

# LA IBERIA MÉDICA,

PERIÓDICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRÚRGICA MATRITENSE  
Y DEL  
CUERPO MÉDICO-FORENSE DE MADRID.

AÑO III.

MADRID 28 DE FEBRERO DE 1859.

NÚM. 12.

## RESUMEN.

SECCION GUBERNATIVA.—La conducta de las clases, forma la de los gobiernos, por D. Ignacio Gomez Moya.

SECCION TEÓRICA.—**Revista de Academias.**—Academia quirúrgica matritense.—Parte oficial.—**Patología.**—Diagnóstico de la fistula gastro-cólica.

SECCION PRACTICA.—**Medicina forense.**—Consulta sobre la monomanía de D. P. F. y P. escrita por Don Pedro Mata, conclusion.—**Clinica remitida.**—Nota sobre los errores de diagnostico originados por la similitud de algunos síntomas de enfermedades ordinarias ó comunes con los accidentes producidos por la presencia, picadura y succion de sangui-

juelas introducidas en las mucosas por las aberturas naturales, por D. A. de Grazia y Álvarez, continuacion.—**Clinica particular.**—Historia de un cálculo salivar de crecidas dimensiones formado en pocas horas por D. M. Rodriguez Carreño.—**Clinica esgerra.**—Nota sobre las propiedades antiperiódicas Y febrifugas del extracto hidroalcohólico de olivo.—Cálculos de la próstata, nuevo dilatador para su extraccion.—Cuerpo extraño en la vejiga de una niña de 10 años.—Operacion de hernia obturatriz.

SECCION DE VARIEDADES.—**Montepio facultativo.**—**Crónicas.**

Se publica los dias 5, 10, 15, 20, 25 y 30 de cada mes.

## PRECIOS DE SUSCRICION.

EN MADRID.

Cuatro reales al mes. . . . .

Doce un trimestre. . . . .

Veinte y cuatro el semestre. . . . .

Cuarenta y ocho un año. . . . .

Ultramar y extranjero cien reales al año.

EN PROVINCIAS.

Pagando adelantado en la administracion por *encargado*, letra de giro mútuo de Hacienda, de fácil cobro ó sellos, **quince reales** un trimestre: **treinta** un semestre y **sesenta** un año.

Pagando por medio de corresponsal, **diez y seis reales** un trimestre: **treinta y dos** un semestre y **sesenta y seis** por un año.

La Redaccion y Administracion se hallan establecidas en la calle de Jardines, número 20, cuarto 3.º de la izquierda. Las horas de oficina, son de diez á tres todos los dias no feriados.

MADRID. 1859.—IMPRESA DE ANTONIO AGUIZ, calle del Baño, núm. 7.

# BOLETIN.

## VACANTES.

**Pozal de Gallina.** (Valladolid.) Médico-cirujano: para la asistencia de varios vecinos: dotacion, 6,700 rs. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 9 de marzo.

**Fraga.** (Huesca.) Médico: una de las tres plazas dotadas con 7,000 rs. Las solicitudes hasta el 13 de marzo.

**Almoguera.** (Guadalajara.) Cirujano: dotacion consiste en 5,000 y en 7,000 para el que además reuna la circunstancia de médico, dándole además habitacion. Las solicitudes en el término de un mes.

**Melgon de arriba.** (Valladolid.) Cirujano: dotacion 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 8 de marzo.

**Voz Mediano.** (Soria) Ministrante: dotacion convencional con el médico cirujano de la cabeza de partido. Las solicitudes hasta el 9 de marzo á D. Venancio Vicente Solís, médico-cirujano en Agreda.

**Pravia.** (Oviedo) Médico-cirujano: dotacion 6,000 rs. y el premio de visitas que se convenga con el Ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 25 de marzo próximo.

**Competa.** (Málaga.) Médico-cirujano: el profesor

tiene que desempeñar ambas facultades, asistir á los partos casos de oficio y quintas, siendo tambien de su cuenta la impresion gratis de la vacuna y sangrias. Cerca de *Competa*, hay dos poblaciones, una de 287 vecinos y otra de 1859, que carecen de asistencia facultativa, y siempre la han ejercido los residentes en aquella. La asignacion se contratará conforme á la ley de Sanidad, pero no bajará de 30 rs. diarios, que el ayuntamiento cobrará del vecindario, y pagará por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta 25 de marzo.

**Mondragon.** (Tolosa.) dos plazas de médicos-cirujanos: dotados con 8400 rs. cada una: la asistencia á los partos, la pagarán los vecinos segun costumbre. Es condicion precisa, poner en las solicitudes la facultad en que se ha hecho la carrera y los años en que se empezó y concluyó esta. Las solicitudes hasta 10 de marzo.

**Ciguñela.** (Valladolid.) Cirujano: poblacion 170 vecinos: dotacion 7,000 rs. y 10 por cada parto. Las solicitudes hasta el 2 de marzo.

**Ventosa de la Cuesta.** (Valladolid.) Cirujano: dotacion 4,500 rs. pagados por reparto vecinal: las solicitudes hasta el 2 de marzo.

## PUNTOS DE SUSCRICION.

En Madrid, en la Redaccion, calle de Jardines, número 20; cuarto 3.º, y en la libreria de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Principe, núm. 11.

En provincias, dirigiendose á la Redaccion, ó en casa de nuestros corresponsales, que á continuacion se expresan.

Albacete, don Ignacio García.—Alcalá de Henares, don Antonio Villarreal.—Alcoy, viuda é hijos de Marti—Alicante, don Basilio Planells.—Almeria, don Mariano Alvarez y don Antonio Cordero, impresor.—Antequera, don José de los Rios.—Arnedo, don Salustiano Miez Liébana.—Avila, don Fernando Castresana.—Badajoz, viuda de Carrillo y sobrino y don Vicente Barroso.—Barbastro, viuda de Lalita.—Barcelona, don José Martí y Artigas y la Agencia médica catalana.—Bilbao, don Tiburcio Astuy.—Brihuega, don Blas Lopez Andino.—Búrgos, don Timoteo Arnaiz.—Cáceres, señores Concha y compañía.—Cádiz, don Bernabé Ferreiros.—Calatayud, don José García Rives.—Carmona, don José María Moreno.—Castuera, don Ezequiel Guzman.—Ciudad-Real, señor de Malaguilla.—Ciudad-Real, don Salomé Perez.—Coruña, con Celestino Alvarez.—Estella, don Manuel Galdeano.—Ferról, don Nicasio Tajonera.—Gandesa, don Tomás Lanarca.—Gerona, don Manuel Rich.—Granada, don José María Zamora.—Guadalajara, don José Martinez.—Haro, señor de Sevilla. Huelva, don José Vicente de Osorno é hijo.—Infantes, don Francisco Gonzalez Conde.—Jaen, don Francisco Menor.—Jerez de los Caballeros; don Ildefonso Sanchez Palacios.—Leon, don Cayetano Fernandez.—Lérida, don José Pifarré.—Lugo, señor de Soto Freire.—Mahon, don Jaime Ferrer.—Málaga, La Puntualidad.—Martos, don Francisco Menor.—Mataró, don José Aba-

dal.—Murcia, don Antonio Hernandez Ros.—Orense, señor de Ferreiro.—Oviedo, seor don F. Alvarez.—Palencia, don Gerónimo Gamazon.—Palma de Mallorca, don Pedro José García.—Pamplona, don Cándido Bermeo.—Ponferrada, don José Maria Valdivieso.—Pola de Lavia, don Nicolás Rodriguez Luna.—Pontevedra, don José Vila.—Puerto de Santa Maria, don José Valderrama. Rioseco don Francisco Maria Gago.—Ronda, don R. Gutierrez y señor Moreti.—Salamanca, don José Vitoria García y señor Moran.—Santander, don José Maria Riesgo.—Sevilla, señor de Geofrin y señores hijos de Fé y Compañia.—Santiago, don Angel Calleja.—Segovia, don Vicente Ruiz.—Soria, don Francisco Perez Rioja.—Tarragona, don Tomás Auriu y señor Ainal.—Teruel, don Joaquin Bux.—Toledo, don Venancio Moreno y Lopez.—Tolosa, don Lope Boenaga.—Toro, don Valeriano Alvarez.—Tortosa, don Francisco Despachs.—Trempe, don Ambrosio Perez.—Tuy, don Manuel Martinez de la Cruz. Valencia, don José Santamaria.—Valladolid, señores hijos de Rodriguez.—Valls, don Francisco Jaumejoan.—Vergara, don Luis de Otaño.—Vitoria, don Bernardino Robes.—Zamora, don Pablo Fernandez.—Zaragoza, don Joaquin Yagüe y don Roque Galifa.

Ultramar: Habana, don J. B. Cantero y Seirulló.—Puerto-Rico, don Eduardo Acosta.—Lima, don José Macías.

Estranjero: En París, J. B. Bailliere et fils.—En Londres y New-York, H. Bailliere. Lisboa, Rolland Semion.—Oporto, Moré, y Revista de pharmacia é ciencias accesorias do Porto.

En las poblaciones que no se mencionan, en casa de los corresponsales de don Carlos Bailly-Bailliere, y en las principales librerias.

## SECCION GUBERNATIVA.

## LA CONDUCTA DE LAS CLASES FORMA LA DE LOS GOBIERNOS.

Hay cuestiones en la clase médica que por mucho que se insista en ellas, nunca dejan de ofrecer su oportunidad por el interés y trascendencia que llevan en sí, con mayor motivo cuando sus primeras manifestaciones no han producido los saludables efectos que fueran de desear. Una de ellas vá á ocuparme por breves momentos, siquiera con algun temor y repugnancia, pues mas bien que censurar las debilidades de algunos de nuestros compañeros, parecia mas natural dedicarles nuestra compasion, y asi efectivamente hubiera procedido, sino conociera que semejantes debilidades se presentan ya á nuestros ojos con el grave carácter de ambiciones innobles y de excesos vituperables, que á mas de turbar la paz interior de la clase, le ha de producir males de mucha importancia; y en este concepto, un deber imperioso nos obliga á todos y cada uno de por sí, á prescindir de todo miramiento por delicado que sea, para defender la causa de la moralidad y de la justicia.

Hablo, pues, de esa no pequeña parte de profesores, que olvidándose de que nuestro sacerdocio es de paz, caridad y honradez, consagrado por lo mismo al consuelo del desvalido y al alivio de las dolencias de nuestros semejantes, que desconoce la intriga y malas artes, se entregan de una manera escandalosa á la mas punible conducta. Hablo de aquellos profesores, que reputándose verdaderos hijos de Hipócrates, se anuncian como sus mas ardientes y leales defensores, y se suponen identificados con sus buenas y sanas doctrinas, para despues barrenarlas y mancharlas con sus torpes y groseras acciones. Hablo de esos hombres, que llamándose médicos, solo obedecen al impulso de la sórdida avaricia, y por medio de la adulacion y la lisonja, se elevan en alas del favoritismo, pisando y despreciando hasta las mas sagradas consideraciones. Y por último, los hombres de que hablo, son los que dominados por la envidia ó de otras pasiones no menos vergonzosas, en su ciego frenesí, no respetan la reputacion de sus compañeros, hieren á mansalva su mas acrisolado comportamiento con punzantes invectivas y hasta con las mas terribles calumnias si las creen necesarias, pretendiendo por tan inicuos medios el descrédito de aquellos que

por su dignidad y rectitud, consideran han de ser el mayor obstáculo para sus fortunas, tendencias ó proyectos. Verdad ciertamente lamentable y que es doloroso tener que revelar al pais, y presentar á su vista un cuadro donde tantas miserias y flaquezas se ven retratadas; pero á pesar de le enojoso de esta tarea, yo que lo sacrifico todo, como cualquier hombre probo, á la estimacion que la moralidad se merece, diré con franqueza y sinceridad, que la mezquina é innoble ambicion y el insaciable egoismo, son el móvil que dirige á los que tal proceder observan. ¡Miserables! en vuestra crasa ignorancia, no habeis llegado á comprender que para mas tarde ó mas temprano labrais vuestra total ruina; que con esa marcha incierta y perniciosa que habeis adoptado en vuestra obcecacion, puesto que no existe causa ni motivo para ella, nunca podeis conseguir otra cosa que la mas estrecha responsabilidad ante Dios y la sociedad. La parte sana y virtuosa de la clase os rechaza gnomiosamente, pues que solo servís para deshonrarla.

