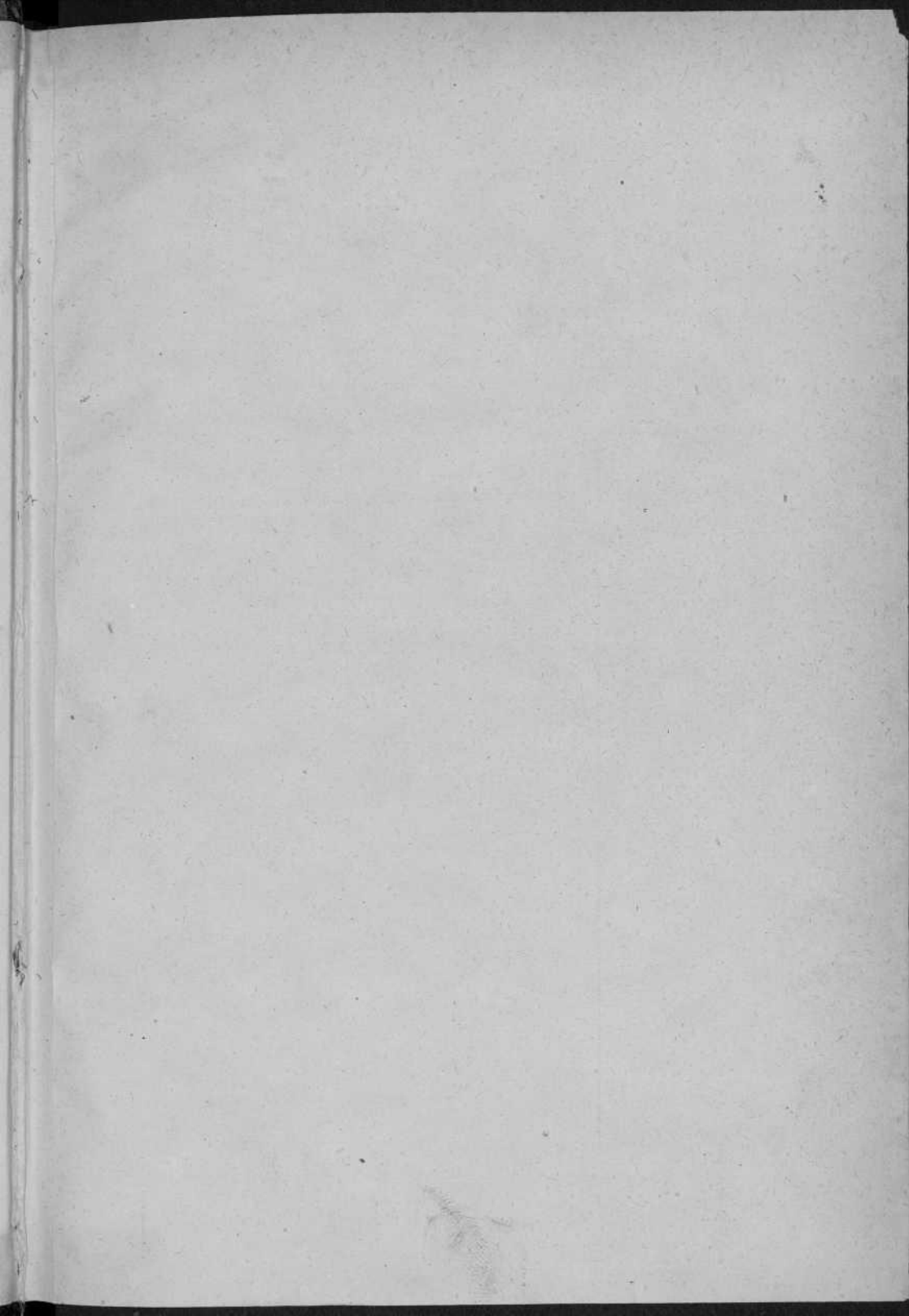


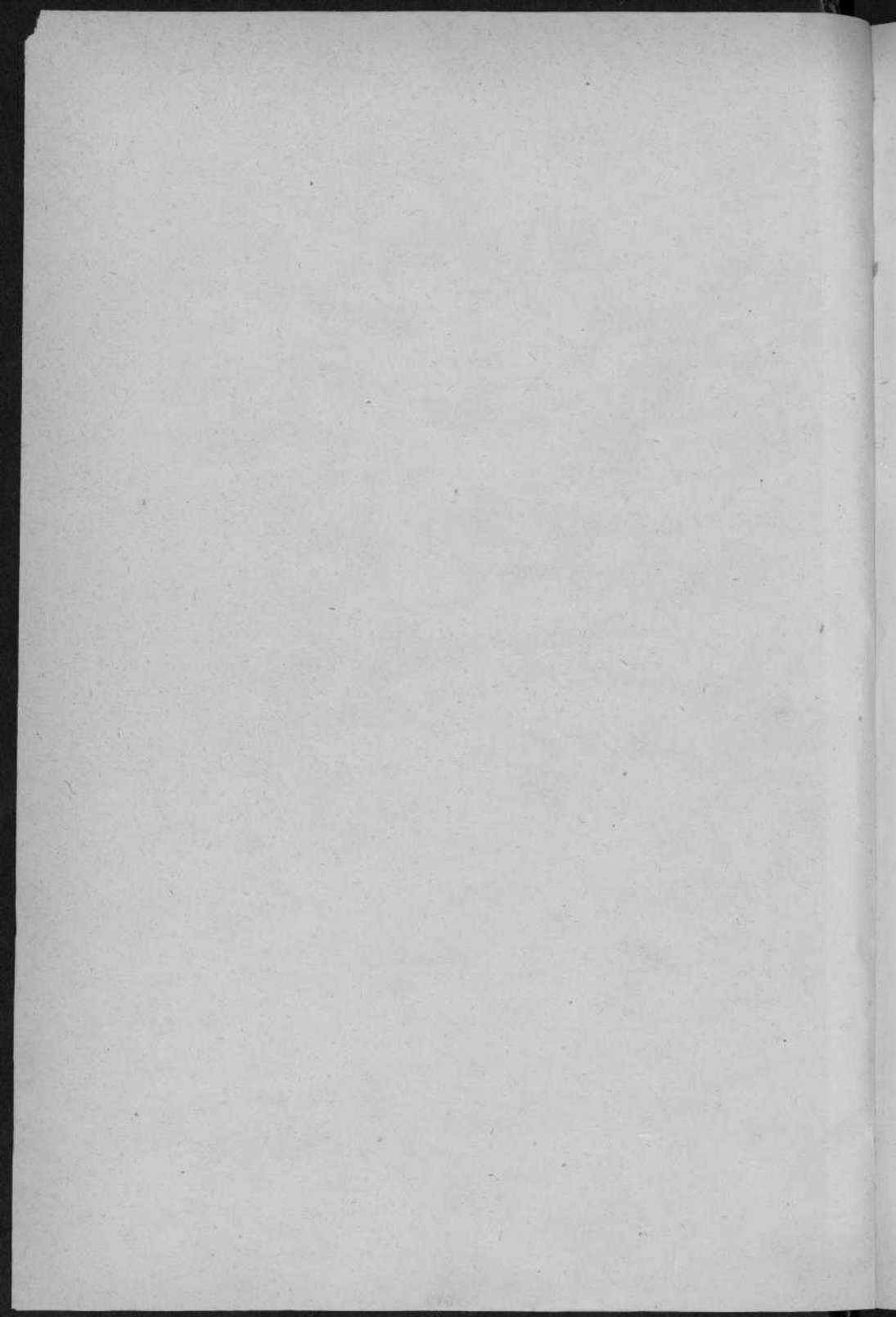
88

15988
~~7783~~

$\frac{25}{202}$

7783
7783





ESTUDIOS FUNDAMENTALES
DE
PATOLOGÍA MÈDICA

ESTUDIOS FUNDAMENTALES

PATOLOGÍA MÉDICA

ESTUDIOS FUNDAMENTALES

PATOLOGÍA MÉDICA

ESTUDIOS FUNDAMENTALES
DE
PATOLOGÍA MÉDICA

NOSOTAXIA:
SUS PROCEDIMIENTOS LÓGICOS;
SUS BASES: SU UTILIDAD

POR

D. FÉLIX ARAMENDÍA Y BOLEA.

Catedrático numerario de la Facultad de Medicina
DE ZARAGOZA.



ZARAGOZA

Tipografía de «LA DERECHA,» Romero, número 3, bajo.

1884.



ESTUDIOS FUNDAMENTALES

PATOLOGIA MEDICA

NOSOTARIA

DE PROCEDIMIENTOS

DE LABORATORIO

DE LA ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUJIA

DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

DE 1900



Á LA MEMORIA
DE MI QUERIDÍSIMA MADRE.

*A tu cariño debo la vida: á tu recuerdo ¡madre
mia! he de consagrarla.*

*Educaste mi corazón: sigue; ¡yo te lo ruego!
inspirando todos mis sentimientos, para que pueda
imitar tu virtud... lo que haya quedado de un hijo...
que al perderte, se quedó sin alma.*

*Aunque á todos pareciera malo este libro, bien
sé, madre de mi vida, que te lo puedo dedicar, porque
entre sus líneas hallarás algo, que solo brotó para tí,
de tu hijo*

Félix.

A TA DE WORTS

DE MI ETERID-SINA WABRE

De eerste hoofdstuk van de eerste afdeeling

De tweede hoofdstuk van de eerste afdeeling

De derde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De vierde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De vijfde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De zesde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De zevende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De achtste hoofdstuk van de eerste afdeeling

De negende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De tiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De elfde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De twaalfde hoofdstuk van de eerste afdeeling

De dertiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De veertiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De vijftiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De zestiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De zeventiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De achttiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De negentiende hoofdstuk van de eerste afdeeling

De twintigste hoofdstuk van de eerste afdeeling

De eenentwintigste hoofdstuk van de eerste afdeeling

De tweentwintigste hoofdstuk van de eerste afdeeling

De dertigste hoofdstuk van de eerste afdeeling

PREFACIO.

La tendencia especializadora de nuestros días no es, como muchos pretenderán decir, un mero capricho de la moda: el elevado vuelo que las ciencias en general han adquirido en este nuestro siglo XIX, testigo excepcional de la revolución científica más amplia, si ha dado á los conocimientos humanos una perfección extraordinaria, ha hecho de tal manera difícil el dominio general de los mismos, que solo circunscribiendo los términos de su labor puede el hombre llegar á la posesión de un orden determinado de ideas. Así, quien, como nosotros se siente maravillado y sorprendido ante las primeras verdades de una ciencia fascinadora, y dedica á éstas toda la actividad que puede desenvolver en algunos años; quien, como nosotros, ve entretenido su afán de saber por la riqueza realmente asombrosa

de datos que á un espíritu analítico ofrece la Anatomía; cuando recuerda que no es ésta la única rama del saber médico que le conviene conocer y pretende arribar á las aplicaciones clínicas, de los conocimientos puramente estáticos de la organización, tropieza con dificultades que, á no dudar serian invencibles, si la Fisiología, con sus afirmaciones, la Patología general, con sus leyes, y la Terapéutica, con sus teoremas y sus corolarios, no ofrecieran base suficiente, ya que no para el juicio definitivo, cuando ménos para la adopción del procedimiento lógico más idóneo, del punto de vista más conveniente y del criterio más á propósito, para la realización de ulteriores estudios prácticos.

Pertenecemos al número de los que, al salir de los primeros trabajos para emprender otros nuevos, al abandonar el estudio de lo fundamental para emprender el exámen de lo práctico, han tropezado con hondas dificultades. El establecimiento de las grandes relaciones, si es difícil en todas las ciencias, no es fácil ni mucho ménos en la Medicina, dentro de la cual no cabe al parecer una hilación que aúne el carácter absoluto de conocimientos tan positivos, tan evidentes, como los de la Anatomía y aun algunos de la

Fisiología, con el carácter relativo, dudoso, problemático del orden de verdades que llenan los libros de Patología. El concepto que el vulgo tiene de la discordancia que, juzgando superficialmente, existe muchas veces entre las premisas médicas y las consecuencias clínicas, no reconoce otra causa que la ineptitud en que los profanos se encuentran para comprender que puede muy bien ser modificada una ley tan rigurosa, tan inmutable, como cualquiera de las físicas, por un médium que como el *viviente*, tiene por característica la variabilidad. En realidad no es fácil acostumbrarse á decir que ciencias que guardan cierta analogía, porque pertenecen á un mismo orden de conocimientos, necesiten de métodos distintos, tengan principios generales al parecer contradictorios y persigan objetivos diversos: y sin embargo, dentro de las ciencias médicas, nada más cierto que eso que en otro orden de conocimientos aparecería contradictorio y aún paradójico. La Anatomía, en su actual estructura, no se concibe sin un trabajo analítico prévio tan detallado como necesario; la Patología general no existiría sin la síntesis; la Terapéutica no tendría el carácter elevado que hoy tiene, si para establecerla no hubieran apelado los Médicos á esos grandes

esfuerzos de la inteligencia soberana que permiten un juicio comparativo, el establecimiento de estrechas relaciones entre objetos y propiedades y leyes que á primera vista no tienen entre sí dependencia alguna.

Ya se explica por esto el por qué, al pasar nosotros desde las lucubraciones del laboratorio y de la sala de disección, á los estudios clínicos, nos hemos visto obligados á realizar una completa abstracción que nos permitiera decidir si el mismo método que nos habia guiado en nuestros estudios sobre Anatomía, podría servirnos de base en los que realizáramos sobre Patología; ó si por el contrario, estábamos en el caso de adoptar nuevos procedimientos lógicos, al emprender el descubrimiento de nuevos horizontes. El trabajo de acomodación que hemos realizado nos obliga á declarar que, quien quiera pasar, dentro de los conocimientos médicos, desde el orden de las ideas generales al orden de los estudios de aplicación, si no tiene el cuidado de discutir consigo mismo sobre cuál de los procedimientos es el que debe adoptar, se expone á error. Un sólo método no es bastante para la adquisición de todas las verdades médicas; y en la aplicación alternativa de los que se conocen,

estriba precisamente el mayor ó menor aprovechamiento de una labor, que como todas las realizadas por la inteligencia humana, resultará estéril, si se hace desordenada y sin concierto.

El que lea las páginas que siguen verá con qué cuidado hemos subvenido á las necesidades lógicas de nuestro espíritu: hemos emprendido nuestro estudio sobre Patología, después de adquirir el convencimiento de que ésta tenía métodos precisos. La série de estudios por nosotros realizada y cuyo índice podríamos decir que consta en los apuntes que siguen, tiene por objeto el conocimiento de la enfermedad, abstractamente considerada, el de la especie morbosa y el de las relaciones que entre una y otra especie existen y que, permitiendo establecer los caracteres de la clase, del género y de la variedad morbosas, permiten asimismo, sinó construir una nosotaxia perfecta, dar las bases en que ésta debe fundarse, y colocar á los Médicos en disposición de esperar sin impaciencia la resolución de este interesante problema. Comenzamos por eso, estudiando las bases y las aplicaciones del método analítico, los fundamentos y los resultados del método sintético, el origen y la utilidad de la experimentación: en una palabra, lo que

podríamos llamar *Lógica Médica*. Con ello, no solamente damos palpable prueba de que han sido, los referentes al método, los primeros obstáculos con que hemos llegado á tropezar, si que compilamos en algunos capítulos lo que, en el caso de responder la actual organización de la enseñanza médica á lo que podríamos llamar aspiraciones psicológicas de nuestros contemporáneos, formaría la base de una Filosofía de aplicación á los estudios médicos, tan necesaria como olvidada. En segundo término, desmenuzamos la especie considerándola en sus elementos, y estudiando cada uno de los que la componen de tal manera que, una vez realizado su estudio, podamos declarar cuál es el valor que uno ú otro deben tener en la constitución del tipo ideal denominado *especie*; cuáles han de ser considerados como principales y cuáles como accesorios; qué elementos, en fin, deben ser estimados como sustanciales y qué otros nó, definiendo en último término, la mayor ó menor nobleza de cada uno.

Conocida la especie, base de toda consideración nosotáxica, pasamos al estudio de la clase morbosa, ó lo que es igual, á la concepción de las más amplias relaciones existentes entre variedades, especies y géneros distintos. De la clase

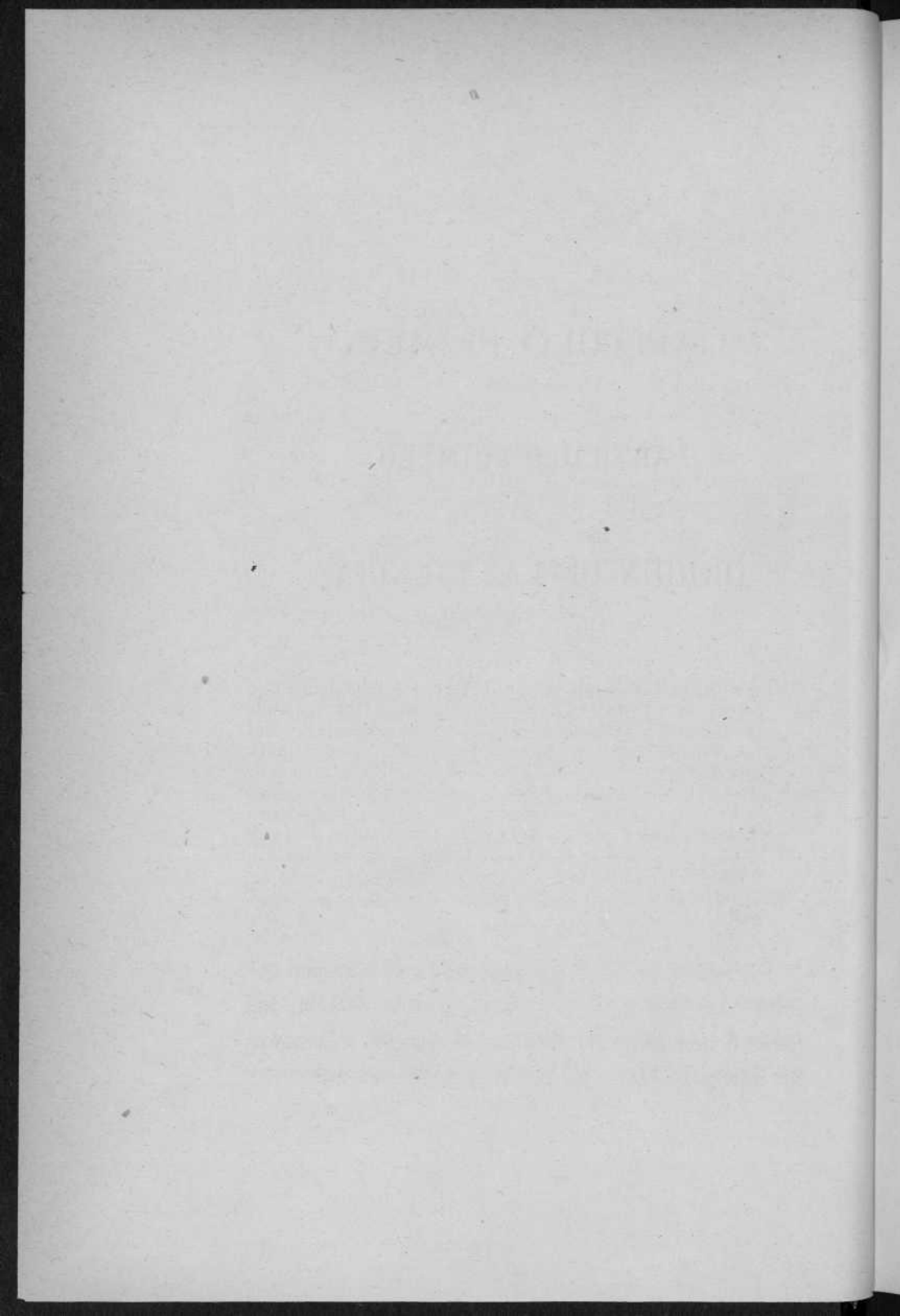
pasamos al establecimiento del grupo genérico y llegamos á éste tras de la consignación y el estudio de aquellas aproximaciones que, sin ser tan amplias como las de la clase, permiten, sin embargo, establecer grupos morbosos de una relación, no tan grande como la que corresponde á aquella; pero que permite aunar bajo uno ú otro concepto especies al parecer distintas. Dado el género vamos directamente al estudio de la variedad, que realizamos teniendo en cuenta cada una de las circunstancias capaces de modificar la especie morbosa y de realizar por eso las enfermedades tal y como las vemos constituidas á la cabecera de los enfermos.

Una vez aquí, entramos directamente en la nosotaxia.

Quien estudie la que hemos formulado, quizá nos tache de sistemáticos: aún entrando en este orden de estudios sin preocupaciones de ningún género, hemos llegado á preguntarnos si nuestras aficiones anatómicas nos inclinaban á dar exagerado valor al elemento anatómico de la especie morbosa. El que así discurra, que tenga en cuenta la maravillosa influencia ejercida por la Anatomía Patológica sobre la Patología; que recuerde la luz vivísima que sobre toda clase de

problemas médicos ha arrojado en estos últimos tiempos la noción de la célula; que tenga en cuenta de qué modo el microscopio ve ensancharse el campo de sus investigaciones á medida que investiga, y que nos juzgue después. Así como así, si al empezar los estudios que han dado origen á este trabajo hemos accedido á una pretensión de nuestro espíritu, al publicarlos solo nos proponemos evitar á otros, escollos que nos han producido muchas horas de vigilia. Aunque resultára sistemática, no dejaría de ser provechosa una labor que permite ordenar el estudio de los problemas más trascendentales de la Patología.

Zaragoza, Enero, 1884.



CAPÍTULO PRIMERO

ARTÍCULO PRIMERO

ORÍGEN DE LAS CIENCIAS.

Siempre despertaron interés, al hombre, los fenómenos que ofrece la naturaleza; así lo demuestran los sistemas teogónicos y filosóficos antiguos. Las necesidades del hombre motivaron el origen de la ciencia.—Definiciones que de ésta se han dado y discordancias en su clasificación.—División natural de los conocimientos humanos.—Ventajas del estudio de la naturaleza y acepciones de esta palabra.—Necesidad de la división de la *ciencia única*.—Utilidades que ha reportado su fraccionamiento, é inconvenientes que puede acarrear si se prescinde del criterio de unidad.—Las ciencias, para serlo, necesitan dictar leyes.

En todos tiempos ha procurado el hombre conocer los fenómenos que el mundo ofrece, las leyes á que tales fenómenos obedecen y la causa de que proceden. El habitante de los desiertos;

el esquimal y el hotentote; el que anida en los ardientes arenales del África, cuyos umbrales fueron siempre inexpugnables barreras para la civilización; el que vive en los hielos polares, como el que tiene su morada en los abrasados territorios intertropicales; el informe patagon, ó el antropófago de Nueva Zelanda; aún entregados á sus instintos naturales, hállanse poseidos de un espíritu de investigación ó de invención, que lleva el suyo, con ávida curiosidad, á la contemplación ó exámen de las maravillas de la creación. Lo que admiramos á cada instante, así en las profundidades de los mares donde pululan mil generaciones de séres microscópicos, como en las altas regiones de la atmósfera en las que se agitan y viven infinidad de organismos poligástricos; los misterios del glóbulo rojo de nuestra sangre ó de la pequeña gota de agua que, con pertenecer á lo inmensamente diminuto, sábese hoy que forman espacioso teatro para las manifestaciones vitales de un mundo de séres archimicroscópicos; lo mismo que el infinito número de soles que tienen por morada ese espacio sin límites; fueron espectáculos que necesariamente ocuparon siempre, en más ó en ménos, la atención del hombre.

En todas épocas, bajo una ú otra forma, produjo su admiración esa inmensa cantidad de energía que, irradiando de incandescentes focos, que iluminan nuestros días ó embellecen nuestras noches, ofrece cuadros tan interesantes como la vaga nebulosa, difícilmente vislumbrada por poderoso antejo; tan encantadores como el luminoso centelleo de la vía láctea; tan magestuosos y uniformes como el girar de los astros en sus órbitas, como las revoluciones de los planetas, ó tan variados como las manifestaciones de vida de los infinitos organismos que pueblan el universo.

Si verdades tan axiomáticas necesitasen comprobación, la hallaríamos en los sistemas teogónicos y filosóficos de la India, de la China, de la Caldea ó del Egipto; en el Zeus y el Brahma de los hindus orientales, el Zervane Akerene de los persas, en el Budha de los habitantes del Ganges, en las costumbres y creencias encontradas por los españoles en los moradores del Nuevo Mundo; y por último, en cuantas noticias nos suministra la historia de los primitivos pueblos, ó en cuantos indicios recogen las ciencias prehistóricas en sus importantísimas investigaciones.

Por la manera de ser del organismo del hombre y del medio en que vive, se encuentra aquel

supeditado á varias necesidades, materiales unas, é inmateriales otras: si las primeras le obligan á buscar las sustancias alimenticias para nutrir sus órganos, las segundas le inducen á la adquisición de ideas, para nutrir su inteligencia. De aquí el origen de la ciencia en general.

Naturalísimo es sin duda pensar, que el hombre de la primera edad, siguiendo los impulsos de su naturaleza y de su actividad, comenzaria por alimentarse con los frutos que encontrase más á mano; perseguiría la caza; se haría después pastor y más tarde pescador; construiria las herramientas del obrero; se albergaría bajo la sombra del corpulento árbol ó en la gruta de escarpada peña, hasta que se fabricó la choza, la casa, y respondiendo á las necesidades de su sociabilidad y de su familia, organizó la aldea, el pueblo y la ciudad, de donde han tenido origen las nacionalidades.

Concretándonos á la ciencia, palabra tan diversamente definida por los sabios (1) como arbitrariamente dividida al clasificar el objeto ó el

(1) *Cognitio certa ex principiis certis exorta*, (de Platon); el conjunto de conocimientos comprobados y sistematizados por la aplicación de un método, (Bouillet); las leyes de una cosa, (Duhamel); el conocimiento claro y cierto de alguna cosa, fundado en principios evidentes por sí mismos ó en demostraciones, (Jancourt); el conocimiento de la verdad de

sujeto de sus indagaciones, (1) fácil ha de sernos afirmar, que el primer conocimiento de las cosas hubo de brotar de la inteligencia del primer hombre, y que sería preciso remontarnos al origen de éste para averiguar el de aquel; pero ni eso nos hace falta, ni necesitamos, por tanto, desentrañar esos misteriosos arcanos, que envuelven en densa oscuridad cuanto se refiere al origen primero de la materia, de la fuerza ó de los seres vivos. Quédese para quien persiga otros fines, la discusión de si este universo que nos maravilla, surgió de la nada, y si el concepto de la nada y

las cosas, fundado en sus principios y causas por medio de pruebas demostrativas basadas en el análisis y la síntesis, (Virey); la suma de conocimientos sobre las cosas visibles é invisibles, (Mellado); *Scientia est cognitio rerum per causa*, ó conocimiento de las cosas por sus causas, (autores antiguos); conocimiento claro y cierto de las cosas divinas y humanas, (Plutarco, seguido por Ciceron, Clemente, Alejandrino y Orígenes); grupo de conocimientos ciertos evidentes, siempre que puedan demostrarse directamente, ó por medio de reglas y preceptos emanados del sentimiento religioso, moral y social, (Paula Montells); série de verdades puras y subordinadas á un solo principio; conocimiento, sistemático, claro y reflexivo, (Arés y Sanz); conocimiento vulgar és: el saber no unificado; ciencia el saber parcialmente unificado; filosofía, el saber completamnte unificado. (H. Spencer).

(1) Como ligera prueba de este aserto y prescindiendo de la interminable lista de desacuerdos que podría escribir cualquiera que cultive un poco estas cuestiones, véase en los que incurren tres autores modernísimos, con la circuns-

del infinito, pueden ó no abarcarse por nuestra inteligencia; consulten la tradición, fuerzen la historia, desmenucen la filología, oraden las capas de nuestro planeta queriendo hacer hablar á la geología; examinen las diversas fases de esos astros, ora opacos ó luminosos, frios ó incandescentes, sólidos ó gaseiformes; midan sus respectivas distancias, relacionándolas con la estructura volumen y masa, para ver si se ajustan á las condiciones físicas y leyes matemáticas de un orden preconcebido de formación, discurran acerca de la época en que cada planeta pudo empezar á poseer condiciones adecuadas para servir de alojamiento á seres vivos; traten de inquirir si estos proceden de los inanimados, y si es un evolucion-

tancia, agravante, de coincidir en el criterio básico para formular sus clasificaciones.

	A. Comte.	Neil-Arnolt.	Herbert-Speeer.
Ciencias...	Abstractas... {	Matemáticas puras... {	Física. Química. Biología. Ciencia del alma. {
	Concretas... {	Astronomía... Biología... Sociología... {	(Astronomía. Geografía. Mineralogía. Geología. Botánica. Zoología. Hist. ^a del hombre.) (Matemáticas. Lógica. Astronomía. Geología. Biología. Psicología. Sociología. Etc.)
	Abstracto-concretas... {	Física... Química... {	(Mecánica. Física. Química. Etc.)

nismo gradual, ciego y necesario, como procedente de influencias físico-químicas, el que dió origen á la existencia y variedad de las especies; averigüen el parentesco del hombre con los diferentes grupos de la escala zoológica, (1) y si á tanto no llegan, procuren informarnos del modo cómo los agentes cósmicos influyen en el organismo de cada especie; las modificaciones sufridas por éstas en los siglos que crean cuenta el mundo de existencia; porque todo nos inspira grandísimo interés, y de todo hemos de sacar grandes utilidades para conocer al hombre en su estado de salud, y para evitar ó curar sus enfermedades. Remuevan ese riquísimo arsenal de la naturaleza en donde todo, con maravilloso orden y concierto, está colocado para realizar la vida universal; que dedicados nosotros á fines algo más concretos, no olvidamos, sin embargo, que nuestros problemas se derivan de los suyos, y el éxito de nuestros afanes, depende grandemente de sus desvelos. Pero hemos de ceñirnos, por ahora, á lo indudable, á lo axiomático, y en tal

(1) Por lo atrevido, y sin proponernos descifrar la trascendencia que el autor querría darle, consignamos el pensamiento de un poeta alemán: «Las plantas y los animales, son los sueños de la naturaleza, cuyo despertar es el hombre.»

concepto decir: que si en un principio las ligeras nociones alcanzadas por el hombre, referentes, ya á las propiedades, tanto comunes como especiales de los cuerpos, ya á los fenómenos acontecidos en el tiempo y en el espacio; ya á los actos y fenómenos, así del orden moral como del material, pudieron ser abarcados por una sola inteligencia, es lo cierto que lo limitado de esta en el hombre, lo anchuroso del campo que para el estudio se le ofrecía, lo multiplicado de las observaciones, el gran número de hechos recogidos en el trascurso del tiempo y la diferente aptitud de los hombres para unos ú otros estudios, debieron obligarles bien pronto á constituir secciones, más tarde divididas y subdivididas para la mejor apreciación de las cosas.

Al dar así el hombre los primeros pasos por el camino de la sabiduría, fácilmente pudo apreciar, en derredor suyo, numerosos objetos, reales, ciertos, tangibles, como apreciables por medio de los sentidos, objetos que en suma venían á constituir la *Cosa Creada*; y anejo á este concepto concibió el hombre, otro de un *Sér Supremo*, *Creador*, ó *causa de lo creado*; y sean cuales fueren las convicciones, y prescindiendo de nombres, siempre resultará que lo mismo en los habitan-

tes del Asia, que en los de Africa, América y Europa, fueron siempre unidas, como necesaria relación de causa á efecto, la idea de un Creador, agente ó causa creadora, á la noción de cosa creada; y cúmpleme llegar á esta premisa, porque como resultado de esta doble noción, nacida en la inteligencia humana desde los tiempos primitivos, resultó una división de los sábios y de la ciencia; unos se dedicaron á conocer los atributos del Sér Creador, y otros estudiaron el gran libro por El escrito con caracteres indelebles, ó sea la naturaleza (1) dando lugar á las *ciencias naturales*.

(1) La palabra naturaleza ha sido definida de mil modos diferentes: para un autor moderno «es el conjunto de seres materiales y fuerzas ciegas, cuyas diferentes combinaciones producen individuos y especies»; para el R. P. Tongiorgi, tiene dos sentidos diferentes: ya significa el conjunto de la creación con las fuerzas y leyes que le son propias, ó bien representa la esencia de una cosa; para el Dr. Moreno Nieto (gloria de nuestras universidades, perdida recientemente) la naturaleza se cuida de ser, de moverse, de agitarse, de vivir, y ciega, inconsciente, no reparará si es ó nó bella su obra; según el P. Bianconi, «representa el gran arte;» y según Voltaire, «el arte, detrás del cual está el artista»; C. Darwin la define como «la acción agregada y el producto de muchas leyes naturales;» y por leyes naturales entiende «la série de sucesos que hemos averiguado por nosotros mismos;» según el Sr. Paula Montells representa, «el órden marcado por Dios en el universo, en virtud del cual todos los seres objetivos están sujetos á leyes invariables;» Flammarión escribe que tal palabra «debe expresar en el espíritu del

Nada hay más hermoso que la contemplación de la Naturaleza; templo inalterable, indestructible, imperecedero, en que el alma encuentra siempre una armonía sublime, una paz benéfica, un amor creciente á lo grande, á lo bello, á lo verdadero y á lo justo, viéndose nuestra imaginación extasiada por lo infinitamente gran-

filósofo la acción permanente de la fuerza creatriz; ó bien, hablando con más exactitud, la acción permanente de las voliciones divinas;» Cams asegura, que por tal concepto se indicaba, entre los griegos y romanos, todo aquello que crece y se desarrolla perpetuamente; lo que no tiene vida sinó por un cambio continuo de forma y de movimiento interior: para muchos, y en este concepto la hemos empleado, representa la palabra naturaleza, el conjunto de los cuerpos que componen el universo, con las leyes á que obedecen.

