hecho no debe servir para juzgar.

Francisco Doran, natural de Ciudad-Real, soltero, de 32 años de edad, temperamento linfático, constitución regular, de oficio zapatero; entró en dicha sala de Santa Bárbara, el día 7 del presente mes, ocupando el núm. 20 de la misma, con una cáries en la primera y segunda falange del dedo anular de la mano izquierda, procedente, según dice, de un tumor que se le presentó espontáneamente en dicho dedo: el día 12 se procedió á la amputación del dedo por el método á colgajo, el que se obtuvo á espensas de su cara palmar, habiéndose verificado por la contigüidad del cuarto metacarpiano con la falange correspondiente. Hoy se encuentra el enfermo casi curado.

N. N., de 34 años de edad, temperamento sanguíneo, constitución buena, natural de Camiña (Oporto), soltero, de oficio labrador; entró á ocupar la cama núm. 2 de la sala de Santa Cristina, el día 22 de febrero, con un fimosis adquirido, que tratado convenientemente no pudo obtenerse su curación, sobreviniéndole una inflamación intensa á consecuencia de la que se le perforó el prepucio destruyendo la mayor parte de él y dando salida al glande: en tal estado se le practicó la operación el día 21 de marzo, por medio de una incisión, con el objeto de dividir el frenillo y aislar el glande, é inmediatamente se le dió un corte circular con el bisturí recto en la parte posterior del miembro, á beneficio de lo que se desprendió dicha parte posterior, y colocado el apósito convenientemente, se le levantó á los dos

días, presentando una úlcera estensa que comprendía por la parte anterior, desde el cuello del glande hasta el tercio inferior del miembro, superficial, de bordes irregulares, con fondo de un color blanquecino, que despues se ha convertido en una úlcera gangrenosa con desprendimiento de grandes porciones de tegido, y por la parte posterior la úlcera es tambien irregular y de bordes desiguales, aunque menos estensa y más profunda que la anterior, empezando en el día de la fecha á limpiarse y presentar buen aspecto la superficie por algunos puntos.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de la seccion de cirugía de este establecimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 1.º de abril de 1861.—El secretario, Dr. G. Aguinaga.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Cumpliendo esta Academia con uno de los objetos de su instituto, ha publicado el siguiente

Programa para la adjudicacion de premios en el año 1862.

Artículo 1.º «La Academia de ciencias exactas, físicas y naturales abre concurso público para adjudicar tres premios á los autores de las Memorias que desempeñen satisfactoriamente, á juicio de la misma Academia, los temas siguientes:

1.º

«Descripción zoológica é historia natural de la oveja merina (ovis aries hispanica), caracterizando el tipo de la raza y las modificaciones que haya experimentado desde su introduccion en España, y fijando los medios de mejorar sus productos dérmicos para que estos recobren la estimacion y preferencia que antiguamente tenían.»

«El autor acompañará á la descripción científica el dibujo de la raza merina típica, y los de las degeneraciones más frecuentes en nuestras cabanas, así como en los de las mejoras que ha experimentado, tanto en España como en el extranjero; presentando un muestrario de lanas con expresión de sus cualidades y de las causas á que son debidas.»

2.º

«Influencia de los fosfatos térreos en la vejetacion, y procedimientos más económicos para utilizarlos en la producción de cereales en la Península.»

3.º

«Describir las rocas de una provincia de España y la marcha progresiva de su descomposicion, determinando las causas que la producen, presentando la análisis cualitativa de la tierra vejetal formada de sus detritus; y cuando en todo ó en parte hubiere sedimentos cristalinos, se analizarán mecánicamente, para conocer las diferentes especies minerales de que se compone el suelo, así como la naturaleza y circunstancias del subsuelo ó segunda capa del terreno; deduciendo de estos conocimientos y demás circunstancias locales, las aplicaciones á la agricultura en general y con especialidad al cultivo de los árboles.»

Se exceptúan de esta descripción las provincias que forman los territorios de Asturias, Pantevedras Vizcaya y Castellon de la Plana, por haber sido ya premiadas las Memorias respectivas en los años 1853, 1855, 1856 y 1857.

Propóniéndose la Academia, por medio de este concurso, contribuir á que se forme una coleccion

de descripciones científicas de todas ó la mayor parte de las provincias de España, ha determinado repetir este tema en lo sucesivo todas cuantas veces le sea posible.

2.º Se adjudicará tambien un *accessit* para cada uno de los objetos propuestos, al autor de la Memoria cuyo mérito se acerque más al de las premiadas.

3.º El premio, que será igual para cada tema, consistirá en seis mil reales de vellon y una medalla de oro.

4.º El *accessit* consistirá en una medalla de oro enteramente igual á la del premio.