Que en medio de una sociedad que con tanta ingratitud como injusticia nos trata, haya quien por determinadas ó inesplicables razones ó mas bien miras, se muestre y combata á la institucion médica, es sensible, si, pero se comprende por desgracia; pero que individuos de ella, que blasonan de ser sus mas firmes sostenedores, contribuyan con su inconsecuente é inmoral comportamiento á derrocarla del puesto que hoy ocupa, y evitar que en lo sucesivo se la coloque á la altura decorosa y respetable que se merece, confieso ingenuamente que no se concibe ni alcanza sino en seres detestables bajo todos conceptos. Por lo tanto no deben reputarse injuriados los que así se conducen, si se les supone guiados únicamente por ruines pasiones de ambicion y vanidad, ó acaso por resentimientos personales, que en manera alguna deben influir en los negocios de la profesion.

Vemos pues, que una consecuencia triste y afictiva se desprende naturalmente de las reflexiones que llevamos hechas sobre este punto; esta consecuencia es el desprestigio que semejante procedimiento en ciertos facultativos, ocasiona á la clase en general. Porque es preciso que no nos hagamos ilusiones, y que conozcamos que los pueblos, al parecer rudos y sencillos, saben apreciar en su justo valor estos hechos, y marcarlos con el sello de su reprobacion y su desprecio; y no puede ocul-

társeles el carácter de inmoralidad médica que en tales intrigas y manejos resalta.

Quisiera que los que tan opuestamente caminan, se persuadieran, en atención á lo espuesto con tanta lealtad y sincera convicción, de que su marcha no solo es absurda en la esfera de la lógica, sino tambien escandalosa bajo el aspecto de la moralidad pública, que es el alma que vivifica y sostiene con honra á las clases, y sin la que ni los individuos ni las sociedades pueden conservarse en una posicion digna y apreciable.

Con todo intento he elevado esta cuestion á su verdadero estado, para deducir de ella las consideraciones que dejo consignadas, que juzgo habrán de servir de algun provecho, no solo para ilustrar la opinion de las personas sensatas y juiciosas, sino tambien para desengañar á los ánimos ilusos y seducidos, y confundir y anonadar á los que se pongan seguir senda tan perversa.

Habrà tal vez quien al oirme espresar en términos tan fuertes como severos, que al presentar en toda su desnudez la conducta estraviada de algunos profesores, me conceptúe como enemigo de la clase por quien abogo, y hasta se me acusará de falta de compañerismo; pero mis creencias en este asunto son tales, que hago consistir el verdadero compañerismo en decir lo que pueda ser útil á la profesion, no en halagar las preocupaciones de unos cuantos individuos de ella; para remediar los males, es preciso verlos.

Concluyo manifestando que mi propósito no ha sido otro que defender los principios de rectitud y de conciencia, que tan identificados deben estar con nosotros, y que desafortunadamente vemos hollados por algunos, pues debemos tener presente que hasta las causas mas nobles y respetables se desahereditan y deshonoran, cuando sus partidarios no las sostienen con su decoro y ejemplo. Creo que al producirme de esta manera, soy el intérprete fiel de la parte ilustrada y sana de la clase. ¡Ojalá, y hago continuos votos por ello, que llegue el dia en que sus virtudes la hagan digna de las mayores consideraciones, y por ellas del aprecio de los Gobiernos!

Sisante y febrero 11 de 1859.

Ignacio Gomez Moya.

## SECCION TEORICA.

REVISTA DE ACADEMIAS.  
ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.  
Parte Oficial.

El martes 1.º de marzo y á las siete y media de la noche, el Dr. D. Teodoro Yañez y Fort, dará principio, en esta Academia, á las lecciones, que continuarán en los martes sucesivos, acerca de la historia de los principios inmediatos que constituyen el cuerpo humano, en sus aplicaciones, á la fisiologia, patologia y terapeutica.

El Secretario de Gobierno.  
José Molina Castell.

### PATOLOGIA.

#### Diagnóstico de la fistula gastro-cólica por

M. CH. MURCHISON.

La fistula gastro-cólica, es con frecuencia una de las consecuencias de la úlcera simple ó cancerosa del estómago; pero el cáncer la produce mas frecuentemente que la úlcera simple.

En este caso, el cáncer puede haber empezado por el colon, mas rara vez, aun por las paredes abdominales. La fistula puede tambien resultar de la fusion de una masa tuberculosa interpuesta entre el estómago y el colon; puede tener al mismo tiempo un orificio exterior. La adherencia del colon al estómago, es con frecuencia íntima; sus paredes están soldadas; pero otras veces no comunican sino por el intermedio de una especie de cloaca, en la que se abren cada uno por su lado. El piloro ó la corbadura mayor, son el asien'o ordinario de la abertura, cuyo diámetro es raras veces menor de una pulgada, y se ensancha con frecuencia mas del doble.

Se observan desde luego, los síntomas de la enfermedad de que es consecuencia la fistula; del cáncer, lo mas frecuentemente. El periodo de formacion de la fistula, puede ser marcado por dolores abdominales intenso, cólicos y diarrea. Establecida la comunicacion, las materias fecales del colon, pasan al estómago, y los alimentos recibidos en est; pasan no digeridos al colon; de aquí vómitos de materias fecales, y hienteria que son los caracteres patognómicos de esta lesion. Pero el vómito fecal puede faltar; en este caso, se encuentra de fijo la hienteria que unida á los demas signos, dejará poca duda del diagnóstico.

En este caso, el orificio estomacal, estará probablemente situado en el piloro ó cerca de él, ó la comunicacion será muy ancha.

Si no hubiese vómito fecal ni hienteria, lo que no es posible, sino cuando la abertura es muy estrecha, la rapidez de la demacracion, el alivio relativo en los sufrimientos del enfermo, los resultados de la percusion podrian hacer alivinar el establecimiento de la fistula.

La vida puede prolongarse por muchas semanas, muchos meses y aun muchos años, segun la naturaleza y progresos de la afeccion que ha producido la fistula, segun el sitio y latitud de los orificios de esta última. (EDINBURGH MEDICAL JOURNAL.)

Alonso.

## SECCION PRACTICA.

## MEDICINA FORENSE

CONSULTA SOBRE LA MONOMANIA DE D. P. F. Y P., ESCRITA  
POR D. PEDRO MATA.

(Conclusion.)

Los Dres. M. y P. dieron tambien su voto á parte en la comision para la cual fueron nombrados, no pudiendo conveer con sus compañeros. Tambien dividen en tres épocas el es a lo de F. y razonan algo mas su dictámen; sin embargo, andan vacilantes; tan pronto se inclinan á la existencia de la locura de F. tan pronto á su cordura: sus conclusiones se resienten de esta vacilacion y vaguedad y apoyandose en sus propias confesiones, se les puede probar que han demostrado á pesar de sus vacilaciones, la locura de F.

»En la primera época solo le dan gran disposicion á las enagenaciones mentales á pesar de que no comprenden sus extravagancias, ni se las pueden explicar por solo rarezas de genio; explican la hipocondria y lo que pasa en ella, pero no dan la razon de semejante estado en un joven que no tiene ningun motivo para estar hipocondriaco; descuidan, por último, los que consta por documentos que ellos mismos respetan, porque están garantidos por la santidad de su juramento, que F. ha tenido trastornadas sus facultades intelectuales, que ha estado maniático mucho antes que sobreviniese el robo de la C. fingido ó verdadero.

»Otro tanto diremos de la segunda época. Tambien oscilan sin fijarse; admiten las alucinaciones de F. hablan de juicios falsos, los hay segun ellos muy propios de la locura; si todos estuvieran probados, no dudarian en tener á F. por loco, pero no estandolo tanto como los otros no se atreven y por otra parte, no ven que F. haya perdido el conocimiento del bien y del mal, de lo justo y de lo injusto, ni la libertad de obrar.

»El primer error de estos Dres. consiste en calificar de simples juicios falsos, errores de sentidos, alucinaciones y aberraciones de sentimiento. Los juicios falsos son compatibles con la razon de los talentos vulgares, con la cordura; los errores de sentidos continuos y las alucinaciones, no. Otro tanto puede decirse de las aberraciones de sentimiento, si quiera hay apariencias de buen estado de las facultades intelectuales, porque estas se prestan al servicio de las afectivas extravagadas que las subyugan.

»Admitidos los errores de sentidos y las alucinaciones admitidas las aberraciones de sentimiento ¿qué caracteres patognómicos faltan para diagnosticar la locura? Ninguno; los Dres. M. y P. deben saberlo, lo saben puesto que para ellos seria la locura indudable, si las alucinaciones de F. respecto del modo como se creia tratado por las gentes, fuesen verdad.

»¿Y porqué dudan de ellas? ¿porqué no las creen probadas? Porque, á fuer de fenómenos subjetivos, solo pueden saberse por lo que diga el interesado. Entonces no es posible probar ninguna alucinacion no debe creerse en ninguna, por que todas son lo mismo.

»Siquiera sean fenómenos subjetivos que tenemos que saber por lo que el interesado diga, tambien tienen medios de revelacion exterior que caen bajo la jurisdiccion de los sentidos y por lo tanto son apreciables por el observador, ¿Se hallan en este caso las alucinaciones de F. puestas en duda por los Dres. M. y P.? Si por cierto ¿Qué significa ese afán de que se averigüe el robo, esa agitacion continua, ese desosiego que se le nota, esas mudanzas de domicilio, esas gestiones que hace hasta á las autoridades, para que se esclarezca su inocencia y ese desden con que se desentiende de el por considerarle tocado de la cabeza? ¿No está diciendo todo eso que es verdad lo que F. revela en punto á sus alucinaciones? ¿No es eso una existencia exterior, objetiva ya de esas alucinaciones? ¿No han salido de la esfera intelectual á la fisica y objetiva? ¿Qué explicacion tiene esa conducta sino es por las alucinaciones que le dominan?

»Pues, si están estas alucinaciones tan probadas como las otras, bien pueden los Dres. M. y P. acabar de decirse y admitir que F. estaba loco; sin quererlo, lo demuestran en mas de un pasaje de su dictámen.

»En cuanto á lo de conservar el conocimiento del bien y del mal, de lo justo y de lo injusto, que dichos Doctores alegan como prueba de razon, nos permitirán que les digamos que hoy dia no es doctrina admitida entre los alienistas, ni en muchos tribunales extranjeros de países que saben pagar tributo al progreso de las ideas. Es indudable que hay alteraciones mentales sin que se pierda ese conocimiento. Hay muchos enagenados que se han sentido impulsados á obrar mal y repugnandoles, se han hecho colocar en la imposibilidad de perpetrarlo, si ya no lo han verificado ellos mismos como el hipocondriaco de Gante que se amputó el brazo por no matar á su mujer.