La Real Academia de la lengua, en la undécima edición de su diccionario dice:

«Naturaleza. *f.* La esencia y propiedad característica de cada cosa. || En Teología el estado natural del hombre, por oposición al estado de gracia; y así se dice que el bautismo nos hace pasar del estado de la Naturaleza al estado de gracia || En sentido moral; la luz que nace con el hombre y le hace capaz de discernir el bien del mal. || El conjunto, órden y disposiciones de todas las entidades que componen el universo. || El principio universal de todas las operaciones naturales é independientes del artificio. En este sentido la contraponen los filósofos al arte. || La virtud, calidad, ó propiedad de las cosas. || Por extensión se toma por la calidad, órden, y disposición de los negocios y dependencias. || El instinto, propensión ó inclinación de las cosas con que pretenden su conservación y aumento. || La fuerza ó actividad natural, como contrapuesta á la sobrenatural y milagrosa. || El sexo, especialmente en las hembras. || El origen que alguno tiene en alguna ciudad ó reino en que ha nacido. || El órden y concierto de todas las cosas criadas, según el cual

de y lo infinitamente pequeño. La Naturaleza es el gran libro de filosofía que el hombre debe consultar á cada paso; en ella están los hechos que le sorprenden y la razon que los produce, y elevándose de los fenómenos á las causas, y más tarde á la causa de éstas, se llega mejor que por todo otro camino, de la noción y conocimiento de lo creado, á la adivinacion del Creador (1).

Pero si tan maravilloso y variado es el cuadro

todo tiene su principio, progreso y fin; y así se dice: la Naturaleza nada hace en vano. || Natural, por el genio, índole, etcétera, de cada uno. || La calidad que dá derecho á ser tenido por natural de un pueblo para ciertos efectos civiles.

|| El privilegio que concede el Soberano á los extranjeros, para gozar de los derechos propios de los naturales. || Especie, género, clase; y así se dice: no he visto árboles de tal Naturaleza, || La complexión ó temperamento de qualidades en el cuerpo del animal; y así se dice: ser uno de Naturaleza, seca, fria, etc. || *ant.* El señorío de vasallos ó derecho adquirido á él por linaje. || *ant.* Parentesco, linaje. || *Med.* El principio intrínseco que rige, gobierna y causa todos los movimientos y acciones naturales y funciones del cuerpo. || *Pint. y Esc.* Natural; y así se dice: ha copiado bien la Naturaleza, consultó la Naturaleza, || *Humana.* El conjunto de todos los hombres; y así se dice: en toda la Naturaleza no se hallará hombre como éste. || *Muerto.* Los cuadros que representan animales muertos. || *Pagar el postrer tributo á la Naturaleza.* *fr. Morir.* || *Ser desfavorecido,* ó poco favorecido, *de la Naturaleza ó de la fortuna.* *fr.* que da á entender que alguna persona se halla desnuda de las gracias y dotes naturales, ó que es infeliz y desgraciada.»

(1) Busto. Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de Madrid.

de ese gran libro escrito por Dios con caracteres indelebles, si el telescopio preguntando á los ástros, el microscopio á los infusorios, el espectroscopio analizando el sol, y la retorta descomponiendo la tierra, nos ofrecen hechos tan numerosos, acompañados siempre de nuevos motivos de investigación que justifican la apreciación de un sabio, cuando dice que puede considerarse la ciencia «como una esfera que crece gradualmente y cuyo incremento no se hace sin aumentar sus puntos de contacto con lo desconocido;» ¿sorprenderá á nadie que las ciencias naturales se dividiesen en fragmentos como antes lo hizo la *Ciencia Unica*? Seguramente que nó. Fué una necesidad imperiosa la que obligó al hombre á establecer diferentes agrupaciones con las ideas adquiridas, y solo de este modo pudieron nacer: una *química*, que se ocupa del volumen y peso de los cuerpos, examina sus combinaciones y determina sus relaciones; una *física*, que busca sus propiedades, observa sus relaciones y las leyes generales que los rigen; una *botánica*, que emprende el estudio de las primeras condiciones de la vida; la *Zoología* que sigue las formas de la existencia y registra las funciones asignadas á los órganos, los principios de circulación de la

materia en los séres vivientes, su sostenimiento y sus metamorfosis; la *antropología*, que se encarga de confirmar las leyes fisiológicas que actúan en la organización humana, y determina el papel de los aparatos que la constituyen; la *astronomía*, procurando suscribir los movimientos de los cuerpos celestes para deducir de ellos la noción de las leyes que dirigen el universo; (1) las *matemáticas*, que al formular esas leyes llevan á la humanidad las relaciones numéricas de las cosas. Solo concentrando su actividad, en un órden de ideas y estudiando sin cesar fenómenos del mismo género, pudo caminarsse por la senda del progreso de un modo tan rápido como lo hicieron esclarecidos sábios. Solo de esa suerte, los Galileo, Descartes, Torricelli, Newton y Leibnitz, pudieron legarnos fama inmortal, por el estudio del péndulo, del movimiento parabólico, de las leyes de la gravedad, la invención del telescopio, la aplicación del álgebra á la geometria, la hipótesis de las lentes curvas, la invención del barómetro, la demostración de la verdadera figura de la tierra, la descomposición de la luz, la velocidad del sonido, etc., etc. De este modo pudieron: Bufon,

(1) Flammarion. «Contemplaciones científicas.» 1879.

popularizar la historia natural; Linneo crear su clasificación y nomenclatura botánicas, estableciendo el cimiento más solido de tal ramo del saber; Priestley descubrir la mayor parte de los gases; Lavoisier derribar la teoría de Sthal; los Berzelius, Cuvier, Decandolle, Pouillet, y Mitscherlitz (1) imprimir el carácter que hoy tienen á la Química, la Zoología, la Botánica, la Física y la Mineralogía. Y por último, solo esa división del trabajo, ha podido acarrear los importantes resultados obtenidos: por Juillet, sobre Fisiología vegetal; por Roullin y Broca, con relación á las razas humanas; Milve-Edwards, en los anélidos y zoófitos; Liebig, Dumas y Wurt, en Química; Orfila y Mata, en Toxicología; Ampere, Wollaston, Arago y Edison, en fenómenos calóricos, lumínicos y eléctricos; Leuret, Gratiolet, Virchow, Pasteur, Koch, Cruveilhier, Sappey, Fourquet, Martinez, Calleja, Maestre, Letamendi, Rubio, Encinas, Creus, Sanchez Merino, Santero, Troussseau, Jaccoud, Laveran, Dieulafoy, Peter, Walsh, Ezquerdo, Maudsley, Guislain, Vogt y Moleschott, en las diferentes ramas de la Medicina.

(1) C. Quijano. Discurso inaugural de la Universidad Literaria de Valladolid, 1871.

Mas téngase presente que si el siglo en que vivimos puede quedar inscrito con letras de oro en el registro de la ciencia, corre nuestra época un verdadero peligro por la exagerada tendencia analítica de algunos hombres, por lo que pudiéramos llamar *monomanía de las especialidades*, que les conduce á pensar en un solo grupo de fenómenos, olvidando que estos constituyen solo la parte de un gran todo; que la Física, Química, Astronomía, etc., no son otra cosa que ramas de un gran tronco, y las verdades que atesoran, leyes *concretas*, supeditadas á otras *abstractas*, de orden superior, á las que deben ajustarse y en cuya armonía lógica hemos de hallar el fundamento de su valor. Mientras esto no se tenga en cuenta, podremos conocer muchos hechos; pero no tendremos ni leyes, ni principios generales; sabremos algo, bastante poco, de las partes que forman ese gigantesco edificio, hechura del Creador, pero nunca lograremos darnos cuenta de su conjunto, de su unidad, que debe ser la aspiración constante de la ciencia.

Con haber dado un gran paso Kepler, cuando haciendo detenido estudio de las observaciones de Ticko-Brahe, logró formular las tres grandes leyes que explican el mecanismo de los movi-

mientos celestes, no hizo bastante: la ciencia de nada pudo vanagloriarse mientras el genio de Newton no unificó y explicó el por qué de tales hechos en su inmortal fórmula, de la atracción de las masas en razón inversa del cuadrado de las distancias (1) Síntesis, que como ésta, contengan una ley para todos los fenómenos de igual naturaleza que se verifiquen en el universo, elevándose, con la razón, sobre el horizonte limitado de los hechos, son las que dan carácter genuinamente científico á los conocimientos humanos.

(1) Malte Brum.—Pormenores de estos hechos.—Geografía Universal.—C. Flammarion.—Dios en la Naturaleza (El Cielo). 1878.

ARTÍCULO II.

INTRODUCCIÓN AL MÉTODO.

Nada patentiza mejor la importancia del método en las ciencias, que el estudio del desenvolvimiento histórico de las mismas.—Ojeada retrospectiva de los conocimientos humanos y principales factores que influyeron en su curso.—Diferencia fundamental en el carácter de algunas ciencias; significación de este dato para el método que deban emplear en sus indagaciones.

Nada sería más oportuno, como antecedente al estudio del método en las ciencias, que seguir paso á paso el desenvolvimiento de los conocimientos humanos, pero la índole de este trabajo nos impide esa tarea, que si bien difícil, resultaría seguramente tan provechosa como agradable, pues con ser la historia el libro quizá de las más grandes enseñanzas, es la historia de la ciencia, según frase de un escritor: «poema sublime, cuyo fondo se halla en la humanidad apreciada por la naturaleza.» Si tal estudio hiciéramos, comenzán-

dolo como unos quieren, en el Asia, á quien estiman como el origen de las instituciones humanas; si nos fijásemos en el pueblo hebreo con sus libros sagrados y sus verdades reveladas; en el Egipto con sus geroglíficos y sus misterios; en el gran pueblo romano, con su ciudad eterna, tan inconmensurable en sus grandezas como en sus vicios y en su ruina, y junto á la caída del poder de este imperio, recordásemos que aquel Oriente tan pujante, que mostraba constituirse en civilizador universal, tambien pagó su tributo á la ley que parece presidir al desarrollo de los pueblos como al de los individuos; y tuviésemos en cuenta que solo esqueletos, ó subterráneos á manera de urnas cinerarias, nos significan que existieron Menfis, Tanis, Tebas, Zoan ó Pelusio; una tristísima melancolía embargaría nuestro sér, haciéndole pensar que solo ilusión es la idea de un progreso sucesivo y permanente, y quimérico el esfuerzo que el hombre emplea en conseguirlo. Pero si un exámen ligero, ó más bien una impresionabilidad irreflexiva, nos acarrese tan funestas emociones, el curso severo de la historia se encargaría de destruirlas, y de acreditar, con la evidencia de los sucesos, la inspiración de las sacramentales frases de Polivio, cuando

decía: «Creo que no existe sobre la tierra una divinidad tan grande y tan poderosa como la verdad. Aunque los hombres en general se reunan conjurados contra ella, y la opinión forme parte de sus enemigos, como las conjeturas y la verosimilitud, la verdad penetrará al través de las ilusiones, dándose á conocer por su fuerza y por su luz, después de haber cruzado las tinieblas, que siempre han hecho esfuerzos para oscurecerla. El dominio del error se sostiene por algún tiempo, pero al fin el triunfo es de la verdad.»

Parando la atención en ese larguísimo periodo, interminable paréntesis del movimiento científico, que se llama la Edad Media, la veríamos representada por abigarrado cuadro trazado con el matíz de todas las exageraciones, hácia el bien ó hácia el mal, de todas las liviandades, fanatismos y tiranías. La ciencia en tan largo espacio de tiempo no es un organismo en función, pero tampoco es un cadáver: le sucede lo que á multitud de semillas, que no germinan ni crecen mientras les faltan las condiciones abonadas de humedad, temperatura, ó luz, pero que no por eso dejaron de existir, ni siquiera perdieron su aptitud para la vida. Y así vemos que al llegar esas condiciones para los conocimientos humanos, con el rena-

cimiento histórico, iníciase el apogeo de todos los ramos del saber, para alcanzar enorme desenvolvimiento en nuestros días. Los albores de esa nueva etapa, comienzan con apasionadas luchas filosóficas que sacan á la sociedad de la prostración é indiferencia en que vivía, y aunque los primeros esfuerzos, en ciencias morales y políticas, solo dan por resultado la *reforma* religiosa; aunque en los primeros pasos de las ciencias naturales, se confunde la química con la alquimia, y lo cabalístico y supersticioso sustituye en muchos casos á lo científico y lo real; si tenemos en cuenta, que tales errores léjos de dar por resultado el abandono de tan saludable reacción, hacen que se llame en su ayuda al método *inductivo*, que se abandone lo *abstracto* y metafísico, por lo *concreto* y fenomenal, habremos de saludar en este momento histórico, á los iniciadores de nuestra educación científica.

El cambio completo que en sus bases establecen, la física, la química, la historia natural y la astronomía; al romper las cadenas que durante largos siglos, las esclavizaron á una metafísica, que pretendiendo conocer el mundo y las leyes que lo rigen, comenzaba por prescindir de él, exigiendo á la inteligencia la resolución de los

problemas más complejos, é imponiéndole como condición precisa la ignorancia de los *términos* más sencillos; fué el iris anunciador de nuestros venturosos tiempos, constituyendo el cambio más importante y más beneficioso de cuantos se registran de los anales del humano saber, porque al dirigir la energía intelectual por el buen camino, hizo fácil su aprovechamiento y sus metamorfosis, que forman el riquísimo caudal de nociones y de leyes, adquirido en los tiempos modernos, y que dá especial carácter á nuestro siglo, tan oportunamente llamado *anárquico* en la ciencia, por el inolvidable Mata.

El estudio de la historia nos pintaría con brillantes colores el pernicioso influjo de querer vaciar, con inusitado celo, en el molde de un sistema filosófico ó político, las concepciones de la ciencia; cuyos errores hay que combatirlos con una sola fuerza, con la luz de la ciencia verdadera; enseñándonos á la par, que si las tiranías traen las revoluciones, las predicaciones insensatas conducen á los ignorantes á límites extremos, ocasionando con el desbordamiento de las pasiones un descrédito que perjudica á la verdad, y acaso hecatombes funestísimas que visten de luto á los pueblos. Examinando las luchas de

que fueron siempre precedidas las grandes conquistas de la civilización, adquiérese el convencimiento, de que ha sido tan injusto y lamentable el desmesurado apego á la tradición de los unos, símbolo en muchos casos de pereza intelectual ó de vejez; como el extravío reformista de los otros, símbolo de irreflexión, ó adolescencia; de que entre ambos bandos, dispuestos siempre á la lucha, fué la intransigencia el motivo de las funestas colisiones, llamadas eternamente á demostrar que el hombre nunca se detiene, en los primeros momentos, en el justo límite de la apreciación de los hechos. Por fortuna estas enseñanzas van sembrando la tolerancia entre los espíritus, y el batallar constante de la ciencia aseméjase hoy á magestuoso oleaje que movido en anchuroso océano, sin artificiosos diques que lo estrechen, ni torbellinos que lo embravezcan, ofrece en su tranquila y amplia superficie, campo para todas las doctrinas y fácil comunicación para el comercio de todas las ideas. De este modo sus ordenados vaivenes, son siempre utilizados por el hombre, que vé aumentarse, su ya extenso poderío, á medida que cultiva y perfecciona, la parte más sublime de su sér; las facultades intelectuales.

El mismo exámen de la historia nos demuestra, que si la naturaleza nada hizo bruscamente; si todo en ella es armónico y gradual, correspondiendo en los séres á la complejidad de funciones, complicación de organismo, y á la mayor precisión de los actos, la especialización de los órganos; así en el archivo de la humanidad, obsérvase que toda adquisición de conocimiento fué gradual; que en todos los ramos del saber hubo siempre armonía, progresando uniformemente en cuanto tienen de fundamental; y por último, que el mayor perfeccionamiento en cada orden de conocimientos, fué lo que exigió la especialización de su cultivo.

Cuando con alto criterio, se examina lo acontecido á la ciencia en las pasadas edades, se adquiere el convencimiento, de que han presidido á la accidentada marcha, al progresivo desarrollo; dos condiciones fundamentales: la una, aunque advertida, no ha sido anotada con la debida precisión, y la forman el conjunto de creencias, constituciones sociales y hasta costumbres, de las diversas épocas históricas; la otra reconocida por todos; consiste en la especial naturaleza de los hechos científicos. De tal modo, estas dos condiciones, han dirigido el progreso intelectual

de la humanidad, que en ellas se encierran, como en síntesis que sin buscarla se presenta, el carácter y los puntos salientes de ese desenvolvimiento de la historia entera de la ciencia.

Respecto á la primera condición, cuatro rasgos nos bastarán, para demostrar la verdad de nuestro aserto. Nació la ciencia, como mera satisfacción de las necesidades, ó del capricho del primer hombre y fué única y en embrión, cuando todo adoptaba tambien, este carácter; recibió algo semejante al bautismo, con Platon, entre los trabajos de la Escuela jónica; y obtuvo su verdadera confirmación, con Aristóteles, cuando los esplendores de la Grecia; siguiendo la suerte de los hombres y de las cosas de aquellos tiempos, hasta la edad media, en que la atmósfera social, densa por el oscurantismo, pobre por creencias morales y sociales raquílicas, detiene su desarrollo hasta purificarse el ambiente en aquel otro período, de actividad extraordinaria, que lleva en la historia el nombre de época de los descubrimientos y que entrega, á las generaciones sucesivas; casi á la par, y como por raro capricho, la imprenta, propagadora de la idea, motor principal de la fuerza intelectual, y la pólvora, preferido agente de la fuerza material; ini-

ciándose, entre el crugir de las prensas y la combinación de los gases, vida más activa para el espíritu, y mayor deseo para llegar á la verdad.

Tambien porque las creencias y las instituciones y las costumbres de los pueblos, ejercieron esa á modo de tutoría involuntaria pero evidente, las agitaciones de la inteligencia en todas las étapas de la edad presente, han sido paralelas á las convulsiones de la época y basta como confirmación suprema é incontrovertible, el estado que la sociedad actual presenta.

Un distinguido escritor, Pelletan, estudia las instituciones sociales, religiosas y políticas y los esfuerzos intelectuales, científicos y artísticos y resume sus estudios con una frase; *el mundo marcha*: la masa social vive y se desenvuelve con estas instituciones, entre esas actividades, y hace axioma otra frase; la ley del progreso. En medio de estas exclamaciones, la una individual, precedida de detenido estudio, y la otra general, como hija no más, que del común sentir, se presentan para confirmarlas las modernas especulaciones positivas y el exámen de las antiguas abstracciones, en las ciencias, acompañadas de los grandes derechos sociales, de la unión de la belleza y el realismo, en el arte; de la sustitución del

hombre por la máquina, en la industria; de la inmortalidad de la palabra, como ha sido siempre inmortal la idea, en el consorcio de la ciencia, con el arte y la industria.

Es pues indudable que los rasgos salientes de cada época, han dado tono, han prestado carácter, se hallan reflejados potentemente, en la marcha general de la ciencia, si alguno quisiera apoyar la demostración, con un exámen más detenido, el análisis de los puntos concretos, no haría otra cosa, que confirmar los trazos generales que acabamos de indicar.

La otra condición, que ha impreso carácter á la ciencia en su camino, con tan decisiva influencia, que jamás se extinguirá, es la esencia íntima de su naturaleza. Parece obvio y bien sencillo asegurar, que cada cosa se desarrolla segun lo que es, y sin embargo, importa fijarse en ello; en casi todas las ocasiones, sobre todo en la presente, por las deducciones que enjendra y las aplicaciones á que dá lugar, tanto en lo referente á el alcance de sus postulados, como al procedimiento más adecuado para lograr establecerlos.

No todas las ciencias deben cultivarse ni pueden progresar con el mismo método, por el con-

trario, los objetos del saber humano tienen diversa procedencia: ó son extraños á nosotros ó se contienen en nuestro propio entendimiento; los primeros se someten á nuestra razón impresionándonos primero; los segundos excitan la reflexión, siendo producto de la razón pura ó naciendo de nuestra propia actividad intelectual para desarrollarse con su ejercicio y dar motivo á las deducciones ó aplicaciones prácticas correspondientes. Aquellos determinan por lo mismo las ciencias *experimentales* ó *inductivas*, y éstos las *abstractas* ó *deductivas*, por el método que cada grupo requiere para su formación. (1)

Las verdades puramente ideales bastan para las ciencias solo ideales, pero en tratándose de la realidad, es preciso combinar las ideas con la observación de los hechos; solo de esta combinación podremos sacar el recto conocimiento de las verdades reales y formando leyes elevar el cuerpo de doctrina á la región de las ciencias.

Las precedentes consideraciones dicen lo suficiente para comprender la grandísima importancia que la cuestión de *método* tiene para el progreso del saber y el esmero con que debe ele-

(1) Santero.

girse, según la índole del ramo científico á que trate de aplicarse; por otro lado, la historia lo confirma de un modo terminante. Vivieron las ciencias físicas entre los griegos, esclavizadas completamente por la *razón* que dominaba en Grecia como reina absoluta, subordinando á sus caprichos todos los medios de investigación científica. Forjábese un filósofo una hipótesis más ó menos peregrina y con ella pretendía explicar los más raros fenómenos materiales. Fué necesario que Bacon de Veruliano, Francisco Bacon y Luis Vives, sujetáran el espíritu á la *observación* y la *experiencia* para que las ciencias llamadas empíricas dejáran de ser un conjunto de sutilezas más ó menos ingeniosas.

ARTÍCULO III.

MÉTODO.

Gerarquía científica de la Filosofía.—¿Qué parte de las que abraza nos corresponde estudiar?— Limitación al examen de los métodos.

Está considerada la filosofía como la ciencia que posee más elevado carácter y en verdad que así debe considerarse, porque si las altas concepciones del pensamiento que son su objeto, no bastáran para concederla tal preferencia, el hecho de que todas las demás ciencias han de recurrir á ella en busca, no solamente de apoyo, sino también de ejecutoria, sería suficiente para sancionarla y demostrar la exactitud del nombre, ya generalizado, que se le concedió en lejanos tiempos, *de madre de todas las ciencias*.

Del vasto objeto de la filosofía, una parte nos concierne directamente, la que hace referencia

al estudio de la ciencia y sus divisiones, leyes de su progreso, medios metódicos para conseguir éste, etc.

La otra, más lata aún, que no nos atañe, no me detendrá. Quédense pues sin referencia aquí, las lucubraciones sobre la conciencia y sus leyes, las disquisiciones, sobre el conocer y sus medios, las reflexiones sobre las causas primeras, todos esos esfuerzos extraordinarios, con que la imaginación del hombre, procura coger lo que siempre se le escapa y examinar con detención lo que quizá solo consiente ser sospechado, por sublime que sea esta sospecha.

Cuando la Filosofía ha construido el concepto de las ciencias, con la definición, clasificación y algunas otras cuestiones de importancia, como el punto de partida, principios fundamentales etcétera, estudia los métodos para atender á su mejor desenvolvimiento y su más fácil trasmisión.

A la ordenada dirección de las facultades intelectuales en la adquisición y exposición de la verdad científica, ó al enlace natural del conjunto de principios y reglas que estableciendo cierto orden en los fenómenos permite estudiarlos con el mayor provecho, se llama *método*, palabra que significando «en camino» justifica la frase bien

usual de que la ciencia es «el método en acción». No hemos de entretenernos aquí en hacer la exposición de los métodos ciceroniano, cartesiano, tomístico, baconiano, ó los admitidos en otros tiempos y llamados, científico, escolástico ó popular, sistemático, fragmentario ó rapsódico y el silogístico ó tabulario. Vamos á ocuparnos solamente de los significados con los nombres de *analítico* y *sintético*, señalando al mismo tiempo la importancia que en las ciencias á cuyo especial cultivo procuramos consagrarnos, tiene la *experimentación*.

ANÁLISIS. (1)

Instintivamente usamos el análisis.—No existen síntesis innatas.—Toda adquisición de verdades, se empieza analizando, y toda ciencia de observación comienza á construirse con verdades concretas.—El exámen de las obras más antiguas de Patología patentiza esta afirmación: «Pedazos de la verdad y no la verdad entera son los hechos aislados.» Con ser un procedimiento necesario, no es el analítico, ni el único ni innócuo.—Carácter diferente y unidad de origen de las Patologías general y especial Médica.—Principales reglas para emplear el análisis en los estudios de Patología.

Conocedor de los fines que está encargado de perseguir, el hombre dotado de una inteligencia

(1) *Ana-lisis*, voces griegas que significan «sin solución.»

que le permite darse cuenta de las armonías de la naturaleza, y le lleva á estudiarlas y á profundizar el origen de las mismas, ejerce primitivamente y como de un modo instintivo el *análisis*. El que asiste al desarrollo de una inteligencia naciente y vé como ésta vá ensanchando poco á poco los límites de su trabajo diario; el que contempla los primeros pasos que un niño dá en el camino de la adquisición de ideas, no pensará bien, si no cree que en la necesidad de estudiarlo todo y de comprenderlo todo, el hombre tiene que disgregar primero, para aunar ó reunir después. Las síntesis que pudiéramos llamar innatas son un absurdo, mejor que una hipótesis; que nadie que discurra desapasionadamente podrá llegar á la declaración, de que un juicio llegue á establecerse, sin términos de razonamiento; de que una ley llegue á ser formulada, sin bases suficientes de comparación.

Ni aún en esos juicios sintéticos que consigna la historia de las ciencias, y que merecerían el calificativo de previos á los términos en que están fundados, puede decirse que la comparación de hechos y el razonamiento sobre estos últimos, no haya sido necesario. Si los físicos han predicho la liquefacción de los gases; no es ciertamente

porque hayan conocido la realización de este fenómeno en un solo gas, si porque, conocedores de las leyes á que el hecho de la liquefacción obedecía, en aquellos cuerpos gaseosos que á ella se habian prestado en primer término, estaban en el caso de predecir el cumplimiento de una ley, que les era conocida desde el instante en que habian podido admirar la primera de sus consecuencias: si el *gallium* fué pensado antes que descubierto, si los químicos estuvieron en el caso de señalarle un puesto en la escala atómica antes de descubrirlo, la profecía obedeció á una consecuencia lógica, parecida á la anterior; si, en fin, los zoólogos han llegado á anunciar la invención de especies anti-diluvianas que más tarde han poblado nuestros museos, todo ello no representa otra cosa que el convencimiento de que las leyes á que la naturaleza se ajusta se cumplen con admirable precisión.

Y de que un hecho sencillo pueda servir de base á la fórmula de una ley; de que el desprendimiento de una manzana, desde el árbol en que naciera, haya inspirado á un hombre, por un esfuerzo de la inteligencia soberana, la ley de la gravedad; no se deduce, ni mucho ménos, la espontaneidad de la síntesis: áun en estos casos, lo

fundamental es el hecho primero, y sin él resulta imposible todo juicio. Cuando en los primeros albores de la vida, trata el hombre de conocer el medio en que vive, de adquirir nociones sobre los objetos que le rodean, y tropieza con la complejidad de estos objetos y con la perfección orgánica relativa de aquel medio, para realizar el estudio de uno y otros, lo primero que hace es descomponer. Entregad una máquina cualquiera, la de un reloj, por ejemplo, á un niño que sienta, por averiguar la naturaleza de la misma, la más impaciente de las curiosidades, y no tardareis en ver que, despues de un reconocimiento exterior que le permite averiguar el dato de su volumen, de su forma, de su aspecto, etc., hechos sobre los cuales ya está en el caso, porque ha examinado otros volúmenes y otras formas y otros aspectos, de establecer comparación; despues de ese reconocimiento, decíamos, le vereis romper, disgregar, dividir la máquina entregada á su exámen en cuantas piezas pueda, y hacerlas todas, una tras otra, objeto de su infantil observación. Estudiad, en la misma edad primera, la adquisición de un idioma, y no tardareis en convenceros de que solo analizando se consigue: el carácter monosilábico de las primeras expresio-

nes del hombre, representa algo más que la ineptitud orgánica en que algunos pudieran fundarle; significa la necesidad de adquirir el conocimiento de la palabra por el mismo medio porque se adquieren los conocimientos en general. Aún en las edades en que el hombre ha adquirido ya el sentimiento íntimo de su capacidad, de su dignidad, del poder y del querer científico de que se siente dotado é investido; aún en las edades en que el hombre piensa y razona, la práctica del análisis se impone siempre que se intenta la adquisición de un nuevo orden de conocimientos. Ya lo hemos dicho más adelante, los primeros datos de cada ciencia han sido adquiridos uno por uno; las leyes que más tarde han figurado en los anales de cada orden de conocimientos, han sido basadas en los hechos, sin que bajo ningún concepto pueda atribuirse carácter sintético *ab origine* á ninguna de las ramas del saber humano conocidas, hijas todas ellas *del hecho*, al cual hay que conceder esta importancia.

Dentro del objeto predilecto de nuestros estudios, dentro de los dominios de la Patología, el análisis señala el punto de partida de los conocimientos. Estudiéense para comprenderlo así las obras más antiguas de Patología, y se verá que

no contienen más que la narración de los hechos de que la observación del hombre, tan atenta á la sazón como imperfecta, pudo apoderarse: las obras de Hipócrates, piedra angular del edificio médico no son otra cosa que un resumen de hechos á fuerza de observar adquiridos y con mejor ó peor fortuna interpretados. La historia de la Patología refleja sin duda la eterna aspiración que los médicos han sentido de llegar al establecimiento de la especie morbosa, pero indica bien claramente que los prácticos de todos los tiempos han tropezado, para lograr su objetivo, con obstáculos verdaderamente insuperables, teniendo por eso que circunscribirse á seguir observando para ver de aportar un dato más al cuadro sindrómico de cada padecimiento. Desde la descripción aforística que Hipócrates hace de la tisis, hasta las actuales nosografías sobre la tuberculosis y la degeneración caseosa ¡cuántos autores han venido á dar el contingente de su trabajo á estas especies morbosas! ¡cuántos datos cuya invención se ha realizado paulatinamente han llegado á figurar en el cuadro sintomático de aquellos padecimientos! Y eso que se trata de objetos y de cosas en los cuales un dato basta á veces para establecer juicio definitivo, es decir,

de hechos que se prestan como ningún otro á la realización de la síntesis.

Y es que el análisis representa mejor que una tendencia, una necesidad del espíritu limitado del hombre. Las grandes concepciones, sobre ser arriesgadas por lo que comprometen ó pueden comprometer el natural desarrollo de las ciencias, son tan raras que constituyen la excepción; que áun estando basada en hechos, la síntesis es obra de los génios. Compárese sinó el número de los hombres que se dedican á estudiar por partes, con el de los que intentan la fórmula de leyes, y se reconocerá que hay entre unos y otros una desproporción extraordinaria. «Se levanta, dice Balmes, en una cordillera de escarpadas montañas un picacho inaccesible, donde al parecer se divisan algunos restos de un antiguo edificio: un hombre, curioso y atrevido, concibe el desig- nio de subir allá; mira, tantea, trepa por altísi- mos peñascos, se escurre por pasadizos imprac- ticables, se aventura por el estrechísimo borde de espantosos derrumbaderos, se ase de endebles plantas y carcomidas raizes, y al fin, cubierto de sudor y jadeante de cansancio, toca á la deseada cumbre, y levantando los brazos clama con or- gullo..... ¡ya estoy arriba!» Entónces domina de

una ojeada todas las cordilleras; lo que antes no veía sino por partes, ahora lo ve en su conjunto: mira hácia los puntos por donde había tanteado, vé la imposibilidad de subir por allí y se ríe de su ignorancia. Contempla las escabrosidades por donde acaba de pasar y se envanece de su temeraria osadía. ¿Y cómo será posible que por estas malezas suban los que le están mirando? Pero ved ahí un sendero muy fácil; desde abajo no se descubre, desde arriba sí. Da muchos rodeos, es verdad; se ha de tomar á larga distancia; pero es accesible hasta para los más débiles y ménos atrevidos. Entónces descende corriendo, se reúne á los demás y les dice: «seguidme:» los conduce á la cima sin cansancio ni peligro y allí les hace disfrutar de la vista del monumento y de los magníficos alrededores que el picacho domina.»

Hé ahí al génio; hé ahí la excepción. Para realizar su empresa temeraria, ese hombre, aún con privilegiada inteligencia, se ha visto en la necesidad imprescindible de partir desde los hechos y de atenerse á ellos: al ascender solo ha realizado un trabajo analítico, en virtud del cual consigue su objeto de llegar á un punto de vista tan alto que le permite establecer relación entre la cima y el valle. Si, nuevo Ícaro, hubiera pre-

tendido remontarse á la altura valiéndose de deleznable alas, ni le hubiese faltado un sol que derritiese el material céreo de las mismas, ni un Dédalo en que fuese á pagar su inconcebible atrevimiento.

«Al luchar cuerpo á cuerpo con la naturaleza, escribe Echegaray, en sus *Teorías modernas de la Física*, si cae al fin vencida, cae destrozada tambien, y solo á pedazos nos entrega sus secretos: á pedazos porque *pedazos de la verdad y no la verdad entera son los hechos aislados*». Dificilmente puede darse nada más gráfico que esa afirmación del insigne escritor español. Es verdad: para llegar al conocimiento de un fenómeno natural cualquiera, fenómeno que siempre se observa acompañado de otros muchos que simultáneamente se producen y le modifican, el espíritu se ve obligado á proceder de lo sencillo á lo complicado, y por esto, á disecar el fenómeno de todos sus concomitantes, para examinarlo en sí y reducirlo á su verdadera expresión. Solo después de este trabajo prévio, es posible la constitucion de un órden cualquiera de conocimientos. Como dice muy bien un autor moderno (1) «antes de

(1) Rodriguez Carracido. «Revista Contemporánea.»

explicar la refracción que experimentan los rayos solares en las desiguales capas atmosféricas para producir los crepúsculos, fué menester estudiar la refracción de un rayo ideal, refractándose en un medio de sencillez geométrica.» Ciertó; solo por la integración de estos datos es como se llega al conocimiento de los fenómenos naturales en toda su complejidad.

Con ser, sin embargo, un procedimiento necesario, no es ni mucho ménos, el analítico, ni el único, ni innócue. La inducción exclusiva, la que se atiene solamente al hecho, y dá á éste una exagerada supremacía, es una práctica egoista que deja á la ciencia incompleta, individualiza las cuestiones más importantes y trascendentales, cohibe el raciocinio, hace estéril el trabajo y se opone á la buena generalización de las ideas, cortando el vuelo á una de las más legítimas y asombrosas facultades del entendimiento humano. Jueces imparciales, hemos de reconocerlo así. La aplicación absoluta de la inducción, no ya al estudio de la Medicina, sino al de los grandes problemas de la filosofía natural, dá lugar no solamente á que adquieran carácter formal ciertas manifestaciones materialistas que pensando con seso no lo adquirirían, si que á la

negación de los conceptos psicológicos más trascendentales. ¿Quién duda, que de hecho en hecho y de averiguación en averiguación, llega muchas veces el espíritu, que se hace sensualista á fuerza de acostumbrarse á lo positivo, á negar las más trascendentales verdades de la psicología?