5.º El concurso quedará abierto desde el día de la publicación de este programa en la *Gaceta de Madrid* y cerrando en 1.º de mayo de 1862, hasta cuyo día se recibirán en la Secretaría de la Academia todas las Memorias que se presenten.

6.º Podrán optar á los premios y los *accessits* todos los que presenten memorias segun las condiciones aquí establecidas, sean nacionales ó extranjeros, excepto los individuos numerarios de esta corporacion.

7.º Las Memorias habrán de estar escritas en castellano ó latin.

8.º Estas Memorias se presentarán en pliego cerrado, sin firma ni indicacion del nombre del autor, llevando por encabezamiento el lema que juzgue conveniente adoptar; y á este pliego acompañará otro, tambien cerrado, en cuyo sobre esté escrito el mismo lema de la Memoria, y dentro el nombre del autor y lugar de su residencia.

9.º Ambos pliegos se pondrán en manos del Secretario de la Academia, quien dará recibo expresando el lema que los distingue.

10. Designadas las Memorias merecedoras de los premios y *accessits*, se abrirán acto continuo los pliegos que tengan los mismos lemas que ellas, para conocer el nombre de sus autores. El presidente los proclamará, quemándose en seguida los pliegos que encierren los demás nombres.

11. En sesion pública se leerá el acuerdo de la Academia por el cual se adjudiquen los premios y los *accessits*, que recibirán los agraciados de mano del Presidente. Si no se hallasen en Madrid, podrán delegar persona que los reciba en su nombre.

12. No se devolverán las Memorias originales; sin embargo, podrán sacar una copia de ellas en la Secretaría de la Academia los que presenten el recibo dado por el Secretario. Madrid 4 de marzo de 1861.

Y habiendo acordado la Academia que se comunique este Programa á sus corresponsales y á las corporaciones científicas, tengo la honra de ponerlo en conocimiento de V. S.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 4 de marzo de 1861.—El secretario perpétuo, Mariano Lorente.

CRÓNICA.

El prurigo no es por cierto una afeccion grave, pero es muy molesta, y resiste muchas veces á los tratamientos que se la oponen. Todos pueden ser afectados de ella, pero se encuentra más fre-

cuentemente en los que descuidan el aseo: puede ser parcial ó general. La hemos visto confundirse con la sarna muchas veces por la picazon que provoca. M. Hebra, profesor de dermatología en Viena, recomienda contra esta afeccion los baños tibios con el jabon, y despues de cada baño las fricciones con un linimento compuesto de partes iguales de aceite de higado de bacalao y de brea. La picazon, dice, desaparece á la segunda ó tercera aplicacion. La *Presse médicale belge* no resalta de la utilidad de este remedio, porque de su aplicacion no se ha obtenido el resultado anunciado por M. Hebra.

El Instituto médico valenciano ha acordado para el año 1862 el siguiente programa de premios, los cuales consisten para el primero en una medalla de oro y el título de sócio de mérito, y para el segundo el título de sócio de mérito, constando en él el concepto porque ha sido espedido:

«*Cuestion de medicina.*—Entre los varios métodos preconizados para el tratamiento del reumatismo articular agudo, fijese el preferible por sus felices prontos resultados, y las circunstancias en que tengan más exacta aplicacion cuantos medios racionales se hubieren propuesto por los autores.

«*Cuestion de cirugía.*—Determinese con exactitud el diagnóstico de los tumores escrofulosos; establézcase la terapéutica más conveniente, y manifiéstense los casos en que está indicada la operacion cruenta, fundándose siempre en la experiencia y el raciocinio.

«*Cuestion de farmacia.*—Analizar cualitativa y cuantitativamente el aceite de higado de bacalao, y averiguar despues de los ensayos y experimentos convenientes, si los principios que contienen bastan para darle las virtudes terapéuticas que se le atribuyen.

«*Cuestion de ciencias auxiliares.*—Señalar los medios de determinar la electricidad atmosférica é influjo de la misma en el hombre en el estado normal y en el patológico.»

La brillantez de las sesiones de la Academia Médico-quirúrgica Matritense, atrajo una inmensa concurrencia en la última sesion celebrada en la magnífica y espaciosa capilla del Instituto de San Isidro.

La abundancia de original no nos ha permitido dar en este número cabida á la reseña de dicha sesion, en la que el Dr. Mata, á la altura de su gran reputacion, siguió desmenuzando filosóficamente el fantástico edificio de la doctrina hahnemanniana fundado en verdaderas quimeras y sin más pilares que hoy le sostengan, faltándole el de la razon, que los de la ignorancia y la credulidad pública.

Ha sido nombrado vocal del Consejo de Sanidad, por fallecimiento del Sr. Lorente, el señor D. Ramon Frau, diputado.

El Sr. Castresana, de Avila, ha publicado un opúsculo acerca del croup ó garrotilla.