»Ese carácter es muy vago además y de difícil prueba, porque el bien y el mal, lo justo y lo injusto, son expresiones demasiado sutéticas y metafísicas para analizar el conocimiento que tenga de ellas todo sujeto. Aun entre los cuerdos habrá sus dificultades para saber que es el bien, que es el mal, que lo justo, que lo injusto.

»A más de que los locos no pierden el conocimiento del bien y del mal, de lo justo y de lo injusto, antes al contrario, acaso creen obrar muy bien, muy justamente, como le sucedia á F. el cree haber hecho un acto altamente meritorio; lo que ellos hacen es aplicar contra toda opinion comun la idea de lo bueno y justo á un hecho que para otros es injusto y malo, y precisamente eso es un rasgo de su locura, porque se apartan del criterio comun en cosas trivialísimas, obcecados por la perversion del sentimiento que así les hace juzgar y obrar.

»Cuando F. cometió los homicidios, no sabia lo que se hacia, ni pensaba si era bueno ó malo, justo ó injusto; obedecia á un impulso vertiginoso, á un arrebato frenético que le negaba todo raciocinio, todo juicio y hasta la percepcion de los objetos que le imprisionaban, como lo demuestra el haberse limitado á denunciar que habia herido á una sola persona.

»Y no vayais á explicar por la ficcion, por una simulacion, esas particularidades, porque seria una suposicion gratuita, ridicula y absurda. La simulacion se concibe

como posible, después de un atentado para huir el golpe de la justicia y F. no huye la justicia, se presenta por sí mismo á ella, no teme el cadalso; le es indiferente y mucho antes de cometer los homicidios, ya os da pruebas de sus alucinaciones. ¿Qué ficción es esa que se prepara tanto tiempo? ¿Qué previsora y calculada tendría que ser! ¿Y para que? ¿para matar á tres personas? ¿Y porqué las quiere matar? ¿Qué ha habido entre ellas? Si lo de la alucinaciones no es verdad ¿que queda como razon para explicar los homicidios? ¿No decís vosotros mismos que no hay razon moral para ello?

»Concluyamos, pues, que en esta parte los Dres. M. y P. han probado la locura de F. siquiera no se atraven á reconocerla en sus conclusiones ó por lo menos no han dado ninguna razon que la combata con fundamento.

»Respecto de la última conclusion diremos otro tanto. Hay la misma vaguedad, la misma oscilacion y además falta notable de atencion á lo que nadie niega, á la insistencia de F. en sus convicciones; la cual hemos dado como carácter de su no curacion de locura, interpretando en eso las doctrinas consignadas por la esperiencia en las escuelas. Porque discurre bien, es decir, porque discurre, porque habla como las demas, sobre varios asuntos y hasta sobre su mania, sosteniendo sus convicciones erroneas, falsas, locas, contrarias al buen sentido y apoyadas en alucinaciones y errores de sentidos que tuvo y tiene todavia, se le cree sano ó curado. Como no es una razon nueva, como es la misma que da el Dr. S. como ha sido contestada y volveremos á ella al hacernos cargo de la opinion de la Academia, damos aqui por terminado nuestro trabajo sobre el voto de los SS. M. y P. el cual mas bien demuestra, que contraria la locura de F.

La Academia de Medicina y Cirujia de Barcelona, después de haber examinado, como ella misma lo dice en su contestacion al tribunal, con toda detencion, madurez é imparcialidad el contenido del proceso instruido contra Don P. F. P. acusado de homicidios: oidos los pareceres de varios individuos que han informado acerca del estado mental del mismo F. (sin duda F. O. M. P. S. que son académicos y otros) y particularmente el dictámen de la comision nombrada por la Academia, (formabanla los Señores D. M. y P.) después de una larga, amplia y luminosa discusion, en la que con copia de razones científicas se habia debatido el punto médico legal que se le habia consultado, opinó: 1.º Que D. P. F. se hallaba con predisposicion á las enagenaciones mentales: 2.º Que es probable que estuviese monomaniaco, desde la época del supuesto robo hasta la perpetracion de los asesinatos y en el acto de veriticarse el atentado. 3.º Que hay indicios de persistir en la actualidad la monomania.

»Esto decia la Academia en 17 de marzo de 1853. Sin embargo, esta misma corporacion en 31 de diciembre de 1854, dá otro dictámen en que dice, que F. se halla en la actualidad en cabal juicio.

»Los infrascritos tienen el disgusto de ver contradiccion entre esos dos documentos y falta de razones en uno y otro para formular opinion como lo ha hecho la precitada Academia de Medicina.

»En cuanto al primer dictámen y á su primera con-

clusion, ya hemos dicho y probado que en F. antes del supuesto robo, hubo algo mas que disposicion á la locura, que hubo verdaderas alteraciones mentales, síntomas psicicos y físicos de estas dolencias.

»Por lo que atañe á la segunda, hemos demostrado tambien que hay mas que probabilidad de la existencia de la manía en F. que hay certeza, puesto que son ciertos en él los caracteres patognomónicos de la locura.

»Y por ultimo, respecto de la tercera tambien creemos que hay mas que indicios del mismo estado; opinamos que continua en él y es ocioso reproducir las pruebas que en otro lugar hemos dado. La Academia no nos dá razon ninguna que nos obligue á modificar nuestro modo de ver; se limita á formular su dictámen sin razonarle, indicandonos tan solo que lo ha dado con pleno conocimiento de causa, con todos los datos posibles y después de una *larga, amplia y luminosa discusion*.

»Pero si en este dictámen nos hallamos conformes con lo que dice la Academia, pero elevandolo á mayor categoria, á saber, la predisposicion á existencia del mal, la probabilidad á certeza y los indicios á realidades, no nos es posible conformarnos con el que dió después, limitandose al estado actual de F. ó sea posterior á los homicidios, (unos tres años después.)

»La Academia de Medicina de Barcelona profesa los mismos principios que hemos notado en los SS. S. M. y P. y en cuantos se hallen bajo este punto de vista á la altura á que se encontraba la ciencia antes de los esfuerzos de Pinel, Esquirol y Georget. No viendo transtorno de las facultades intelectuales, no hay para ellos delirio, no hay para ellos locura y el desventurado que tenga esta afeccion en otra parte, será por ellos considerado como un criminal antes que como un enfermo.

»La ciencia ha dado un paso mas desde esos tiempos funestos en los que ensangrentaban los cadalsos, infelices enagenados tenidos por delinquentes y hoy es ya un hecho admitido, no solo por la inmensa mayoría de autores y prácticos alienistas, sino por los mismos tribunales de Alemania, Francia é Inglaterra, que la locura puede existir con aparente integridad de las facultades intelectuales, residiendo en las afectivas y subyugando estas á aquellas, en términos que sino las alteran, las hacen ejercerse á su servicio, de suerte que no solo discurre y razona el loco en los demas órdenes de ideas, sino en el mismo que constituye su enfermedad.

»Toda razon, pues, que se funde en que F. discurre y habla sin transtorno de facultades, que atiende, que recuerda, que compara ó asocia ideas, que ratiocina ó imagina, no solo sobre asuntos ajenos á su mania ó idea fija, sino sobre la misma, no prueba ni puede probar nada á favor de su cordura, porque semejante estado de las facultades intelectuales es compatible con una aberracion, con una alteracion loca de las afectivas, las cuales explotan aquellas á su servicio, por lo mismo que las dejan en aptitud de funcionar.

»Hemos demostrado que la locura de F. es de las facultades afectivas, que es un sentimiento exagerado y que es el que ha dado lugar á su alucinaciones y errores de sentidos, los cuales son verdaderos desórdenes de facultades intelectuales porque revelan en unos casos la dis-

cordancia entre las impresiones de los objetos esternos y la percepcion ó actividad del sensorio que no se forma idea cabal de esos objetos y en otros, puro juego sugetivo, pura actividad mental, sin objetos esternos que provoquen la formacion de las ideas, y el enfermo toma esas ideas reproducidas por expresion de realidades actuales, por resultado forzoso de impresiones de objetos existentes.

»Que en el estado actual hay esos errores y alucinaciones, no solo queda probado por lo que llevamos dicho, tomandolo de los documentos fidedignos que hemos tenido á la vista, sino de los mismos academicos, F. segun estos, «sostiene sus convicciones, da siempre las mismas razones de excusa, se defiende de los cargos que se le dirijen con raciocinios bien combinados, aunque se aferra en ideas y principios falsos en el sentido moral.» Son palabras testuales de la Academia.

»Ahora bien ¿en qué consiste esas convicciones, esas ideas y principios de F. falsos en el sentido moral? En lo que ya llevamos dicho, en que hubo un robo, en que fueron autores de él ciertas personas, en que hubo ciertas mudanzas de posicion social, en que C. y M. imputaron el robo á F. para sus fines, en que la noticia se divulgó, en que todos le detestaban, le hacían gestos etc. etc. en que es licito castigar á un calumniador cuando la justicia no lo hace, en que no se arrepiente de los homicidios, en que hizo una cosa justa, buena, meritoria, en que ahora todos le respetan y todo lo de mas, en fin, que en su lugar hemos analizado y espuesto.

»En todo eso F. discurre y habla sin faltar á las reglas de la locucion ni de la lógica vulgar, si cabe; demostrará mas ó menos despejo, talento, facilidad, pero ¿que prueba todo eso? ¿No veis en la terquedad y obstinacion de esas convicciones insostenibles, el sentimiento lastimado de donde parte el estravio? ¿No veis como subyugando las facultades afectivas a las reflexivas las someten á su servicio y las emplean para justificar sus obras? ¿Y eso os parece cordura? ¿Eso es para vosotros cabal juicio? ¿Le creeis curado? ¿Le pondriais en libertad bajo vuestra responsabilidad y con tranquila conciencia? Seguramente que no, sino habeis olvidado lo que la ciencia recomienda en tales casos.

¿Y de qué sirve que haya reconocido una vez que obró mal y que prometiese no volverlo á hacer? ¿Puede ese dicho fugaz y aislado, esa pasajera confesion arrancada con reconvencciones que herian su sentimiento mas delicado, la honra, contrabalancear la significacion de tantas demostraciones permanentes y contrarias que la reducen á la nada? ¿Ha permanecido ese arrepentimiento? ¿Habeis visto en F. estallar la tristeza, la desesperacion que debia apoderarse de él, si recobrase completamente la razon, al verse autor de tres homicidios? ¿Creéis que si estuviese en su cabal juicio y siendo como era un hombre bueno, religioso, sensible, incapaz de hacer el menor daño, habia de estar tan impasible, tan sereno, tan contento como vosotros mismos le presentais? ¿Habia de estar tan tranquilo, tan indiferente á su muerte? No; si lo está, si le veis como le describis, es porque insiste que hizo bien, porque está satisfecho de sus actos, porque cree salvada su honra, porque ya no se mira objeto del ódio y animadversion general, precisamente, cuando

mas debiera temer que le tratarán de esta suerte. No ha interpretado bien la Academia el estado de F.

»Reconocer que se ha obrado mal, arrepentirse y prometer enmienda, no son datos que contrarian la locura, como no son garantias de que está curado un vicioso de su vicio, ni un apasionado de su pasion.