«No puede negarse, dice un insigne filósofo español, (1) que el análisis, la descomposición de las ideas sirve admirablemente en muchos casos para darles claridad y precisión; pero es menester, añade, no olvidar, que la mayor parte de los seres son un *conjunto*, y que el mejor modo de percibirlos es ver de una sola ojeada las partes y relaciones que lo constituyen. En el trato ordinario, añade en otro lugar, discurrendo sobre el mismo tema, vemos á menudo laboriosos razonadores que conducen su discurso con cierta apariencia de rigor y exactitud, y que guiados por el hilo engañoso van á parar á un solemne dislate. Examinando la causa, continúa, notaremos que esto procede de que no miran el objeto sino por una sola cara. No les falta análisis; tan pronto como una cosa cae en sus manos la descomponen; pero tienen la desgracia de descuidar

(1) Balmes. «El Criterio.»



algunas partes; y si piensan en todas, no recuerdan que se han hecho para estar unidas, que están destinadas á tener estrechas relaciones y que si estas relaciones se arrumban, el mayor prodigio podrá convertirse en descabellada monstruosidad.» El cuento del tintorero y el filósofo que discurrían sobre si los diversos ingredientes empleados para el tinte podrían ó nó echar á perder las telas que debían teñirse, cuento en el cual el filósofo hubo de convencerse de que las partes en apariencia heterogéneas, pueden dar lugar á la adquisición de un todo homogéneo y perfecto, es gráfico bajo el punto de vista del estudio del método analítico.

Elíjase una ciencia cualquiera y se verá que si el estudio concreto de los hechos tiene grandes ventajas, ofrece en cambio no pequeños inconvenientes. La Carpología demuestra los perjuicios que á la Botánica ha causado el dominio, punto ménos que exclusivo y á todas luces exagerado, de la inducción: por haberse limitado los autores, á observaciones aisladas que descuidaban completamente el exámen organogénico y comparativo del ovario, desde la época que precede á la abertura de los botones florales, hasta la madurez del fruto, sabios como Linneo, Gærtner, Jussieu,

Richard, Desvaux, Lindley y otros muchos, han dedicado su privilegiada atención al estudio de tan importante aparato, sin que la Fitología haya obtenido de tan interesantes trabajos, los resultados positivos que tenía derecho á esperar. (1)

Por lo que hace á la Patología, encargada de estudiar las evoluciones anormales que bajo la influencia de causas múltiples, pueden acontecer en el organismo, claro es, que como todas las ramas del saber médico, puede y debe servirse de la abstracción y del estudio positivo del objeto de sus disquisiciones.

Varía radicalmente de método según estudie cada enfermedad en particular, como lo efectúa la llamada Patología especial, ó la enfermedad en abstracto, como lo verifica la Patología general: pero es imposible desconocer que una de las más grandes dificultades que presenta la solución de los problemas patológicos, estriba principalmente, ya en la gran complejidad de los fenómenos que se suceden en el organismo humano, bien en la extrema movilidad ó variabilidad de las condiciones del médío en que aquellos se

(1) Plans y Pujol.—Discurso inaugural de la Universidad literaria de Barcelona.—1880.

desarrollan. Por eso, aún la Patología general tiene que ser analítica cuando investiga, y la moderna Patología experimental, que consiste en el estudio de los fenómenos morbosos simples y aislados, voluntariamente producidos sobre los animales, indica bien á las claras la necesidad de que el patólogo, bien persiga la solución de tesis de carácter abstracto, ya la de problemas concretos, se ve obligado á analizar y á prescindir de la tendencia á lo sintético, tan propia del espíritu humano, para ensayar la aplicación de un análisis tan concreto como provechoso. Y que este procedimiento resulta de utilidad suma, es evidente; datan de ayer las aplicaciones del método experimental á la Patología, por procedimientos puramente analíticos, y ya han suministrado á la ciencia de la enfermedad resultados importantísimos.

En cuanto se relaciona con el estudio de cada especie morbosa, de cada enfermedad en particular, ó lo que es igual, de cada uno de los objetos de la Patología especial médica ó quirúrgica, la cuestión no admite duda. Refiriéndose estas ramas del saber médico, intentando, mejor dicho, el conocimiento de cada unidad morbosa, solo estudiando las causas, las modificaciones

íntimas, la evolución, las manifestaciones fenomenales, la marcha, la duración, las terminaciones, la gravedad, las lesiones de cada padecimiento, es como se llega á especificar los signos que permiten distinguir á una enfermedad de otras y aún á la especie de las variedades de que aparece adornada. (1) Hasta el instante en que la nosografía ha llegado á determinar con todo rigor cuáles son los elementos de cada enfermedad, la Patología especial no tiene más remedio que utilizar el método analítico, fundándose de un lado en la observación estricta, escrupulosa é imparcial de los hechos: de otro, en la experimentación, cuyo interés, cuyas ventajas y cuyos inconvenientes han de ocuparnos más tarde.

Lo difícil cuando se trata de hacer aplicación del procedimiento analítico á los estudios de la Patología, es evitar los escollos, que un exagerado cariño á las observaciones positivas puede ofrecer. Para conseguir este propósito es necesario tener en cuenta;

1.º Que nuestros sentidos, ayudados ó nó por los distintos medios auxiliares de que hoy podemos dotarlos, pueden engañarnos.

(1) Dechambre.—Dictionnaire encyclopedique des Sciences Médicales.—(Deuxième série), tome septième.

2.º Que las distintas partes que constituyen un todo, si en algunos casos ofrecen solamente á la consideración investigadora un punto de vista, pueden en otras ofrecerlos variados y hacer necesario un doble, ó un triple, ó cuádruple estudio para todos aquellos que quieran lograr reconocerlos de un modo positivo.

3.º Que los fenómenos, los hechos, los objetos, las cosas sometidas al análisis, pueden hallarse dotados de partes cuya falta afecte á la integridad del todo, es decir, *esenciales*; y de otras cuyo defecto de ninguna manera llegue á influir sobre la existencia perfecta del conjunto.

Hay que tenerlo así en cuenta para no dar á cada parte más que el valor que en la constitución del todo deba tener.

4.º La causa que motiva los fenómenos, el momento de su aparición y el medio en que se desenvuelven, deberá tenerse muy en cuenta, sobre todo si se trata de asuntos que á la Patología se refieran.

5.º Nunca debe darse por definitivamente interpretado un fenómeno, sin que la primitiva interpretación del mismo haya sido sometida á la prueba y contra-prueba que el análisis puede tener en la síntesis y en la experimentación. La

mejor prueba que de la composición química de un cuerpo estudiado analíticamente puede darse, es la obtención sintética del mismo.

6.º Resultaría verdaderamente absurda la aplicación de procedimientos rigurosamente absolutos al estudio de hechos y cosas de carácter eminentemente relativo. En el pesar, en el medir, en la apreciación de todo lo que á la enfermedad se refiere, no debe perderse de vista jamás el carácter siempre relativo de los hechos morbosos.

SÍNTESIS.

Las síntesis prematuras han contribuido á desacreditar el llamado método sintético. Carácter unitario que actualmente presentan las ciencias. Aplicaciones del juicio sintético en Patología. Peligros de la síntesis y reglas para evitarlos.

Cualquiera que una sola vez se haya impuesto el trabajo de ascender á la cima de elevado monte, y conseguido su objeto, haya logrado colocarse en uno de esos que podríamos llamar grandes puntos de vista, no se sorprenderá seguramente de la tendencia, muchas veces demostrada por el espíritu del hombre, de examinar

los objetos desde aquellos sitios que permitan mejor el dominio de los mismos. ¡Cuánto error desvanece, á cuánta rectificación conduce, el exámen comparativo á que se presta una situación elevada! Lo que mirando superficialmente y en detalle no tenía relación de ningún género, aparece ligado por los lazos más estrechos; lo que parecía principal resulta accesorio, esencial, lo que se presentaba como un accidente: y á tal extremo llegan los resultados de ese juicio comparativo, que en ocasiones es preciso rectificar hasta los puntos más cardinales de cada cosa.

Constituye además la síntesis mejor que un medio auxiliar para las investigaciones generales una irresistible tendencia del espíritu del hombre. Convencido éste de su poder, elévase en el mayor número de casos y casi podríamos decir que de un modo instintivo, desde la consideración del hecho á la fórmula de la ley, debiéndose precisamente á la impaciencia legisladora de los sabios el descrédito en que para algunos ha caído el método llamado, *sintético*. Que esta deplorable contingencia, no es para muchos, motivo suficiente que obligue á prescindir de el método de que tratamos, lo demuestra la historia. En todo tiempo, con mejores ó peores elementos, con

medios más ó ménos apropiados, y con razones más ó ménos sólidas, se ha llegado á sintetizar; representando cada juicio de la índole del que nos ocupa una intención saludable, ya que no la última palabra de la ciencia sobre los motivos objeto de la síntesis. En Patología el *arqueo* de Van Helmont, el *consensus dinámico* de Borelli, el animismo de Stahl, el *conatus moviendi* de Hoffmann, el *natura conamen* de Sydenham, el *principio vital* de Sauvages, la *fuerza inervadora* de Cullen, la *alteración inervadora* de Dubois de Amiens, la *alteración material* de Buffalini, la *alteración de los humores* de Jernel, la *modificación anormal de la fibra orgánica* de Themisón, la *saturación excesiva ó deficiente de álcalis* ó la *reacción química* de Libvio, el *movimiento irregular de los átomos* de Asclepiades, las *modificaciones dinámicas ó sustancial de las partes que constituyen la economía, ó los estados accidentales de la vida* y tantos otros juicios de los autores modernos que resumen la manera de pensar de los Médicos de todos los tiempos á propósito de la naturaleza de la enfermedad, son otros tantos resultados de una labor sintética no ménos disculpable y aún plausible, porque haya sido más ó ménos feliz. Los esfuerzos de la escuela de Cos, de Jernel, de Plater,

de Cullen, Pinel, Brown, Broussais, Baumés, Piorri y muchos otros que pudiéramos citar y que han dado á la Patología clasificaciones nosológicas más ó ménos perfectas, son evidente prueba de que no porque en alas de su génio haya ido el hombre á parar muchas veces al error, se prescinde de la aplicación de un método y del ejercicio de unas facultades, que son la demostración más viva de que el hombre, dotado de una inteligencia que le permite realizar grandes juicios, tiende incesantemente á la verificación de estos últimos.

Y es que el hecho, la cosa, la materia, el objeto, el fenómeno aislado, si satisface al sentido que investiga, inspira al espíritu que guía ese sentido inevitables concepciones, sobre todo cuando la razón puede establecer juicios comparativos. Conocido un hecho, averiguada la naturaleza de un fenómeno ¿quién es capaz, cuando se tropieza con un hecho y un fenómeno iguales ó parecidos á los anteriores, quién es capaz, decíamos, de detener á la razón en ese ejercicio que la lleva á parangonar hecho con hecho, fenómeno con fenómeno y apreciar las diferencias y las analogías que separan ó que aproximan á uno y otro? Concebida una idea cualquiera, la

aparición de otra idéntica inspira inmediatamente el recuerdo de aquella, sin que bajo ningún concepto podamos sustraer á el espíritu de este trabajo de aproximación, al cual se vé obligado precisamente por su misma finitura. Si entre todo lo que el hombre contempla y estudia en la carrera de su vida no pudiera establecerse ninguna relación ¿cuánto más limitados de lo que hoy son serían los conocimientos del hombre? Por eso, tan pronto como éste ha reconocido por la aplicación y el estudio un cierto número de verdades, las agrupa en un solo haz, las reúne todas en un principio general, formando una síntesis. La realización sucesiva de ésta última, dá lugar al acopio de una série de principios generales que permiten despues la deducción de consecuencias variadas y de aplicación constante, constituyendo el verdadero coronamiento del edificio científico.

Aplicado al estudio de las ciencias médicas y biológicas el método sintético, tiene ventajas incontestables, puesto que permite agrupar hechos aislados, coordinarlos, aproximar unos á otros por una relación necesaria de causa á efecto, y deducir las leyes fijas é inmutables que subordinan estos hechos entre sí. ¡Lástima grande que estas incontestables ventajas sean en cierto modo

contrariadas por la aplicación desmedida é imprudente que de él se hace; lástima que cada hecho particular, rigurosamente observado y con sagacidad traducido, no sea en todo caso ligado á un hecho, antecedente ó subsiguiente, como los anillos de una cadena no interrumpida! Si se tuviera en cuenta esta condición todas las grandes concepciones sintéticas serían real y legítimamente establecidas.

La bondad del método que nos ocupa vá siendo reconocida universalmente, y todas las ciencias acuden á disfrutar sus beneficios. Si nos fijamos en los conocimientos científicos en su actual estado y desarrollo, puede fácilmente vislumbrarse entre la extraordinaria variedad de ramificaciones, sin número y sin término, que cada una de las ciencias ofrece, algo que las caracteriza en el momento presente; y que siendo como reflejo de la tendencia de cada una, es también expresión de la finalidad en el conjunto.

Consiste este carácter en la aspiración á la unidad por medio de las grandes síntesis, siendo más de notar esta aspiración cuanto que nace entre la variedad más considerable de detalles y de principios, de hechos y de concepciones.

La Física moderna, ha simplificado sus anti-

guas teorías hasta tal punto, que todo su viejo arsenal de fuerzas sin conexión entre sí, de leyes empíricas, de sustancias múltiples, de misteriosas cualidades, de fluidos diversos, ha venido á reducirse (1) á tres únicos sencillísimos términos: *la materia, la fuerza, el movimiento.*

Con una sola teoría (movimiento de un agente mecánico universal), tiene la Física bastante para explicar todos los fenómenos calóricos, lumínicos y eléctricos, (2) que estimados antiguamente como producto de causas completamente distintas y obedientes á leyes absolutamente heterogéneas, han sido reducidos en nuestros tiempos á la más hermosa y admirable de las síntesis. Las trasformación de la energía y la correlación de las fuerzas, constituyen dos problemas gigantescos resueltos por la Física contemporánea: si tenemos en cuenta que su importancia alcanza por igual al mecanismo celeste que al de los cuerpos, y que la teoría atómica, presidiendo los adelantos de la Química no es otra cosa que un

(1) Echegaray, obra citada.

(2) Puerta y Ródenas.—Sobre las ciencias físicas y naturales, en su historia, en sus relaciones con la filosofía, en sus métodos de estudio y en su tendencia moderna.

derivado de esa gran concepción, habremos de convenir en que la Física, Química y la Astronomía ofrecen en sus más elevadas abstracciones completísima unidad; pudiendo de este modo aplicarles por igual el cálculo matemático, que llegando á donde nunca alcanzarán el telescopio, microscopio, ó espectroscopio, se encarga de darnos resueltos problemas cuyo solo planteamiento pudo parecer siempre delirio de un visionario.

Los modernos trabajos de Bunsen, Berzelius, Schutzenberger, Vogt, Moleschott (1) y tantos otros, tienden á demostrar, que de iguales elementos consta la materia que forma los astros y la que constituye los átomos, que no existe diferencia alguna sustancial entre la materia inorgánica y la organizada; que las mismas leyes presiden los cambios de lugar de aquella ó los movimientos funcionales de ésta; y por último, que una misma fuerza sirve para unir las moléculas en el mineral, para ejecutar actos nutritivos en el vegetal, y contracciones musculares en el hombre.

(1) Vogt.—«Cartas fisiológicas» (traducción de Nuñez Crespo), 1882.—Vogt.—«Lecciones sobre el hombre» (del mismo traductor), 1881.—Moleschott.—«La circulación de la vida» (traducción de Ocina y Aparicio), 1881.

La Antropología y la Biología, ciencias que son el objetivo principal de los pensadores de estos tiempos, y que si bien independientes una de otra, en su marcha son como líneas que ora se separan, ora se aproximan hasta tocarse, no solo no han podido sustraerse al carácter que hemos señalado á la Física, Química, etc., sino que su origen y sus principales verdades son precisamente las más preciadas abstracciones peligrosas.

La Antropología es la ciencia total de la humanidad en su pasado y en su presente, (1) en los grupos de hombres que la forman y en el individuo que constituye la esencia de estos grupos, es decir, estudia al hombre en sí y en su relación con sus semejantes; con todas sus condiciones orgánicas y morales, con todas sus aptitudes físicas y psíquicas, en todas sus épocas antiguas y presentes; estudio de individuo y estudio de ser en sociedad, que forma vastísima materia procedente de todas las ciencias coleccionada en museos que en toda Europa se han constituido (2) y útil á todo género de aplicaciones.

(1) Vilanova.—«Historia Natural:» tomo I, (Mamíferos).

(2) En España, aunque no muy numerosos, existen al-

Los tratados de los varios grupos en que la Antropología se ve precisada á dividir su estudio (Prehistoria, Antropogenia, Etiografía, Morfología, etc.) patentizan con su afan de establecer analogías y diferencias, la tendencia marcadísima á la obtención de juicios sintéticos. Los principios de Sociología no son otra cosa que el resultado de múltiples abstracciones.

La Biología, partiendo del postulado de que «vivir es nutrirse» descompone las manifestaciones de la vida en fenómenos físico-químicos para reducirlos luego á la gran síntesis de materia en movimiento (1).

Dentro de la Patología, las aplicaciones del juicio sintético son numerosas y variadas. Cuando el Médico, obligado á apreciar el valor y la cons-

gunos, debiéndose á la iniciativa y esfuerzo individual el fundado por el Dr. Velasco, cuyo rasgo, por sí solo, bastaría para que llorásemos su muerte.

En el museo de Historia Natural y en el de la Facultad de Medicina de Madrid, existen algunas colecciones muy interesantes, principalmente en aquél, una de mómias; y en éste, otra de cráneos que actualmente se trata de enriquecer, por los ilustrados Profesores del claustro.

(1) No ignoramos ni la teoría *dinámica* de la materia, ni la *materialista* de la fuerza, aquilatadas en el Ateneo de Madrid en el curso de Ciencias Naturales de 1882; pero prescindimos de ellas por estimarlas un *desideratum* y no una afirmación legitimada en la ciencia.

titución de un órgano humano, declara que éste es robusto ó débil, ó enfermo, expresa un juicio al cual ha llegado por el método sintético. Como dice Hecht, antes de formularlo, el práctico ha debido descomponer por medio de la razón el organismo sometido á su juicio, en sus diferentes aparatos y órganos; apreciar el desenvolvimiento relativo, la estructura, la conformación y el funcionamiento de cada uno de ellos, investigando después si todas estas partes se encuentran entre sí en la relación mútua de coordinación, de armonía y de equilibrio perfecto ó defectuoso en que deben hallarse. (1) Solo después de este trabajo preliminar, está autorizado el Médico á formular su juicio. Cuando el gran Virchow llega en su Patología celular á sentar el teorema *omnis cellula é cellula*, solo llega á él por la vía sintética. Estudiense las admirables páginas del citado libro y se verá, que solo después de haber estudiado los diferentes tejidos del organismo, llegó á reconocer que todos ellos procedían del nacimiento, de la multiplicación, de la evolución, del des-

(1) Saez Palacios.—Dios ha dispuesto todas las cosas con justa medida y peso para armonía de las ciencias naturales ó de la naturaleza. Discurso de apertura de la Universidad de Madrid. 1878.

arrollo y de las trasformaciones sucesivas de las células, que en su origen, figuran por todas partes como elementos primordiales. Virchow pudo reconocer, mediante un esfuerzo de su inteligencia que, aunque muy diferentes en su estructura, sus formas, su agrupación, sus modificaciones y su evolución final, las células se aproximan, se *unifican*, podríamos decir, por un gran número de caracteres comunes.

La nosografía, no contaría con las descripciones morbosas que hoy cuenta, si al estudio analítico no hubiese subseguido el trabajo de síntesis. Las especies morbosas, se han constituido precisamente por la agrupación de los elementos del mismo nombre, y éstos, por la de aquellos hechos que contribuyen á formarlos. Antes de establecer de un modo definitivo el cuadro sindrómico de la especie pulmonía, ha sido preciso estudiar en distintos pulmoniacos la causa de tal enfermedad, y llegar, por un resumen de las que pueden provocarla, á la fórmula etiológica de la misma; investigar las lesiones de que la inflamación pulmonar se acompaña, decidir sobre cuáles son ó nó constantes, cuáles necesarias, cuáles accidentales, para reunir, en definitiva, á la demarcación del elemento anatómico; y de esta manera, reco-

giendo datos que permitan constituir el elemento y elementos que lleven á la demarcación de la especie, se ha podido lograr el definitivo conocimiento de ésta última.

Es, pues, imposible desconocer, no ya las ventajas que para la constitución de las especies opera la síntesis, si que la necesidad de recurrir á ella en que se encuentra el Médico encargado constantemente de luchar con la naturaleza, para arrancarle los más oscuros secretos.

Que el procedimiento lógico de que tratamos tiene como analítico graves inconvenientes, ya lo hemos expresado: dominado el espíritu investigador por la tendencia que le lleva á darse cuenta de los fenómenos que percibe, mediante la aplicación de los sentidos, acude muchas veces á la hipótesis con una precipitación que no descansa en el propósito laudable de que constituya un medio con ocasiones necesarias para llegar al conocimiento de la verdad, sino á fin de someter á semejante principio, de suyo insuficiente, las sucesivas y diversas investigaciones. De ahí precisamente emana la multitud de sistemas inventados por los autores para la explicación de los hechos; de ahí la observación torcida, precipitada ó incompleta de los fenómenos y su violenta

interpretación con el propósito de acomodarlos á la idea concebida; de ahí la falta de interés que se atribuye á la multiplicación paciente y esmerada del experimento; (1) de ahí la facilidad con que se rechazan los descubrimientos ajenos, siempre que son contrarios á la opinión que á todo trance se quiere sostener; de ahí la tenacidad con que ciertos autores se empeñan en defender doctrinas hácia las cuales sienten sus fundadores inexplicable cariño. Si fuéramos á citar, ¡cuántos ejemplos nos ofrece la historia de las ciencias naturales en comprobación de las anteriores consideraciones sobre los peligros de la síntesis! La generación espontánea, la teoría de la preexistencia de los gérmenes, la hipótesis de las moléculas orgánicas, las concepciones de Cuvier, de Gall, de Messner, de Broussais, de Brown, y tantas otras, no representan más que los escollos de que aparece cuajado el ejercicio del método sintético.

¿Qué hay que hacer para evitarlos? Así como del análisis digimos que tenía su comprobante en la síntesis, debemos afirmar de ésta que tiene su piedra de toque en aquél. Las reglas á que

(1) Plans y Pujol, obra citada.

ha de atenerse quien quiera aprovechar el procedimiento sintético evitando sus inconvenientes, son verdaderamente sencillas, y pueden reducirse á una sola. *No llevar la generalización más allá del límite trazado por una lógica severa, á la significación de los hechos bien analizados, teniendo siempre en cuenta, que vale más progresar poco á poco, que caminar entre tinieblas.*

EXPERIMENTACIÓN.

Etimología y definición de la voz experimento. Necesidad de la experimentación en Patología. Impulso dado por C. Bernard al procedimiento experimental. Reglas para practicarlo. Significación de los procedimientos lógicos análisis, síntesis y experimentación.

En su constante afán de saber, el hombre no puede conformarse con el papel de mero observador, que le otorga la naturaleza; y convencido de su propio poder, en vez de atenerse á lo que ésta le concede, se decide á estudiarla provocándola. En este hecho sencillísimo está fundado un moderno medio de estudio, el *experimento*, por medio del cual excitamos á los seres todos á que nos revelen sus más íntimos secretos, provocando en ellos acciones que tienen todo el valor de

reactivos para la prueba de una verdad. Etimológicamente hablando, la experimentación viene de *experiri*, que significa ensayar, y hemos de decir, que como medio, corresponde á un orden de ciencias que por esta circunstancia han recibido la denominación de *experimentales*, en frente de otras de exclusiva *observación*. Entre las ciencias en que la experimentación puede intervenir con provecho, se encuentran todas las biológicas, y por lo tanto todas las médicas.

Claudio Bernad lo ha dicho: «el experimentador es un inventor de fenómenos; la experimentación una observación provocada:» el Médico de nuestros tiempos tiene que ser por necesidad experimentador; si no lo fuera, ni la Anatomía, ni la Fisiología, ni la Higiene, ni la Terapéutica, ni la Patología, ni la Medicina Legal, se hallarian hoy á la admirable altura á que se encuentran. Si por medio de una abstracción pudiéramos separar lo que la Medicina actual debe al experimento, de lo que ha conseguido como resultado de la observación; si en un instante dado llegáramos á construir las ciencias médicas de tal modo, que solo figuráran en ellas lo que á ellas ha aportado la paciente contemplación de los Médicos de todos los tiempos, el retroceso

sufrido por el conocimiento médico sería tan grande y de naturaleza tal, que no lo dudamos, ni uno solo entre los amantes del saber, dejaría de pregonar las ventajas del llamado, por muchos, método experimental. Con efecto; si hubiera de sujetarse solamente el fisiólogo á la observación, al intentar, por ejemplo, el estudio de la función digestiva, habría de atenerse por necesidad al estudio de las trasformaciones que hubieran sufrido, al cabo de cierto tiempo, los alimentos fortuitamente vomitados por los enfermos, ó encontrados en el estómago y en los intestinos después de la muerte; ó bien había de esperar á que una herida rara, seguida de una curación ménos frecuente todavía, diese lugar á la formación de una fístula estomacal que permitiese ver, de tiempo en tiempo, los cambios químicos realizados en el estómago sobre las sustancias digestivas. Hoy, gracias á la experimentación, todos los fenómenos digestivos pueden ser cómoda y rigurosamente estudiados en las digestiones artificiales realizadas en condiciones idénticas á las en que se encuentran en la cavidad estomacal las sustancias alimenticias, ó bien por experimentos practicados sobre animales, que nutridos con alimentos determinados y pesados

préviamente, son muertos en el instante más conveniente.

Para llegar el terapeuta al conocimiento de la acción y los efectos de las sustancias medicinales, había de atenerse, antes de la adopción del *experimento*, al resultado de la *clínica*; y á saber, por ejemplo, que si una sustancia cualquiera había ido seguida de muchas curaciones de una misma enfermedad, dicha sustancia debía ser considerada como conveniente para el mejor tratamiento de aquella. Hoy, el terapeuta que quiere comprobar cómo un medicamento cualquiera reacciona en la economía humana, el práctico que desea saber el efecto de una sustancia medicinal cualquiera, dispone del ensayo fármaco-dinámico, que le permite experimentar en los animales, preguntándoles sobre acciones que ha llegado á sospechar y que comprueba en ellos; sobre el hombre sano, en quien muchas veces pueden resolverse problemas insolubles por la experimentación en otras especies animales; sobre el hombre enfermo, el más abonado de los campos de *clínica terapéutica*; sobre el hombre envenenado, rico muchas veces en enseñanzas prácticas; ó sobre el hombre muerto, pasivo, pero elocuente instrumento de la experimentación. Sin los en-

sayos fármaco-dinámicos y fármaco-terápicos de nuestro tiempo ¿habría adquirido la Terapéutica el esplendor que hoy tiene? ¿Sería tan minuciosa, tan positiva, tan cierta la noción que hemos llegado á adquirir de la acción y de los efectos de las sustancias medicinales?

En lo que toca á la Patología, también es deudora de grandes descubrimientos al llamado método experimental. Ya no se atienden hoy los patólogos á constituir pasivamente un cuadro sindrómico: ya saben provocarlo y lo provocan de un modo artificial. No se satisfacen con aceptar, por ejemplo, en el estudio de la inflamación lo que un tejido ó un órgano inflamado les dá, sino que toman un órgano sano, le inflaman traumáticamente y estudian con él y comprueban todos los hechos al proceso inflamatorio referentes. Ya no se satisfacen con conocer la rabia: con el experimento por arma, se van á la investigación de la génesis de esa enfermedad, y se apoderan del llamado *virus lísico* y le descomponen y le definen; y una vez conocida su naturaleza, se entretienen en descifrar su acción; y de experimento en experimento, ván directamente desde la noción más racional de la causa, hasta el procedimiento más eficaz de tratamiento. Ya

no se satisfacen con apoderarse de un fenómeno morboso cualquiera, guardándolo cuidadosamente para sumarlo más tarde á otro ú otros que constituirán con el tiempo un cuadro sintomático nuevo; si que, conocido el hecho primero, lo provocan cuantas veces es necesario, hasta apreciarlo con todo rigor, debiéndose á esto precisamente la admirable interpretación que hoy se dá de todos ó de casi todos los síntomas conocidos, y el acabado estudio que se ha logrado de las expresiones más oscuras del estado morboso.

Juzgando *a longe* los hechos, ¿cuánto no debe la Patología á los experimentos, que han permitido á la Fisiología descifrar los antes intrincados misterios funcionales de la economía humana? ¿Cómo, sin los experimentos practicados para conocer funciones tan importantes como la respiración, circulación, inervación, etc., se hubiera podido llegar al estudio exacto de las enfermedades que perturban aquellas funciones?

Disecado un fenómeno, reducido á su expresión más sencilla, para reconocerlo bien, hay que referirle á una unidad, y de esa referencia la experimentación se encarga en primer término. La comparación entre fenómeno y fenómeno, si hubiera de hacerse solamente observando, consti-

tuiría por su lentitud la desesperación de los investigadores; realizada mediante el experimento, á todas horas provocable, abrevia el tiempo y anticipa el conocimiento; siendo de notar que, como dice el Sr. Rodriguez Carracido, (1) por las leyes que llega á descubrir, la experimentación trabaja por su propia ruina, «puesto que el conocimiento que alcanzamos de un fenómeno, no es para detenernos en él, sino para utilizarle como punto de partida que nos ha de conducir á la expresión racional de todos los fenómenos que se producen en idénticas circunstancias, y á la cual llamamos ley natural.» Efectivamente, una vez alcanzada la ley, nos sobra ya el fenómeno, puesto que en ella están contenidos, en cifra, todos los infinitos que pueden producirse.

No se puede hablar de la Medicina experimental sin hablar del más insigne de los experimentadores, de Claudio Bernard. A él se debe, no solamente la distinción entre los términos *observación* y *experimento*, si que el haber planteado las bases que podríamos llamar canónicas de la investigación científica. Él es el que ha des-

(1) «Revista Contemporánea», 1882.

crita al investigador, señalando sus condiciones y ofreciendo á su curiosidad el ancho campo de las ciencias experimentales; él es el que ha señalado las ventajas de la observación activa, sobre la observación pasiva; quien ha circunscrito el carácter objetivo de las verdades experimentales; quien ha dado á la intuición el valor que tiene en la idea experimental; quien ha expuesto las ventajas de la duda en el experimento, las conveniencias de una libertad de ánimo, siempre necesaria, y los inconvenientes de la idea fija; quien, en fin, ha proclamado el carácter independiente del procedimiento experimental, señalando el papel que en el mismo desempeñan la inducción y la deducción, dándole un principio, y demostrando que en él es posible, como en ningún otro, la prueba y la contra-prueba.

A todas las ramas del saber médico ha suministrado Claudio Bernard, con sus experimentos, armas poderosas. Refiriéndose á la investigación patológica, dice con mucha razón; «las observaciones médicas nuevas se hacen generalmente por el acaso; si un enfermo que padece una afección, hasta entonces desconocida, entra en un Hospital, ó viene á consultar á un Médico, éste lo encuentra en aquél por casualidad; del mismo

modo que un botánico halla en el campo una planta que no conocía, que un astrónomo percibe en el firmamento un planeta cuya existencia ignoraba. En estas circunstancias la iniciativa del Médico consiste en ver y no dejar escapar el hecho que la casualidad le ha ofrecido, reduciéndose su mérito á observar con exactitud. No podemos entrar aquí en el exámen de los caracteres que una buena observación médica debe tener; sería enojoso traer ejemplos ahora, de observaciones médicas hechas al acaso; abundan en las obras de Medicina y todos las conocen. Nos limitaremos pues, á decir, de un modo genérico, que para hacer una observación médica es, no solo necesario poseer cierto espíritu de observación, sino tambien ser fisiólogo. Se interpretarán mejor las diversas significaciones de un fenómeno nervioso, se le dará su valor real, y no se incurrirá en el inconveniente que Sydenham reprochaba á algunos Médicos, de colocar los fenómenos importantes de una enfermedad al nivel que otros insignificantes y accidentales, como un botánico que describiese las picaduras de las orugas como uno de los caracteres de la planta. Es necesario conservar, además, en la observación de un fenómeno patológico, es decir, de una enferme-

dad, exactamente el mismo temple de espíritu y el mismo rigor que en la observación de un fenómeno fisiológico; jamás debe irse más allá del hecho, y ser, hasta cierto punto, el fotógrafo de la naturaleza.

Mas una vez bien fundada la observación médica, viene á ser, como en Fisiología, el punto de partida de ideas ó de hipótesis, que el Médico experimentador tiene que comprobar por nuevas observaciones hechas sobre los enfermos, ó por experimentos practicados en los animales.

Hemos dicho que á veces sucede que al practicar una investigación fisiológica, surge un hecho nuevo que no se buscaba; lo mismo acontece en Patología. Para probarlo, nos bastará el hecho reciente de Zenker, quien investigando las causas de ciertas alteraciones del sistema muscular en la fiebre tifoidea, encontró triquinas que no buscaba. En Patología, lo mismo que en Fisiología, consiste el mérito del investigador en indagar en un experimento lo que busca, pero ver al mismo tiempo lo que no buscaba.»

Los párrafos que acabamos de trascribir dan una idea clara de las complicaciones que pueden surgir en todo experimento, y del gran número de precauciones que por lo mismo deben to-

marse para evitar los errores á que de otro modo nos hallaríamos expuestos.