El profesor Forget, de Strasburgo, ventajosamente conocido en la república científica ha muerto de una bronquitis crónica.

Dice un periódico médico que se vá á representar á las Córtes por algunos profesores de partido para que se remuneren debidamente los servicios

médico-forenses que los mismos vienen prestando. Hallamos muy justas todas las peticiones de esta índole y desearemos sean resueltas pronto y favorablemente; pero no podemos menos de estrañar la conducta de los médicos de partido, tan apáticos y silenciosos respecto á este particular, desde el año de 1855 que se publicó la ley hasta el presente, y con tal comezon y prurito de arreglo en la actualidad que apenas hay número de publicación periódica que no se ocupe con estraordinaria insistencia de esto. Si, conforme decíamos en la *Iberia Médica* hace algunos años, se hubiera acudido á tiempo con esas esposiciones y esas firmas ya estarían cansados los profesores de ser remunerados, y se ahorrarían de andar buscando remedios para los males causados por sí mismos después de seis años, y que hoy pudieran creerse muy interesadas esas solicitudes; en fin, más vale tarde que nunca.

**El domingo último han recibido con toda solemnidad la comunión pascual los enfermos que accidentalmente se hallan en la 5.ª casa de socorro de beneficencia municipal, en la que todo estuvo dispuesto para recibir dignamente tan sagrada visita. Los enfermos tuvieron un estraordinario, compatible con su estado, debido á la inagotable caridad de algunos señores vocales de las juntas parroquiales, y se permitió la entrada á todas las personas que manifestaron deseos de ver el establecimiento.**

Celebramos que estas casas cuiden, al par que de la salud del cuerpo, de la del alma, cumpliendo con los deberes que la sociedad y la religion imponen á cada cual, con lo que, no dudamos, estarán á la altura que su importancia requiere.

Por todo lo no firmado, el secretario de la Redacción  
Manuel L. Zambrano.

### VACANTES.

**Aviso.** Es muy probable se publique la vacante de medicina y cirugía de la villa de Alhaurin el Grande, provincia de Málaga. Deben saber los que la soliciten que este pueblo consta de unos 1700 vecinos; que el ayuntamiento tiene dada una lista al facultativo actual, que contiene la friolera de 733 familias pobres que necesitan asistencia facultativa; que se hallan establecidos en este mismo pueblo, un médico y un médico-cirujano; que este último, como hacendado, enlazado con una de las familias más largas de dicha villa é igualado con todas las más pudientes de la misma, continuará á partido abierto.

Los facultativos que quieran optar á ella, pueden dirigirse á D. Francisco Vilches y Fuentes, quien dará todos los detalles que digan relacion con dicha plaza vacante.

**Otro.** Los que deseen solicitar la plaza de cirujano titular ó médico-cirujano, de la villa de Horcajo de las Torres, podrán hacerlo, pero tendrán presente al efectuarlo que hay profesor titular contratado, con casa y labor, abierta hace seis años, que lleva en él 13, y bien visto de casi todos los vecinos; que por cuatro veces se ha anunciado la vacante y ha carecido siempre de pretendientes por los antecedentes de la localidad y la exigua dotacion; y en fin, que los que deseen tomar más detalles podrán dirigirse al profesor residente en el mismo pueblo D. Antolin Fernandez Calafate, hijo de profesor, en Campos.

**Esparraguera de Lares.** Está vacante la plaza de farmacéutico titular, que facilite las medicinas

á los enfermos pobres de este distrito municipal, con la dotacion anual de 2,200 reales, pagaderos por trimestres vencidos de los fondos propios; y á más lo que le produzcan las que facilite á los no pobres, cuyo distrito municipal comprende 772 vecinos, pudiendo calcularse en 11 ó 12,000 reales; y como su provision ha de ser el 4 de mayo próximo; los que aspiren á obtenerla dirigirán sus solicitudes por conducto del secretario del Ayuntamiento hasta el 2 de dicho mes.

**Aguilar del rio Albama (Soria).** Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante el partido de médico de esta villa, con la dotacion de 8,700 reales, y 300 además por la asistencia de los pobres, pagado todo por el ayuntamiento por trimestres vencidos.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la secretaria del ayuntamiento por el término de veinte días á contar desde la insercion de este anuncio.

**Suellacabras y 4 anejos (Soria).** Médico-cirujano. Su dotacion 200 medias fanegas de trigo puro, 300 id. de comun bueno y 3,000 rs. pagados por los puentes y 400 rs. del presupuesto municipal por la asistencia á los pobres. Las solicitudes hasta el 15 de abril.

**Boal (Oviedo).** Cirujano. Su dotacion 3,600 reales del fondo municipal por la asistencia á pobres y lo que se estipule con los vecinos. Las solicitudes hasta el 14 de abril.