»Abrid las páginas de Pinel y Esquirol, de cualquier otro alienista y encontrareis maniacos que se asombran y espantan de sus tendencias sanguinarias, que prometen enmendarse y luego vuelven á sus inclinaciones. ¿De qué le servia á la pobre mujer que le habia dado por rasgarse los vestidos y refajos, el prometer luego que no volveria á hacerlo? apenas le ponian otros, ya los habia vuelto á rasgar.

»¿Y porqué se ha de arrebatár F. siquiera se le hable del punto de su mania? ¿Tendrán los Academicos la vulgar opinion de que para estar loco se necesita gritar, alborotar, dar brinco, salirse de quicio, prorrumpir en denuestos, desbarrar hablando sin tonni son etc? Bueno es que así discurren los profanos, pero no los hombres de la ciencia. El delirio para existir, no necesita desbarros de lengua, desmanes de accion, ni trastorno de facultades intelectuales; lo mismo existe en las afectivas como en los instintos.

»¿Y porqué se ha de reproducir la idea de su mania? ¿Y qué entiende por reproduccion de esta la Academia? Si ella ha tomado ya otro rumbo desde que hirió al autor de la calumnia, si F. está satisfecho, si ya se cree vindicado, si ya ha logrado lo que deseaba que era el público conocimiento de que estaba inocente del robo que le imputaban, y por eso está tranquilo, por eso no cree que le hacen gestos, al contrario, ve que le consideran y aprecian, ¿qué mas reproduccion de la mania? ¡No, solo se ha reproducido, sino que no le ha abandonado. La tiene aun, vive con ella, solo que ahora se ha modificado su manera de ser.

»Ahí teneis la reproduccion en la mudanza de formas. Mas aun cuando eso no fuese, no porque no se reproduzca una monomanía, deja de serlo; eso equivaldria á negar las continuas y sus curaciones, y no creemos que los Academicos tengan semejaute preteasion.

»¿Acaso entienden por reproduccion, la perpetracion de nuevos asesinatos? Seria un error grave no comprender la monomanía de F. tomar por la tema de su locura, un accidente de ella. F. no tiene tendencias homicidas, F. no es un monomaniaco homicida; si ha podido dar la muerte, ha sido en un arrebató de su locura, en un momento de exacerbacion de estado moral en que sus alucinaciones le tenian; sus sufrimientos exaltaron su ódio hacia el que, segun él, era la causa y por lo mismo que en su concepto ya se sabe que él no es autor del robo, que su honra está vindicada, no ha pensado ya en matar á nadie, porque de nadie tiene ya que vengarse, como no sea de M. y á este le profesa igual ódio, no le quiere ver, previene que no vaya á la cárcel, porque habrá nueva catástrofe; que solo con una satisfaccion pública y solemne le perdonará, ¿y eso que es? Si ahora no vé que le hagan gestos ni desprecios, no es porque se haya desengañado y aprecie las cosas, tales como son en si: es porque se cree rehabilitado, y si no vé gestos despre-

cativos, ve señales de aprovacion tan imaginarias como aquellos.

»La causa de esa mudanza es muy lógica y muy sencilla, es extraño que no la vean así los académicos de Barcelona. Ese mismo cambio radical de conducta debería llamarles la atención para descubrir en el fondo las mismas aberraciones de sentimiento como causa de su estado anterior y actual.

»La mujer que dió en la manía de que tenía arañas en el vientre, no sosegando hasta que se simuló una operación para extraerselas, enseñándoselas á proporción que se las sacaban con unas pinzas, estaba tan maniaca cuando decía que no se sentía las arañas, como cuando sentía que le arañaban el vientre; porque su tranquilidad y bienestar era reflejo de su anterior alucinación; era la misma que había mudado de forma.

«Todos los días se ven casos análogos.

«Que no habla T. espontáneamente de su manía. ¿Y qué, prueba eso cordura? Leed en Bierre de Boismont un caso de una loca por el estío, que hace otro tanto; jamás habla de su estravío, si no le arman conversaciones de él. Eso es muy común. horas enteras pasareis con ese monomaniaco empleado en el hospital de Barcelona, sin que él os diga espontáneamente que es el rey, F. no necesita hablar yá de su honor; yá la tiene asegurada; está tranquilo bajo este punto. Cuando la creía herida y en peligro, no hablaba de otra cosa.

«La Academia dá luego por razones ciertos hechos, que si se observan en algunos maniacos y monomaniacos, se son reglas generales ó absolutas, ni hechos que hayan de observarse en todos; tales son, por ejemplo, que es fácil escasperar á los monomaniacos, hablándoles de su tema, que siempre hablan espontáneamente de él; que nunca se arrepienten de lo que hacen, etc.

«Los monomaniacos como los maniacos, ofrecen muchas diferencias en sus formas, y es poco práctico querer establecer reglas generales para clasificarlos. Todo eso no pasa de una generalidad, pero si llegado un caso concreto no tiene aplicacion, no por eso, el tal caso deja de ser uno de locura, habiendo los caracteres gráficos, patognómicos de la misma. En cuanto á F. ya hemos visto lo que hay: la Academia se ha dado mu ha prisa en tenerle por contrito.

«Al calificar á F., de hombre que goza de cabal juicio en la actualidad, no probando que haya abandonado sus locas convicciones ni sus nuevas alucinaciones y errores de sentido, no está en lo cierto, ni interpreta los hechos como la ciencia lo demanda. F. no está curado; sigue en su estado de aparente cordura, pero su manía subsiste en el estado latente, revelándose al tocárle por la obstinacion inflexible de sus convicciones fundadas en la aberracion inflexible de sus convicciones fundadas en la aberracion de los sentimientos, que continúa y en alucinaciones y errores de sentido, provocados por aquella.

«Unas cuantas visitas oficiales, hechas en una cárcel á un loco de la especie de F. no son siempre las mas apropiadas para apreciarlas, en especial, cuando los profesores no tienen estudios profundos acerca de esos males, no están acostumbrados á verlos. Nosotros encontramos una gran diferencia entre la esposicion que hace la Academia de sus visitas á F., y las que le han hecho los profesores

R. P. A. S. D., M. y P. sobre todo. Tienen estos últimos un sabor de copia daguerreotípica, que dejan en el animo del que las lee la mas profunda conviccion al paso que la Academia, no guarda orden en la relacion de sus observaciones; todo lo aglomera, confunde, y sobre no presentar los hechos como constan; por otro lado, se le escapa la tendencia á probar algo mas, que F. esté en su sano juicio actualmente. Parece que tambien quiere probar, que no ha padecido nunca tal monomania, olvidando que en 17 de marzo de 1853, habia di ho esa Academia otra cosa muy diferente, y que aun cuando en diciembre de 1854, le encontrase cuerdo, podia haberse curado de su mal, ó hallarse en un estado de lucidez, cuya duracion no está autorizada la Academia para fijar; por lo cual juzgamos, que no habiendo probado que F., no ha estado nunca loco, ha decidido de un modo demasiado absoluto y terminante, una cuestion para la que le faltan datos y fundamentos.

«En apoyo de estas reflexiones, diremos aquí con Bierre de Boismont, que no es raro encontrar en los asilos, enfermos, que durante muchos días, muchas semanas y mas tiempo aun, hablan y obran de una manera tan sensata, que uno se pregunta si están realmente locos ó no se nos ha engañado á pesar de las investigaciones que hayamos hecho. De repente, esos sujetos, en apariencia tan razonables, y cuyo delirio estaba limitado á una idea, dicen los despropósitos mas desunidos, se entregan á los actos mas estravagantes, bajo la influencia de alucinaciones, ilusiones ó concepciones delirantes de cualquier idea que ha surcado como un relámpago su cerebro y todo entra luego en el orden. La observacion paciente y atendida, y todos los días, y á todas horas practicada, viviendo casi como quien dice con los enagenados, es la única que puede cojer bien y exactamente la fisonomia de esas afecciones mentales. Por todas las razones precedentes, tenemos el disgusto de no poder convenir con el último dictamen de la Academia de Barcelona, sopena de ponernos en pugna con lo que la práctica enseña en punto á enfermedades del entendimiento y de la voluntad de hombre.

«Solo nos resta para concluir este yá demasiado estenso dictámen, hacernos cargo del emitido por el Dr. F; y G. Este profesor, es el que afirma de una manera mas terminante que no existe ni ha existido nunca la locura de F. le tiene por cuerdo antes, en el acto, y despues de los homicidios.

«Es mas estenso que todos los que acabamos de examinar, pero no mas razonado, ni mas lógico, y no incurre menos que aquellos en notorias contradicciones.

«Propóuese probar que F., no fué loco antes de los homicidios, que no lo ha sido despues, y por último, que no lo fué en el acto de perpetrarlos. Esta marcha por sí sola revela falta de orden en la esposicion de las razones, falta que mas parece ardid dialéctico, que olvido de las reglas de un documento médico legal metódico.

«Examinando el Dr. F., la historia de F. antes de los homicidios, no prueba ni dice que no sean exactos los hechos que hemos referido; sin embargo, muchos no los menciona, otros no los refiere como han sido, otros los interpreta mal, y sobre todo, discurre siempre en abierta

oposición con lo que ante la ciencia y la buena lógica significan.

En vez de trazar más ó menos brevemente esa historia de F., empieza suponiendo, que desde la aurora de la razón de este, nada se advierte en él, que demuestre estar privado de ella, que sus facultades intelectuales, son un tipo de regularidad, sin que jamás la haya alterado ningún trastorno profundo. Que goza y participa de las emociones de la familia, que nadie ha pensado en llamarle demente, que en nada ha podido descubrirse su enagenación mental.

¿Qué monomanía es esa que nadie vé, ni observa, ni revela la palabra, los gestos, la fisonomía ni la cabeza? ¿Dónde está ese loco que conoce todas las cosas, dándoles su justo valor, y que obra en todas como el común de las gentes?

Así inaugura su dictámen el Dr. F. y G. Al verle afirmar esas cosas de una manera tan resuelta, es preciso preguntarse si es cierto ó nó lo que hemos referido en el conmemorativo de F. ¿Lo sabe ó no el Dr. F? Si lo sabe, ¿lo tiene por verdadero, ó por falso? Si por verdadero, ¿por qué lo calla, por qué lo desfigura, por qué supone lo contrario? Si lo tiene por falso, ¿por qué no prueba su falsedad, por qué no dice al menos que no está probado? ¿por qué luego admite las extravagancias de F., y reconoce que llamaba la atención de los que le trataban?

«Ninguna de las indicadas afirmaciones del Dr. F. es sostenible; todas están en abierta oposición con los hechos probados. ¿Obra como el común de las gentes, quien comete tantas extravagancias que necesitan ciento y cuarenta fojas para referirlas? ¿Es un tipo de regularidad de entendimiento, el que anda trascordado como F. en Valencia? ¿Ha gozado siempre de integridad de razón, quien ha padecido graves enfermedades en la cabeza y en las vísceras abdominales, quien ha estado con trastornos intelectuales declarados por profesores que le han asistido, quien ha estado maniático, creyéndose plagado de sífilis? ¿quien ha tenido luego tantos errores de sentidos, y tantas alucinaciones? ¿qué? ¿no ha sido tenido por nadie como loco? ¿pues, y los Dres. B. y S. y P. y F. que yá le pronosticaron que había de parar en loco, pues o que le habían visto varias veces con alteraciones mentales y maniático? ¿no confiesa á renglón seguido el Dr. F. que las muchas extravagancias de F. llamaban la atención? ¿pues como dice que su razón es un tipo de regularidad y que nadie le advierte trastorno alguno? ¿si luego confiesa como cosa que no puede negarse que se le notaban grandes disposiciones á la locura? ¿como afirma que nadie vé, ni observa, ni presume en F. una falta de razón?