Proponiéndose la experimentación, casi siempre, reproducir los fenómenos que espontáneamente brotan de la naturaleza, para interpretarlos con acierto, bien se comprende que tendrá su conjunto de reglas, y que éstas han de referirse á todos los factores que intervienen en el procedimiento. De aquí que debemos consignar: 1.º, las condiciones que debe reunir el experimentador; 2.º, las relativas al experimento; 3.º, las del sujeto en quien se experimenta; 4.º, las del objeto que se persigue en la investigación.

a—Debe contarse con la debida aptitud y buen desarrollo de las facultades intelectuales que han de entrar en ejercicio, pues sin esto la operación sería imposible, por cuanto, dada la existencia del objeto, faltaría la acción del sujeto y el resultado sería nulo. (1)

b—Es necesaria una idea preconcebida, que sea como la interrogación que trata de arrancarse á la naturaleza, para que nos inspire los recursos experimentales que deben ponerse en juego; pero

(1) La mayoría de estas reglas, están consignadas y sabiamente comentadas en los «Preliminares Clínicos» del Doctor Santero, (Ideología Médica).

terminado el experimento, hay que borrar toda preconcepción y juzgar los hechos con ánimo sereno.

c—El hábito, en esta especie de operaciones, es condición indispensable para garantir la verdad en sus conclusiones; pues con la práctica solamente se educan los sentidos que observan, y la inteligencia que interpreta.

d—Los detalles, al parecer más pequeños en el procedimiento, pueden tener trascendencia suma en su resultado. La naturaleza de los instrumentos, los pormenores de su construcción, la forma y el momento de su empleo, las circunstancias del local (capacidad, situación, temperatura, etc.), el estado físico ó moral del sér en quien se investiga, constituyen conjunto tal de circunstancias, que por su influencia y la dificultad de preveerlas, aminoran ó destruyen el valor que debe concederse á muchos experimentos.

e—Es indispensable el conocimiento completo del sér que se somete á las maniobras experimentales, y de sus diferencias con el hombre, en cuyo provecho se investiga en Medicina; y si fuese éste mismo el campo de nuestros procedimientos, las diferencias que establecen el sexo, edad, estado de ánimo, de salud ó enfermedad, etcétera,

etcétera, y el concepto que debe merecernos su moralidad, para no ser víctimas de un engaño.

f— El objeto de nuestras disquisiciones ha de entretener el interés y la consideración del hombre que investiga. Así como hay ciencias de observación y ciencias experimentales, hay hechos que se someten fácilmente á la experimentación y otros que lo repugnan, ó para los cuales este procedimiento no tiene ningún valor. Antes pues de decidirse á experimentar, es preciso definir si el objeto sobre que la investigación ha de versar es ó no asequible por el experimento.

Aunque con estas reglas y las precauciones que de ellas se derivan, el procedimiento experimental ha conducido á brillantes resultados, no puede negarse que se han dirigido contra él importantes objeciones: «el sér viviente, ha dicho Cuvier, forma una armonía, un círculo, un todo en el cual cada una de las partes está ligada á las otras; ensáyese el aislamiento de los fenómenos numerosos de que se compone la vida de un animal un poco elevado en la escala, y podrá ocurrir que suprimido uno solo de ellos, la vida desaparezca. De aquí la necesidad que sienten, por ejemplo, los fisiólogos, de tomar por campo de sus investigaciones el organismo entero con todas

sus condiciones á la vez, y de no analizar más que por medio del pensamiento.» «Los cuerpos vivientes, continúa aquel autor, gozan de espontaneidad, y aparecen ante nosotros como animados por una fuerza interior que preside sus manifestaciones vitales, tanto más independientes de las influencias cósmicas, cuanto más elevado es el rango que el organismo respectivo ocupe en la escala zoológica.» Ahora bien, como el experimentador no puede esperar los fenómenos más que por la intervención del medio, si éstos fenómenos son independientes de todo medio, no puede obrar sobre ellos por procedimiento alguno. En consecuencia, los fenómenos caen bajo el dominio de la observación, pero no de la experimentación.

Fácilmente se comprende que es rebatible esa manera de pensar. De igual modo que una máquina muy complicada, en la cual todas las partes se corresponden, se puede analizar haciendo que juegue y funcione cada uno de los grupos de piezas que la componen, aunque después se las coloque en un sitio para poner en movimiento toda la maquinaria; de igual manera, en el organismo humano, se puede, por ingeniosos procedimientos, llegar á aislar ciertos apa-

ratos, ciertos órganos, y estudiar así mejor sus propiedades y sus funciones. Solo de este modo, utilizando la vida autónoma de determinados aparatos, ha podido C. Bernard trasportar fuera del organismo determinados actos fisiológicos, como la digestión y la fecundación; solo de este modo ha llegado al mejor estudio de ciertos órganos aislados, ya suspendiendo por los anestésicos las reacciones y la influencia del *consensus* general, bien destruyéndolos por la sección de los nervios, aún manteniendo la integridad de la circulación vascular.

Además, como dice Hechet, la espontaneidad de muchos actos de los cuerpos vivos no es más que aparente. Las propiedades vitales pueden no entrar en muchos casos en acción, sino bajo la influencia de los agentes físico-químicos externos ó internos; y cada fenómeno vital, está de ordinario, ligado á un fenómeno anterior: la materia viviente no elude siempre la ley de la inercia, y por esta circunstancia, el experimentador llega á reproducir fenómenos que se provocan siempre que se realizan las condiciones anteriores de que parecen depender.

No nos hemos entretenido en rebatir las observaciones críticas dirigidas á cada uno de los

procedimientos lógicos de que hemos hecho mención, y no queremos aparecer defensores del método experimental. Imparciales al examinar sus ventajas, creemos que ha prestado y puede prestar á la ciencia de la enfermedad extraordinario servicio. En él, como en todos los procedimientos lógicos, el investigador está encargado de aprovechar ventajas y obviar inconvenientes.

En resúmen: análisis y síntesis se completan de tal modo, son tan necesarios el uno al otro, se confunden tan fácilmente en muchas ocasiones, que léjos de parecernos métodos diferentes, los estimamos como procedimientos de uno mismo, cuyo auxiliar más importante, dentro de las ciencias naturales, lo encontramos en la experimentación.

Sirve principalmente la análisis para hallar verdades nuevas, y se hace agradable porque cada vez enseña objetos diferentes que son otros tantos descubrimientos; por eso se le ha llamado *método de invenciones*, y es muy apto para construir la ciencia. La síntesis es más breve, atiende al fin sin detenerse en los medios; en lugar de hacer descubrimientos, ordena y metodiza los conocimientos adquiridos, siendo muy útil para

exponerlos; por esto se ha llamado *método de enseñanza*.

La Patología médica, ciencia por su noble objeto, por sus principios fundamentales, porque se ajusta, en fin, á las condiciones exigidas por la Filosofía; Natural, porque el objeto de su estudio lo forman hechos del mundo que nos rodea, y porque forma en preferente lugar entre las médicas, ó concreta, según el moderno tecnicismo, necesita un método para su progreso y acude á la Filosofía en demanda de ese camino para su perfección, pues carece de autonomía para la elección. Ciencia de hechos, el análisis se impone; y aunque sea posible la síntesis en muchos parajes, el estudio analítico predomina en sus descripciones confirmándose así la filiación señalada, pues que como ciencia es capaz de llegar á principios generales sin detenerse mucho en el camino; pero como ciencia natural debe presentar al detalle la narración de las enfermedades que constituyen su objeto.

The first part of the paper is devoted to a general survey of the history of the subject, and to a consideration of the various theories which have been advanced to explain the origin of the disease. It is shown that the disease is not a new one, but has been known since the earliest times, and that it has been described by many of the most celebrated writers on medicine. The author then proceeds to a detailed description of the disease, and to a consideration of its various forms and symptoms. He then discusses the various theories which have been advanced to explain the origin of the disease, and to a consideration of the various methods which have been employed for its treatment. The paper concludes with a summary of the author's views on the disease, and on the various theories which have been advanced to explain its origin.

CAPÍTULO II.

ARTÍCULO IV.

VIDA.

Interés actual por los estudios biológicos.—Dificultad que en sí llevan.—Definiciones de la vida de Tiberghien y Spencer.—Criterio del Dr. Letamendi.—Fórmula de los séres, de C. Bernad.—Importancia de la nutrición en los séres vivos.—Experimentos de C. Bernad referentes á la sensibilidad.—Tales investigaciones no resuelven el problema biológico.—Actos físicos, químicos y vitales.—El curso de la vida no es representable por una línea recta.—Eternas luchas entre los filósofos y los Médicos, acerca de la interpretación de la vida.—Nosotros prescindimos de la esencia.—Vitalistas y organicistas.

Considerada necesariamente la enfermedad como un estado anormal de la vida, y estando íntimamente ligadas ambas nociones, necesario será que digamos dos palabras acerca de la segunda, como preliminar al estudio de la primera.

Empléanse en los estudios biológicos cuantio-

esos materiales, numerosas inteligencias y los mejores deseos, prueba inequívoca de su importancia. Cada paso de avance es acogido con indecible entusiasmo, haciendo exclamar á muchos que el problema está resuelto, porque se conforman, sin duda, con explicaciones de alguno de sus términos, que les halaga confundir con el todo, para no verse obligados á confesar que el remate de tan grandiosa construcción, en lo que tiene de abstracto y absoluto, por escaparse á nuestros procedimientos de investigación, quedará siempre como un estímulo á nuestro deseo de saber, y como una prueba de nuestra limitación en conocer. Por esto se nos dá la fórmula de que «nutrirse es vivir,» y con ella por enseña, acudiendo preferentemente á la Física y á la Química, á la Mecánica y aún á las Matemáticas, enriqueciéndose con datos de todas, con hallazgos propios tambien, se construye la Biología como verdadera ciencia, con principios fundamentales, objeto definido, métodos propio y auxiliares, pero esquivando las causas primeras, que seguramente son de su pertenencia, si se ha de hacer la total exposición de la vida.

Este contraste, de múltiples esfuerzos é incompletas conclusiones, no podía ménos de reflejarse

en la definición de la vida, y como quiera que está en la esencia de la cosa la dificultad de expresarla, se encuentra bien justificado el número extraordinario de autores que en esta definición se han ocupado, (1) y el que sean juzgadas como deficientes, hasta las enunciadas últimamente por los más acreditados pensadores.

Trascribiremos dos de las más reputadas, recordando que aun con ser las de más crédito, no pueden escapar á objeciones importantes; expone Tiberghien, definiendo la vida, que ésta es la propiedad de un sér que como causa íntima y temporal, realiza una série continua de estados posibles, por los cuales el sér se forma, se desarrolla y marcha hácia el cumplimiento de su destino. La de Spencer, que goza de entusiastas partidarios, se formula diciendo; la vida es la combinación definida de cambios heterogéneos, á la vez simultáneos y sucesivos, en correlación con las coexistencias y sucesiones anteriores; más brevemente; la adaptación de las relaciones internas á las relaciones externas.

(1) Aristóteles, Lamarck, Bichat, Richerand, Lordat, Beclard, Duges, Treviranus, Berard, De Blainville, Flourens, Robin, Littre, Lefevre, Beaunis, Kuss, Spencer, Tiberghien, Letamendi.

Señalamos estas dos, como hubiéramos podido hacerlo con otras muchas; pero nos ha decidido en la elección el hecho de que la de Spencer refleja fielmente el carácter de hoy en los estudios biológicos, y la circunstancia de que Tiberghien, ha sido el filósofo de más crédito que ha combatido con mayor rudeza al ilustre autor de los «primeros principios,» y sobre todo porque son de los nombres más modernamente conocidos que para este asunto pudieran elegirse.

El catedrático español, Dr. Letamendi, se inspira en ese criterio de la ciencia biológica y expresa á la vida como un acto, producto de la energía individual, y la naturaleza exterior al individuo; con ser breve y sencilla esta definición, en el desarrollo es donde luce el autor su poderoso ingenio; en fórmula matemática, extracta su definición de vida diciendo: $v = f. (Y. C.)$, reconociendo á Y. y á C. como variable, la primera definida en sí: á v . como resultante, construye un sistema de coordenadas en el cual C. es el eje de abscisas. Y. el eje de ordenadas y de fórmula y sistema, deduce, razona y construye trazos y opiniones que patentizan el alto vuelo de una imaginación poderosa.

Aparte de la originalísima idea de acudir para

estas cuestiones á la analítica y al cálculo, el fundamento de la definición de la vida está dentro de las corrientes más en boga de la Biología; pero algunas páginas más adelante de aquellas en que el autor expone esas ideas, ocupándose de las perturbaciones vivas en función esencial, hace un llamado caso de analogía, que explana con rara fortuna la idea abrigada de la vida. No puede hacerse en nuestro concepto símil de mayor ingenio; la realización de la vida, dice, es como la ejecución de una sinfonía á grande orquesta; por un primer reconocimiento en esta ejecución, se halla únicamente de cuantitativo la medida en ritmo, compás y duración, lo demás es calidad; un segundo reconocimiento, agrega á lo cuantitativo los tonos y su altura; un tercero, las notas armónicas, y por fin, un cuarto, el timbre; no resta pues nada de cualitativo después de los cuatro reconocimientos, y al preguntarse si esto es así, se contesta el mismo patólogo, que queda lo mismo que en la ejecución de la vida, el espíritu del compositor Y. actuando en función con materia instrumental C.

Podremos en efecto conocer todos los elementos por que la vida se nos muestra, nos explicaremos con la Física ó la Química, el análisis ó al

síntesis, todas las funciones, todos los actos de los órganos que realizan la *gran sinfonía*; pero ¿nos quedará ignorado el *espíritu* del maestro?

C. Bernad, que como todos los fisiólogos se ha encontrado en frente de la *vida hecho*, ha tratado de profundizar hasta la naturaleza de la misma, investigando si era posible la adopción de una característica que permitiese reconocerla y aun descifrarla. Los trabajos realizados por este autor para apreciar las diferencias que separan á los séres vivos de los que no viven, son sin duda interesantísimos. De ellos se desprende, que no debe buscarse la divergencia entre unos y otros en hechos del orden físico: los séres que viven, sienten; los que no viven, no sienten: de ahí lo que podríamos llamar fórmula de diferenciación entre unos y otros del ilustre Bernard.

De los dos órdenes de fenómenos nutritivos, que según este autor constituyen esencialmente la vida, y son el origen sin excepción de todas las manifestaciones de la misma, hay uno, el de la destrucción ó desasimilación orgánicas, que entra desde luego en las acciones químicas, y que por eso no ofrece más misterios que los que corresponden á los cuerpos inorgánicos. Los fe-

nómenos de génesis organizadora y de generación nutritiva, si á primera vista aparecen de una naturaleza vital especial en un todo, considerados bajo el doble aspecto de una síntesis química y de una evolución orgánica, se vé que se desarrollan con arreglo á un órden particular que constituye precisamente su evolución; pero los agentes de los fenómenos químicos en los cuerpos vivientes, llevan su acción más allá de la producción química por síntesis pura de materias en extremo variadas, llegan á la organización, y sobre todo á un fenómeno por demás interesante, el de la *apropiación* de materiales á la edificación morfológica del nuevo sér. Cuando se reflexiona un poco, impresiona, á no dudarlo, el maravilloso poder del huevo, célula primordial que contiene el gérmen y principio organizador por eso de todo el cuerpo. Por él, en virtud de lo que modernamente se ha llamado potencia evolutiva, de que está dotado, se establece la perpetuidad de las especies y la descendencia de los séres; por él, comprendemos las relaciones necesarias que existen entre los fenómenos de nutrición y los del desarrollo. Él explica la duración limitada de la vida por el término de lo que podríamos llamar impulsión celular; él preside á la organización

del sér, formándose con la ayuda de los materiales ambientes una sustancia viviente á la cual dá carácter de inestabilidad química, causa ulterior de los movimientos vitales incesantes que pasan por ella; él es, en fin, como el punto de intersección de esa propiedad evolutiva que constituye el *quid proprium* de la vida, y que es precisamente la que elude toda interpretación física ó química del hecho que nos ocupa. Ahora bien, ¿en qué consiste esa propiedad tan gráficamente atribuida al huevo por C. Bernard? Él lo dice en su célebre trabajo sobre la sensibilidad en el reino animal y en el reino vegetal, (1) de él se desprende que debe entenderse por sensibilidad «el conjunto de modificaciones de todas clases determinadas en el sér viviente por los estimulantes,» y que debe juzgarse vivo á todo sér que tenga «aptitud para responder por estas modificaciones á la provocación de los estimulantes.» La prueba de que esta propiedad constituye el atributo esencial de la vida, bien lo dice C. Bernard, está en demostrar que se presenta el fenómeno de la reacción vital en todos aquellos séres que merecen la de-

(1) C. Bernard.—«La ciencia experimental.» «Definición de la vida.» «Experimentos sobre la sensibilidad.»

nominación de vivos, ó lo que es igual, que el atributo existe lo mismo en las plantas que en los animales, y esta prueba ha sido entregada á la ciencia por el eminente fisiólogo, cuyos experimentos respecto de este particular formarán época en la ciencia.

Los ensayos á que nos referimos están fundados en un hecho tan sencillo como elocuente: desde hace mucho tiempo, la ciencia dispone de un cierto número de agentes que han recibido la denominación de anestésicos, y cuya acción estriba precisamente en impedir, en apagar las manifestaciones de la sensibilidad. No hemos de detenernos en el desarrollo de este enunciado; quien conozca el éter y el cloroformo, el licor de los holandeses y tantos otros agentes anestésicos que podríamos citar, sabe bien que éstos van á obrar directamente sobre aquellas propiedades, en virtud de las cuales, el sér vivo se muestra sensible. Todo, pues, lo que bajo la acción del agente anestésico se anule, se amortigüe, ó desaparezca en el sér vivo, corresponde á la sensibilidad: el reactivo que lo demuestra así es el agente anestésico que vá á obrar sobre aquellas propiedades del sér, en virtud de las cuales, éste reacciona contra sus excitantes naturales. Pro-

ducid la insensibilidad de la papila táctil, y pretended después apreciar por la intervención de la misma, las propiedades, los caracteres de los cuerpos que ella aprecia, el intento será inútil; anestesiad el ojo, y exponedlo después á una luz que le permita reaccionar como de ordinario reacciona; el ojo no responderá á la excitación: haced insensible el olfato, y someted después á su exploración los aromas más penetrantes; el individuo sometido al experimento no responderá á la acción del agente que le excita. Esto es inconcuso. Oigamos ahora á C. Bernard.

«Se sabe, dice, desde hace tiempo, que ciertas plantas reaccionan cuando se las toca; así la sensitiva cierra sus pétalos al contacto de las manos que la quieren coger. Pues bien, no es posible dudar de que éste fenómeno corresponde al orden de los de sensibilidad; la planta es sensible, veámoslo sinó. Tomemos un ejemplar de la flor que nos ocupa, y después de someter sus hojas á la acción de los vapores del éter sulfúrico ó del cloroformo, toquémosla. El tacto no provocará en la sensitiva la reacción ordinaria; las hojas permanecerán impasibles sin plegarse, sin reaccionar. ¿Ha muerto la planta? Nó; se trata en ella sencillamente de un estado parecido al

que todos los días provocamos en los operados para conseguir la anestesia. No siente el contacto de las manos. Exponedla al aire; haced por todos los medios que pase la acción del reactivo anestésico y tocadla después: la planta ha vuelto á ser sensible; sus hojas se cierran al contacto de las manos que llegan á hollarlas.

Otro experimento más concluyente: «Tomad, escribe el autor que hemos citado, un grano de germinación muy rápida, como el de ciertos berros, y colocadlo sobre una esponja empapada en agua: á la mañana siguiente habrá germinado, echando un vástago y una raicilla. Repetid el experimento bajo una campana á la que lleguen los vapores del éter, y el órgano quedará inerte, aun cuando tenga á su disposición oxígeno, agua, luz y calor; no siente los excitantes que le rodean. No creais, sin embargo, que esté muerto ó herido el gérmen en algún órgano esencial; duerme como podreis comprobar con toda sencillez: levantad la campana; se disiparán los vapores del éter, despertará el grano y al día siguiente entrará en germinación.»

La prueba puede repetirse cuantas veces se desee: hágase sobre lo que todavía se llama impropiamente respiración de las plantas, es decir,

sobre esa función por medio de la cual la planta absorbe el ácido carbónico y exhala en el aire el oxígeno. El fenómeno asienta en las partes verdes de los vegetales y exige la acción de la luz, realizándose lo mismo en las plantas acuáticas que en las aéreas. Pues bien, tomad según aconseja el insigne francés «una planta acuática, y colocadla en un vaso de cuello largo, lleno previamente de agua, que contenga en disolución éter ó cloroformo. El experimento es tan fácil que puede provocarse sin aparatos especiales; basta agitar en una garrafa una mezcla de agua y de cloroformo ó éter, separando después por una sencilla decantación la materia en exceso, que sobrenada en el agua si es el éter, y se acumula en el fondo si es cloroformo. Colocando enseguida una campana que cubra á la planta sumergida en el agua anestésica, será fácil demostrar que no absorbe ácido carbónico ni exhala oxígeno. ¿Quereis despertar vuestra planta para convenceros de que vive todavía? Colocadla en agua, pero que no contenga éter, y volverá á asimilarse el ácido carbónico y á desprender oxígeno bajo la influencia de los rayos solares.»

Ha ido más allá C. Bernard y ha atacado uno

de los fenómenos más íntimos de la vida vegetal, las fermentaciones:

«La fermentación alcohólica del zumo de la uva ó del mosto de la cerveza, escribe, ofrecen ejemplos bien conocidos. Estas fermentaciones, añade, están producidas por una especie de pequeño hongo microscópico, la levadura del vino ó la levadura de la cerveza. Este hongo descompone la materia azucarada para nutrirse; la desdobra en alcohol que queda en el licor, y en ácido carbónico, que gracias á su estado gaseoso se escapa á la atmósfera. Pues bien, colocad la levadura de cerveza con una materia azucarada en un aparato convenientemente preparado, que contenga agua con éter, como anteriormente, y la materia azucarada no fermentará. Queda el hongo y no siente al azúcar que debe nutrirle. Cuando esteis convencidos, retirad esta levadura, ponedla en un filtro y lavadla con agua común; volved á colocarla enseguida en otra agua sin éter y desde luego comenzará la fermentación.»

Quien á la vista de estos fenómenos, con ser como son concluyentes, considerára el problema de la vida completamente resuelto, en el sentido de que todo lo que el sér vivo realiza obedece terminantemente á la fuerza de reacción que se

le atribuye, no tendría un concepto exacto de la vida misma. Es evidente que en la organización animal se desarrollan fenómenos de un orden ménos elevado, hechos que corresponden seguramente al cumplimiento de leyes físico-químicas; leyes que se cumplen en el sér viviente con el mismo exacto rigor que en otro medio cualquiera.

Para comprender, pues, cuál es el verdadero concepto que el patólogo debe formarse del sér viviente, hay que estudiar á éste tal cual es, y desmenuzar los fenómenos que en él se producen, calificándolos debidamente. Un solo procedimiento nos permite llegar á ese resultado: el de la consideración del organismo viviente en sus elementos fundamentales, es decir, en el infinito número de pequeños organismos cuya federación le constituye. No estamos en el caso de exponer lo que debe entenderse por *célula orgánica*. Ni debemos tampoco describir minuciosamente los procedimientos distintos de célula-génesis que admiten los autores, las diversas partes esenciales y accesorias de cada individualidad celular, y la diferente manera cómo las células se especializan, se agrupan, degeneran y regeneran, según los accidentes á que se encuentran expuestas y los objetivos que estén encargadas de cumplir.

La Anatomía general, la Fisiología y la Anatomía patológica, están encargadas de tales enseñanzas.

Pero aún estudiando la cuestión bajo el limitado punto de vista de la Patología médica, debemos dirigir nuestras miradas á la célula pato-orgánica, en la cual estamos obligados á ver como en microscópica síntesis, la diversa série de fenómenos que macroscópicamente observamos en la organización en conjunto. Ese estudio, nos lleva á la admisión de una verdad, fundamental en nuestro concepto, lo mismo para la Fisiología que para la Patología: dado que en las pequeñas, como en las grandes organizaciones, en la célula como en el organismo, hay que admitir actos del orden físico; otros eminentemente químicos; otros orgánico-vitales. Una rápida ojeada sobre uno cualquiera de estos diversos órdenes de fenómenos, que pueda considerarse típico, bastaría á nuestro deseo de comprobar la anterior afirmación.

La nutrición celular, en sus dos fases de asimilación y desasimilación, es en realidad una série de fenómenos físico-químicos: penetran hasta llegar al protoplasma las sustancias asimilables, en virtud de una diálisis tan física, como

la que á cada paso podemos provocar en nuestros laboratorios con el dializador: salen de la célula los productos de desasimilación por un procedimiento idéntico; pero después de haber sufrido las materias de que originan, cambios, oxidaciones, reducciones, metamorfosis en fin, que experimentalmente realizamos en nuestras retortas y tubos de ensayo siempre que lo tenemos por conveniente. Hasta aquí no hay que discurrir en el sentido de una fuerza vital para explicar los fenómenos: aplicando á tales hechos los conocimientos que tenemos de las corrientes que pueden establecerse á través de las membranas ó de la acción reactiva de tales ó cuáles sustancias químicas, hemos interpretado racionalmente. Y este criterio puede aplicarse á otros hechos que no hay necesidad de citar.

Sin embargo, ¿llega á explicarse física ó químicamente otro orden más elevado de fenómenos? ¿Llega, por ejemplo, á explicarse por la Física ó la Química el hecho de que siendo una la constitución celular, una célula produzca materia glucogénica, otra bilis, otra jugo pancreático, otra saliva, y otra leche? La Física, que pretende reducir al Médico á la categoría del mecánico, intenta explicar la especialidad de

producto que consignamos, exponiendo, que quizá las condiciones estáticas de los organismos celulares, encargados de realizar tales funciones, son las que intervienen exclusivamente en el fenómeno. Se quiere decir que la temperatura, la presión sanguínea, la situación celular, reacciones químicas hasta hoy desconocidas, son las encargadas de verificar los actos hasta hoy denominados orgánicos. Todos sabemos que en la actualidad la vibración es el recurso al que se apela para explicar los hechos más oscuros. Si prescindimos, dice Echeagaray, en el sér humano del pensamiento, de la conciencia y de la voluntad, reducido queda á un mecanismo más ó menos ingenioso, más ó menos complejo, pero que en nada difiere de otro cualquiera de los que fundiendo metales, amartillando barras y ajustando piezas, crea la industria en este incansable siglo XIX, en esos templos del trabajo que se llaman fábricas, donde vestales de nueva especie, de tiznado rostro y atléticos miembros, conservan el fuego sagrado de la vida moderna. Y en otro libro, después de preguntarse cuál será el número de vibraciones que la célula nerviosa alcance en el solemne instante de la producción del pensamiento, objeta: «¿Cómo negar que el

fluido eléctrico pueda dar pensamiento á la materia mientras no se sepa lo que es la electricidad?» Hasta aquí llega la teoría; pero el Médico, que considera al sér vivo tal cual es, debe descender á lo práctico y atenerse á lo que ésto le enseña. Si concedemos á la vibración del éter, al movimiento de palpitación del protoplasma tal importancia que consideramos á esos hechos como origen posible del pensamiento, ¿cómo no conceder algo á hechos tan evidentes como la forma de las agrupaciones celulares y la disposición y las aptitudes especiales de cada una? Para nosotros, hay que admitir que la disposición celular, la disposición orgánica, tiene sus fines; fines de que el órgano precisamente está encargado. Tomad todos los elementos anatómicos de un órgano cualquiera, el hígado; disponedlos de forma tal, que aún constituyendo una agrupación homogénea, se encuentren en situación diferente de la que fisiológicamente corresponda al órgano objeto del experimento; y si sosteneis la vida de las células exploradas, lograreis ver en ellas todos los actos que á la individualidad celular corresponden, pero no los que se derivan rigurosamente de la contextura orgánica.

Si la retina obedece á la excitación de la luz,

el aparato de Corti al sonido, la membrana pituitaria y la mucosa lingual á las impresiones de olor y sabor, hay que reconocer que una aptitud especial orgánica les lleva á la reacción. De otro modo, hallándose constituidos tales órganos por elementos anatómicos iguales *ab origine*, ¿cómo explicar una especialización de función que las células no han podido adquirir en ninguno de los instantes de su vida progresiva?

Los hechos relativos á la conciencia, el pensamiento, la voluntad; muchos fenómenos de inervación, así fisiológica como patológica ¿pueden ser interpretados físicamente? Seguramente que nó. La mecánica llegará á explicar un día todos los fenómenos del mundo material; pero no podrá, seguramente, darnos cuenta del por qué de ciertos fenómenos á los cuales el Médico tiene por necesidad que llamar orgánico-vitales.

Aun discurrendo así, con este criterio verdaderamente práctico, no se llega á considerar la vida y la organización en que ésta se desenvuelve con el criterio práctico en que una y otra deben ser estudiadas. Ya lo hemos dicho: fenómenos físico-químico-vitales son los que se desenvuelven, lo mismo en las pequeñas que en las grandes organizaciones. Pero estos fenómenos ¿se encuen-

tran siempre á la misma altura? ¿representan constantemente igual grado de tensión? En otros términos: las manifestaciones del sér viviente, el sér mismo considerado bajo el concepto estático ¿es siempre el mismo? ¿está dotado en todos los momentos de su existencia de los mismos elementos anatómicos, desarrolla siempre la misma energía y desenvuelve en todo caso idéntica actividad? En una palabra, la vida considerada en el organismo en que se desenvuelve y en las actividades á que dá lugar ¿se presenta como una recta? No. Por el contrario; no se necesita profundizar mucho para comprender bien los cambios de toda clase á que el órgano que vive está expuesto. Ridículo sería pretender reducir á una fórmula, en todo caso comprobable, la estática y la dinámica de cada organismo pequeño ó grande.

El sér vivo, lo mismo en su constitución anatómica que en las actividades que desenvuelve, está sujeto á una série de oscilaciones que le permiten desenvolverse dentro de cierta esfera, y pasar por alternativas que no afectan ni á su integridad anatómica, ni á su poder funcional. No es pues la vida una recta; es una série de líneas en zíc-zás, que representan los grados

diversos de desarrollo anatómico y de actividad funcional por que pueden pasar los seres que viven. En las coincidencias superiores de esas líneas está el límite máximo de la oscilación á que, si ha de conservar el estado de salud, puede llegar un órgano; en las coincidencias inferiores el límite mínimo. Expliquemos de un modo práctico esta manera de pensar, ateniéndonos en primer término á la estructura de los órganos. Uno de estos, cualquiera, no es anatómicamente igual en todos los momentos de su existencia: puede por el contrario encontrarse en grados diversos de desarrollo, que le permitan vivir y desenvolverse con arreglo á la condición de cada momento, y que no obstante ser excesivos ó deficientes cuando se los compara con los de otro órgano análogo, no hacen salir á aquel de la órbita de integridad anatómica que á la salud corresponde. Bajo el concepto funcional las variantes pueden ser iguales.

Con lo cual, si hemos considerado á los órganos y á los seres que viven como en sí son, hemos adquirido tambien una noción abstracta que debemos hacer constar; la noción de la salud; precedente obligado para el estudio de la enfermedad.

Cuando un órgano ó un sér que vive oscila anatómica y fisiológicamente dentro de los límites máximo y mínimo, que las oscilaciones relativas á la estática y á la dinámica del mismo le señalan, el órgano ó el sér vivo se encuentran en estado de salud. Ya veremos muy pronto cuáles son las aplicaciones de este concepto verdaderamente interesante.

Si todos los médicos estuvieran conformes con las consideraciones sobre la vida que acabamos de hacer, nos hallaríamos ya en el caso de pasar desde luego del concepto de salud al estudio del concepto de la enfermedad; pero es el caso que en este punto fundamental hay grandes discordancias; y que de ningún modo puede realizarse el estudio de la enfermedad sin haber discutido sobre el origen, la trascendencia y las aplicaciones de aquellas. Si la noción de la vida es básica para la noción de la salud, y la de ésta fundamental para el concepto de la enfermedad, preciso es caminar por grados, y ver si un completo acuerdo en las premisas dá después igualdad á las consecuencias. Ni nos proponemos perseguir la dilucidación del problema que ofrece la naturaleza íntima de la vida, ni queremos tampoco tomar parte en la eterna lucha que la inter-

pretación de esa naturaleza ha provocado. Meros espectadores de una discusión cuyo origen se pierde en los primeros tiempos de la ciencia, discusión no agotada todavía, y convencidos de que en medicina vale más atenerse á los hechos que á las especulaciones de la razón, de ningún modo hemos de contribuir al sostenimiento de un debate, cuya esterilidad queda demostrada desde el momento en que se recuerda, que iniciado por los primeros médicos y filósofos, no ha podido llegarse á una fórmula comunmente aceptable.

No es de hoy la diversidad de criterio en lo que á la consideración de la vida se refiere: quien registre la historia verá, que entre la escuela pitagórica y la hipocrática, la anatómica egipcia y la de los metodistas, dogmáticos y empíricos; entre las ideas de Galeno y las de los médicos árabes; entre las teorías de Paracelso y de Van-Helmont, y las de Vesalio y Sthal, una razón serena puede apreciar las mismas diferencias que hoy separan á los partidarios de las diversas doctrinas médicas contemporáneas. Y por otra parte no cumple á nuestro propósito la demostración de una erudición, tanto más fácil, cuanto que podría basarse en el somero estudio de las recopilaciones que la Fi-

solofía médica ha hecho á este respecto. Vivimos en el siglo XIX, y como éste resume en sí, además de sus ideas propias, las que los médicos de todos los tiempos le han suministrado lentamente, á ellas hemos de atenernos, seguros de que las dos opuestas y extremas tendencias que en él pueden apreciar aún los más ligeros observadores, representan con toda fidelidad, las diferencias fundamentales que en todo tiempo han separado á los médicos.

No se satisfacen algunos biólogos con el estudio de la vida hecho y con la interpretación de sus manifestaciones; quieren ir más allá y reconocer la esencia de aquella: de igual manera que podría reconocerse con los actuales procedimientos de análisis la composición de un cuerpo cualquiera. Por eso, haciendo abstracción completa de los hechos que los seres vivientes realizan, y que según hemos podido ver nos suministran un concepto relativo suficiente del por qué de su existencia, se van con toda resolución al estudio de la causa íntima del hecho, y pretenden inventar una fórmula biogénica suficiente para definir la vida en todo caso, dándola á conocer en sus condiciones más esenciales. ¡Error crasísimo! La esencia de las cosas nos es descono-

cida en todos los casos, y sin embargo no desconocemos los objetos cuya esencialidad se nos oculta. Hablamos del alma, y la damos á conocer por sus atributos: pero ¿cuál es su esencia? Hablamos de Dios, y le definimos tambien por los atributos que nos lo dan á conocer. Hablamos, en fin, de otros séres, como de hechos y objetos diversos, y los podemos dar á conocer de dos distintas maneras: ó ateniéndonos á su esencia, si ésta nos fuera conocida, ó á sus accidentes, siempre y cuando se nos oculte la verdadera naturaleza. Pretender, pues, definir esencialmente, es exagerada pretensión: mucho más tratándose de la vida, que á pesar de ofrecer caracteres tan esenciales como el de la sensibilidad de que hemos hecho mención, sumerge siempre al espíritu que investiga en abismo insondable, ofreciendo á su afán de saber, problemas cada vez más indescifrables. A esto precisamente se debe el que resulten infructuosos los esfuerzos de los biólogos que pretenden remover los cimientos de la Fisiología, y derruir el edificio de la ciencia de la enfermedad por la invención de una fórmula, que escapará de fijo á su razón en todo tiempo, y cualesquiera que sean los medios investigadores que se ejerciten.