**Turleque (Toledo).** Médico-cirujano. Su dotacion 3,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y 6,000 rs. por repartimiento entre los vecinos. Las solicitudes hasta el 13 de abril.

**Alcázar de San Juan (Ciudad-Real).** Médico. Su dotacion 3,500 rs. pagados trimestralmente, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 20 de abril.

**Montearagon (Toledo).** Cirujano. Su dotacion 600 rs. por asistencia á los pobres, y 4,800 rs. que producen las igualas con los puentes. Las solicitudes hasta el 15 de abril.

**Andújar (Jaen).** Dos plazas de médicos titulares. Su dotacion 3,300 rs. cada uno, pagados mensualmente, por la asistencia á los pobres y casos de oficio, y además los ajustes que hagan con los particulares de la ciudad. Las solicitudes hasta el 18 de abril.

**Argés (Toledo).** Cirujano. Su dotacion 5,000 reales, y 10 por cada parto. Las solicitudes hasta el 13 de abril.

**Canales de la sierra (Logroño).** Médico-cirujano. Su dotacion 9,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes al presidente de la corporacion municipal ó á D. Bonifacio Blanco, calle de Quevedo, núm. 7 principal en Madrid, hasta el 20 de Abril.

**Villaescusa del Butron y cuatro anejos (Burgos).** Cirujano. Su dotacion 200 fanegas de trigo á la ga ó blanquillo, cobradas por el ayuntamiento en setiembre, ó en su lugar 7,000 rs. en dinero, casa de valde, leña, y libre de contribuciones excepto la de subsidio. Las solicitudes hasta el 29 de abril.

### ANUNCIOS.

**LA INTOXICACION PALUDIANA Ó EL PALUDISMO.** Tratado completo de las fiebres intermitentes, remitentes y continuas, de las neuropatías, caquexias y demás enfermedades que se producen por los miasmas palúdicos. Con la geografia médica de España en sus relaciones con estas enfermedades, por D. Anastasio Garcia Lopez, antiguo interno de la facultad central, médico-director de baños minerales etc., etc.

Un volumen en 4.º—Precio: 24 rs. en Madrid; 28 en Provincias, franco de porte.—Se vende en casa del autor, calle de la Abada, núm. 3; oficinas de la Biblioteca selecta, Parada, 15; farmacia de Somolinos, Infantas, 26; y librería de

Baill-Bailliere, Príncipe, 11; y de D. Leocadio Lopez, Carmen, 11.

**TRATADO ELEMENTAL TEÓRICO Y PRÁCTICO del Arte de los partos,** por el catedrático Scanzoni; traducido del alemán por el Dr. Pablo Picard, con 111 figuras intercaladas en el texto; vertido al castellano por el doctor D. Francisco Santana, primer ayudante disector de la facultad de medicina de la Universidad central. Madrid, 1860. Consta de un magnífico tomo en 8.º con 111 figuras. Precio: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias, franco de porte.

Se vende en Madrid en la librería de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, núm. 11; y en provincias, en las principales librerías.—También se puede adquirir la obra remitiendo, en carta franca, 28 rs. vn. en libranzas contra la Tesorería central, en letras del Giro mútuo de Uhagon, en último caso, en sellos de franqueo.

### ADVERTENCIA.

**La Administracion de La España Médica previene á los antiguos suscritores que nada le han notificado todavía, lo hagan á la mayor brevedad, para el buen servicio del periódico, teniendo presentes las siguientes condiciones:**

**1.ª El precio de suscripcion es de 60 reales al año en Provincias, 80 en el Estranjero y 100 en Ultramar.**

**2.ª El tiempo mínimo de suscripcion es de un trimestre.**

**3.ª El pago de suscripcion debe ser adelantado.**

**4.ª El modo de suscripcion puede ser:**

**1.º En metálico, encargando á persona residente en Madrid lo abone en la Administracion, calle de Jardines, núm. 20, etc. 3.º**

**2.º Por carta que contenga libranza del giro de hacienda (antes de correos)**

**3.º Por carta que contenga letra de giro de fácil cobro.**

**4.º Por carta-orden á favor de la administracion contra persona designada en Madrid.**

**5.º Por carta certificada que contenga el importe de suscripcion en sellos del franqueo de á dos reales, ó en su defecto de á real.**

**6.º Por los corresponsales de los principales editores y librerías del reino, que lo son de La España Médica.**

**5.ª Los giros que en defecto del cumplimiento de estas condiciones, ó de aviso del suscriptor ó corresponsal, haga esta administracion, serán cobrados por los comisionados de las casas de Uhagon ó Almazan en los conceptos de cuotas de suscripcion corriente y adelantada.**

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

MADRID.—IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ, calle de la Espada, núm. 6.