Quien así desnaturaliza los hechos, quien así los elude ó los niega sin probar lo justo de su negativa, quien así se contradice, no puede esperar á que participen de su opinión todos los que se precian de amigos de la exactitud y de la lógica.

Para saber si por las escentricidades de F. puede colegirse su locura, el Dr. F. traya someramente algunas, las dá por tales, y dice estas terminantes palabras: *Son acciones poco comunes en la vida del hombre, y no sin motivo han sido calificadas de rarezas y escentricida-*

*des.* Pues antes había dicho que F. en todas sus cosas había obrado lo mismo que el común de las gentes; de suerte, que ó el común de las gentes hace extravagancias, ó no las hizo F., ó no obró, que es lo cierto, como el común de las gentes.

Después de haber dicho el Dr. F., con tono resuelto, que la locura de F. no se vé, no se observa, ni nadie la advierte, se pregunta si tantas extravagancias y escentricidades podían ser tenidas por indicios de cierta disposición á la manía, responde que negarlo sería desconocer la verdad, desentenderse de lo que en otros varios casos presenta á la observación la mísera condición humana.

«El Dr. F. admite la gran disposición á la locura, y añade que si hubieran sobrevenido nuevas causas capaces de ello, hubiera podido recorrer toda la serie de vicisitudes de la enagenación mental. Sin embargo, no tiene á F. por loco, porque la predisposición á un mal no es tener el mal. Tener predisposición á la apoplejía no es ser apoplético.

«Cierto que una predisposición á una enfermedad no es esta; pero ¿há probado el Dr. F. que las cosas en F. se quedaron en simple predisposición á la locura? ¿No hay declaraciones de facultativos que le dan con trastorno de facultades intelectuales? ¿No hemos probado con la historia verídica de F., que su cabeza había sufrido, que había padecido de hipocondría, etc.? O hay que negar esos hechos, probar que no son ciertos, ó es una verdad que en F. hubo más que predisposición á la locura, mucho antes que ocurriese el robo de la C. Si un hombre ha perdido la conciencia de sí mismo, si una parálisis general le invade, si ofrece en la cara y ojos señales de congestión cerebral ó derrame, no se dirá ya que eso es predisposición á la apoplejía, sino un ataque apoplético. Pues si F. delira, si tiene trastornadas las facultades intelectuales, como lo declaran profesores, tiene algo más que predisposición á la locura; ya está loco.

«El Dr. F. se desentiende de todo lo que ha padecido física y psicológicamente F., y se funda para tenerle por cuerdo hasta aquel supuesto robo; en que siempre conoció el bien y el mal; que apreciaba la moralidad de las acciones; que si hubiese faltado en algo, le hubiesen exigido la responsabilidad; que nadie le tenía por loco; que no se hicieron gestiones para encerrarle, ni hubo juntas de facultativos para curarlo de su mal; y como sería ofender á su familia, acusándola de descuidada, todo eso se esplica porque nadie sospechaba en la locura, porque no existía.

«Lo que hemos dicho á los Sres. M. y R. sobre el conocimiento del bien y del mal y la moralidad en las acciones, es aplicable al doctor F. Hace tiempo que la existencia de ese conocimiento no se tiene como carácter diferencial de la locura y la cordura, puesto que hay casos de indudables alteraciones mentales, en las que ese conocimiento nunca se pierde. Añadamos aquí que F., respecto de ciertos actos, trabucó todas las ideas de sentido común; y la misma Academia de que forma parte el Dr. F., hasta en los momentos en que considera á F. con cabal juicio, confiesa que profesó máximas falsas en moral.

«Que si hubiera faltado en algo, le hubieran aplicado

el rigor de la ley. En Valencia le prendieron como sospechoso al verle correr por los montes. Como fué conocido, y sabiendo sus estravagancias, le soltaron. Nada mas comun que no hacer caso de muchos enagenados mientras no cometen actos agresivos; así como antes se les tiene por locos, luego se les exige responsabilidad. El mismo F. se hace reo de actos tenidos por delitos en el Código penal. Supone un robo; le imputa á determinadas personas; se dá por calumniado por ellas; acude á la autoridad; dá parte de todo eso. ¿Y qué hicieron? Desentenderse de él. ¿Y Por qué? ¿Porque les era indiferente á las autoridades un robo y su averiguacion, una calumnia, la designacion de ladrones? No: fué porque tenían á F. por un demente.

»Que la familia no haya tomado disposiciones no sabemos en qué consiste; tal vez en la ausencia de F.; en estar lejos de la vista de sus deudos; en que estos suelen ser siempre los últimos en saber esas desdichas, cuando no las ven; pero de todos modos eso no debe entrar como argumento ni á favor ni en contra de su locura desde el momento en que son muchas las cosas en las que las familias miran con descuido, porque no lo creen necesario el estado de los infelices que han perdido la razon ó empiezan á perderla.

»Sin ocuparse mas en los antecedentes de F., el doctor F. pasa á examinarle desde el pretendido robo de la C. Conviene en que la idea de ser tenido por ladrón le ha debido hacer sufrir enormemente de día y de noche; que acogida esa idea, la revuelve en su mente; le dá nuevas formas en su corazon; la mira por diversos lados; la exagera, la hace fermentar; y sin advertirlo, está prestando pábulo para con el tiempo degenerar en una pasion desastrosa, mejor hubiera dicho en una manía, puesto que pasion ya lo era, si pasion es una idea ó sentimiento que hace padecer, que dá dolor. Conviene en que de allinacion las alucinaciones y errores de sentido, relativos al modo como se creia tratado por todos, y declara terminantemente que á ser verdad esas alucinaciones, F. en lugar de ser un reo que hubiese de responder de sus actos, *seria tan solo un infeliz demente.*

»Que las alucinaciones han existido, que han existido los errores de sentido provocados por la violencia de esa pasion, de ese sentimiento enfermo, lo hemos demostrado ya. ¿Qué dice el doctor F. en contra? ¿Qué pruebas dá contra la realidad de las alucinaciones? Ninguna. Cita unas palabras de F. relativas á los testigos que á nada conducen, porque F. no quiere pasar por loco; F. no acepta la idea de estar alucinado; cree estar en su juicio, pensando como pensaba y piensa; por lo tanto, eso no prueba que mira su situacion como supone el Dr. F. con avaricia del hombre cuerdo.

»En las demás reflexiones que vá haciendo, se advierte que se fija de un modo esclusivo, para buscar la locura en el estado intelectual, prescindiendo del afectivo, ni una sola palabra se encuentra por la cual se deduzca que haya pensado en que la locura de F. es sentimental, de afecto, y no de idea, contra lo cual tenemos que referirnos á lo que llevamos dicho, al contestar á la Academia sobre este punto.

»Por último, siquiera admita las alucinaciones de F.º

no las considera como carácter de la locura, á menos que tal calificacion se dé á las del celoso. ¿Y qué duda tiene que un celoso que padezca alucinaciones y errores de sentido está loco, como lo está, sea cual fuere la tema, el que se figura ver y oír lo que no hay, y el que se forma ideas muy diferentes de lo que son los objetos que le impresionan?

»No se encierra á los celosos por lo comun que es esa manía y por creer que no tienen consecuencias de ordinario, á pesar de que son numerosas las riñas, desafíos y hasta asesinatos que tienen tal origen. Un celoso que en todos ve amantes de su muger ó querida, que en todos ve señas y cábalas para robarle á su dama, que oye lo que no se pronuncia, que ve lo que no se hace, que sospecha en todos misterios y secretas inteligencias puramente imaginarias ¿por qué no ha de ser tan loco como el primero? ¿En qué se funda el Dr. F. para negarlo? ¿En la frecuencia del mal? En el poco caso que de él se hace por ser por lo comun pasajero, y sin consecuencias? Bien comprenderá tan ilustrado Dr. que este fundamento es débil.

»No probando, pues, el Dr. F. que las alucinaciones de F. no fueron ciertas, él mismo ha declarado que F. está loco, siquiera su voto formule todo lo contrario. Aquello es lo que se infiere lógicamente de sus propios escritos.

Del primer punto pasa al tercero: es decir, creyendo haber probado que F. no estaba loco antes de los homicidios, pasa á probar que tampoco lo estaba despues. Sin embargo, lo hace de un modo, que bien puede tomarse por una defensa de F. Se describe tal como lo hemos hecho y es la verdad, sereno, impasible, firme, claro en la exposicion de todo, sin remordimientos resuelto á hacer lo mismo, sin inquietarle su suerte y tércamente obstinado en sus creencias. Para el Dr. F. es un tipo F. de originalidad difícil de describir y de creer, tanto se aparta del órden comun, uno de esos rarísimos cuadros que conmueven, que asustan, que asombran. Luego se pregunta, si es un loco que delira, ó un jóven que no ha sido bastante fuerte para dominar una pasion. Responde por lo último, pero sin fundar su opinion, sin hacer ver las razones morales que ha tenido F. para obrar como hombre apasionado; sin hacerse cargo de las dificultades que hay para explicar esos tres asesinatos, sino se apela á la locura.

El Dr. F. esté tan débil y gratuito en esta parte como en la primera. Nada destruye de cuanto han dicho otros profesores y llevamos espuesto en nuestro escrito.

Nada le dicen las aberraciones de sentimiento de F., sus nuevas alucinaciones, sus nuevos errores de sentido, su obstinacion en defender cosas contrarias al sentido comun, hechos falsos á los ojos de todos. Porque le vé discurrir, porque raciocina, porque recuerda, F., está cuerdo. Para el Dr. F. no deben haber pasado en vano los años y progresos de la ciencia, la conoce demasiado para detenerse en la época anterior á los trabajos de Pinel y Esquirol.

Veámosle ya en su segundo punto, esto es, en el acto de cometer F. los homicidios.

Déjase concebir, que, sirviéndole de premisas para esta parte, la primera y tercera y siendo estas [falsas ó mal

apreciadas, debe resultar lo propio respecto de la segunda. El Dr. F. no ha probado que F. no estaba loco antes de los homicidios. Tampoco ha probado que no lo estuviese despues. De lo siguiente, su argumentacion como consecuencia, es falsa. ¿Cuándo, se pregunta, si no estuvo antes loco, si no lo ha estado despues, cuándo empezó ese delirio? Empezó cuando lo dice la fiel historia de F. Si el Dr. F. la hubiese seguido paso á paso y fielmente, como cumplia, hubiera encontrado el origen de una manía que no ha visto.

»El Dr. F. en este último punto de su dictámen dá á F. como un apasionado de los que no han sabido resistir á su pasion. Analiza las angustias de F., le pinta subyugado por la pasion de su honra lastimada y el deseo de lavarla, pero le concede la razon suficiente para resistir á su funesto impulso.