Al estudiar la vida, hay que hacerse la consideración que un espíritu vulgar se haría al reconocer por vez primera cualquiera objeto. ¿El objeto es cognoscible en su naturaleza? Hé ahí la primera pregunta. ¿Lo es? pues todos los experimentos deben tender á la investigación de aquella ¿No lo es? pues hay que prescindir de todo lo que sea investigación de origen ó de esencia, atenerse á las condiciones accidentales del objeto, y dar del mismo, una vez terminado el estudio, una definición meramente descriptiva. Esto es precisamente lo que nosotros hemos realizado. En frente de la *vida hecho*, convencidos de las dificultades invencibles que entraña la averiguación de la naturaleza de la misma, hemos descendido á la consideración de los hechos llamados vitales; y una vez lograda su noción, hemos llegado al caso de poder dar de la vida, no una definición esencial, pero sí una descripción suficiente para llevar al ánimo del médico el conocimiento sobre que ha de fundar conceptos fisiológicos y patológicos verdaderamente trascendentales. Por no proceder así, es por lo que los partidarios de las dos doctrinas médicas contemporáneas más opuestas, vitalistas y organicistas, en todas sus fases ó en todos los

matices, han venido á tropezar en el mismo escollo.

Considerando los primeros, los vitalistas, á la vida como un principio dotado de todo género de facultades y de toda clase de aptitudes, de tal manera exageraron su poder en la organización, que no es preciso un grande esfuerzo para llegar á confundir sus atributos con los atributos ó las facultades del alma. La vida, decían, «es una fuerza especial, inteligente, que dirige todos los actos del sér que vive.» O bien: «la vida es una fuerza oculta que no puede observarse con el microscópio más perfecto. La formación de los *proto-tipos*, de los *proto-organismos*, del *proto-plasma*, del *óvulo*, de la *célula*, de aquellos *batybios* que hicieron las delicias de Hœkel, de la *mónera*, de la *plastídula*, ó de los *microcymas*, nada explica ni enseña para que conozcamos lo que es la *vida* y la *fuerza* que la dirige, cómo comienza y se desarrolla y de qué manera la *mónera*, mejor, el átomo, el protoplasma ó la célula, toman nacimiento. La síntesis celular será siempre un mito aun cuando se apoye en corrientes de oxígeno de diferente origen y con propiedades electroquímicas antagónicas que nadie ha probado de un modo directo. Los protistos existirán, pero en

sus evoluciones nunca se podrá formar una idea perfecta del fenómeno que conocemos con el nombre de *vida*, ni de la fuerza á que obedece. La célula será, con efecto, una unidad á la cual deberán su origen según los evolucionistas, todos los séres vivientes; pero jamás dará á conocer lo que es la *fuerza vital* que rige y dirige los complicados fenómenos que constituyen la vida. La Fisiología, la Biología, la Morfología, la Antropología, la Historia Natural y la Química, han fracasado y fracasarán siempre que pretendan explicar ese *quid divinum* que constituye la *fuerza vital* de donde proviene la fuerza de los organismos. (1) Em. Chauffard, uno de los vitalistas más tolerantes que conocemos, dice en sus «Principios de Patología general» (2) que «si elevándonos por encima de lo accidental, se busca la ley general que rige las manifestaciones de la vida en el mundo, se puede expresarla diciendo *que la vida es una fuerza destinada á desenvolverse y á crecer incesantemente sobre el mundo inorgánico en tanto que este mundo le ofrezca condiciones de actividad*

(1) Paula Montells.—«Dios, la naturaleza y la humanidad», (en publicación), tomo II.

(2) Página 186.—París, 1862.

y elementos de realización, y que si se desea localizar la vida en el individuo, deberá completarse la definición anterior expresando que la evolución de esa fuerza reconoce por regla y por definitivo objeto el crecimiento y la multiplicación del sér.»

No debemos continuar transcribiendo párrafos que demuestren el concepto ontológico que á muchos ha merecido la vida, ni es cosa de que nos detengamos á rebatir el criterio que ha llevado á ese concepto y las consecuencias de éste último. Desde el momento en que, según hemos podido ver, se realizan en la organización actos en los cuales para nada debe intervenir esa fuerza especial ideada por los vitalistas, hay que conceder que es cuando ménos preciso limitar esa general intervención que estos conceden á aquella. Y precisamente donde más necesaria se hace la limitación, es en los fenómenos nutritivos que hemos visto realizarse bajo la intervención de hechos puramente físicos sin que para explicarlos sea necesario apelar á ninguna creación. Solo un concepto, el del origen, el de la trasmisión de la vida está oscuro en el asunto de que tratamos, y aún en ese, la célula-génesis puede hoy dar explicaciones de atributo tan aceptables por

lo ménos como las de esencia ó naturaleza con que nos brindan los vitalistas.

Otros médicos, los llamados actualmente organicistas, consideran la vida como un resultado. Enemigos de toda concepción ontológica se atienen á los hechos y partiendo de la consideración de la materia, de la cual están formados por igual los séres del reino orgánico y los del inorgánico, dicen: «toda materia no es apta para presentar los fenómenos vitales; la única que tiene esta propiedad es aquella que por su composición especial es capaz de sufrir rápidamente cambios moleculares, es decir, aquella cuyas partes están agrupadas en un equilibrio muy inestable, fácil de alterar y que las permite estar prontas á entrar en otros agrupamientos» (1).

A partir de este concepto se elevan hasta la afirmación de que la *vida no existe*, ó según sus palabras «de que la vida no es nada». «La forma constante del animal, escribe Beclard, forma que persiste durante toda la vida, en medio de un trabajo de composición y descomposición de los órganos, ha parecido siempre uno de los ar-

(1) «La Biología General».—Peregrín Casanova, Valencia, 1876.

gumentos más incontestables en favor de la independencia de un principio vital. Y en verdad que esto no se explica. La cristalización siempre igual de tal ó cual disolución salina ¿no es también un hecho inexplicable? ¿Y no es por esta razón tan lógico y natural referir la forma de los seres organizados á su composición especial, como relacionar la forma del cristal con la naturaleza y la proporción de los elementos que la componen? Para los fisiólogos la fuerza vital ha llegado á ser una cosa distinta ó independiente; han llegado á concederle una existencia propia; han buscado sus leyes y la materia organizada dirigida por ella no ha obtenido más rango que un teatro accidental de las manifestaciones de aquella. Si creyéramos en esta Fisiología, que ha formado escuela, el principio vital habia de ser considerado como una esencia inmaterial; y la máquina humana no sería gobernada solamente por el alma espiritual, si que habia de someterse al imperio de un alma animal. En la actualidad la escuela vitalista, preocupada por los destinos *póstumos* del principio vital, reconoce las dificultades que se le ofrecen y si conserva las prerogativas del mismo, lo hace solamente por una especie de hábito y por una convicción

instintiva. La existencia de un principio vital como sér ó sustancia distinta, es una hipótesis insostenible é inútil, tanto en la planta como en el animal y en todos los demás cuerpos de la naturaleza; *la idea de fuerza no podría ser concebida, aislada é independientemente de un substractum material*. El estado de vida en su expresión más general puede ser considerado como una manifestación de ciertas propiedades de la materia sometidas á una intermitencia de acción; y la fuerza vital no puede ser concebida más que como una fórmula lacónica destinada á expresar en una sola palabra los caracteres propios de la materia organizada».

Quien desee conocer bien la antítesis que representan en la exposición de la fórmula biogénica vitalistas y organicistas, no tiene más que comparar los párrafos de Beclard que acabamos de transcribir con las ideas del Sr. Paula Montells, que hemos consignado más arriba.

La disidencia no puede ser más profunda ni más irreconciliable; media entre unos y otros el abismo que separa á la causa del efecto, al principio esencial y creador, del resultado accidental variable y contingente. Por eso entre la interpretación que unos y otros dan á los fenómenos lla-

mados vitales, no es posible establecer ni relación ni inteligencia. Dicen los vitalistas, la vida no es el resultado de la organización; la organización es el resultado de la vida; y todo lo que en el sér organizado y vivo se verifica, todo lo que en él representa movimiento, sensación, determinación, crecimiento, etc., no es más que la consecuencia indudable de un poder que dá al sér vivo la categoría de tal y del cual hay que hacer depender los actos vivientes.

«El elemento simple y causal de la vida, se pregunta Chauffard, ese elemento cuya existencia hemos cómprobado, ¿es uno ó es múltiple? De otro modo: ¿debe admitirse en el organismo una ó muchas fuerzas vitales? Esta pregunta equivale á inquirir si la vida es una, si hay un solo *yo* viviente, ó si por el contrario, existen en nosotros muchos séres más ó ménos asociados, muchas vidas independientes, y en su esencia extrañas las unas á las otras; si finalmente, en un organismo hay en realidad muchos organismos sin ninguna relación entre sí de vida común,» y enseguida se contesta el citado sabio: «no hay necesidad de analizar mucho para proclamar el primer dogma de la ciencia, la unidad vital; una sola mirada sobre las condiciones más notables

del organismo y de la vida basta para reconocerla; por eso esta verdad ha llegado á ser del dominio del vulgo. El organismo no es ciertamente una yustaposición ni una suma de órganos ó de funciones; es una unidad orgánica y funcional profunda que tiene por la sensibilidad el sentimiento invencible de su *yo*, de su indivisibilidad viviente: este es precisamente el fondo y la razón de todo nuestro sér.»

Enfrente de esta manera de pensar, hallamos el positivismo exaltado que podrían representar los Sres. Littre y Robin: «La *vida*, dicen, es la manifestación de propiedades inherentes y especiales á la sustancia organizada. La noción de la *vida* está representada por el fenómeno más general que se realiza con la materia organizada en acción, por aquel fenómeno que se manifiesta siempre y sin interrumpirse en todo sér organizado vivo, tal es la *nutrición*. Hasta aquí cuanto se puede saber de positivo respecto de la *vida*. Toda idea metafísica, continúan aquellos profesores, sobre la naturaleza íntima y sobre las causas primeras, sobre la esencia del fenómeno ó de la entidad ó principio vital, se encuentra ya postergada y debe desde luego rechazarse.» Por eso organicistas tan decididos como Rostan es-

criben que la sensibilidad y las divisiones de la misma admitidas por Bichat y sus sucesores, la irritabilidad de Boerhaave y de Haller, la contractilidad, etc., no son más que atributos de la inervación. (1) Los órganos cerebrales, espinales y nerviosos, están *organizados* para sentir é imprimir movimiento y tienen bajo su dirección otros órganos cuya textura se halla dispuesta para recibir las órdenes de los centros nerviosos. El cerebro impresionado es el que percibe las excitaciones determinadas por los agentes exteriores; los sentidos reciben la acción de los excitantes que les son propios; el ojo, la luz; el oído, los sonidos; la piel, la sensación de frío, calor, etc., y como están organizados para transmitir al cerebro sus diversas excitaciones, existe en ellos una propiedad vital, llamada sensibilidad, que les hace recoger la impresión y transmitirla al cerebro que la percibe y la juzga. ¡Admirable resultado, dice Rostan, de la disposición orgánica! «De este modo la sensibilidad, la motilidad, la irritabilidad no son seres existentes por sí mismos y sobreañadidos á los órganos: son el hecho mismo de

(1) De l'organicisme, précédè de reflexions sur l'incrédulité en matière de Médecine.

la disposición anatómica del órgano. Y exactamente igual puede decirse de las pretendidas propiedades vitales de las vísceras de la vida nutritiva, tan numerosas como variadas. Es esta una de las afirmaciones más importantes del organicismo. Si no hay propiedades vitales, ó, hablando con más propiedad, lo que así se llama no es otra cosa que un efecto de la disposición orgánica, no es en la propiedad donde buscaremos la causa del aumento, disminución, perversión y aun abolición de aquellas, sino en el tejido mismo del órgano, á cuya estructura lo referiremos todo.»

No es necesario que nos entretengamos más para demostrar la imposibilidad de la reconciliación entre doctrinas tan opuestas como la vitalista y la organicista. Si continuáramos citando textos, puede ser que conviniera á la demostración de lo infructuosa que viene siendo la discusión sostenida por unos y otros la cita de frases tan duras como la de Büchner, que escribe que la *fuera vital* solo se halla en aquellos cerebros que no están á la altura de la ciencia, ó la de Schopenhauer que, al aceptar la *fuera vital*, llama *estúpidos* á todos aquellos que se atreven á combatirla. El origen de estas eternas disputas es

tan sencillo como eludible: si prescindiendo en absoluto del estudio de la naturaleza, organicistas y vitalistas se atuvieran por igual á lo que ven y á lo que tocan, colocándose en el término medio que marca el carácter mismo de la ciencia biológica, es seguro que en vez de perder el tiempo en estériles discusiones, unos y otros contribuirían más directamente al adelantamiento de la Medicina. Los exclusivismos en ciencias biológicas, si halagan muchas veces á la razón que se deja guiar por una hipótesis, basada tal vez en la interpretación falsa de un hecho, no satisfacen en cambio las necesidades de una práctica que espera con un sinnúmero de hechos sin descifrar á que, terminada la polémica, fijen los sábios la consideración en lo fundamental alejándola de lo accesorio.

ARTÍCULO V.

ENFERMEDAD.

¿Es posible conocer la enfermedad en su esencia? Definiciones que de ella se han dado.—¿Pueden la causa, la Anatomía patológica, los síntomas, el curso, la duración, ó las terminaciones de los procesos morbosos darnos una clave cierta para conocer la *naturaleza* de la enfermedad?—Entre el organismo sano y el enfermo nada existe sustancialmente distinto; salud y enfermedad son estados que se realizan en la misma entidad.—No es posible una línea divisoria entre lo fisiológico y lo morbozo.—Definición de la enfermedad.

Ya lo hemos dicho antes de ahora: los objetos pueden ser estudiados esencial y accidentalmente. Suponiendo, pues, que la enfermedad abstractamente considerada, se presenta á nuestra investigación por vez primera, como podría hacerlo un objeto del cual no tuviésemos la menor noción, en el propósito de reconocerla para poder distinguirla despues, de estados ó de situaciones que se la asemejen, hemos de intentar estudiarla

ya dirigiéndonos á su naturaleza, bien á sus atributos. Si el primer criterio nos lleva á la adquisición de una fórmula nosogénica verdadera, habremos dado un gran paso; conocido el concepto esencial de la enfermedad, una frase nos permitirá decir á todos, cuál sea la naturaleza de la misma: si por el contrario, ésta se nos oculta y nos vemos obligados al estudio de los accidentes morbosos, á la valoración de los mismos y á fundar en éstos la noción adquirida, no habremos perdido el tiempo: conocemos muchas cosas por los atributos de las mismas, y la razón que no rechazaría ni mucho ménos el conocimiento esencial, se dá al pronto por satisfecha, discurre sobre esa base y se amolda á las necesidades de la imperfecta noción descriptiva. Ahora bien: ¿es posible el conocimiento esencial de la enfermedad?

Para contestar á esta pregunta consultemos las enseñanzas de la historia fijándonos en las principales definiciones que se han dado de la enfermedad pretendiendo definir su esencia.

ALMEON DE CRETONA.—La discordancia funcional.

JAUMES.—Existe enfermedad cuando todas las funciones naturales no se ejecutan de una

manera normal y regular y con el sentimiento de bienestar que acompaña al estado de salud.

BORELLI.—Una alteración del *consensus dinámico* de las diferentes partes del cuerpo.

GENDRIN.—Una reunión de fenómenos insólitos, simultáneos ó sucesivos, coordinados entre sí, que se desenvuelven á consecuencia de una alteración en las condiciones fisiológicas de los órganos.

* * *—Un desórden de las fuerzas cuya armonía constituye la salud.

* * *—Un ejercicio penoso difícil, é irregular de una ó de muchas funciones.

* * *—Un estado irregular de las funciones.

* * *—Un estado de incomodidad que se opone al bienestar de la salud.

HIPÓCRATES.—La reacción de la naturaleza para vencer el predominio de un determinado humor.

SYDENHAM.—Un esfuerzo de la naturaleza encaminado á la expulsión de la causa morbífica.

SAUVAGES.—La reacción del principio vital contra las causas de daño del organismo.

LITRE.—Una reacción de la vida, local ó general, inmediata ó mediata, contra un obstáculo, un desorden ó una lesión.

HÓFFMAN.—Un esfuerzo contra la muerte: *conatus moriendi*.

CHAUFFARD.—Aceptando la opinión del comentador de Hipócrates, escribe: «la enfermedad es una reacción anormal del organismo contra una afección sufrida por él.» Después ha modificado los términos de la definición y queriendo, según afirma, consignar los fundamentos principales de la noción de enfermedad (unidad, causa, actividad espontánea, finalidad etc.), dice: «la enfermedad es una evolución de actos anormales que reconocen como causa una impresión vital morbífica que supera la resistencia del estado de salud, y provoca una tendencia activa hácia el restablecimiento.»

Otros autores partidarios, como los anteriores, de la autocracia curativa:

a.—El resultado de la fuerza medicatriz; la aspiración del organismo á la unidad armónica.

b.—Una reacción accidental ó función irregular del organismo, necesaria para eliminar ó asimilar la causa de perturbación.

c.—Cierta forma de la vida, que depende de una sedición de las fuerzas; forma que, aunque contraria á la regular, se asocia á ella.

GALENO.—Una alteración cuantitativa y cualitativa de los humores.

Humoristas.

a—Alteración de la cantidad y calidad de los humores cardinales, sangre, linfa, bilis y atrabilis; de sus proporciones recíprocas, y de sus relaciones con las partes sólidas.

b—El exceso, defecto, ó mala proporción en la mezcla de los humores.

ASCLEPIADES.—Un movimiento irregular de los átomos. (Mecanicismo).

TÉMISON DE LODOICEA.—Una modificación anormal de la fibra orgánica. (Idem).

* * *—La anarquía de los corpúsculos invisibles (Idem).

VAN-HELMONT.—Una anomalía en la acción del *arqueo* principal, ó en sus relaciones con los pequeños *arqueos*.

BOUCHUT.—Una alteración del principio de la vida, con ó sin lesión de los órganos ó de sus funciones.

BOERHAAVE.—Una alteración del cuerpo que perturba las funciones vitales, naturales y animales.

FERNEL.—Una alteración de la sangre, de los humores ó de los espíritus, susceptible de pro-

ducir la alteración de los sólidos del cuerpo humano.

Vitalismo puro.

a—El desórden de las potencias activas.

b—La consecuencia de la alteración de las fuerzas del principio vital.

c—La desarmonía de las potencias activas y de las partes continentes y contenidas.

STHAL.—Un esfuerzo del alma para restablecer el equilibrio de las funciones normales y expulsar las influencias nocivas. (Animismo).

SILVIO.—Una saturación excesiva ó deficiente de álcalis en el organismo.

Idea quimiátrica.

a—Alteración de los elementos.

b—Exceso ó falta de calórico, oxígeno, hidrógeno, carbono, ázoe y fósforo.

c—Resultado de una emanación sutil.

d—Alteración de la cantidad de los ácidos ó de los álcalis, que destruye la saturación propia de la salud.

* * *—Modificación del aire que existe dentro del organismo. (Pneumatismo).

* * *—Un principio químico regido por el arqueo. (Vitalismo quimiátrico).

* * *—Vicio de la fuerza vital y alteraciones

mecánicas y químicas de la materia organizada. (Vitalismo químico y mecánico).

BROWN.—Una modificación de la irritabilidad en más y sobre todo en menos. (Escuela dicotómica).

RASORI.—Apropiándose en parte las ideas de Brown, admite para explicar la enfermedad, la existencia de un estímulo y de un contraestímulo. (Id. id.)

* * *—La incitación y la abincitación, la irritación y la abirritación, la estenia y la astenia, el estímulo y el contraestímulo. (Id. id.)

CULLEN.—Una alteración de la fuerza inervadora. (Neurosismo).

DUBOIS (d' Amiens).—Una alteración de la fuerza inervadora que produce lesiones orgánicas secundarias. (Id.)

* * *—Lesión del sistema nervioso, que se manifiesta por espasmo, debilidad ó atonía. (Id.)

BORELLI.—Obstrucciones ú obstáculos al curso de los líquidos, ó trastorno en los movimientos de los sólidos.

ANDRAL.—Una alteración de las partes constitutivas del cuerpo y de los actos que deben ejecutar.

HARDY Y BEHIER.—Modificación anatómica,

fisiológica ó química de la economía, sobrevinida accidentalmente y fuera de toda acción regular.

CHOMEL.—Desórden notable acaecido en la disposición material de las partes constitutivas del organismo, ó en el ejercicio de las funciones.

CKERNER.—Alteración más ó menos duradera de uno ó más órganos ó de una ó más funciones de la vida, con relación al modo de ser habitual de cada individuo.

WILLIAMS.—El exceso, la falta ó la perversión de uno ó más tejidos del cuerpo, ó bien sea de alguna de sus funciones.

MONNERET.—Un estado anormal del cuerpo viviente caracterizado por una alteración de estructura ó desórden de función.

HECHT.—Un proceso orgánico cuya modalidad es absolutamente inconciliable con el tipo fisiológico del organismo, estando este constituido por la integridad y la armonía perfecta de los órganos y de las funciones y su adaptación al medio ambiente.

ROSTAN.—Una simple alteración material, es decir, una lesión. (Solidismo).

BUFFALINI.—Una alteración del estado material del cuerpo del hombre.

WAGNER.—La idea completa de enfermedad, hace necesario añadir á las alteraciones del ejercicio funcional y de la sensación de bienestar general, los cambios de la forma normal de uno ó de varios órganos, y las variaciones en la composición de alguna de sus partes.

GARCÍA SOLA.—Una modificación dinámica ó sustancial de las partes que constituyen la economía.

GIMENO Y MOLINER.—Una modificación de la vida misma, caracterizada por una sucesión de fenómenos anormales sujetos siempre á una ley determinada.

LETAMENDI.—Una perturbación vital de la vida, ocasionada por causa cósmica, determinada por aberración física de la energía individual y caracterizada por desórdenes plástico-dinámicos.

Podríamos prolongar estas citas de un modo indefinido; desde que los médicos estudian la enfermedad, tratan de darla á conocer así; por un concepto que sea en ella tan necesario que sin él no pueda darse el estado mórbido y que al mismo tiempo caracterice de tal modo á aquella, que conocido el concepto quede la enfermedad también reconocida. Pero bien se vé que las tentativas hasta hoy realizadas para la invención

de una fórmula nosológica esencial son infructuosas. Hablar de *reacciones de la naturaleza* y no indicar inmediatamente en qué consiste esa reacción; admitir *esfuerzos orgánicos* sin declarar en qué consistan éstos, escribir de *anomalías* sin explicar en qué estriban; referirse á *alteraciones*, ó *modificaciones*, á *movimientos* regulares ó irregulares, á *ejercicios*, á *desórdenes*, á *excesos*, á *defectos*, á *perversiones* ó á *obstrucciones* y no especificar terminantemente cuál es la verdadera significación de estas palabras, probando hasta qué punto perversiones ó alteraciones ó desórdenes, son las únicas responsables de cuanto en la enfermedad acaece, es no decir nada. Para que las definiciones de naturaleza de la enfermedad fueran posibles, sería necesario que el estado morbozo estuviera basado en un elemento tan preciso, en una condición *sine qua non*, que desaparecido aquél, ó hecha abstracción de ésta, la enfermedad desapareciera también. ¿Es esto posible? ¿Hay en la causa, en la modificación íntima, en los síntomas, en el curso, en los periodos, en las terminaciones, en las consecuencias de la enfermedad, algo que tenga fuerza tal en la constitución del cuadro sindrómico, en la determinación de la enfermedad misma, que la existencia del uno

implique necesaria, fatalmente la del otro? De ninguna manera: basta con asistir al desenvolvimiento de la enfermedad para reconocerlo así.

Lo que más podría tipificar el estado morboso, lo que si acaso daría lugar al conocimiento de la esencia de éste último, sería la causa; de tal manera, que si por una hipótesis admitiésemos que todas las enfermedades podían obedecer á una misma acción nosopoyética, habríamos de concluir que la enfermedad era indistintamente el resultado ó efecto de tal ó de cual acción; tendríamos una definición de enfermedad basada en el concepto de la naturaleza de la misma y tan expresiva, tan elocuente, tan precisa, como la que hoy podemos tener de todas aquellas especies morbosas que representan el efecto de una influencia específica. Si hoy queremos definir el alcoholismo, el hidrargirismo, el iodismo, el saturnismo, etc., podemos hacerlo de tal modo que todas estas situaciones morbosas, que representan otras tantas especies, nos sean conocidas esencialmente. Por ejemplo: el hidrargirismo, podríamos decir, es «una enfermedad producida por la entrada de mercurio en la economía»; el alcoholismo «un estado morboso que se debe al abuso de los alcohólicos» etc., etc. Con lo cual

es claro que damos una noción tan precisa del objeto de la definición, que éste puede ser conocido esencialmente, sin que en ningún caso y bajo ningún concepto pueda ser confundido con otros. Pero esto que hacemos con las enfermedades específicas, ya que todas ellas se prestan á definiciones iguales, ¿nos es dable hacerlo con la enfermedad considerada en abstracto? De ningún modo; ni las enfermedades clínicamente específicas pueden ser reducidas á una fórmula etiológica comun, supuesto que es variado y numeroso el grupo de los agentes morbosos determinantes, ni aún cuando la especificidad fuera una é inalterable, había que perder de vista el hecho de que al lado de las causas morbosas específicas estudian los patólogos las llamadas causas comunes, y el de que éstas ofrecen tal variedad en todo lo que con ellas se relaciona, que comenzando por la circunstancia de que pueden actuar sobre un organismo sin llevarle por eso al estado pático, siguiendo por la de que no provocan siempre modificaciones internas iguales, y terminando por la consideración de que no siempre están en relación estrecha y directa con los efectos que provocan, todo es en ellas variable. Por consiguiente, la definición esencial de la en-

fermedad, bajo el punto de vista de la causa de la misma, es imposible, porque imposible es la adopción de una fórmula nosogénica determinada y constante.

¿Llegarán los que pretenden definir así, á satisfacer su deseo con el estudio del efecto primitivamente realizado en la organización por la causa remota? La Anatomía patológica, las lesiones que ésta ha llegado á descubrir ¿les parecerán algún día base suficiente para la realización del deseo médico á que nos referimos? Ya se ha intentado algo acerca de este particular y para que se comprendan las consecuencias de un intento análogo, no necesitamos recordar al lector más que las dicotomías nosológicas de Broussais y de Brown. Ellas son por sí mismas prueba evidente, no solo de la imposibilidad con que tropezamos al intentar la averiguación de la naturaleza del estado mórbido, si que del trascendental error que significa y de las gravísimas consecuencias á que expone un deseo semejante. Para que una nosología basada en tal concepto fuera posible, sería necesario que el microscópio llegara á demostrar la errónea afirmación que dió base á la dicotomía del Médico de Val de Grace; ó lo que es igual que llegara á comprobarse que

todos los padecimientos tenían por punto de partida una modificación íntima y estribaban en una sola lesión. ¿Es esto así? Bajo ningún concepto: ojeemos los anales de la Anatomía patológica y en ellos encontraremos la descripción de las más variadas lesiones. Desde las *noxhemias*, que consisten en alteraciones cualitativas ó cuantitativas del líquido sanguíneo, y que son verdaderas modificaciones sustanciales en el sentido más riguroso de la palabra, hasta las llamadas clásicamente *lesiones de circulación, de nutrición y de generación celular*, la ciencia admite y describe un número considerable de lesiones en un todo distintas ya que no opuestas. La hiperemia, la isquemia, la trombosis, la embolia, la hemorragia, la hidropesía, la degeneración, la infiltración, la gangrena, la hipertrofia, la atrofia, los neoplasmas, la amonihemia, melanhemia, urhemia, acetohemia, septichemia, pouhemia, y tantas otras que podríamos citar, demuestran claramente que es imposible en patogenia la fórmula única. Para que ésta llegara un día á ser proclamada, habría que decir con Broussais, por ejemplo, que todas las enfermedades eran inflamaciones, ó con cualquiera que llegara á demostrarlo, que todos los estados morbosos eran primitivamente depen-

dientes de una hiperemia, de una hemorragia, de un trómbus, etc. Entónces nos encontraríamos en disposición de decir: «la enfermedades, verbi-gracia, el acúmulo de sangre á un órgano,» ó «la coagulación de la sangre en los vasos,» ó «la extravasación de la parte líquida de la sangre;» en otros términos, daríamos del estado pático ó morboso la misma definición que hoy damos de los procesos generales de nutrición, circulación y generación anteriormente mencionados, lo cual bien se comprende que es un delirio. Por no haberlo entendido así creó Broussais un sistema en vez de una doctrina, y fué, de error en error, hasta llegar á resumir toda la Terapéutica en la punta de la lanceta.

Se vé pues, claramente, que tampoco en la llamada por los patólogos causa íntima podemos encontrar una base que nos permita dar á conocer la naturaleza del estado pático, y eso que, aparentemente, nada tan gráfico dentro de todo lo que la enfermedad ofrece á la consideración del investigador como esa misma causa. Tropezamos por eso con un nuevo fracaso: debemos buscar la apetecida característica en otro orden de hechos, en el fisiológico, por ejemplo, discutiendo si, más pródigo que los anteriores,

viene á satisfacer en este punto las necesidades médicas.

Ahora bien, los síntomas de la enfermedad ¿pueden hacernos llegar á la suspirada fórmula? ¿Hay entre todo lo que el estado morbooso tiene de expresivo, de fenomenal, de fisiológico, ya que así se ha dado en llamarle, hay, preguntábamos, algo que sea específico hasta el punto de llegar á constituir un tipo del estado morbooso?

Por el contrario, nada tan variable como los síntomas: en esta variabilidad descansa, aunque no todo, casi todo lo que se refiere á la individualidad morboosa, constituida, mejor que por cambios referentes á la causa ó á la lesión pática, por mutaciones relativas á la expresión mórbida, y en las cuales hay que ver la influencia que el organismo en que se desarrolla una enfermedad ejerce sobre la enfermedad misma. Para que el estado morbooso llegára á ser definido esencialmente con un criterio sintomático, habría que admitir por necesidad la existencia de un síntoma unívoco y genérico á la vez: unívoco porque estuviese de tal manera ligado á la enfermedad que apareciese caracterizándola, siempre que ésta llegára á constituirse; genérico porque, correspondiendo á todas las enfermedades y figurando en ellas como

condición ineludible, correspondiera también á la enfermedad abstractamente estudiada. Bien se vé que esto es un absurdo. No ya para las enfermedades todas, ni aún para algunas especies morbosas puede decirse que existe el síntoma llamado patognomónico ó unívoco: el estertor crepitante, considerado hasta hace algún tiempo como característico de la pulmonía, se sabe hoy que puede presentarse en la bronquitis, en la caseificación del pulmón y en la tísis tuberculosa; la raquiálgia que ha pasado por denunciar típicamente la viruela, figura hoy en cuadros muy diferentes; la albuminuria que se creía exclusiva de la nefritis parenquimatosa no extraña hoy á nadie en el último periodo del embarazo. De tal modo es esto cierto, que los autores de Patología general, solo dan un alcance relativo al carácter patognomónico de la expresión mórbida; siendo los más, los que hoy califican de genéricos á todos los síntomas. Si pues, aún en las pocas enfermedades en que antes se admitía la existencia de manifestaciones unívocas, se vé hoy que hay que prescindir de este dato, ¿cómo hemos de recurrir á él para fundar en la significación que ofrezca una definición tan necesaria y tan básica como la que apetecemos?

Pero hay más, aunque convencionalmente quisiésemos admitir la existencia de un síntoma patognomónico para la enfermedad, no para las enfermedades, la definición que buscamos sería imposible. Veámoslo sinó. Supongamos que tan pronto como el hombre enferma por cualquier concepto, en vez de presentar un cuadro fenomenal completo, presenta no más que un síntoma; la albuminuria. Por un esfuerzo de la inteligencia bien podemos permitirnos esta abstracción. A partir de ese dato diríamos: la enfermedad consiste en la eliminación de albúmina por la orina. ¿Sería exacta esta definición? De ninguna manera. Bien se vé que, definiendo así, nos atenderíamos á lo fenomenal; pero prescindiendo en absoluto de la causa y de la modificación íntima que habian venido á producir el síntoma y en las cuales podría muy bien basarse el concepto del estado morbozo. Se vé, en resúmen, que si bajo el punto de vista de la causa, y bajo el concepto de la modificación íntima, es la enfermedad esencialmente indefinible, lo es asímismo por lo que se relaciona con su aparato fenomenal: hay que renunciar, por tanto, á este dato y ver si algún otro satisface nuestro deseo de conocer el estado morbozo en su naturaleza.

Veamos ahora si el modo cómo se producen y suceden los fenómenos morbosos; es decir, si el curso de las enfermedades, ofrece al patólogo la base que se busca. A este propósito los autores modernos agrupan las especies morbosas bajo las denominaciones de *latentes*, *larvadas* y *aparentes*.

Ya es esto un tropiezo. Para que la definición basada en el curso de la enfermedad fuese posible, había necesidad de que el curso de las enfermedades fuera uno en todo caso, y de que las diferentes expresiones mórbidas cuya agrupación constituye el cuadro sindrómico, se sucedieran tan regularmente, con una exactitud tan matemática y con una intensidad tan igual, que constituido el estado morbozo, se estuviere en el caso de predecir todos los síntomas que el enfermo había de presentar con un rigor matemático, y juzgando lo mismo con relación al tiempo que al espacio. ¿Cabe admitir que esto ocurra? De ninguna manera. Se vé por el contrario, que en primer lugar las especies morbosas no son siempre *latentes*, ó siempre *larvadas*, ó siempre *aparentes*; si que por el contrario, pueden seguir el diverso curso que corresponde á esas distintas denominaciones: en segundo, que aunque ocurriese lo contrario, este dato no sería suficiente. Un aneu-

risma, por ejemplo, suele ser en ocasiones una enfermedad latente: el clínico se vé sorprendido muchas veces por una muerte repentina que no habia podido sospechar, porque el silencio absoluto de la organización habia ocultado cautelosamente los cambios de textura sobrevenidos en el vaso asiento de la enfermedad; en otras ocasiones es en cambio el aneurisma una enfermedad aparente; lo denuncia, si por ejemplo radica en la aorta abdominal, el tumor, el latido epigástrico, la falta de isocronismo entre el pulso de la radial y de la femoral, y tantas otras manifestaciones que no debemos citar. Las intermitentes palúdicas ofrecen á este propósito notable enseñanza: se presentan bajo la forma larvada, latente ó aparente, sin que la diversidad de su curso corresponda á ninguna condición orgánica apreciable, supuesto que se vé que un mismo individuo puede en diversas ocasiones presentar uno ú otro curso. En fin, todas las enfermedades podrían servirnos de ejemplo para demostrar la imposibilidad que hemos afirmado.