»Con la lógica del Dr. F., ningun loco que ha causado asesinatos ó cometido homicidios por motivos análogos á los de F., debiera haber sido declarado irresponsable. El Dr. F. no ha visto más que la pasion, pero no se ha fijado en el origen imaginario de esta (que es lo que la caracteriza de enferma; en las alucinaciones á que dió lugar y que son lo que la gradúan de loca, en vez de descender á un exámen detenido, á la diferencia que cabe entre un homicidio cometido por un frenesí ó impulso maniaco, y otro perpetrado por una pasion, ha resuelto el problema con cuatro golpes, sin pruebas sin demostraciones, partiendo de puntos falsos, de premisas mal puestas, olvidando unos hechos, interpretando mal otros y hasta poniendo en duda que sea general la admision de locuras instantáneas, cuando son ya numerosos los hechos que justifican su existencia.

Una pasion fisiológica tiene sus razones morales, razones que faltan en la historia de F. Sus resentimientos es triban ea causas imaginarias y cayendo en una cabeza trabajada varias veces por los trastornos mentales, de lo cual ha prescindido completamente el Dr. F., han podido alterar, y de hecho han alterado las facultades intelectuales y efectivas del sugeto que nos ocupa.

Resulta, pues, que no invalidando nada de cuando hasta aquí va dicho el dictámen del Dr. F. y viendole destituido de razon y hechos para fundarlo, no podemos tampoco estar de acuerdo con él, ateniéndonos á lo que mas adelante hemos consignado respecto de F. antes de cometer los homicidios, mientras los cometió y despues de haberlos cometido.

Reasumiendo, pues, nuestro dictámen despues de esponer los hechos discutidos y examinar la opinion de los que han pensado de otro modo, decimos:

Que D. P. F. y P. se halla actualmente padeciendo una locura monomaniaca con remitencias, intervalos lucidos ó apariencias de lucidez en asuntos ajenos á su tema; que este estado es continuacion del que ya padecia meses antes de cometer los tres homicidios, del cual fué un paroxismo, una axacerbacion frenética el que le sobrevino en el acto de cometerlos, asi como consideramos el estado en que se encontraba F. antes de los homicidios como continuacion en otras formas de los padecimientos que le habian aquejado y sus manifestaciones mas características de la predisposicion á las enagenaciones mentales que desde

su primera edad se pudo notar en él, segun lo indica su historia fisiológica y patológica, por todo lo cual le juzgamos de difícil curacion.

«Con esto creemos haber contestado á la cuestion que se nos propuso concebida en estos términos: *si F. tiene en la actualidad trastornada su razon, siguiendo en su estado de locura monomaniaca.*

»Para saber si el estado actual era continuacion de los anteriores, hemos tenido que estudiar estos, ver su carácter y luego compararle con el actual, y como se ha visto, hemos podido convencernos de que tiene actualmente trastornada la razon; que este estado es continuacion de la misma forma de su locura, siquiera ofrezca modificaciones accidentales debidas á lo que se ha dicho en su lugar.—Madrid 20 de agosto de 1855.—Mata.—Saura.—Sojer.—Olea.—Olózaga.—Carreturo.—Mas.—Salgado.—Martinez.

Pablo Leon y Luque.

#### CLÍNICA REMITIDA.

**Nota** SOBRE LOS ERRORES DE DIAGNÓSTICO ORIGINADOS POR LA SIMILITUD DE ALGUNOS SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES ORDINARIAS Ó COMUNES, CON LOS ACCIDENTES PRODUCIDOS POR LA PRESENCIA Y SUCCION DE SANGUIJUELAS INTRODUCIDAS EN LAS MUCOSAS DE LAS ABERTURAS NATURALES; por D. A. de Grazia y Alvarez (1).

Ya dejé consignado anteriormente con el apoyo de las autoridades de fechas mas remotas y con la referencia de hechos antiguos y modernos, que no es cosa muy rara observar, sobre todo, en algunas poblaciones de campo, accidentes mas ó menos graves resultantes de la implantacion de sanguijuelas en las membranas mucosas que tapizan algunos órganos huecos naturales. Hé puesto tambien de manifiesto con la exposicion del cuadro de estos accidentes ó fenómenos morbosos, la similitud que entre ellos se notan con los síntomas de varias enfermedades de los tegidos y entrañas contenidas en las cavidades de la cabeza pecho y vientre, en particular, cuando las señales que se observan parecen dependientes de lesiones del aparato respiratorio, á lo cual induce mucho, la coincidencia de un antecedente abonado, la accion, por ejemplo, de una causa traumática que haya obrado sobre el torax, (Véase *El Siglo Med.*: 1857), la premura, por circunstancias urgentes en el examen del enfermo, como me aconteció hace poco mas de un año, (*Loc. cit. Madrid 20 de Diciembre*), la consideracion exagerada del temperamento individual, ó la que preocupa los ánimos en ciertas épocas, sobre la influencia estacional ó el estado atmosférico, cuyo conjunto, por mas conocimientos que posea el profesor en la patología médico-quirúrgica, por mas espíritu y hábito de observacion que tenga, por mas práctica que atesore, por mejor criterio que le distinga, puede hacerle conocer con un desengaño, la vana soberbia de su sabida ignorancia.

Seria alargar demasiado este escrito, saliéndome de los límites que me he impuesto, si tratara ahora de estable-

(1) Véase el núm. 11, pág. 148.

cer detenidamente un diagnóstico diferencial particularizado, apesar de que, puede decirse, ya queda establecido, pues basta à cada cual recordar la sintomatología de los padecimientos de que pueden adolecer nuestras tres cavidades, para convencerse de lo fácil que es cometer un error, con tanto mas riesgo, cuanto que en ciertos casos suele sobrevenir la hemoptisis verdadera y otros flujos sanguíneos, sin pródromos, y aun sin que le precedan los síntomas anotados por los autores y prácticos en las obras de patología, (*Léase mi Guia Médico-Quirúrgica. seg. part. pág. 81*); à lo cual se agrega lo facilísimo que será, cuando no se tienen à la vista, se ignoran, ú olvidan las particularidades y circunstancias tan recomendadas al principio.

Mas todavía quedan que apuntar, para completar en parte esta sucinta memoria, y dar à conocer toda la importancia y la utilidad del estudio de estos insectos, que pueden introducirse y vivir dentro del cuerpo humano, produciendo diferentes males mas ó menos graves y rebeldes, un orden de accidentes consecutivos, los cuales acarrear à veces un fin funesto. Así es, que la picadura y succión de las sanguijuelas en las membranas felposas han ocasionado algunas veces, y de ellos hay ejemplos conocidos, lo menos la irritación de la dicha membrana ó ya su congestión, hinchazon, inflamaciones y supuraciones simples ó flegmonosas; otras, una hemorragia abundante, convulsiones, ya por la pérdida de sangre, ya por la picadura de algun filamento nervioso, un desmayo accidental por temor ó miedo de morir, ó un síncope mortal por la falta de la misma sangre. Pero el mas temible de entre estos accidentes, es la asfixia, que puede ser instantánea, y paulatina ó lenta. Tambien otros enfermos, se han quejado de insomnio, y se han ido demagrandando progresivamente, (*loc. cit.*), pereciendo à la larga por marasmo. Algunas veces, como he dicho, sobrevienen convulsiones, (*Trat. Com. de Pat. Int. t. 1.º fol. 334*), pero acompañadas de hipo y delirio, y aun las convulsiones y la congestión reunidas, traen en pos de sí hasta la muerte, con especialidad, en el caso de picar y hacer la succión varias sanguijuelas. Además, no deja de ser así mismo de lo mas temible; despues de la asfixia, la hemorragia, porque puede quitar la vida, y à resulta de la anemia consecutiva, como en la observacion citada de Payn.

Empero, ya es llegado el instante oportuno de dar principio à el tratamiento.

La primera indicacion, despues de hecho un buen interrogatorio, debe ser la del reconocimiento de las aberturas, por ejemplo, de la de la boca posterior, con objeto de ver, si nos es posible, el anhélide, y en donde se halla adherido. La segunda de las indicaciones, la constituye la de su desprendimiento ó extracción, que es lo preferible, por ser lo mas pronto y conveniente. Para ejecutar lo primero, (*Véase mi guia Médico Quirúrgica. 1.ª edicion, Cádiz: 1847*), se coocará al individuo de cara à la luz, con la cabeza doblada hácia atrás sostenida por un ayudante, mientras que el operador, mandando abrir la boca al paciente, deprime la lengua con el dedo, el cabo de una cuchara ó la espátula, observa si el anhélide se halla implantado en la boca posterior ó garganta, en cuyo caso, es fácil verlo ó tocarlo con la estremidad del indi-

ce. Cuando esto acontece, ya se le puede cojer con la pinza recta ó curva, la cual ha de introducirse cerrada hasta llegar sobre el cuerpo extraño vivo, en cuyo punto se debe abrir, procurando asirle, desprendarla y extraerlo; y esta es la segunda indicacion, con cuidado y del mejor modo posible, (*Quinta parte.—Operaciones y vendajes. cap. 1.º cuerpos extraños introducidos en algunas cavidades naturales, in loc. cit.*); y aun para facilitar su desprendimiento, creo muy útil la práctica del Sr. Alarcon, (*cuatro palabras acerca de los anhelides implantados en el interior del cuerpo por D. J. Alarcon. La Iber. Med. Madrid 23 de Enero de 1859*), de poner un poco de tabaco en las ranuras ó dientes de la pinza, con lo que tambien precave la irritación que ha de ocasionar en la mucosa, en donde la sanguijuela está muy adherida, una tracción algo violenta. Mas si la vista no alcanza, por estar situada à mayor profundidad, y convencidos de su existencia en la faringe, se intentará todavia cojerla, buscándola con las pinzas de ramas largas y encorvadas: y en el caso de no poder prenderla, como es muy propensa, y mas de esta manera, à cambiar de sitio, se la obligará à ascender ó à desprenderse, para ser luego arrojada, pues basta en ocasiones, tocarla muy ligeramente. Si la sanguijuela se hubiese introducido por las fosas nasales (*Cap. VII. sanguijuelas medicinales. Véase mi tratado de cirujia menor. pág. 489*), los polvos de tabaco, la absorcion, insuflacion, ó las inyecciones con el cocimiento del mismo, serán suficientes para desalojarla. Pero, sino se consiguiese con este remedio lo deseado, el polvo de la misma hoja de la nicotiana con los de la estafisagria ó cebadilla, (*léase mi 1.ª observ. consignada en «El Siglo Médico,» periodico dirigido por los Dres. Mendez Alvaro, Nieto Serrano y Escolar. tom. IV*), es auxilio muy eficaz, promoviendo el estornudo, y sonándose las narices, que la desprende y favorece su salida. Si cogasen por detrás del vel. palatino, por estar prendidas ó agarradas debajo de la apofisis basilar, ó de las aberturas posteriores de las fosas nasales, ó estuviesen adheridas detrás de los pilares de las amígdalas, entonces podrán combinarse ambos medios, la absorcion del cocimiento y la extracción ó esta solamente. Mas, si à pesar de un ecsamen esploratorio escrupuloso ó muy esmerado de la boca posterior y en particular del principio de la faringe, y no obstante, abatir lo mas posible, la base de la lengua, y de la situacion mas apropósito à la claridad de la luz del dia, no se viese nada, (ó si se viera no se pudie cojer), ó à lo mas una porcioncita de coágulo profundamente situado, se ordenará tomar al individuo algunas buchadas ó colutorios de agua tibia, con los cuales se enjugará la boca y bañará su fondo, y luego de verificado, se procederá à hacer un nuevo reconocimiento de mucha utilidad en estos casos, puesto que entonces será tal vez probable, y aun posible, que los signos de presuncion se conviertan en señales de certeza. La indicacion es, por tanto, muy sencilla y fácil de ejecutar, pues se reduce à cojerla con las pinzas curvas y de ramas largas. Sin embargo, si estas maniobras salieran infructuosas, como ha solido suceder, (*De la hemotisis simulada por implantacion de sanguijuelas en la faringe. Sig. Méd. num. 207*), se aconsejará hacer gargarismos

con agua salada, y tragar el humo del tabaco fuerte, pues estos medios, auxiliados por la masticación de la virginiana con particularidad en los que no son muy fumadores, promueven vómitos, y con su acción virtual, contribuye á desprenderla como yo lo tengo ya observado.