En lo que se relaciona con los periodos ofrecidos por las enfermedades y tambien circunscritos hoy por la nosografía, estamos en el caso de establecer idéntica conclusión. De que las

enfermedades ofrezcan en su curso variadas fases; de que por esta circunstancia haya sido preciso admitir el por algunos pretendido periodo de *incubación*, el periodo *prodrómico*, objeto también de discusión en los últimos tiempos, los periodos de *incremento*, de *estadio*, *anfíbolo* y de *declinación*, no se desprende que la división del curso de una enfermedad que teóricamente llega á hacerse, tipifique de un modo gráfico á la enfermedad misma. ¿Quién duda de que las variadas fases que representan los distintos periodos no se comprueban en todo caso?: y ¿quién que haya visitado enfermos no tendrá en cuenta que muchas veces, áun las variedades que más se acercan al tipo especie presentan grandes divergencias en este concepto?. Faltan en ocasiones los periodos; en otros casos se prolongan de un modo indefinido; en otros se compenetran de manera que los síntomas que corresponden al uno se anticipan ó retrasan para presentarse en el otro; y de este modo establecen una confusión tal, que se hace de todo punto imposible la determinación del momento histórico de cada enfermedad. ¿Ha de basarse en tan variable dato una definición fundamental?. Y lo que decimos de los periodos podemos decirlo de los tipos, la

duración y las terminaciones de la enfermedad. En lo que afecta al *tipo*, el que sea continuo ó intermitente y el que dentro del tipo intermitente aparezca cotidiano, terciano, cuartano, etc., no dice nada que se relacione con la naturaleza del tipo morbosos. Ahí están, sinó, apoyando nuestro aserto las fiebres intermitentes que, obedeciendo á la misma causa, revisten sin embargo distinto curso, afectando variados tipos, no ya en diferentes apariciones, sino en el mismo curso de una dolencia. No es raro, ni mucho ménos, observar que comienza siendo cotidiana una fiebre malárica, que al cabo de pocos dias se convierte en cuartana.

Respecto á la duración ¿quién no está convencido de que es variable en todas las especies morbosas? ¿Quién no sabe que una misma enfermedad puede ser aguda y crónica, ó fulminante y aguda, ó efémera y aguda? Nada de cuanto se relaciona con la duración de las enfermedades tiene el carácter de absoluto, porque si es cierto que algunas especies se presentan en el mayor número de casos, con una duración que no pasa de algunos minutos y que ha merecido por eso el calificativo de *fulminante*, ó que alcanza algunas horas, lo cual ha dado lugar á

la denominación de *efémERA*; ó que resiste algunos días, ménos de los cuarenta clásicos, lo cual ha originado el nombre *de aguda*, ó que subiste por tiempo indefinido dando á la enfermedad el calificativo de *crónica*; si es esto cierto, decíamos, tambien lo es que las excepciones son tan numerosas que llegan, no á desvirtuar, sino á anular la ley general. Una pulmonía, es por lo regular una enfermedad aguda; pero ¡cuántas veces se hace crónica! ¡cuántas, por efecto de una congestión pulmonar extensa, puede llegar á producir la asfixia en el periodo de algunas horas! La tuberculosis casi siempre es crónica; pero ¡con cuánta frecuencia una extensa tuberculización se hace incompatible con la vida en el corto espacio de algunos días! Por lo que á las terminaciones se refiere, la misma variedad. Concluyen las enfermedades ó por el restablecimiento de la salud, ó por el tránsito á otra enfermedad, ó por la muerte; pero, si se citan casos de enfermedades de pronóstico gravísimo, casi siempre mortal, que han sido seguidas de curación, tambien consignan los anales médicos casos funestos por las más leves alteraciones de la salud. Mientras la ciencia registra multitud de casos de curación del crup, de pólipos naso-faríngeos, y de tumores

ováricos aun después de las cruentas operaciones á que estos padecimientos dan lugar, se consig- nan casos de fallecimientos, ocasionados por un callo, una verruga ó un «repelo». No es pues posi- ble establecer nada sólido sobre base tan frágil.

Con lo cual hemos demostrado con toda la minuciosidad posible, que, quien pretenda averi- guar la naturaleza de la enfermedad y basar en ella una definición, pretende el imposible. Por eso se han perdido en el cáos cuantos han inten- tado la realización de deseo semejante. Un círcu- lo vicioso entretiene desde la más remota anti- güedad á los médicos que han pretendido la definición esencial á que venimos haciendo refe- rencia: estúdiense para comprenderlo así el admi- rable resúmen que en su «Introducción á la his- toria de la Filosofía Médica» (1) hace el señor Corral y Oña. Hé aquí unas cuantas definiciones que aunque aparecen distintas, son en el fondo completamente idénticas.

La enfermedad es:

Un estado irregular de las funciones. («Idea pura y simple, dice el Sr. Corral, de un estado opuesto

(1) Pág. 51, cap. «Salud, Enfermedad.»

al de la salud:» definición esencial de la enfermedad, podríamos decir nosotros).

Un estado de incomodidad que se opone al bienestar de la salud. (Compárese con la anterior y se verá que es idéntica, con la particularidad de ser redundante).

Una manera de ser que produce trastorno en las funciones. (Como dice el marqués de San Gregorio, la misma idea, con pretensiones de querer explicar el hecho primordial de la enfermedad).

Un estado contranatural sujeto en la sucesión de sus fenómenos, á una evolución determinada. (Igual).

Una desviación percibida del estado regular, que altera las funciones (Lo mismo).

Una separación de los designios de la naturaleza. (Idem).

Un estado del organismo que determina actos que se hallan en desacuerdo con los fines de la naturaleza. (La misma idea).

El desorden de las fuerzas cuya armonía constituye la salud.

Ante este espectáculo, ¿no debe decidirse el que juzgue las cosas con desapasionamiento por cambiar de rumbo y ver si otro método de investigación, si la limitación por otra parte del deseo de saber, nos pone en el caso de llegar al suspi-

rado conocimiento sin necesidad de exponernos á chocar contra los escollos que tan detenidamente hemos señalado? Esto es precisamente lo que pensamos y á esto responde nuestra manera de estudiar, entender y definir el estado morbosos.

Tratemos de explicar nuestras ideas, tal y como van surgiendo en nuestra mente ante la consideración del estado pático.

No es la enfermedad algo que, residiendo fuera del organismo venga á penetrar en él y á convertir en enfermo al individuo sano. Las frases vulgares que indican la posibilidad de la *contracción* de los padecimientos; esas frases que dicen: «fulano ha contraído la viruela,» ó «ha tomado una pulmonía,» si representan el eco de un criterio ontológico que miraba á la enfermedad como un sér independiente de la organización, no por eso dejan de significar graves errores. Con efecto; ¿qué es un organismo enfermo?: ¿difiere del sano por alguna condición accidental, por algún cambio al cual haya de referirse el estado morbosos, por alguna conjunción que dé al enfermo una complejidad mayor de la que presenta el sano; ó sano y enfermo son, por el contrario, idénticos? La parcialidad de secta ó el razonamiento sistemático de la escuela, no pueden llegar hoy hasta

la negación de la siguiente verdad fundamental: «El organismo sano es exactamente igual que el organismo enfermo; los mismos órganos figuran en uno y en otro; iguales son las funciones que desempeñan; las mismas leyes los rigen: de manera que entre salud y enfermedad no puede decirse que haya nada sustancialmente distinto.» Este es el hecho y de él hay que partir.

Nos encontramos, pues, ante el hombre enfermo en el mismo caso en que nos hemos encontrado al considerar la vida: si en esta hemos visto que no conviene intentar el estudio médico de su naturaleza y sí el de sus atributos y propiedades, en frente de la enfermedad que no es algo extraño al organismo, debemos partir de la consideración del individuo enfermo y atenernos á lo que esa consideración dé de sí. Para los que realizan de una manera sistemática el estudio que nos hemos impuesto, la abstracción que proponemos es de todo punto imposible: si los vitalistas afirman que todo cuanto en la organización se verifica depende de la vida, y los organicistas que todo, hasta la vida misma, es tributario de la organización de la materia, para ser lógicos, aquellos tienen que referir la enfermedad á algo que se relacione con el principio

vital á que rinden culto; éstos, á modificaciones, á cambios experimentados por esa organización que es para ellos responsable de cuanto observan en los séres vivientes. Nosotros nó; prescindiendo como hemos prescindido, de la averiguación de la naturaleza de la vida, podemos hacer tambien caso omiso de cuanto tienda al conocimiento de la esencia de la enfermedad; y como la observación atenta de todas y cada una de las funciones en el organismo enfermo nos dá á entender bien á las claras que no hay en él alteración fundamental con respecto á su tipo y á su fin fisiológicos, y que por lo tanto no la hay tampoco en sus leyes, supuesto que la alteración se halla por debajo de lo que es esencial á la función que constituye la vida, es decir, se halla en la modalidad; estamos en el caso de partir de la enfermedad hecho, como hemos partido de la vida hecho. Todo lo demás serán entretenimientos propios del académico, pero no trabajos propios del práctico que está en el caso de condolerse del espectáculo que ofrecen los que abandonando el camino de una observación experimental fructífera, dejan caminar á la razón por el espacio de las hipótesis y de las especulaciones abstractas.

Todo lo que no sea atenerse al hecho cuando

de la enfermedad se trata, es dado á la confusión y sobre todo á la esterilidad. «Dada una alteración general, dice el Sr. Corral y Oña, se vé palpablemente que á pesar de la manifestación irregular de todas las funciones, no hay una sola que deje de estar ajustada á su ley propia y á las leyes generales del organismo. Una función tendrá más energía de la que debe tener, otra tendrá ménos, y en alguna alternará como caprichosamente la fuerza con la debilidad, y su energía se hallará por lo mismo pervertida. Y sin embargo, en medio de este desórden, las funciones son en el fondo lo que deben ser y sirven como pueden al objeto á que están destinadas; hasta tal punto que muchas veces es posible distinguir en ellas sin dificultad, dos partes; una que corresponde al órden fisiológico, y otra que es el resultado de la perturbación morbosa, y con tal relación entre ambas, que la primera aumenta en la proporción que la segunda disminuye y *vice-versa*.» Así, así es como hay que considerar la enfermedad: todo lo que no sea poner al organismo enfermo en frente del organismo sano, compararlos hecho por hecho, órgano por órgano, función por función y ver lo que *sobra* al uno ó lo que *falta* al otro, sacando del exceso ó de la de-

ficiencia la noción que se busca, es perder el tiempo.

Procediendo con lógica, se vé que si organismo sano y enfermo son una misma cosa, lo que hay que estudiar cuando se trata de apreciar la enfermedad, son las diferencias que hacen que pueda llamarse anormal, por su *expresión, intensidad y extensión*, á una función que es absolutamente idéntica á la normal; lo que hay que estudiar es, el más ó el menos que el organismo en estado de enfermedad presenta, cuando se le compara con otro organismo en estado de salud, examinando, si es posible que la organización ó la vida, ó el sér, susceptibles de enfermar, puedan atravesar por estados distintos, que sean á la vida, al sér ó á la organización, lo que los cambios de estado son á los cuerpos en general; es decir, condiciones accidentales que en nada influyen sobre la naturaleza de estos cuerpos. El oxígeno, no porque pueda atravesar por el estado sólido y líquido, deja de ser lo que es en cualquiera de estas situaciones.

Ahora bien; nosotros que hemos estimado la vida como un hecho representado por una série de fenómenos de índole distinta, ya definidos más arriba; nosotros que al apreciar la salud la hemos

considerado como el juego de las actividades orgánicas de todo género, dentro de los límites marcados por las coincidencias superiores é inferiores de una línea en zis-zas, podemos fácilmente llegar al apetecido corolario. Abstractamente hablando se satisface nuestro espíritu con decir: «Todo cuanto en la organización viviente, sea anatómico ó dinámico, se realiza dentro de las oscilaciones normales, corresponde al estado de salud; cuanto se verifique fuera de esas oscilaciones, cae de lleno dentro del estado pático.» ¿Se trata de una desviación que rebase el máximo de lo que el organismo puede tolerar? enfermedad por *exceso* ó por *más*: ¿se trata, por el contrario, de alteraciones de la línea normal por rebase del mínimo? enfermedad por *deficiencia* ó por *ménos*». Pero necesitamos descender al hecho, é intentar darlo á conocer tan prácticamente como lo exige el carácter de la misión médica, y hé ahí el por qué, si la abstracción anterior nos satisface como pensadores, no puede en modo alguno satisfacernos como médicos.

Hay que observar experimentando, y atenerse á los resultados de la observación experimental. Veamos lo que ésta nos dice. La enfermedad, podemos concluir de nuestras investigaciones,

según repetidas veces hemos afirmado, no es una modificación sustancial del organismo, es un *estado*, una *manera de ser* del mismo. Admitido este hecho inconcuso, lo que hay que decidir es, si ese estado á que nos referimos tiene, en lo que de fenomenal ofrece, algo que permita reconocerlo desde el momento en que la enfermedad exista, para ver si de este modo, sin más que atenernos á lo evidente, á lo tangible, á lo comprobable, llegamos al establecimiento de una definición. Hasta aquí podemos decir: «La enfermedad es un estado del organismo;» pero de igual manera podríamos afirmar: «La salud es un estado del organismo.» ¿Salud y enfermedad tienen algo que las denuncie á la observación? En concepto nuestro sí: la primera, el equilibrio, el juego regular de órganos y de funciones; la segunda, el síntoma. En qué consista éste y de qué manera acompañe á la enfermedad tan constantemente que permita decir que existe el estado morbosos allí donde el síntoma existe, es lo que ahora debemos aclarar.

No se nos esconde que para circunscribir el punto donde comienza el síntoma, acabando la manifestación fisiológica, se tropieza con verdaderas dificultades: aún la fiebre que es una de las

expresiones morbosas más complejas llega, si se mira bien el asunto, á no representar en ocasiones más que un accidente que está dentro de los límites fisiológicos. Un experimento sencillo lo demuestra. Sometamos á un animal cualquiera á la influencia de un ejercicio físico perturbador; hagamos que un hombre corra durante algunos minutos teniendo el cuidado de someterle antes de la corrida á una exploración que permita apreciar su cifra fisiológica, esfigmo-pneumo-térmica. Terminado el ejercicio encontraremos aumentado en él el calor, un pulso frecuentísimo y un número de inspiraciones que se salen del máximo de la oscilación normal: si investigamos químicamente la orina, el exceso de úrea nos demostrará que las combustiones orgánicas han aumentado prodigiosamente durante el experimento. ¿En qué se diferencia la situación de este hombre de la del febricitante?: si acaso, en que en aquel el fenómeno es transitorio y cesa tan pronto como ha pasado la influencia que lo determina, pero bien se vé que ésta no es diferencia esencial.

Con todos los síntomas puede hallarse el mismo inconveniente; la cefalalgia transitoria que acusa muchas veces la compresión determinada por un sombrero, ¿se diferencia en algo del mis-

mo síntoma en la hemicránea, en la indigestión, en las fiebres, y en otras enfermedades que podríamos citar? Si pues se pretende una demarcación absoluta del dominio del síntoma, se pretende lo imposible; hasta hoy nadie ha tirado la raya que separa lo fisiológico de lo morboso; la salud de la enfermedad. A nadie se oculta, sin embargo, que tan pronto como las llamadas causas remotas han actuado sobre una organización produciendo en ella los primeros efectos, se han de dar en los órganos y en las funciones modificaciones, que no cambian sustancialmente [ni la materia ni el dinamismo del órgano enfermo, pero que al fin y al cabo son modificaciones que nadie confundirá con la manera de ser anatómica y fisiológica de los órganos sanos, sino en los casos extremos en que pudiéramos decir que salud y enfermedad se confunden. Cuando se diga, pues, que *síntoma* es, «toda modificación anormal, dinámica ó sustancial, de las partes que constituyen la economía viviente,» se dice una verdad práctica, por más que no se exponga un teorema que esté por encima del alcance de la crítica.

Con efecto, no ya en las alteraciones dinámicas, en las sustanciales se tropieza con verdade-

ras dificultades para distinguir entre lo normal y lo anormal. Los anátomo-patólogos más exigentes se conforman con la idea de que hiperemia (proceso morboso general), es el acúmulo de sangre en un órgano. Ahora bien; los fisiólogos hacen constar que en los órganos se dan frecuentemente acúmulos de sangre que no son patológicos; el del estómago en el acto de la digestión, el del hígado y las glándulas en general, cuando el excitante normal de las mismas las obliga á entrar en función activa ¿Cómo distinguir entre éstas hiperemias fisiológicas y aún necesarias, y los acúmulos de sangre realizados en condiciones del orden morboso? ¿Se trata del más ó el menos? De ningún modo, porque mientras para cumplir fines fisiológicos se pueden dar hiperemias extraordinarias, como las que presentan el riñon y la matriz en determinados casos, hay otras levísimas, apenas apreciables por nuestros medios de investigación, que dan lugar á consecuencias funestas para el órgano en que se realizan, y son producto de una causa patológica. Y lo que sucede con las hiperemias ocurre con otros procesos más complejos. ¿Quién será capaz de decir que existen diferencias entre el trómbus artificial, reparador, que sigue á la ligadura de

una arteria, y el debido á la llamada diátesis reumática? ¿Quién dirá que hay diferencias entre la hipertrofia uterina propia del embarazo, y la de un corazón que establece compensación temporal entre sus elementos y sus necesidades, y vá á la degeneración y á la muerte, por el camino del aumento de su volúmen?

Desde el momento en que se prescinda del juicio relativo á que el médico ha de atenerse, lo mismo en la interpretación de la enfermedad que en la del síntoma, la noción de éste como la de aquella son imposibles; juzgando con criterio médico se llega á obtener una definición, si no tan satisfactoria como sería de desear, suficiente al ménos para fundar en ella toda ulterior lucubración sobre uno y otro de los objetos definidos. Aun los génios más privilegiados, lo reconocen así: como más arriba decimos, el sabio catedrático de Patología general de la Universidad de Madrid, D. José de Letamendi, al estudiar la enfermedad, se conforma con la noción vulgar de que es un modo de vivir «deficiente, malo y aflictivo.» Si haciendo reparos á esta síntesis vamos á pedir que nos explique qué se entiende por «maldad,» qué por «deficiencia» y qué por «aflicción,» habremos hecho imposible la noción del

vulgo. Estamos pues en el caso de concluir que enfermedad es para nosotros: «un estado del organismo, expresado por síntomas»; y para terminar nuestro trabajo sobre este punto no nos resta que hacer más, que fundar cada una de las palabras comprendidas en la anterior definición.

La llamamos *estado* porque consideramos que su presentación no es más que un accidente para la economía; una serie de líneas en zis-zas, hemos dicho que representa la vida del hombre desde el nacimiento hasta la muerte senil; cada enfermedad significa una línea accidental que arranca de la anterior y que puede ó nó volver á ella; si vuelve, la salud se restablece, y sinó la vida se extingue. Estado pues, y estado accidental de esta última es una desviación que en nada modifica esencialmente la manera de ser de la organización, ó lo que es lo mismo, que solo obliga á ésta á caminar por derroteros peligrosos. Decimos que es estado del organismo y no de la vida, porque tan interesantes son para nosotros las perturbaciones materiales que preceden, acompañan ó siguen á la enfermedad, como las funcionales; y si dijéramos estado de la *vida*, se podría suponer que dábamos preferencia al factor dinámico. Hablando de organismo confundi-

mos en esta palabra órgano y función. Finalmente, decimos que es *expresado por síntomas*, porque entre todo lo que la enfermedad ofrece á la investigación, no hay nada que la dé á conocer tan positivamente como aquellos: triste cosa, que éste término de definición no tenga carácter absoluto; más triste aún, que haya síntomas que escapen á nuestra observación; pero ya lo hemos dicho, ni ésta ni aquella circunstancia deben obligarnos á desistir de un conocimiento que nos es tan preciso como el de la enfermedad.

¿Necesitaremos entrar ahora en la defensa de nuestra definición, puesta en frente de las infinitas que los autores han dado sobre el mismo asunto? La claridad con que hemos procurado exponer nuestras ideas sobre este particular nos releva, á nuestro juicio, de semejante compromiso. Para justificar nuestra opinión basta con que resumiendo, digamos:

1.º Que considerando básica para la noción de enfermedad, la noción de vida, hemos partido en nuestras investigaciones del estudio de la última.

2.º Que no pudiendo encontrar una fórmula biogénica esencial aceptable, hemos prescindido de ella.

3.º Que para proporcionarnos una noción *suficiente* de la vida, nos hemos atendido á lo que ésta tiene de fenomenal.

4.º Que al basar despues la definición de la enfermedad, nos ha servido de guía lo que ésta ofrece como hecho y como conjunto de fenómenos, evitando por igual los escollos en que han caido los sistemáticos, tanto vitalistas como organicistas.

5.º Que de este modo una definición empírica-racional, igualmente distante de los conceptos biológicos más opuestos y de las concepciones médicas más antagónicas, nos ha llevado á la adquisición de una base de estudios de Patología, que no expone á error á la inteligencia, porque se encuentra desligada de todo compromiso de sistema, ó preconcepción de doctrina.

ARTÍCULO VI.

ESPECIE MORBOSA.

Los tipos descritos en las nosografías son ideales. Elementos morbosos; interpretaciones de que son objeto. Elementos, etiológico, anatómico, topográfico, sintomático, evolutivo y terapéutico; importancia que á cada uno corresponde en la determinación de la especie morbosa. Partes que debe comprender una nosografía. Especificidad clínica. Factores en que debe basarse el juicio nosológico.

La enfermedad, tal y como acabamos de considerarla, no es la enfermedad práctica. A la cabecera del enfermo son las enfermedades, no la enfermedad, las que tenemos ocasión de ver, ofreciéndonos de tan variable manera, que es preciso acostumbrarse á juzgar con criterio médico á distinguir entre lo principal y lo accesorio, á restar ó sumar, según las circunstancias, para poder referir á un tipo dado cuanto la individualidad tiene de característico. Quien des-

pués de haber leído cualquiera descripción nosográfica, con el libro en la mano, llevara á la clínica el deseo de comprobar exactamente cada cuadro sindrómico, tropezaría sin duda alguna con invencibles dificultades. Hé ahí precisamente el escollo de la Patología: con imprescindible necesidad, el médico, que tiene que vérselas siempre con la realidad más positiva, vése obligado á referir sus estudios teóricos á tipos que serán más ó ménos aproximados, pero que al fin y al cabo nunca son la realidad misma porque tienen que ser ideales. Aun las descripciones morbosas más ámplias son puestas en contradicho por la práctica diaria; que el individuo, siempre añade ó quita algo á la enfermedad que en él se desenvuelve.

Ocurre sin embargo con la enfermedad, lo que con muchos otros hechos; si hay en ella algo que figura en su constitución como fundamental, tiene tambien fenómenos que merecen el calificativo de accesorios, porque aparecen y desaparecen sin que aquella deje de existir por eso. Gracias á esta última condición han podido llegar los médicos á la nosografía, que no existiría hoy si en medio de la caótica diversidad de expresiones con que la enfermedad se dá á enten-

der, no existiera en el cuadro fenomenal de ésta algo básico que la caracteriza siempre y en lo cual ha venido á fundarse la constitución de los tipos. No ocurre esto solamente en Patología; ocurre en las ciencias en general: el zoólogo, que después de estudiar anatómica y fisiológicamente una especie animal cualquiera, pretendiese descendiendo á la investigación práctica, encontrar en la superficie del planeta un ejemplar del animal descrito, tan perfecto bajo el punto de vista de sus caracteres diferenciales que pudiera servir de tipo al que referir después todas las distintas variedades, pretendería la realización de un sueño: el botánico, y aún el hombre consagrado al estudio del mundo mineral, que, una vez conocidos los caracteres físicos, químicos ó biológicos de un ser objeto de su estudio, quisieran dar con el tipo con que él mismo se relacionaba, perseguirían la misma inasequible quimera. *Las especies* no existen: cuando hablamos de las que todos los sabios han admitido en los diversos ramos del humano conocimiento, nos referimos á creaciones, más ó ménos aproximadas á la verdad, pero que al fin y al cabo no pueden tener más valor que el de creaciones. Al citar la especie humana, ó cual-

quiera otra especie, no nos referimos á un tipo perfecto, que se perpetúe en la práctica y con el cual hayan de identificarse siempre las diversas variedades de hombres; hablamos de un hombre que, después de estudiar los muy diversos que hemos tenido ocasión de conocer, hemos creado sucesivamente y de un modo artificial por esfuerzo de nuestra inteligencia. En otros términos; supongamos una especie animal, vegetal ó mineral no descrita y por tanto no realizada, admitiendo por un momento que se nos encarga la creación de la misma. Para obtenerla comenzaremos por el estudio individual que nos hará llegar al conocimiento de lo que todos los individuos que han de formar la especie apetecida tienen de fundamental y de accesorio; una vez valorados los diversos fenómenos, llegaremos á decidir cuáles entre ellos deben juzgarse importantes y cuáles no. De aquí á la constitución de la especie, no hay más que un paso, que se salva apreciando el mayor ó menor grado de perfección de las diversas partes que han de constituir el todo que se busca, y creando después sobre esa base el tipo objeto de la investigación. Si nosotros fuéramos á crear la especie humana examinaríamos muchos hombres;

veríamos qué es lo que nunca falta en la variedad hombre constituida, diferenciándolo de lo que en ella puede faltar; estudiaríamos inmediatamente qué condiciones habian de tener las diversas partes esenciales para ser perfectas, y por la suma de estas últimas llegaríamos al fin que nos habíamos propuesto.

Ese es precisamente el camino que los médicos de todos los tiempos han tenido que seguir para elevar á la nosografía á la altura en que ésta ciencia se encuentra hoy. Obligados á un juicio pronóstico y terapéutico imposible sin la fórmula diagnóstica, y en frente de objetos de estudio tan diversos que de ninguna manera podian ser reducidos á una fórmula general, comprendieron bien pronto la necesidad de un punto de partida y á la invención del mismo dedicaron todos sus afanes. Se equivoca el que crea que desde los primeros instantes de nuestra ciencia estuvieron los médicos en el caso de conocer la pulmonía, ó la viruela, ó la escarlatina ó cualquiera otra especie; por el contrario, en la práctica se encontraron siempre con pulmoniacos, variolosos, ó encarlatinosos, y solo después de ver muchos de estos individuos es cuando, por medio de una abstracción, pudieron decir que la

pulmonía, el sarampión ó la viruela eran otras tantas especies morbosas. Cien enfermos de pulmonía se nos presentan por vez primera en nuestra clínica: todos padecen fiebre, pero la cifra térmica y el número de pulsaciones no es en todos igual; alterna por el contrario aquella entre los 38° y los 40° y décimas, éste entre las 90 y 140; todos son disnéicos, pero mientras en los unos éste síntoma apenas produce modificaciones hematóxicas, en otros la asfixia es inminente; todos presentan tós con productos de expectoración, pero si los unos sufren apenas una tusícula con esputos mucosos, en los otros una tos violenta y pertináz provoca la eliminación de moco herrumbroso. Todos, en fin, ofrecen á nuestro estudio síntomas análogos, pero no iguales; en tales términos que si vamos á establecer entre ellos comparaciones de detalle, los encontraremos completamente distintos, siendo necesario, si hemos de llegar á relacionarlos, que fijemos un término medio alrededor del cual giren las diversas manifestaciones que denuncian la pulmonía. Antes de este juicio, cada uno de los individuos sometidos al mismo, será un enfermo con enfermedad propia; después un pulmoníaco, cuya enfermedad se acercará más ó ménos al tipo pul-

monía que habremos llegado á crear, pero no por eso dejará de ser lo que es; una variedad parecida ó desemejante del tipo especie.

En nuestros tiempos la creación de las especies no tropieza con las dificultades que la historia ha señalado y que llegan á eludirse gracias á la adopción de un método general que permite basar el establecimiento de las especies morbosas sobre algunos datos que son para ellos verdaderas piedras angulares: la doctrina de los elementos morbosos, relacionada con cuanto la enfermedad tiene de fundamental, representa la satisfacción de una necesidad científica cuya solvencia ha de dejarse sentir muy en breve. Para dar la pauta á que ha de amoldarse la creación de cada especie morbosa, los autores modernos han tratado de circunscribir las partes diversas que en esta última deben figurar indefectiblemente, dándoles el nombre de elementos por lo mismo que efectivamente lo son de un todo, objeto del estudio. Esos elementos, «partes características de cada enfermedad, que abstraídas del conjunto dan lugar á generalidades diagnósticas, pronósticas y terapéuticas de indudable importancia» han de descansar necesariamente sobre todos aquellos hechos de que una enfer-

medad constituida no puede prescindir y que son para la misma otras tantas fases. Podrán las enfermedades obedecer á distintas causas, dar lugar á diversas lesiones, ocupar éste ó el otro sitio, significarse con uno ú otro aparato, realizar ésta ó aquella evolución, y en fin, responder á uno ú otro tratamiento; pero en medio de esta diversidad, siempre resulta que cada enfermedad tiene abstractamente considerada, una *causa*, una *lesión*, un *sitio*, un *sindróme*, una *evolución* y un *tratamiento*, ó lo que es lo mismo, que en medio de la variabilidad característica de todo lo que con la enfermedad se relaciona, hay algo fijo, inmutable, que es precisamente lo que sirve de base para la constitución de las partes cuya suma ha de crear más tarde el todo que se busca; *la especie morbosa*.

No todos los autores dán la misma interpretación á la frase *elemento morboso*, y conviene, por eso, circunscribir cuál es la que nosotros le concedemos. «Los elementos morbosos», escribe el sábio doctor Santero, (1) fórmula abreviada del conocimiento adquirido sobre las condiciones que representa la causa próxima ó la naturaleza de

(1) «Clínica Médica», tomo 1, introducción, página 12.

la enfermedad, pueden asociarse entre sí, formando padecimientos complejos, lo cual suele suceder por el influjo de causas generales (*constituciones médicas*) unido al de las ocasionales, ó por el temperamento del sujeto, en combinación con aquellas; y, en este caso, se dá á conocer la complejidad por los síntomas mixtos que les corresponden.» Ya se vé aquí claramente que el doctor Santero entiende por elemento morboso la modificación íntima primitiva, base anatómica ó fisiológica de todo proceso patológico, interpretación que dista mucho de la de otros autores; pero aún contiene el trabajo del mencionado autor algunos párrafos (1) más expresivos, bajo este concepto. «Aceptando, dice, la expresada base (la de los elementos) como lejitima y ventajosa para el uso, á pesar de los inconvenientes que lleva consigo, preciso es dejar sentado el número de los elementos morbosos que se consideren admisibles en el estado actual de la ciencia, y el sentido en que ha de dárselos plaza, para sentar la nosología. La observación, auxiliada por todos los medios antes indicados, reconoce que las enfermedades comunes se constituyen por

(1) Obra citada, introducción, página 14.

una modificación anormal de los elementos ó facultades vitales, ya simplemente de la inervación, de la sangre ó de los vasos, ya de ambos sistemas, nervioso y vascular á la vez, ó bien del conjunto nervioso, vascular y sanguíneo, de una manera simultánea. De aquí el reconocimiento de tres grupos de *elementos morbosos simples*: los *neurósicos* (por perturbación de la inervación), los *discrásicos* (por cambio en las condiciones plásticas y crásicas ó de composición sanguínea) y los *fluxionarios ó angiosténicos* (por modificación en la actividad de los vasos). La asociación de algunos de estos elementos *simples* dá lugar á los *compuestos*. Así la afección combinada de los sistemas generadores nervioso y vascular, con el cambio consiguiente en el curso de la sangre, origina el *febril*; como la asociación del nervioso y el angiosténico, con el predominio de la vitalidad sanguínea y el aumento proporcional de sus componentes, fibrina, grasas y sales, determina el *flegmásico ó inflamatorio*, que tiene al *tífico* por opuesto.» Bien se vé que no es esta nuestra manera de pensar sobre el elemento morbozo: con el concepto que á esta frase dá el ilustrado catedrático de la Universidad de Madrid y notable escritor médico Doctor Santero, se vá más directamente á ex-

plicar la variedad morbosa que á constituir la especie de que tratamos.

La definición del elemento morboso que dá el eminente autor español, D. Matías Nieto Serrano, gloria de la Medicina española contemporánea, se vá haciendo clásica. « Los elementos morbosos, dice, son las partes de cada enfermedad, que, abstraídas del conjunto, dán lugar á generalidades importantes para el diagnóstico, y, sobre todo, para la Terapéutica. » Con esta manera de apreciar el concepto que nos ocupa, se han conformado cuantos autores prescinden hoy de ideas sistemáticas, que han venido á dar á este punto tal oscuridad, que sin la fijación previa de una interpretación segura, sería imposible discurrir sobre el mismo. Desde lo *caliente*, lo *frío*, lo *seco* y lo *húmedo*, y la *sangre*, *bilis*, *pituita* y *atrabilis* de los antiguos; desde el *extrictum* y el *laxum* de Thémison, hasta « la afección simple ó alteración del principio vital, que dá lugar á síntomas constantes y bien definidos », de Barthez y Lordat; el dolor, espasmo, plétora, fluxión, inflamación, eretismo nervioso, fiebre, malignidad, estado bilioso, pútrido, pituitoso, reumático, gotoso, escrofuloso, canceroso, periódico, infección virulenta, envenenamiento, etc. », de

Berard, ó el «estado patológico, caracterizado por un grupo de síntomas propios, que pueden encontrarse en un gran número de enfermedades, y que ordinariamente constituyen sus diversas fases», de Alquié; ó el «todo fenómeno apreciable que entra á formar parte de una enfermedad», de Forjet, áun sin pasar por los trastornos de las propiedades vitales, las alteraciones de la sangre, las lesiones simultáneas de los líquidos y de los sólidos y las alteraciones locales comunes á todos los sólidos», de Monneret, ó por «las anomalías irreductibles que forman parte integrante de una evolución morbosa y concurren á su constitución por su encadenamiento con otros elementos», de Hect; hay una série tal de interpretaciones, que el ánimo quedaría perplejo á no haberse colocado en los actuales tiempos la cuestión en su verdadero punto de vista. Gracias á los modernos trabajos, hoy, al hablar de elementos morbosos, nadie debe referirse á ciertas accesorias condiciones de la enfermedad, capaces de modificar á ésta como hecho individual, si que, por el contrario ha de entender que trata de aquellos grupos de fenómenos que constituyen como el armazón de la especie morbosa, y que son tan necesarios á ésta, que, disgregados los grupos, la

especie deja de ser. De acuerdo con esta interpretación, no tenemos inconveniente en estarlo también con la división de *principales* y *secundarios*, ó *primitivos* y *consecutivos* que de los elementos se ha hecho, considerando como principales el *etiológico* el *anatómico* y el *topográfico*, y como accesorios ó secundarios los que hemos denominado *sindrómico*, *evolutivo* y *terapéutico*. Veamos ahora en qué consiste cada uno de estos distintos elementos:

I.º ELEMENTO ETIOLÓGICO.—Es indudable que la causa remota de una enfermedad puede ser considerada «como una parte de la misma que abstraída del conjunto dá lugar á generalidades importantes para el diagnóstico y para la Terapéutica». Debemos, pues, considerar á la causa de la enfermedad como elemento de la misma, y admitir que es tal su valor para caracterizar la especie morbosa, que basta á veces con ella para que ésta quede constituida. Díganlo sinó las llamadas enfermedades específicas que tienen en su causa su elemento más fundamental; hasta el punto de que, fuera de ella, todo lo demás puede considerarse en esas enfermedades como secundario. Entre los datos de estudio que ofrecen á la consideración del práctico, la

pústula maligna, el muérmo, la sífilis, el venéreo, la viruela, el cólera morbo asiático y otras varias enfermedades, clínicamente específicas, que podríamos citar, nada las caracteriza tanto, ni contribuye tanto al diagnóstico, al pronóstico y á la Terapéutica de las mismas, como la causa que dá lugar á su desarrollo. Y esta influencia no se refiere solamente á las enfermedades *determinadas*, es decir, á aquellas cuyo desenvolvimiento obedece ciegamente al impulso nosogénico que las realiza; si que tambien á las llamadas enfermedades comunes, en las cuales no es posible prescindir de la noción etiológica. Porque es menester tener en cuenta que no es la deficiencia de calórico, la que, por ejemplo, dá lugar á una *cistitis*; es el enfriamiento, ó en otros términos, algo experimentado por el enfermo bajo la influencia del frio: no es el agente traumático el que produce la desorganización de los tejidos, es el influjo determinado en ellos por aquel. Y buena prueba de esto es que cuando el médico se encuentra con un enfermo que padece por la acción del frio ó de un agente traumático cualquiera, no necesita tanto conocer el grado de frialdad ó la intensidad del traumatismo á que su enfermo se expuso, como la averiguación de los efectos en-

jendrados en él por las influencias remotas de que hemos hecho mención. Nos creemos relevados de probar que una imperceptible vicisitud atmosférica puede exponer, por un profundo enfriamiento, al individuo á los más graves trastornos, al paso que una oscilación térmica graduada pasa muchas desapercibida para la organización. Y lo mismo sucede con el traumatismo. La noción etiológica no debe buscarse, pues, en el agente posible de la alteración primitiva, si que en las impresiones primeras despertadas en el organismo por la acción causal.

En dicho sentido, lo mismo las enfermedades específicas por su causa, que las comunes, ofrecen un dato importantísimo de constitución de especie que no debe ser olvidado. De qué manera el médico ha de considerar la causa, como parte de la enfermedad; ó lo que es igual, como elemento morbozo, no hay por qué decirlo: independientemente de la variedad de causas de enfermedad que se conocen, y de la ninguna relación que aparentemente existe en algunos casos, entre aquellas y los primeros efectos morbosos, es indudable que para distinguir entre especies parecidas, no es posible apelar en muchas ocasiones á otro dato que al etiológico.

Demostremoslo gráficamente:

Diagnóstico diferencial entre el cólera nóstras
y el cólera morbo asiático.

Cólera nóstras.

Se presenta en unos casos de repente y en otros vá precedido de algunas molestias, expresadas por perturbaciones del sistema nervioso ó del aparato digestivo.

Dolor más ó ménos violento en el epigastrio, que, á veces, se irradia por todo el abdómen, acompañado de una sensación de compresión que determina grandísima ansiedad.

La palpación abdominal es casi siempre dolorosa.

Las náuseas se presentan muy pronto, siguiéndose casi inmediatamente de vómitos. Estos pueden empezar siendo alimenticios, y seguirse de la salida de un líquido acuoso, con mezcla de mucosidades y teñido de una coloración amarillento-verdosa. La impresión producida por estos materiales á su paso por la faringe y la boca, es variada, percibiéndose en unos casos saborroso, en otros ácido ó acre.

Coinciden con los vómitos, los dolores cólicos violentos, y las deyecciones alvinas abundantes, de ma-

Cólera morbo asiático.

Se presenta en unos casos de repente y en otros vá precedido de algunas molestias, expresadas por perturbaciones del sistema nervioso ó del aparato digestivo.

Dolor más ó ménos violento en el epigastrio, que, á veces, se irradia por todo el abdómen, acompañado de una sensación de compresión que determina grandísima ansiedad.

La palpación abdominal es casi siempre dolorosa.

Las náuseas se presentan muy pronto, siguiéndose casi inmediatamente de vómitos. Estos pueden empezar siendo alimenticios, y seguirse de la salida de un líquido acuoso, con mezcla de mucosidades y teñido de una coloración amarillento-verdosa. La impresión producida por estos materiales á su paso por la faringe y la boca, es variada, percibiéndose en unos casos saborroso, en otros ácido ó acre.

Coinciden con los vómitos, los dolores cólicos violentos, y las deyecciones alvinas abundantes, de ma-

terias *sui-géneris*, á veces muy fétidas, y cuyos caracteres físicos, por ser muy variables, han dado lugar á diversas comparaciones. Comunmente están formadas por una serosidad súcia, parecida al cocimiento de berzas, ó de arroz, conteniendo en suspensión copos albuminosos.

Son las deposiciones tan abundantes en muchos casos, que las vasijas destinadas á recogerlas se llenan, sin dar el tiempo necesario para sustituirlas por otras. Su salida se acompaña de ruido de tripas y borborismos. El hipo puede acompañar á estos fenómenos.

La lengua, al principio, está húmeda y ligeramente encendida; después, seca y rojiza, pudiendo hasta tomar un tinte oscuro ó azulado.

La sed es intensa, y la sensación de ardor en la garganta, juntamente con la ansiedad epigástica, producen el mayor afán por las bebidas frías.

Los movimientos convulsivos que determinan los vómitos y deyecciones, ocasionan dolores; observándose calambres, á veces agudísimos que ocupan preferentemente las pantorri-llas y pueden generalizarse á todo el cuerpo. Las contracciones de los músculos

terias *sui-géneris*, á veces muy fétidas, y cuyos caracteres físicos, por ser muy variables, han dado lugar á diversas comparaciones. Comunmente están formadas por una serosidad súcia, parecida al cocimiento de berzas, ó de arroz, conteniendo en suspensión copos albuminosos.

Son las deposiciones tan abundantes en muchos casos, que las vasijas destinadas á recogerlas se llenan, sin dar el tiempo necesario para sustituirlas por otras. Su salida se acompaña de ruido de tripas y borborismos. El hipo puede acompañar á estos fenómenos.

La lengua, al principio, está húmeda y ligeramente encendida; después, seca y rojiza, pudiendo hasta tomar un tinte oscuro ó azulado.

La sed es intensa, y la sensación de ardor en la garganta, juntamente con la ansiedad epigástica, producen el mayor afán por las bebidas frías.

Los movimientos convulsivos que determinan los vómitos y deyecciones, ocasionan dolores; observándose calambres, á veces agudísimos que ocupan preferentemente las pantorri-llas y pueden generalizarse á todo el cuerpo. Las contracciones de los músculos

forman elevaciones duras, produciéndose el tétanos en algunas regiones.

El pulso está frecuente y contraído, la respiración anhelosa, la voz se apaga; disminuye ó cesa la escreción de la orina. Una frialdad marmórea se aprecia en los tegumentos, que es más graduada en los pies y la cara y se ha comparado por algunos con la impresión que se siente al tocar una rana ó el hocico de un perro.

Un sudor viscoso y frío cubre ordinariamente la piel, y si pellizcamos ésta, el pliegue formado con nuestros dedos permanece por algún tiempo.

La ansiedad, postración, integridad de las facultades intelectuales y una angustia indecible, dan carácter al fondo de este cuadro, que puede terminar por la curación ó por la muerte.

En el primer caso desaparece el frío y se desarrolla un calor suave y halitioso; cesan los vómitos y la diarrea; el enfermo empieza á eliminar algo de orina; el pulso se desarrolla, presentándose dilatado frecuente y blando. Cesan el hipo y los calambres; desaparece la afonía, y el tinte violáceo de la piel se cambia en sonrosado, adquiriendo ésta su elasticidad

forman elevaciones duras, produciéndose el tétanos en algunas regiones.

El pulso está frecuente y contraído, la respiración anhelosa, la voz se apaga; disminuye ó cesa la escreción de la orina. Una frialdad marmórea se aprecia en los tegumentos, que es más graduada en los pies y la cara y se ha comparado por algunos con la impresión que se siente al tocar una rana ó el hocico de un perro.

Un sudor viscoso y frío cubre ordinariamente la piel, y si pellizcamos ésta, el pliegue formado con nuestros dedos permanece por algún tiempo.

La ansiedad, postración, integridad de las facultades intelectuales y una angustia indecible, dan carácter al fondo de éste cuadro, que puede terminar por la curación ó por la muerte.

En el primer caso desaparece el frío y se desarrolla un calor suave y halitioso; cesan los vómitos y la diarrea; el enfermo empieza á eliminar algo de orina; el pulso se desarrolla, presentándose dilatado frecuente y blando. Cesan el hipo y los calambres; desaparece la afonía, y el tinte violáceo de la piel se cambia en sonrosado, adquiriendo ésta su elasticidad

normal; el sudor es caliente y abundante; la fâcies toma su espresión natural y el enfermo logra un sueño reparador.

En el segundo caso: la espresión de la cara se descompone; está afilada, pierde todo el tejido celular que le daba forma, la frente se arruga, los ojos están hundidos, los párpados caidos, los pómulos salientes y los labios amoratados. El color azulado se estiende por todo el cuerpo. Desaparece el pulso; los calambres son tan violentos como extensos; la diarrea no se siente; la piel de las manos se arruga; la respiración, se hace suspirosa y cada vez más corta hasta que sobreviene la muerte.

La duración del mal puede ser de unas horas ó prolongarse cuatro ó seis días.

normal; el sudor es caliente y abundante; la fâcies toma su espresión natural y el enfermo logra un sueño reparador.

En el segundo caso: la espresión de la cara se descompone; está afilada, pierde todo el tejido celular que le daba forma, la frente se arruga, los ojos están hundidos, los párpados caidos, los pómulos salientes y los labios amoratados. El color azulado se estiende por todo el cuerpo. Desaparece el pulso; los calambres son tan violentos como extensos; la diarrea no se siente; la piel de las manos se arruga; la respiración, se hace suspirosa y cada vez más corta hasta que sobreviene la muerte.

La duración del mal puede ser de unas horas ó prolongarse cuatro ó seis días.

Ante cuadros clínicos tan idénticos, solo la no-ción de la causa (común ó específica) puede decidir el juicio.

2.º ELEMENTO ANATÓMICO.—En los actuales tiempos sería de todo punto imposible negar el papel interesantísimo que en el concepto de la especie morbosa juega la modificación íntima enjendrada en los elementos histológicos por la causa remota. Para negar la influencia de este

elemento habia necesidad de borrar de una pluma todos los modernos descubrimientos de la Anatomía patológica, y de desconocer que la lesión basta muchas veces para dar carácter á la especie, ya que no para constituirla por sí sola. Una rápida ojeada sobre los puntos de estudio encomendados hoy á aquella rama del saber médico, nos llevará á la demostración de dicha importancia, que somos los primeros en reconocer. ¿Quién duda de que, aún siendo como es importantísimo el conocimiento de la causa remota del virus, la herencia, el miásma, el traumatismo, por ejemplo, lo es mucho más el de los cambios que en la organización imprimen las variadas influencias que esos agentes llegan á provocar? Supongamos un médico que conoce el *frio* y el *enfriamiento*; pero que en cambio no sabe en qué consiste la *hiperemia* ó la *inflamación* que puede suceder al influjo de estos últimos. ¿Estará ese médico en disposición de dar carácter á la enfermedad que de éstos haya resultado en un caso concreto? De ningún modo: el *frio* y el *enfriamiento* pueden dar lugar á una *hiperemia*, á la *hidropesía*, á la *inflamación*, á la *hemorragia*: ¿cuál de estos factores caracteriza á la enfermedad? Sin conocerlos á ciencia cierta, nadie podría

satisfacer esa pregunta; con lo cual, por muy completo que fuese el conocimiento adquirido acerca de la acción remota, no se estaría en el caso de definir lo que la enfermedad tiene de más íntimo, y por lo tanto de más fundamental.

No, no; es imposible desconocer la vivísima luz que la Anatomía patológica ha arrojado sobre el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades: á ella se debe, en primer término, el indudable adelantamiento que la Nosología, la Nosografía y áun la Terapéutica han experimentado en los últimos tiempos. Bajo la denominación genérica de fiebres se han confundido, hasta tiempos muy recientes, especies morbosas que hoy tienen los nombres más distintos, gracias á los descubrimientos del microscópio: la antigua *fiebre catarral* ha descendido á la categoría de *catarro febril*; el catarro mismo ha sido definido; la *fiebre sínoca* ha desaparecido de la nosotaxia, y el grupo informe de las antiguas *nevroses*, escollo en donde se estrellaban las observaciones mejor hechas, vá, poco á poco perdiendo su carácter misterioso, para enriquecer los anales de la Patología especial con nuevas é interesantes descripciones. Las lesiones de los líquidos, las de las células, las de los tejidos, las de los órganos, á

que hoy reduce sus investigaciones la Anatomía patológica, tienen tal representación en el cuadro constitutivo de cada estado morbozo, que éste resulta incompleto cuando aquel dato no figura en él. Recuérdese sinó de qué manera, cuando oímos hablar de *reumatismo*, y vemos, al investigar sobre la anatomía patológica de esta enfermedad, que aún no se ha determinado su naturaleza anatómica, porque aún no se sabe si es *hiperémico*, si *inflamatorio*, ó simplemente *algésico*, la inteligencia queda perpleja y vacilante, esperando á que nuevos estudios vengán á satisfacer las dudas á que tal deficiencia dá lugar. Y compárese esa situación de ánimo con la impresión que produce el oír decir á la ciencia: «Esa enfermedad, considerada hasta ahora como complicación de la escarlatina, de la infección del virus rubeólico, del tifus, del paludismo, del cólera tifóideo; que comienza por un escalofrío, al cual siguen vómitos, fiebre, necesidad continua de orinar, ó supresión total de la orina, con pérdida por este líquido de albúmina, células epiteliales, glóbulos sanguíneos y cilindros fibrinosos: esa enfermedad que produce la hinchazón, de la cara, las manos, el escroto, el anasarca en fin; dando lugar á la inflamación aguda de los pul-

mones, la pléura, el pericardio y el peritoneo, ó la intoxicación urémica, *es una inflamación crupal ó parenquimatosa del riñón, según se trate de la variedad aguda ó crónica*, ó bien «ese cuadro clínico, obediente casi siempre á una predisposición congénita, muchas veces á los excesos venéreos, algunas á los enfriamientos y las grandes fatigas, otras á la sífilis, otras á la supresión del sudor de los piés; que se insinúa por ligeros trastornos en la coordinación de los movimientos musculares, dando lugar más tarde á perturbaciones de la sensibilidad, del instinto genital, de la escreción urinaria, etcétera, *es una atrofia simple ó degenerativa, según el grado de la enfermedad, de los cordones posteriores de la médula espinal.*» Claramente resulta en estos casos la influencia que en la creación de las especies; «nefritis crupal y parenquimatosa» y «degeneración gris de los cordones posteriores de la médula» ha tenido el dato de la modificación primitiva, ó lo que es igual, el conocimiento de la lesión: sin este último, la albuminuria y la atáxia locomotriz seguirían siendo consideradas como otros tantos factores asimilables á distintos estados páticos.

¿Se desean más pruebas? Pues ahí están todas las lesiones valvulares del corazón. Los fe-

nómenos que las caracterizan, sus síntomas, constituían, hasta hace poco, un conjunto heterogéneo de factores, cuya agrupación se hacía punto ménos que imposible; de tal modo, que al hablar de enfermedades del centro circulatorio, ni se daban nombres; se daba una designación genérica, incapaz de determinar el verdadero sitio y la naturaleza del padecimiento. Hoy ya no se habla simplemente de «lesiones orgánicas del corazón», se precisa la hipertrofia, la dilatación y la atrofia de dicho órgano, la endocarditis, pericarditis, miocarditis, las lesiones valvulares, izquierdas y derechas, de los orificios aurículo-ventriculares, ó arteriales, la degeneración cardiaca, el acúmulo grasoso, los coágulos, anomalías congénitas, rotura, y neuróses del corazón. Sin la anatomía patológica, el carácter de admirable precisión que hoy se viene dando á las descripciones, sería imposible.

3.º ELEMENTO TOPOGRÁFICO.—Muchas veces se ha escrito en Medicina la célebre pregunta de Bichat, que quería saber de qué servía aquella ciencia, aún más, de qué servía el conocimiento de la naturaleza de la enfermedad, si se ignoraba el sitio del mal; pero muchas también ha sido debidamente juzgada. Con efecto, el dato topo-

gráfico de un estado morbosos cualquiera es interesantísimo para la especificación, y debe inspirar al práctico el mayor cuidado; pero ¿es de tal manera necesario que sin él ni llegue á diagnosticarse, ni á pronosticarse, ni mucho ménos á tratarse una enfermedad? Por el contrario: si cuando se sabe qué órgano es el que padece, se ha adquirido una importantísima noción, es indudable que aún contando con ella, falta mucho al médico que aspira á llegar á la creación de una especie y á la institución de un tratamiento. De que sea el hígado, el pulmón, el bazo, el cerebro ú otro órgano cualquiera el que padece, ¿se desprende el conocimiento de la causa de la enfermedad, que como hemos dicho la caracteriza muchas veces, ó el de la lesión primitiva tan ligada á su naturaleza que puede ser considerada como la naturaleza misma? El dato topográfico tiene indudablemente grandes aplicaciones; nadie podrá negarlo; pero ni, aún discurrendo con un criterio sistemáticamente anatómico puede llegarse á la conclusión establecida por Bichat (1). Veámoslo sinó: demos por averiguado que el pulmón de un enfermo es el asiento único del

(1) Bichat.—Anatomía general.

mal que éste padece. ¿Dedúcese de este extremo algo que se relacione con la causa de la enfermedad? Nó. Las causas más opuestas, internas, externas, específicas ó comunes, pueden actuar sobre aquel órgano y producir en él la lesión correspondiente al padecimiento de que se trata: ninguna aplicación tiene por eso el dato topográfico que pueda referirse á la etiología de los padecimientos, y no hemos de recordar en este instante cuánto y cuán indudable es el interés de la indicación causal. ¿Se desprende del hecho á que nos referimos algo relativo á la patogenia de la enfermedad? Tampoco: el pulmón puede padecer hiperemias, hemorrágias, inflamaciones, hidropesías, degeneraciones, neoplasias, y las indicaciones á que cada una de estas modalidades dá lugar, son tan numerosas como variadas.

Por lo que se refiere al cuadro sindrómico de cada enfermedad, poco adelantamos tambien con el nombre del órgano en que ésta se desarrolla, supuesto que los síntomas de las enfermedades correspondientes á un mismo órgano ó á un mismo aparato pueden ser perfectamente distintos: por eso, aún produciéndose en el mismo órgano, nadie confunde hoy la bronquitis con la pulmonía fribinosa, ni ésta con la caseosis, ó la

tuberculosis del pulmón; por eso, aún siendo el mismo el órgano que padece, todos distinguen hoy entre el infarto hepático, la hepatitis, la cirrosis, y el quiste hidatídico del hígado. En el sentido de la evolución de la enfermedad, tampoco tiene aplicaciones completas el dato topográfico: unas de las enfermedades pulmonares se presentan francas y evolucionan en dos ó tres días; otras insidiosas y con marcha crónica, siendo de notar que para que estas diferencias se presenten, no es necesario que las especies á que correspondan sean distintas: Nadie ignora que el catarro bronquial puede recorrer su ciclo ordinario en tres ó en cuatro días, ó por el contrario perpetuarse durante algunos meses ó aún años, y todos saben que en frente de una pulmonía fibrinosa franca, apreciable sin necesidad de recurrir á la percusión ni á la auscultación, debe colocarse esa otra variedad de pneumonía, que quizás sea la llamada *nota* por los antiguos, que apenas se acompaña de síntomas torácicos, que hace dudar al médico durante algunos días, y que viene á denunciarse horas antes de comenzar el periodo agónico, por un esputo herrumbroso que dá la clave de un cuadro sindrómico hasta entonces no explicado.

En cuanto se relaciona con el tratamiento, insensata sería la conducta del médico que tratara igualmente todas las enfermedades de un mismo órgano. En este caso la congestión, la inflamación y la degeneración del cerebro, darían lugar al empleo de los mismos medios, solo por el hecho de que todas estas enfermedades eran igualmente cerebrales por su asiento, y bien se sabe que mientras la primera suministra indicaciones racionales para el empleo de la sangría y los calomelanos por ejemplo; en el último, aquel medio y éste agente se hallarían totalmente contraindicados, porque actuarían en el mismo sentido que la enfermedad que se trataba de combatir. Que muchas veces el dato topográfico modifica la indicación no es posible dudarlo: «debiendo, dice Coca, (1) por regla general guardar los órganos enfermos el más completo reposo, ó lo que es lo mismo privarlos en lo posible de sus naturales estimulantes, deberemos satisfacer esta indicación de distinta manera según cual sea el que sufra. Así privaremos de la luz al oftálmico; de ruidos fuertes, al que padece

(1) Coca y Cirera.—«Tratado de Terapéutica General» página 207.

una otitis ó una inflamación cerebral; del canto, de la palabra y de todo esfuerzo algo violento, al hemoptóico; de la estación y progresión, al que padece heridas, úlceras ó inflamaciones en las extremidades inferiores; del movimiento, á las articulaciones inflamadas ó doloridas; del alimento, en todos los casos de escitación, pero especialmente y de una manera absoluta, en las inflamaciones agudas del conducto digestivo. Como ciertas partes del cuerpo, tienen con unas más conivencias orgánicas ó simpatías que con otras, de ahí resulta que para obtener todo el fruto posible de las revulsiones y derivaciones es preciso que sepamos cual sea el órgano enfermo, para elegir el punto más oportuno de revulsión, etc.» Estamos de todo punto conformes con el Doctor Coca; á esa y á otras aplicaciones dá lugar el dato topográfico de una enfermedad, pero de esto á exagerar tanto su influencia que se llegue á afirmar, con Bichat, que la Medicina es estéril mientras no se cuente con él, hay gran distancia.

Para que no se crea que nosotros tratamos de mermar ni un átomo el influjo que ejerce en los juicios patológicos y terapéuticos, el dato que criticamos, hemos de recordar el importante papel que juega en la fórmula del diagnóstico, so-

bre todo cuando éste se hace por el procedimiento llamado de *exclusión*. Sería casi imposible este diagnóstico, ó, aún siendo posible, robaría un tiempo de que el práctico no puede disponer siémpre, si no se partiera de la base topográfica del estado morboso: por el contrario, cuando se sabe cuál es el órgano que padece, nada tan fácil como juzgar *excluyendo*, ya que entónces la exclusión reclama un trabajo comparativo, que ha de versar sobre objetos ménos numerosos que en caso contrario. No quitamos, pues, influencia al elemento topográfico; sin él, la especie morbosa resultaria deficiente, inútil quizá; pero queremos dejar sentado que su importancia no rebasa los límites señalados á la que hemos reconocido en otros elementos. ¿Quién lo duda? Una inflamación puede reclamar, cuando asienta en un órgano, indicaciones diferentes de las que reclama en otro; la sífilis del dermis no es tan grave como la sífilis visceral; pero ¿se prescindirá del carácter inflamatorio al tratar la inflamación del hígado, porque tal proceso resida en este organo? Ó ¿se se prescindirá de la especificidad sifilítica, porque se trate de una sífilide, ó de una periostítis, de un goma, ó de un sifiloma? El lector puede contestarse estas preguntas.

4.º ELEMENTO SINTOMÁTICO.— Hemos dicho que los síntomas constituyen el lenguaje propio del estado morboso, y podemos añadir que, como las palabras, si expresan en ocasiones de un modo genérico, en otras tienen significación especial, ya que no aisladamente, en conjunto. Así como se concibe que pueden decirse consecutivamente muchas palabras que, por no tener hilación y correspondencia no lleguen á expresar concepto alguno, así también es fácil comprender que unas cuantas palabras gramaticalmente coordinadas llegan á formar una frase, y ésta, á expresar claramente una idea. Aún no admitiendo, pues, como no admitimos, en el sentido riguroso de la palabra, los llamados síntomas unívocos, es decir, aún dando á la expresión morbosa el mismo carácter genérico que la palabra tiene, podemos admitir, sin contradicción, que el agrupamiento regular de los síntomas puede constituir una *frase morbosa* tan gráfica, que denuncia inmediatamente el *concepto patológico* á que corresponde la enfermedad. Con lo cual, es claro que reconocemos toda la importancia que el elemento llamado *sindrómico, funcional ó dinámico* de otros autores, tiene en la constitución de la especie morbosa. Ya hemos dicho en otra ocasión, que los sínto-



mas pueden variar en fijeza, intensidad, extensión, etc.; pero no por esto hemos de negar que, aún dentro de su variabilidad, tienen una fuerza diagnóstica invariable: volviendo al mismo símil, á que antes hemos recurrido, podemos decir que, así como hay conceptos que pueden expresarse con palabras distintas, sin que éstas alteren en nada á aquéllos, así también las enfermedades pueden expresarse diversamente, aunque alterando siempre entre expresiones cuya conjunción constituye, precisamente, el cuadro sindrómico. A no ser por ésto, las descripciones nosológicas serían de todo punto imposibles, y habría que reconocer que, el estado morboso podía expresarse con los síntomas que más se ajustáran á la condición de cada momento; hecho que, seguramente, no comprueba la clínica.

Nada de lo que decimos es oscuro: de igual manera que un cuadro no está caracterizado por cada una de las diversas partes que lo forman, sinó por la armonía de éstas, que determina el conjunto, así también, la enfermedad, que no se caracteriza por cada una de sus expresiones fenomenales, tiene un fiel reflejo en el conjunto armónico de todas ellas. Tan evidente es esto, que nadie nos negará que los cuadros sindrómi-



cos han permitido reconocer muchas especies morbosas, antes de que nos fuera conocido todo otro dato referente á las mismas. ¿Qué otra cosa que descripciones meramente sintomáticas, son las nociones primeras que la historia nos ha dado, á propósito de muchos estados morbosos, cuya causa, anatomía patológica, topografía, curso y tratamiento no han sido definidos hasta nuestros días? Describiendo, en cierto modo, la tísis, decía Hipócrates: «*A sanguinis sputo, puris sputum, malum: A puris sputo, tabes et fluxus, malum. Postquam vero sputum retinetur, moriuntur*», (1) y se han necesitado veintitres siglos, para completar ese cuadro, tan expresivo que hasta podría recordar los períodos de la tísis caseosa ó tuberculosa, con los datos referentes á la etiología, lesiones, patocrónia y terapéutica de dichas enfermedades. Precisamente al elemento sintomático recurren los médicos siempre que emprenden el estudio de una enfermedad cualquiera, y él es el que les sirve de base para la sospecha de una nueva especie. Encuéntrase, á la cabecera de un enfermo un cuadro sintomático, que se parece más ó menos á los ya conocidos; pero que no

(1) Aforismos de Hipócrates.—Sección 7.^a, afor. 15 y 16.

puede decirse que sea igual á ninguno de ellos: se comienza por describir el cuadro, afirmando, al juzgarlo los motivos que suministra para creer racionalmente que no es el que corresponde á las enfermedades A ó B, con las cuales pudiera confundirse; y á partir de este instante, se investiga si una nueva causa ó una nueva lesión son responsables de la diferencia observada, llegándose, en caso afirmativo, á la creación de una especie morbosa hasta entónces no conocida.

Es tambien prueba elocuentísima del interés que tiene el elemento sindrómico, el hecho de que muchas veces á él hemos de atenernos con exclusión de otro cualquiera en la adopción del plan terapéutico: si otra razón no hubiese, la existencia de la indicación denominada sintomática justificaría plenamente cuanto á propósito del interés del elemento que nos ocupa acabamos de decir. Ocurre sin embargo con él, que su importancia es alternante: es omnímoda y principal cuando son desconocidos otros elementos más básicos, el causal, el anatómico y el topográfico; á medida que la nosografía vá adquiriendo las nociones que necesita referentes á estos últimos, el elemento sintomático tiene un papel más secundario. Y no necesitamos decir

por qué: mientras las indicaciones basadas en la causa, en la lesión, ó en el asiento del mal, son sintéticas y fundamentales, las que estriban en los síntomas son analíticas y accesorias: aquellas pueden proponerse curar casi siempre, éstas rara vez pueden intentar otra cosa que paliár.

5.º ELEMENTO EVOLUTIVO.— Los caracteres especialísimos muchas veces, que presentan el curso, los periodos, el tipo y las terminaciones sólitas ó insólitas de una enfermedad, llegan á especificar frecuentemente y de tal modo los estados morbosos, que no podría calificarse de descripción completa de estos últimos la que apareciera deficiente en ese punto concreto. Un ejemplo expresivo de esta verdad nos lo ofrecen las llamadas enfermedades palúdicas: supongamos conocida su causa, su Anatomía patológica, su aparato fenomenal, su tratamiento; y desconocida, en cambio, la posibilidad de que se presenten, en unos casos, bajo la forma simple, en otros bajo la larvada y la perniciosa; hoy con el tipo cotidianiano, mañana con el terciano ó cuartano, ahora con una terminación favorable, casi espontánea, más tarde con otra fatal rapidísima. ¿Estaremos en el caso de caracterizar la especie paludismo? Buena prueba de que nó, serían las

funestas consecuencias que se originarían en el caso de darse aquel desconocimiento para los enfermos atacados de una intermitente perniciosa. El terapéuta, que se esmera por plantear un enérgico tratamiento desde el momento que se apercibe de la existencia de aquella, funda su actividad en el convencimiento que ha adquirido de que es preciso á todo trance evitar la repetición de un acceso que termina en el mayor número de casos por la muerte. Decir pues, como puede decirse de las fiebres maláricas en general, que son debidas á la infección determinada por el agente eflúvico, que producen la hidrémia y el infarto hepato-esplénico, que dan lugar al calofrío violento, á la pandiculación, al bostezo, al vómito, á la fiebre con toda la cohorte de manifestaciones que le es peculiar y á sudores que tienen todo el carácter de una crisis parcial; decir eso y agregar que muchas veces pueden faltar todos esos síntomas y existir sin embargo la malária en forma de dolor, ó que á veces se localizan los fenómenos que la denuncian en órganos importantes cuyo ataque compromete sériamente la vida, no es decirlo todo á propósito de las intermitentes, ya que en el tipo de éstas, está precisamente fundado casi todo lo

que se relaciona con el diagnóstico y terapéutica de las mismas.

Que el elemento evolutivo de que hablamos tiene gran interés, demuéstralo además el hecho de que, en muchos casos, el tratamiento ideado por el médico atiende exquisitamente á ese dato. Las modificaciones que los periodos inducen en el plan terapéutico de las enfermedades, se nos revelan todos los dias en la práctica; medios que están indicados en los periodos de invasión, incremento y estado de un padecimiento cualquiera, se hallan contraindicados en cambio, en el anfibolo y de declinación: por esto mismo nadie trata, por ejemplo, una calentura tifoidea en el primer periodo, lo mismo que en el segundo ó el tercero. En cuanto al tipo se refiere, ya lo hemos dicho; es á veces de un interés tan vital su perfecto conocimiento, que de él depende en unos casos la salud, en otros la vida del enfermo: «donde se pone, escribe Coca, más de relieve esa afirmación, es en los casos de calenturas intermitentes perniciosas, bien caracterizadas desde el primer ataque, ante las cuales el médico, con una seguridad casi absoluta puede decir; «concedme que viva el enfermo veinticuatro horas y yo le garantizo la vida y la curación radical.» Por

lo que atañe al curso, no es posible desconocer la influencia que ejerce en la adopción de un tratamiento: así como en las enfermedades agudas se adopta un plan que por la rapidez y la energía de su acción merecería el calificativo de agudo, en las enfermedades crónicas se recurre á medios que pueden obrar con seguridad, pero que casi siempre lo hacen con lentitud; mientras en la bronquítis aguda emplean muchos médicos un plan antiflogístico, en la crónica se recurre por punto general á los balsámicos. Vemos, pues, que todo lo que una nosografía tenga de deficiente en cuanto se refiere á la evolución de la enfermedad á que corresponde, no solamente imposibilita el perfecto conocimiento de esta última, si que ejerce influencia tal en el elemento terapéutico que inmediatamente vamos á ver que, con razón puede decirse que una descripción nosográfica que omitiese ese dato sería de todo punto inadmisibile. Aun considerando, como consecutivo ó accesorio en las enfermedades, el elemento evolutivo, no puede desconocerse su interés: resultará más necesario cualquiera de los llamados primitivos porque juegan en la caracterización de mayor número de especies; pero en ciertos casos, médico y enfermos

sufrirían las consecuencias, de la omisión de tal elemento.

6.º ELEMENTO TERAPÉUTICO.—Del dominio vulgar ha llegado á ser la noción de que la Terapéutica es la piedra de toque de la Patología; el *naturam morborum curationes ostendunt* ha llegado á adquirir toda la certeza de un verdadero axioma. Tan cierto es, efectivamente, que muchas veces ha resuelto la Terapéutica problemas que la Patología no había podido resolver, que hoy los prácticos proceden en los ensayos experimentales sobre medicamentos, guiados por hipótesis racionales que están basadas en el convencimiento de la contraprueba que la acción y los efectos medicinales suministran á la Patología. Aún antes de que fuera conocido el *bacillus antracis* recientemente descubierto, la Terapéutica ya había demostrado la virulencia y el carácter específico de la pústula maligna: ¿cómo?; demostrando palmariamente que cuando se presentaba ocasión de actuar sobre el punto de inoculación de aquella enfermedad con un agente capaz de destruir el germen de la misma, la enfermedad no era temible, perdiendo de tal modo en categoría pronóstica, que casi dejaba de ser enfermedad. Mucho antes de que Pasteur haya

realizado los experimentos que tienden á demostrar la naturaleza parasitaria de la r bia, los médicos habian demostrado que el mejor medio, el único hasta ahora, de tratar tan terrible enfermedad, es precisamente el que v  á actuar de un modo inmediato sobre la causa de la misma, matándola en gérmen y evitando su desarrollo.