Segun parece, el Sr. Payn no ha sido tan afortunado pues nos dice, que los gargarismos, bebidas, y demás disoluciones que se recomiendan para combatir semejantes accidentes, casi nunca producen el resultado apetecido, y considera como el medio mejor, (*Existencia de sanguijuelas en las fosas nasales y faringe, y su tratamiento Bol. de Méd. Gac. Méd. num. 180 pág. 488*), luego de reconocida la causa, *extraer la sanguijuela con pinzas tan pronto como se fije en sitio visible*. Pero hé aquí la doble dificultad: que á veces está tan profundamente situada, que no se vé, y que no es cosa tampoco muy constante, que al mudar de sitio, se haga siempre visible.

Por otra parte, si la sanguijuela ha descendido al esófago, ó bien hasta el estómago, ó se ha introducido en el recto etc., recurriremos á la disolución del muriato de sosa ó sal común, al emético, á las vinagras, (*Véase mi Guia Médico-Quirúrgica. Cuerpos extraños vivos. lib. 5.º pág. 289. 2.ª edición: 1848*), á los clisteres, ó inyecciones con el mismo cloruro de sodio disuelto en agua ó al cocimiento de tabaco, (*Trat. com. de enf. est. t. 2.º 1.ª Part. pág. 444*), pues, no solamente mata al anhelido, sino que estimula la mucosa rectal, y promoviendo sus contracciones, obliga á espulsar de seguida tan molesto y dañino insecto. (*Se continuará*)

Antonio de Grazia y Alvarez.

### Historia de un cálculo salivar de crecidas dimensiones, formada en pocas horas: por Don

MANUEL RODRIGUEZ CARREÑO.

Refiérese esta operación á una robusta campesina de 25 años, natural de Malá, que hallándose buena el 27 de setiembre de 54, al declinar la tarde de dicho día, sintió una punzada en la inserción inferior del repliegue de la mucosa sublingual (frenillo), empezando á engrosar este de un modo considerable. Avisaron al Sr. Rodriguez, el cual no pudo verla, por hallarse fuera del pueblo, hasta pasadas 20 horas, y entonces observólo siguiente: ojos brillantes é inyectados, deglución imposible por el excesivo volumen de la mucosa dicha y tejidos inmediatos, que formando una almohadilla empujaba la lengua hácia arriba, de la cual sobresalía y quedaba ocupada la cavidad bucal: tialismo abundante; peligro de sofocación; la enferma se hacia comprender por señas; pulso duro, concentrado y con 120 pulsaciones por minuto. Se la dispuso una copiosa sangría, que se repitió á las dos horas, pediluvios estimulantes y gargarismo emoliente, con lo que solo logró rebajar la fiebre. Se hizo otra evacuación sanguínea, se dispusieron sinapismos y un enema excitante, pero la sofocación era cada vez mayor. En vista de esto, se aplicaron sanguijuelas sobre el punto inflamado, y uno de los anhelidos al cambiar de situación, escitando violentamente la tós, hizo arrojar á la enferma varios líquidos albumino-sanguíneos, y un grito de la

enferma hizo reconocerla, observando en el centro del sitio inflamado una solución de bordes rasgados, desiguales y de bastante fondo, asegurando la paciente con voz ya algo inteligible que habia salido una cosa dura. Con este motivo, examinados los materiales espulsados, se vió un cuerpo sólido, áspero y granujiento, blanco, ligeramente rojo, de 11 líneas de longitud y 3 de espesor en su parte media, de la forma de un piñon grande con una de sus estremidades un poco angulosa y peso de 26 granos, de estructura por chapas cilíndricas y cuya composición, segun el análisis de una porcioncita, practicado por el Sr. Rodriguez, resultó ser de fosfato de cal y una sustancia animal con vestigios de una sal sódica.

*Reflexiones.* En estas, en lo que mas fija su atención el Sr. Rodriguez, es en la rapidez con que se formó el cálculo, pues en 20 horas adquirió un volumen y gravedad específica que racionalmente exigian muchos dias para su formación. Espone que las condiciones individuales de la paciente no eran las mas á propósito para la producción de estas concreciones, porque el padecimiento recaía en una mujer jóven, robusta y de un predominio activo, pero que dichas condiciones, prestando mayores y mas eficaces elementos á la inflamación, la exageraron por demas, y que á este trabajo patológico se debe muchas veces el origen del accidente que nos ocupa, pero se ha de deducir que la celeridad de estas petrificaciones está en razon de la violencia de la flegmasia? Esto, dice, equivaldria á creer que el organismo se rige por las leyes del laboratorio del químico, quien aumentando los grados de calórico ó por otros medios, puede abreviar las operaciones, principio inadmisibile y demasiado absoluto para resolver el problema, por mas que en este caso no pueda hallarse otro medio de esplicación del fenómeno. (LA ACTUALIDAD).

Por extracto, Torre.

### CLINICA ESTRANGERA.

#### Nota sobre las propiedades antiperiódicas y febrifugas del extracto hidro-alcohólico de olivo por el Dr. ARAN

Al llamar la atención de los medios sobre las propiedades antiperiódicas y febrifugas del extracto alcohólico del olivo, es mi intención continuar la obra emprendida hace tiempo por el *Bulletin de Therapeutique*, de rehabilitar los medios terapéuticos olvidados ó despreciados. Como antiperiódico y febrifugo el olivo, se recomienda en efecto por propiedades que le hacen por lo menos igual sino superior á nuestros febrifugos indígenas. Sin embargo, la falta de experimentos en grande escala nos hubiera impedido hablar sino hubiese creído encontrar en él propiedades que le hacen acaso de una aplicación especial en cierto número de casos.

La intermitencia considerada como tipo y sello de las enfermedades, está lejos de ser semejante en sí misma. Sin querer penetrar en la naturaleza de este modismo patológico, no es difícil apreciar en las condiciones de su desarrollo y en la manera con que se comporta, diferencias marcadas que permitan afirmar que la intermitencia, con esta apariencia de identidad que llama la atención al

primer golpe de vista, no es ni puede ser la misma cosa en circunstancias tan variadas como se la observa. ¿Quién se atrevería á afirmar, por ejemplo, que la intermitencia es una sola y única modificación patológica, cuando se desenvuelve bajo la influencia de la infección palúdica ó cuando depende de una simple perturbación nerviosa, tal como la de ciertas neurosis, cuando es el resultado de la presencia de un cuerpo extraño como la sonda en las vías urinarias, ó cuando por el contrario está ligada á la alteración de un órgano importante, á la presencia de tubérculos en el pulmón, á alguna inflamación sorda de los órganos interiores, sobre todo cuando esta camina á la supuración? Y sin embargo, á pesar de este sentimiento instintivo de la no identidad de la intermitencia en estos distintos casos, los médicos continúan administrando siempre y sin distinción el antiperiódico por elección, la quina. La experiencia ha pronunciado hace tiempo el poco valor de algunas de estas aplicaciones de la corteza peruviana; pero la costumbre existe y el éxito algunas veces maravilloso de esta administración hace olvidar el mal éxito casi constante que cuenta en un gran número de otras circunstancias.

En esta discusión resulta que el problema de la intermitencia y su tratamiento es una cosa menos sencilla de lo que piensan algunos, y se podrían hacer curiosos estudios sobre los febrífugos y antiperiódicos para determinar por una parte el grado de potencia de cada uno de estos medios considerados en general, y por otra parte las aplicaciones especiales de que cada uno es susceptible. Con el objeto de allegar una piedra á este edificio que está distante de terminarse, voy á dar á conocer el resultado de algunos experimentos que he emprendido con el extracto hidro-alcohólico del olivo.

Como febrífugo propiamente dicho, el olivo es un agente terapéutico experimentado ya, por lo cual apenas se comprende el olvido completo en que ha caído. Ensayado con éxito en las guerras de España por los oficiales de sanidad franceses que no tenían quina, alabado por Pallas que lo había usado en España y en la expedición á la Morea, el olivo ha tenido después por defensores á M. Cazale, M. Coynat y M. Gardaron, que han reconocido como Pallas las propiedades eminentemente febrífugas de las hojas y sobre todo de la corteza de este árbol.

No sé como todos estos experimentos han podido ser olvidados, como no han proseguido tan útiles investigaciones los médicos de los países en que crece el olivo. Un es inabte farmacéutico de Batignolles, M. Faucher, ha preparado un extracto de hojas de olivo, y ha tenido á bien enviarme alguna cantidad para mis experimentos. He aceptado con tanto mas gusto cuanto que el olivo es en definitiva un árbol que crece en abundancia en el Mediodía de la Francia y cuyas hojas no tienen ningun valor; ó de otro modo las hojas de olivo se encuentran en la categoría de nuestros mejores febrífugos indígenas, puesto que su valor es casi nominal.

El número de fiebres intermitentes legítimas que he podido tratar con este medicamento, es bien corto en verdad, para que le dé alguna importancia, pero no podemos hacernos la ilusión, el *aer parisiensis* es poco favorable para experimentos sobre las fiebres intermitentes; en los

países pantanosos es donde estos experimentos son demostrativos y decisivos; por otra parte no pueden tener otro resultado que llenar la terapéutica de febrífugos sin valor y sin eficacia.

Pero fuera de estas fiebres intermitentes ó mas bien de estos accesos febriles intermitentes que se presentan ya en el curso de muchas enfermedades, ya en ciertas enfermedades especiales. Hemos podido, pues, administrar el extracto hidro-alcohólico de olivo en un gran número de casos, y me apresuro á decirlo, que la mayoría habria cedido al sulfato de quinina; eran en su gran parte accesos febriles intermitentes sobrevenidos en medio de fenómenos de embarazo gástrico febril ó no febril, en la convalecencia de muchas enfermedades, de la fiebre tifoidea, de pulmonía. Pero sobre todo en las fiebres intermitentes erráticas, en esas fiebres principalmente que parecen ligarse á la presencia de tubérculos y anunciar su reblandecimiento, es en las que he obtenido resultados ventajosos del extracto hidro-alcohólico de olivo.

Dos de estos enfermos se presentaban á mí con la particularidad de que el sulfato de quinina administrado durante ocho dias, á la dosis de 25 centigramos, no habia podido cortar los accesos, por mas que los hubiese retardado y moderado en los primeros tiempos. La administración del extracto de olivo los ha cortado en cuarenta y ocho horas y no han vuelto ó aparecer los accidentes. El extracto de olivo gozaria por consecuencia, si se juzga por algunos hechos de que he sido testigo, de propiedades verdaderamente notables contra las fiebres erráticas y bajo este título mereceria un lugar entre los medios útiles de la terapéutica.

El extracto hidro-alcohólico de las hojas de olivo es el que he empleado en mis experimentos á la dosis de 60 centigramos á 1 gramo 20 por dia, en píldoras de 15 centigramos (3 granos), ya solo, ya asociado á un centígramo de aloe por píldora. El medicamento ha sido administrado ya en el momento de las comidas, ya en su intervalo, y nunca han aquejado los enfermos la menor molestia en las funciones digestivas ó cerebrales; he continuado cinco, seis, ocho y diez dias seguidos sin el menor inconveniente. Esta dosis de 60 centigramos (12 granos) de extracto hidro-alcohólico, representa próximamente 2 gramos, 50 centigramos de hojas; pero no es dudoso que la dosis de extracto podria elevarse mucho mas, puesto que Pallas ha dado de 4 á 40 gramos (1 á 10 dracmas) de polvo y hasta 1 gramo 80 centigramos (3<sup>4</sup> granos) de extracto acuoso de cortezas de olivo, mucho mas activo que el extracto de las hojas, segun dicen todos los que han experimentado.

Se vé que mis experimentos no son completos; dejan indecisa la cuestion de saber si el extracto de la corteza de olivo tiene una superioridad real sobre el extracto de las hojas, y tambien hasta qué punto valdria mas administrar el polvo de las hojas y de la corteza que un extracto cualquiera; pero sobre todo lo que queda por comprobar es la propiedad febrífuga del olivo, y estas investigaciones no podrán intentarse con ventaja sino en los países en que son endémicas las fiebres, y principalmente en las localidades próximas á la Provenza ó la Provenza misma. En cuanto á mí me consideraria dichoso

si esta pequeña nota ha podido fijar la atención en un medicamento que creo útil, y sobre todo, si una experiencia ulterior viene á confirmar lo que mis primeras experiencias me han hecho esperar del empleo de olivo contra los accesos febriles erráticos y principalmente contra los de la tuberculización pulmonal. (BULLETIN DE THERAPEUTIQUE, Y JOURNAL DES CONNAISSANCES MÉDICALES ET PHARMACEUTIQUES).

### Cálculos de la próstata: nuevo dilatador para su extracción.

Un detenido en el presidio militar de Lyon tenía desde hacia mucho tiempo una gran dificultad de orinar, que iba, á su parecer, en aumento de día en día. Hace seis meses espelió por el conducto uretral un fragmento de cálculo, análogo por su color y consistencia á una porción de cáscara de avellana. El 16 de enero de 1858 entra en el hospital militar con accidentes venéreos, que se habían curado ya el 10 de marzo. El señor Barudel practica el cateterismo con una sonda de plata. Al nivel de la región prostática comprueba la presencia de un cuerpo duro y desigual, que á la percusión produce un ruido de una sonoridad bastante para que pudiesen oírle todos los que seguían la visita. La pinza de Hunter, no pudo dar resultado alguno. Entonces se propuso la uretrotomía como único recurso. El señor Barudel, que conocía los peligros de esta operación, pensó en extraer el cuerpo extraño á beneficio de un instrumento especial construido con arreglo á esta indicación esencial: dilatar la parte de la uretra por donde debía pasar el cálculo, de suerte que al avanzar pasase de un lugar estrecho á otro mas ancho.

Hé aquí la descripción de dicho instrumento: un cateter ordinario, de acero, se hiende en la parte inferior de su longitud en dos mitades acanaladas y yustapuestas, de manera que puedan separarse segun se quiera por el procedimiento siguiente. Entre las dos mitades del instrumento se contenía un tallo metálico, terminado inferiormente por una pieza en forma de T; las dos aletas ó brazos de esta T, soldadas de una manera fija detrás de las dos ramas dilatadoras del cateter, se articulan, por medio de una pequeña charnela, con el tallo central; este, á beneficio de una rosca ó tornillo aplicado á la parte superior del instrumento, sube ó baja, á voluntad del operador, entre las dos mitades del cateter, y las separa ó aproxima á su voluntad tambien.

Para saber con exactitud cuando el instrumento ha penetrado en las profundidades del conducto, la medida de la separación producida por el juego de la rosca, ha colocado por encima de ella una chapita vertical graduada, sobre la cual la marcha misma del tallo central hace mover una aguja indicadora.

El instrumento penetró tan fácilmente y de la misma manera que una sonda de mediano calibre, y el Sr. Barudel le hizo llegar hasta el cálculo, que resonó con mucha claridad. Cuando estuvo seguro de que el instrumento estaba en contacto con el cálculo, imprimió al dilatador un movimiento lateral hácia la izquierda, pues había creído comprobar que el engastamiento existía hacia di-

cho lado en la región prostática. Apretó la tuerca: las dos ramas se dilataron y con ellas el conducto uretral, que adquirió casi el doble de su dimensión ordinaria. Después de algunos tanteos necesarios para asegurarse del punto preciso que ocupaba el cálculo, imprimió al tornillo dos vueltas de una presión inversa á las que habían dilatado el instrumento, encontrando una resistencia que no pudo vencer: era el cálculo, que fuertemente cojido por las dos ramas no podía escaparse. El Sr. Barudel hizo un esfuerzo bastante violento para volver á colocar en el eje del conducto el instrumento, que estaba inclinado hácia la izquierda; por fin el cálculo fué conducido al conducto de la uretra, donde se le dejó en la vía ó paso de las orinas. Recomendóse al enfermo que retuviese largo tiempo esta, y la espeliese después con fuerza. El 5 de abril el cálculo había llegado á la fosa navicular, y oponiéndose su volumen á su salida, se hizo una pequeña incisión en el meato urinario, y se sacó una piedra del tamaño de una avellana, de 5 gramos de peso, y constituida por capas concéntricas de fosfato amónico-magnésico. El 10 de abril el enfermo se hallaba completamente curado. (REVUE THERAPEUTIQUE DU MIDI).

### Cuerpo extraño en la vejiga de una niña de 10 años; por el Dr. LAGENBECK.

Una niña de 10 años padecía hacia mucho tiempo de dolores en el abdomen, y había hecho uso en diversas ocasiones de los antihelmínticos, en la creencia de que aquellos eran efecto de la presencia de una tenia, pero de repente se presentaron los síntomas de una inflamación vesical: las orinas salían involuntariamente y estaban mezcladas con mucosidades purulentas; los dolores intensos y continuos tenían por asiento la región lumbar; había fiebre y la demacración era considerable. Por último se reconoció la existencia de un cálculo vesical.

Por medio del percutidor de Heurteloup se rompió y extrajo un cálculo bastante resistente, compuesto de fosfato amoníaco-magnésico: seis días después á beneficio del mismo instrumento se consiguió extraer una aguja gruesa, incrustada en una porción de la misma sal.

Los padres de la niña recordaron entonces que á la edad de 4 años se había tragado una aguja. Esta aguja que se logró extraer de la vejiga, había permanecido por espacio de seis años, en el interior del cuerpo. La enfermita curó completamente.

### Operación de hernia obturatriz por M. PUTTALI.

Una mujer de 75 años, hacia ocho días que tenía todos los signos de una hernia estrañgulada. El pulso daba 100 pulsaciones; el vientre estaba tenso y dolorido; bastaba la percusión para producir vómitos biliosos; las regiones inguinales no presentaban nada de particular; pero oprimiendo con alguna fuerza en la región crural izquierda en un espacio muy pequeño, se determinaban dolores intensos y aun vómitos biliosos; se administraron los calomelanos y la coloquintida hasta el día siguiente.

Este día habían tomado mas intensidad los síntomas los vómitos se habían hecho estercóraceos; se sospechó una hernia obturatriz.

Se practicó la operación como para una hernia crural, después se insinuó el dedo entre los músculos aductores; allí se notó un tumorcito redondeado, duro, elástico, que se redujo bruscamente bajo la influencia de una ligera presión. La enferma sintió un alivio inmediato pero apesar del opio, los purgantes etc., sucumbió el día de torce de la operación.

En la autopsia se encontró una ulceración del intestino ileon tan limpia como si fuera una herida hecha por instrumento cortante; sin embargo no habían salido las materias fecales. El agujero obturador no era mayor que el del lado opuesto. (BRITISH MEDICAL JOURNAL.)

Alonso.

**SECCION DE VARIEDADES.**

**MONTE PIO FACULTATIVO.**

**RESUMEN.**

JUNTAS DELEGADAS.	NUMERO DE SOCIOS.	NUMERO DE ACCIONES.	Haber de beneficio que han entregado para las ventajitas.	
			del artículo 6.º	del artículo 7.º
Madrid.	199	1302	Rs. 22724—28	Mrs. 8114—12
Barcelona.	37	239	5402—19	» 418
Granada.	17	101	1380—1	» 756
Santander.	9	71	4393—6	» 323—20
Valencia.	16	124	2414—19	
Valladolid.	23	149	2468—27	
Zaragoza.	101	585	42614—9	
	402	2571	48092—7	9314—32
			8206—21	1208
	59	354	56298—28	10519—32
	461	2925		
	<b>TOTALES.</b>			

Dependientes de la Junta Directiva por residir en poblaciones no comprendidas en la jurisdicción de las DELEGADAS.

Madrid 31 de diciembre 1888—V.º B.º—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

**CRONICAS.**

**Suscripcion en favor de un comprofesor.**

Llamamos la atención de nuestros comprofesores, y escitamos sus sentimientos filantropicos, á fin de que haciéndose cargo de la deplorable situacion en que se halla nuestro compañero D. Joaquin Rodriguez ciego completamente á consecuencia de una amaurosis, que le imposibilita proporcionarse los medios necesarios para subsistir, contribuyan con lo que esté al alcance de sus fortunas, con el objeto de remediar algun tanto su deplorable situacion. Al efecto queda abierta la suscripcion en la oficina de este periódico todos los dias de 10 á 2, en el cual se publicarán los nombres de las personas que contribuyan, si asi lo estiman conveniente.

La Redaccion de la Iberia Médica.....100 rs:

**Cerca de tres años ha tardado la comision**

encargada del reglamento de médicos forenses, en presentar como acabado su trabajo; pues mentira parece y sin embargo no lo es, que estos tres años solo han servido para ponernos de manifiesto que los individuos de dicha comision aun no estan de acuerdo acerca de algunos puntos principales del trabajo que de real órden se les encomendó, lo que producirá segun se ha referido en cierta parte por algunos de sus individuos, dos votos distintos, uno el del Sr. Mata y otro el de los que se han encargado de hacer precipitadamente un reglamentito de unos 40 articulos. Esto nos estraña tanto mas, quanto que hace algunos meses oimos de boca de alguno de la comision, (hoy de oposicion al reglamento del Sr. Mata) que se habia aprobado en todas sus partés el plan ó indice que dicho Sr. sometió á discusion antes de emprender su trabajo y que se le habia autorizado para que le terminase pronto y bajo las bases aprobadas. ¿Porqué tales cambios de opinion? No lo sabemos; pero en cambio podemos asegurar que la juventud en tanto trabaja, sufre y calla.

**El profor D. Vicente Barroso, ha dirijido á**

los habitantes de Badajoz, una manifestacion en que dice ha sido suspendido por segunda vez de la plaza de cirujano titular del Hospital de S. Sebastian de cuya medida apelará al Gobierno y tribunales de justicia, esperando ser repuesto tan pronto como la primera vez que lo fué á los quince dias.

**Segun dice nuestro apreciable colega Por-**

tuges O' Escholiaste médico por una deliberacion reciente del ministerio de la Guerra en Francia se han instituido en ocho hospitales militares de aquella nacion y en tres de la Argelia, otros tantos centros para la aplicacion del tratamiento electroterapico.

Por lo no firmado,

Luque.

Director y editor responsable D. ANDRES DEL BUSTO.