Aun hay, sin embargo, otros casos, en los cuales se demuestra mejor el interés del elemento terapéutico. Un día nos encontramos en frente de un enfermo que padece una calentura leve acompañada de fenómenos catarrales laring ticos; la disfonía, la ronquera, la t s, los esputos, la disnea más   m enos graduada, nos hacen creer en la existencia de una laring tis, que empezamos   tratar por los medios ordinarios: el mal, sin embargo, resiste al tratamiento; en un día dado, el enfermo experimenta dolores en la degluc n, que se continúan durante algunas semanas; su t s se hace cada vez más sospechosa, sus esputos demuestran claramente la ulceración laríngea, y en un momento dado; la resistencia, la intensidad y la extensión de las lesiones nos infunden la sospecha de un fondo específico: desde aquel instante, no se nos ocurre esperar nada de los anti-flogísticos, ni de los medios anti-catarrales de

todo género, recurrimos á la loción de iodo, ó de nitrato de plata, hecha con ayuda de un pincel sobre la superficie ulcerada, y, acompañando estos medios de la administración interior de un medicamento que, como el mercurio, vaya á obrar sobre lo que el padecimiento tiene de específico, obtenemos la curación. Otra vez se nos encarga el tratamiento de una artritis: los revulsivos, los antiflogísticos de todo género no llevan á la apetecida curación, y cuando, desconfiados de alcanzarla, dudando por la excesiva localización del mal, por probar un medio más, ensayamos el ioduro potásico, ó la veratrina, ó el salicilato sódico, experimentando clínicamente sobre la naturaleza de aquella inflamación, la terapéutica nos hace ver la filiación reumática de la dolencia. Aún declarando, pues, como no puede ménos de declararse, que los agentes terapéuticos no son ni mucho ménos, parte integrante de las enfermedades, no es posible desconocer, que en muchos casos, ellos se encargan de caracterizarlos las especies, dándonos cuenta de las modificaciones que experimentan bajo la acción de influencias determinadas. ¿Qué otra cosa más que el tratamiento, puede sinó, ponernos en el caso de distinguir entre una pericardítis simple

y una reumática? Las dos pueden obedecer á la misma causa, ya que las dos dependen, por ejemplo, de un enfriamiento; en las dos demuestra el escalpelo la misma inyección, idéntica infiltración serosa, é iguales vellosidades y pseudo-membranas; las dos pueden ocasionar los mismos derrames y exudaciones hemorrágicas pericardíicas: en las dos hay escalofrío inicial, fiebre, frecuencia de pulso, dolor precordial punzante ó sordo, palpitations, ansiedad, disnéa; en las dos suministra el mismo trazado el esfigmógrafo de Marey; las dos ofrecen el mismo curso, la misma terminación é iguales complicaciones. ¿Cuándo, pues, se diagnostica entre una y otra? Cuando el tratamiento venga á demostrar la simplicidad de la primera y el carácter reumático de la segunda. Lo mismo que decimos de la pericarditis podríamos escribir de otras enfermedades ménos relacionadas, al parecer, bajo el concepto de su especialización, con la terapéutica. A ésta tiene que recurrirse muchas veces, como único medio, digan cuanto quieran en contra los autores, para distinguir en casos tan dudosos como los que puede ofrecer el diagnóstico entre un absceso frío y un absceso por congestión. Se trata de una colección purulenta, fraguada en la región ántero-

superior del muslo, á consecuencia de una angio-leucitis, que tuvo su punto de partida en una periostitis del cóndilo interno del femur: el pús ha fraguado tan extensa cavidad, que llega á borrar la depresión correspondiente al repliegue de la íngle; el enfermo cojea, hay motivo para sospechar un foco supurativo en la articulación coxo-femoral, en las vértebras lumbares ó en el innominado; el carácter escrofuloso del paciente se presta á ambas clases de padecimiento. El cirujano duda con motivo: la abertura del absceso puede ser salvadora en el absceso frío, mortal en el absceso por congestión; y, sin embargo, nadie mejor que el bisturí puede encargarse de desvanecer unas dudas que son imposibles desde el momento en que, incindida la colección y tratadas las paredes del absceso por los medios apropiados, se obtiene una curación que demuestra la naturaleza de la enfermedad.

De la descripción sumaria de elementos morbosos que acabamos de hacer, despréndese claramente la clasificación de los mismos por nosotras admitida: cada uno de ellos es, en nuestro concepto, tanto más importante cuanto en mayor grado caracteriza á la especie á que corresponde. De modo que en realidad, la condición

de primitivo ó secundario que cada elemento puede tener, es más bien relativa que absoluta: abstractamente considerado el asunto, no es posible dudarlo, lo que en primer término caracteriza una especie morbosa es su causa, en segundo sus lesiones, en tercero su asiento. En el terreno de la práctica se vé que en ciertos casos lo accesorio llega á convertirse en esencial; díganlo sinó esas situaciones en las cuales la sintomatología, la patocrónia y la terapéutica son las encargadas de iluminar puntos que la etiología y la anatomía patológica han dejado en la mayor oscuridad. Dado, sin embargo, el valor que mutuamente se dán los distintos elementos citados, no puede decirse, que esté bien constituida una especie, ínterin en todos ellos no haya venido la experimentación clínica á decir la última palabra, supuesto que solo con un carácter transitorio pueden figurar en la nosografía descripciones que en alguno de los elementos que comprenden estén basadas sobre hipótesis. Una nosografía debe comprender: primero, la filiación de la especie, en la cual conste la sinonimia de la misma, resumida en un nombre definitivo, basado en procedimientos de construcción etimológica que en su día estudiaremos;

segundo, la génesis y la etiología del padecimiento; tercero, la anatomía patológica del mismo; cuarto, sus síntomas y marcha; quinto, sus variedades; sexto, su diagnóstico, no solamente destinado á hacer distinguir la especie descrita de sus similares ó análogas, si que tambien á demostrar las relaciones, estrechas muchas veces, que existen entre enfermedades al parecer tan distintas como la sífilis y los aneurismas, ó el reumatismo y la leucorréa; sétimo, el pronóstico absoluto y relativo de la enfermedad; octavo, el tratamiento razonado de la misma.

Aparentemente ofrece escasa importancia la parte de la discusión que dedicamos á la filiación de la especie; la sinonimia no tiene para muchos interés alguno; pero si se considera que muchas veces consigna nombres que representan, ya errores, que es preciso eludir, ya tributos, que deben rendirse, como el que se ofrece al autor que primeramente describió la especie, se vendrá en conocimiento de que la sinonimia puede muy bien resumir en algunas palabras la historia de cada padecimiento. Por eso aprobamos la manera de proceder de autores que, como Valleix, inician siempre sus descripciones con la definición, la sinonimia y algunas consideraciones so-

bre la frecuencia de cada estado morboso. Diciendo, como dice, por ejemplo, que la pleuresia aguda, «calificada hoy de inflamación», ha sido designada hasta hoy con los nombres de *fluxión de pecho*, *hidrotorax*, *píotorax*, *empiema* y *pleuritis*, hace un resúmen lacónico de la manera de pensar de los prácticos de distintos tiempos sobre la naturaleza de dicha enfermedad. Y no es seguramente la pleuresia la que más extensa sinonimia tiene en todas las especies descritas por Valleix. Por lo que respecta á la etiología, ya hemos encarecido suficientemente su importancia: una de las cosas que con más cuidado debe estudiar el nosógrafo, es precisamente la dilucidación del carácter que tiene el agente causal de la especie morbosa: varían de tal modo, según se trate de una ú otra causa, las consideraciones que en lo sucesivo ha de hacer sobre aquella el médico, que no es posible pasar de este punto sin dejarlo bien deslindado. Y cuéntese que al estudiar esta cuestión, si somos partidarios del estudio de la subordinación del efecto morboso á la causa que lo produce, lo somos mucho más de la resolución del siguiente problema: *¿entre el agente productor de la enfermedad y la enfermedad misma, existe relación determinante, ó solamente relación común?*

Es este, á nuestro juicio, el más trascendental de los problemas que hay que resolver á la vista de una especie morbosa, supuesto que á él está ligado todo lo relativo al tratamiento de la misma; la cuestión de especificidad ó de comunidad causal es la que sirve de base al práctico para el establecimiento de las indicaciones, que hace fundamentales siempre que entre las causas y sus efectos llega á descubrirse la *determinación*, de Chomel, ó la *especificidad* de los modernos; y accesorias cuando entre causa y efecto morboso no existe relación alguna determinante. Mejor, pues, que saber si una excitación permanente, ó la herencia, ó el frío, ó un traumatismo, ó el abuso de bebidas, ó la ingestión de alimentos averiados, ha sido la causa de una enfermedad, lo que conviene poner en claro es, si todo lo que la enfermedad presenta obedece ciegamente á la causa ó nó; es decir, si el elemento etiológico domina por completo el cuadro sindrómico en términos tales que fuera de él todo es secundario, ó si en contra de ésto, la cohorte de fenómenos que acompaña á un padecimiento dado, ha de ser considerada como dependiente de las modificaciones que el individuo enfermo imprime en los detalles, al parecer más fijos, de la especie en él

desarrollada. Tan evidente es esto, que averiguada la especificidad de la causa, y por tanto la subordinación total á ésta, de todas las expresiones de un padecimiento, bajo el concepto terapéutico, sino se está en el caso de olvidar, se podría prescindir de lo demás: conocida por nosotros la estrecha relación que existe entre el efluvio malárico y el paludismo, podríamos hacer abstracción de todos los demás términos de éste para acordar el tratamiento del mismo por medio de las sales de quinina. Ya sabemos nosotros que la Anatomía patológica trata de romper completamente con *la especificidad*, y que por eso parece un contrasentido rendir culto á ésta y aplaudir las ventajas del microscópio: sin embargo, para eludir en este punto las interrogaciones de una crítica severa, haremos constar que á nuestro juicio, hay que distinguir formalmente entre la especificidad anatómica, admitida por muchos hasta que el medio amplificante ha venido á rechazarla en absoluto, y la especificidad clínica ó causal, que si no tuviera en su favor hechos tan incontestables como los de los envenenamientos, la sífilis, el muérmo, la viruela, etc., etc., tendría suficiente para su prueba con la *herencia*, que la afirma de un modo incontestable. Aun prescin-

diendo de los modernísimos trabajos de Koch sobre el bacilo de la tuberculósis, llegaría á sospecharse la especificidad causal, sin más que tener en cuenta la perniciosa influencia ejercida en el sentido de la tuberculización, por padres tuberculosos, sobre sus hijos. El cáncer, que há sido reducido por el microscópio á la categoría de un neoplasma homeomorfo, formado por un estróma conjuntivo alveolar y un contenido de células epiteliales, no dispone, para probar su especificidad, de otros elementos que la herencia y la fijeza de su síndrome. Ante estas pruebas, la negación de la especificidad etiológica es imposible, y á ella precisamente nos referimos cuando hablamos de determinaciones causales.

En cuanto se relaciona con la anatomía patológica, la nosografía, no solamente debe comprender el nombre del órgano que padece, si que también la descripción detallada de las modificaciones de sustancia, que la enfermedad ha dejado como huella. Ofrece este asunto evidentes dificultades, que tendrá en cuenta todo el que reconozca la posibilidad de que algunas lesiones sean borradas por la muerte, de que coexistan dos padecimientos, de que una especie morbosa venga á desarrollarse sobre un campo hollado yá

por otra anterior, y de que, en fin, en materia de lesiones, hayan de admitirse unas primitivas y otras secundarias. La investigación ha de ser, por esto, escrupulosísima, si ha de obviar los inconvenientes que le presenta tanto escollo; con-
vengamos, sin embargo, en que, de una parte la práctica de necrópsias en períodos distintos de un mismo mal, de otra la estadística, de otra el establecimiento de relaciones entre los síntomas presentados durante la vida y las lesiones encontradas en el cadáver por el escalpelo, llegan á delinear perfectamente el cuadro anatómico de cada enfermedad. Que aún así no se vencen todos los obstáculos, lo demuestra el hecho de que en los modernos tiempos se asignen lesiones á enfermedades que hasta hoy eran consideradas como esenciales, es decir, *sine substancia*; y de que, poco á poco, vá verificándose, en materia de anatomía patológica de determinadas especies, un verdadero espurgo, que permite fijar cada vez más el número de lesiones que corresponde á cada enfermedad, y el número también de modificaciones primitivas, capaces de engendrar otras secundarias. A este plausible resultado, que ha permitido dar carácter fijo á la anatomía patológica de muchas especies morbosas,

contribuye, sin duda alguna, la experimentación clínica, que, provocando las pruebas que considera necesarias, llega á una determinación imposible por todo otro procedimiento.

La moderna semeiología difiere totalmente de la antigua: por eso la parte de la nosografía dedicada al estudio de los síntomas, no se parece en nada á la antigua sucinta consignación de los síntomas de las diversas especies. Antes se citaba el síntoma; hoy se le cita y se le interpreta, y solo después de la interpretación, queda satisfecho el práctico: ya no es posible decir solamente que el delirio figura, por ejemplo, en el cuadro clínico de una enfermedad; es necesario añadir que es hiperémico, como el de la congestión cerebral, ó isquémico, como el *delirium ab inædia* de los antiguos y el de algunas fiebres graves, ó inflamatorio, como el de la cerebritis y meningitis, ó tóxico, como el de los envenenamientos por el ácido carbónico, ó por supuración, como el que se presenta en ciertas pulmonías, ó reflejo, como el que corresponde al histerismo. Y en todos estos casos, no hay que circunscribirse á la calificación del delirio, si que hay que descender á la traducción del mismo y á decir, si es isquémico, el por qué de la isquemia; si es hiperé-

mico, el por qué del acúmulo sanguíneo; si reflejo, qué clase de relaciones funcionales ó anatómicas explican la acción que lo promueve. En esto precisamente está fundada la moderna fisiología patológica, que quizá no tenga nada de malo más que el nombre, y que ha venido á dar á la descripción de síntomas de las enfermedades un carácter tal de convincente, que estudiando un proceso patológico con los datos que aquella suministra, ninguna otra descripción satisface: quien ha leído una vez á Niemeyer no puede retroceder hasta Huffeland.

El conocimiento de las variedades de una enfermedad es muy importante: ya diremos más adelante en que consiste la variedad y hasta que punto es posible conocerla teóricamente; la *realidad clínica*, propiamente dicha, se caracteriza por no suministrar dato alguno fijo, ya que en ella todo está subordinado á la individualidad que padece y sería por eso imposible hacerla constar en los libros si los nosógrafos no tuvieran el cuidado de detenerse á cierta altura, caracterizando la variedad solamente en aquellos términos en que la caracterización es posible. Se habla, por ejemplo, de viruela (especie morbosa) y se describen variedades tales como la

la *discreta*, la *confluente*, la *hemorrágica*, la *tífica*: hasta aquí la variedad es descriptible: pero ¿no se comprende que habría que abandonar el propósito si se pretendiese dar á conocer, cómo cualquiera de las variedades citadas llega á ser modificada en la práctica por la individualidad? ¿No se reconoce, por ventura, que una viruela discreta puede llegar á producir la muerte en el periodo de erupción y aún antes de que la lesión anatómica característica de la enfermedad se presente, por la viva congestión cerebral de que muchas veces se acompaña aquella, mientras por el contrario, la variedad tífica puede no tener un fin funesto, gracias á condiciones diversas que llegan á influir sobre el curso de la misma? Hasta á los más pequeños detalles descende á veces la influencia del individuo, que en muchas ocasiones podría decirse que se crea una enfermedad á su imagen y semejanza.

En el diagnóstico pueden dilucidarse grandes problemas clínicos: en él y no en otro punto tienen cabida esas consideraciones que inspira el conocimiento de especies variadas, y que permiten aproximar las enfermedades al parecer más de semejantes, y separar por el contrario las que más se parecen. Como juicio patológico, solo

puede fundarse sobre todos los términos que le corresponden, y el trabajo sintético que requiere es precisamente el que dá lugar á las consideraciones de que dejamos hecha mención. Se trata de diagnosticar una tísis, en un individuo que cuenta con antecedentes escrofulosos: ¿Cuántas reflexiones pueden hacerse acerca de la estrecha relación que existe entre el escrofulismo y la caseosis, ó la tísis tuberculosa?; en otro caso se pretende explicar el por qué de un padecimiento intra-cardíaco, y figura el reumatismo en la historia del enfermo: la facilidad que dá este dato para el establecimiento del juicio es extraordinaria, y las consideraciones en que éste vendrá á fundarse en definitiva, de muy provechosa enseñanza.

En cuánto al pronóstico, préstase mucho á hacer resaltar los cambios que el enfermo imprime á la enfermedad, y para acentuar así todo lo que á la individualidad morbosa corresponde: los estados morbosos A ó B juzgados en absoluto son graves ó leves, concretamente, varía tal carácter en virtud de las condiciones del enfermo, de los medios que á éste rodean, ó del agente terapéutico.

Del tratamiento no hemos de hablar más; al

exponer cómo el elemento terapéutico interviene en la caracterización de especies, hemos dicho lo bastante para que se comprenda que una nosografía bien hecha ha de abrazar todos los extremos que al mismo se refieran: la profilaxis con todas sus reglas, el agente medicinal con todos los recursos que suministra, el medio en fin, farmacológico ó quirúrgico de que puede echarse mano en el plan curativo ó paliativo de una enfermedad, deben ser discutidos allí; teniendo en cuenta que en este punto la nosografía está experimentando una transformación análoga á la que ha sufrido en materia de sintomatología; es decir que se vé en la necesidad de explicar fisiológicamente el efecto curativo siempre que esa explicación sea posible, ya que de este modo es más positivo y más seguro el conocimiento que se logra de la relación que existe entre la enfermedad tratada y la acción desenvuelta para tratarla. No está, desgraciadamente, en el momento actual, la ciencia en disposición de resolver, todos los problemas que ofrecen la acción y las virtudes de los medicamentos; pero mucho se ha adelantado y se adelanta con la moderna clínica terapéutica, hija legítima del método experimental, que realizará de fijo la aspiración mé-

dica, hoy unánime, que tiende á obtener una explicación completa y categórica del por qué del empleo de ciertos agentes.

Ahora bien, claro está que desde el momento en que se tiene una filiación, una causa, la noción del órgano que padece, la de la lesión que en él se ha desarrollado, la de los síntomas que acompañan preceden ó siguen á la lesión, la de las modificaciones que el enfermo imprime en éstos y en aquélla, un diagnóstico, un pronóstico y un tratamiento, se está en el caso de dar por definitiva la institución de la especie morbosa, «tipo ideal patológico, concepción de nuestra mente, formada por la conjunción teórica de los elementos ó términos etiológico, anatómico, topográfico, sindrómico, nosodinámico ó evolutivo, y terapéutico». Pronto veremos que alrededor de ese tipo giran otras categorías nosotáxicas, basadas en conceptos más amplios ó más estrechos que los de la especie, y tan necesarios como ésta última para la completa distinción de la enfermedad y de las enfermedades.

ARTÍCULO VII.

CATEGORÍAS NOSOTÁXICAS.

¿Qué se entiende por categorías de clasificación?—Para formar juicio de las enfermedades, como de los objetos, es necesario no hacer su exámen bajo un solo aspecto. —¿Hay enfermedades *esenciales*?—Toda enfermedad tiene su localización. El fundamento de la clase lo dá el aparato; el del género, el órgano; el de la especie, la naturaleza de la lesión; el de la variedad, las formas posibles del padecimiento; el de la realidad clínica, la enfermedad en el enfermo.—Imposibilidad de armonizar todos los factores, para formar una clasificación mixta.

Por categorías de clasificación de las enfermedades entendemos nosotros «aquellos tipos ideales basados sobre el conocimiento de las grandes y pequeñas relaciones que los estados morbosos pueden tener, y que dán lugar á aproximaciones y separaciones que permiten distinguir entre los diversos padecimientos.» Para muchos autores, esas categorías son cuatro: la *clase*, la *especie*, la

variedad y la realidad clínica. Nosotros no tenemos inconveniente en admitir la clase, el género, la especie, la variedad y la individualidad.

Los séres, como los objetos, como los hechos, no son iguales ó desemejantes entre sí por grandes caractéres ó por caractéres de un mismo orden; lo son algunas veces por pequeños detalles y por variados prismas que contribuyen á dar á un conjunto de aproximación ó de separación valor más completo. Así un animal no se parece solamente á otro cualquiera por el hecho de ser vivo, parécese tambien por el de gozar vida animal, por el de ser ó nó mamífero, vertebrado ó invertebrado: un objeto cualquiera de piedra podrá asemejarse á otro por el material inorgánico que sirvió para formarle, y al mismo tiempo por su fin, por sus usos, por su forma, por su color, volúmen, etc., etc. Conviene entenderlo así siempre que se trate de estudiar objetos que en definitiva han de ser clasificados, porque de lo contrario ocurrirá que juzgando solamente de una manera sobre los objetos de la clasificación, se establecerán analogías y diferencias entre fenómenos ó hechos ó cosas, iguales ó contradictorias. La enfermedad no escapa al rigor de esta ley, que ha de cumplirse en la noso-

taxia con todo escrúpulo, si se pretende llegar al establecimiento de grupos con arreglo á lógica.

Existen efectivamente, entre las enfermedades, grandes relaciones. Si dirigimos una mirada sobre los miles de especies que hoy forman los anales de la nosografía, encontraremos que estados morbosos, que se diferencian categóricamente bajo un concepto, sostienen sin embargo entre sí, grandes relaciones: hay fenómenos como el de la fiebre, y hechos como el de la causa, que permiten sin dificultad el establecimiento de dicotomías, dentro de las cuales caben perfectamente todas las enfermedades hasta hoy conocidas. ¿Quién no conoce la división de los estados morbosos en *febriles* y *apiréticos*, en *esténicos* y *asténicos*, en *específicos* y *comunes*? ¿Y quién dudará de que en las dos ramas de esas grandes dicotomías se dará la inclusión y la exclusión de enfermedades iguales ó distintas, que quizá no tienen ninguna otra relación que la que dá la fiebre ó el carácter apirético, la especificidad ó la comunidad de la causa, la *esténia* ó la *asténia*, y que, en cambio, llegan á confundirse bajo otros puntos de vista más circunscritos y más prácticos? Por esto precisamente han resultado en medicina las dicotomías, no solamente estériles, si que per-

judiciales: la categoría nosotáxica de clase, aislada, es un auxiliar poderoso de la clasificación, pero no es la clasificación misma; si los autores de las dicotomías patológicas que ha consignado y criticado la ciencia, lo hubieran pensado así, de fijo que su pretensión llegára á ménos que á querer distribuir en dos únicos grupos los variados objetos sometidos al criterio de su clasificación. Por otra parte, no es cosa fácil la adopción de un punto de vista destinado á fijar el carácter verdadero de la clase: como las relaciones que existen entre las enfermedades son distintas; como por otra parte esas relaciones abarcan á un tiempo á muchos estados morbosos, cuando se estudia con intención de clasificar se corre el riesgo de adoptar criterios distintos, si no se tiene el cuidado de fijar previamente el fundamento bajo el cual han de establecerse las categorías nosotáxicas. Es este un asunto tan complejo, que merece á no dudarlo, detenida discusión, y no podemos prescindir de abordarlo desde el momento en que intentamos explicar nuestra manera de pensar sobre los grupos que han de figurar en una nosotaxia.

Desde muy antiguo vienen divididos los médicos en una discusión verdaderamente funda-

mental: la de si las enfermedades, pueden ser ó no esenciales, ó lo que es igual, la de si existen estados morbosos con localización y sin ella: Broussais, Lamontagne, Piorry, Bichat y otros muchos han decidido esta cuestión en el sentido de que la localización es evidente, y de que lo primero que importa al práctico á la vista de una enfermedad, es precisamente determinar el asiento de la misma: otros médicos, partidarios fervientes de la doctrina ontológica de la vida, admiten la esencialidad como indudable, y defienden que la enfermedad preexiste á la lesión, y aún más, que aquella puede evolucionar sin que primitiva ni secundariamente dé lugar á la alteración material. La Anatomía patológica en sus progresos, no detenidos hasta el presente, vá limitando cada vez más el campo de las aplicaciones de la doctrina esencialista, arrancando cada dia al enfermo secretos más importantes, y descubriendo modificaciones sustanciales allí donde el dinamismo había establecido sus reales de un modo más definitivo al parecer. Por nuestra parte nos declaramos tocados de la influencia del microscópio; la enfermedad supone á nuestro juicio de una manera constante, una alteración material, visible ó invisible, de los elementos ana-

tómicos. Se nos dirá que desde el momento en que admitimos como posible la invisibilidad de la lesión tratamos de colocarnos fuera de los límites de una discusión racional, supuesto que, si hasta hoy ha sido invisible, es claro que solo hipotéticamente podemos admitirla; pero á los que tal digan contestaremos con las palabras que á este punto dedica un autor contemporáneo á quien hay que oír en este asunto. «Los hechos dicen, escribe, (1) que unas veces hay lesión apreciable en la autopsia y otras no. Ahora bien: en primer lugar debemos tener en cuenta que hay lesiones que han existido en el vivo y no son ó no pueden ser apreciables en el cadáver. Nadie puede ponerlo en duda, pues todos saben que las congestiones, y aún muchas inflamaciones en el primer periodo, se borran ó desaparecen desde el momento en que el corazón deja de latir y la sangre de circular. Y esto no es sólo probable, sinó efectivo; pues se borran tales lesiones, como fácilmente lo evidencia la palidez de la conjuntiva del cadáver, aún cuando el sujeto haya padecido en vida una

(1) Gimeno y Moliner.—«Tratado de Patología General» página 74.

conjuntivitis catarral. En segundo lugar; de que en muchas autópsias no se encuentren lesiones, ¿se deduce que la enfermedad no reconoce nada material en su mecanismo? No: tanto valdría negar que la vida no puede realizarse sin materia; tanto valdría asegurar que las propiedades vitales pueden presentarse independientes de las propiedades físicas y químicas.

¿Acaso no hemos hecho ver que los fenómenos íntimos de la nutrición, que los cambios moleculares que se verifican en el interior de los elementos anatómicos están fuera hasta hoy del poder de los sentidos? Rostan ha dicho: «sin querer fijar límites á la inteligencia humana se puede muy bien admitir que existan modificaciones orgánicas que por su naturaleza no estén al alcance de nuestros sentidos» y esto que dice Rostan tenemos otra parte donde acudir para demostrarlo. A voluntad nuestra podemos producir una enfermedad experimentalmente; de ésta enfermedad que habremos causado con un agente material y conocido, se han originado fenómenos graves en el organismo sujeto á la experimentación, y hasta la misma muerte sin lesión anatómica apreciable». Como resumen de su creencia sobre la necesidad de la

alteración material en todo estado morboso, hacen ver los citados autores, que decir que hay enfermedades sin lesión porque en la autopsia no se descubren, es decir, más de lo que los hechos dicen; y pensar que en la autopsia se han de encontrar siempre modificaciones sustanciales, es tener mala idea de muchas de ellas que cual, las tróficas iniciales y las circulatorias, nunca se han de encontrar, porque se opone á ello su propia naturaleza: que creer que todas las enfermedades han de ir acompañadas de lesiones macroscópicas es error tan grande como pensar que todas las funciones son desempeñadas ó efectuadas por órganos macroscópicos como los huesos ó el corazón, siendo así que la función vital por excelencia es la que se realiza en los protoplasmas celulares, más aún en los plastídulos ó mejor aún entre las moléculas y los átomos: y en fin que creer que la enfermedad es dependiente de la lesión, es tener una creencia, verdad para una herida, pero falsa en la mayoría de los casos en que la lesión ni es causa ni efecto sino elemento simultáneo con el funcional.

Afirmar que toda enfermedad se acompaña de alteraciones sustanciales en la organización, es,

por otra parte, pensar de conformidad con lo más fundamental de la física moderna: si todos los físicos están hoy de acuerdo en que no se conciben las manifestaciones de la fuerza sin un *subtractum* material; si ambas nociones de fuerza y materia necesitan ir constantemente unidas, no hemos de suponer una excepción, única en la naturaleza, para los fenómenos que constituyen el sujeto de estudio de la Patología. Ciertamente, la manera de afirmar de los *generalizados* no deja de ser peregrina: «las enfermedades generales, dice uno de ellos, son más frecuentes de lo que se cree por algunos anatomo-patólogos modernos, pues sin contar esos padecimientos febriles que afectan por igual á toda la economía, queda un gran número de dolencias, como las diátesis y las nosohemias que deben figurar en esta clase.» Bien se vé que las anteriores afirmaciones se rebaten por sí solas; aparte de que, «esos padecimientos febriles que afectan por igual á toda la economía», no puede decirse hoy que existan, el afirmar que las diátesis y las nosohemias son enfermedades no localizadas, no deja de ser curioso. Pues qué, en el sentido de la localización ó generalización de las especies morbosas, ¿no deben ser consideradas como de

lesión conocida y circunscrita todas las que consisten en una modificación cualitativa ó cuantitativa del líquido sanguíneo? ¿No es este líquido un tejido? ¿Es, por ventura, la sangre la economía toda? Cítesenos cualesquiera de las nosohemias conocidas, desde la hiperinosis á la hipalbuminosis, desde la asfixia de Ulhe y Wagner hasta la plétora, la amonihemia, ó la uremia, y en todas ellas, si nó el microscopio el reactivo, y si nó el reactivo el espectroscopio llegarán á demostrar la existencia de la modificación sustancial.

Atentos á estas verdades, claras como la luz, que constituyen la base más firme del adelanto actual de la Anatomía patológica, para el establecimiento y la definición de las categorías nosotáxicas, aceptamos un criterio eminentemente anatómico; en contra de la doctrina vitalista que acepta lo contrario, tenemos la historia que enseña que los descubrimientos se hacen por grados, y que la ciencia vá conquistando poco á poco nociones anatómicas tenidas hasta el dia del descubrimiento por verdaderas utópias: en frente de un criterio mixto, que seduce por la comodidad que ofrece á muchos partidarios por sistema de un eclecticismo inconcebible, nuestro conven-

cimiento de que es necesario un solo criterio en todo lo que sea clasificación, por más que esto no quiera decir que solo bajo un solo concepto han de ser examinados los objetos clasificables. La dificultad está en el punto de partida, que aún dada la adopción de un criterio, puede ser variable. ¿Cuál será éste para nosotros? Hé aquí lo que debemos discutir.

Dada una base anatómica, huelga todo razonamiento que no esté basado en la manera de ser sustancial de la enfermedad: bajo este concepto, aunque muy bien podríamos, imitando á algunos que dicen pensar como nosotros pensamos, reclamar de la significación de la causa, del síntoma ó de la evolución, base á propósito para establecer categorías, prescindiremos en absoluto de todos estos términos para no fijarnos más que en el de localización, y de esta manera establecer nuestras conclusiones sobre un fundamento eminentemente anatómico y localizador. A tal extremo llevamos esta manera de pensar, que ni aún queremos admitir con algunos modernos autores la división de las enfermedades en dos grandes grupos que comprendan las *localizadas* y *generalizadas*: para nosotros, aún en las últimas, es decir, en la malaria, el sudor miliar, el cólera

indiano, la viruela, la vacuna, el sarampión, la escarlatina, la erisipela, el tífus abdominal, la rábia, el muermo, la leucocithemia, el escorbuto, la escrofulosis, la enfermedad de Addison y la diabetes sacarina, calificadas todas ellas de generalizadas por un autor tan eminente como Jaccoud, á quien indudablemente corresponde una gran parte de la difusión de conocimientos médicos, realizada en el presente siglo, la localización es indudable; que solo de un modo abstracto y por medio de una síntesis que prescinda en absoluto de la realidad clínica, y aun de la variedad, puede llegarse á hablar en los tratados de Patología de la congestión, la hemorragia, la trombosis, la embolia, la gangrena, la hidropesía, la inflamación, la fiebre y demás procesos llamados comunes.

Admítasenos este reparo y sin ningún inconveniente admitiremos nosotros bases nosotáxicas tan anatómicas como las dadas á conocer recientemente por los sabios catedráticos de Patología médica de Tubinga, de París y de Gotinga: del aparato al órgano, del órgano al tejido, del tejido á las lesiones que en él pueden enjendrarse; de éstas á las modificaciones que en ellas puede imprimir el individuo enfermo; de las últimas á

la realidad clínica tal y como se nos presenta á la cabecera del enfermo. Hé ahí nuestro programa. Partiendo de él, fácilmente se comprende cuáles son los fundamentos sobre que establecemos las categorías nosotáxicas: incluimos en la *clase* todas las enfermedades que se relacionan bajo el punto de vista del aparato en que asientan, y así por ejemplo, ateniéndonos al aparato respiratorio, incluiremos en una clase el coriza, la epítaxis, la laringitis catarral aguda, las laringitis crónicas, el edema de la glotis, la laringitis pseudo-membranosa, el espasmo de la glótis, la pulmonía catarral, la coqueluche, el asma, el enfisema y la congestión pulmonares, las hemorragias de los bronquios y del pulmón, la obliteración de la arteria pulmonar, la gangrena del pulmón, las pneumonías fibrinosa é intersticial, la tuberculosis, el cáncer y los acefalocistos, la pleuresía, el hidrotorax, pneumotorax etc. Es indudable que bajo el punto de vista del asiento todas las enfermedades que acabamos de citar tienen la relación más ámplia que pueden tener, la del aparato, por más que entre ellas existan como existen indudables elementos de separación: sin gran esfuerzo puede por ejemplo distinguirse entre la laringitis catarral y la pulmonía

del mismo nombre, entre el edema de la glotis y la pleuresía; pero así todo no puede negarse que estas enfermedades se relacionan bajo el concepto de residir anatómicamente en órganos del mismo aparato.

Bien mirado, el establecimiento de la clase nosotáxica con otro criterio es verdaderamente imposible: supongamos por un momento que dividimos las enfermedades todas, atentos al concepto de su causa en dos grandes clases: *específicas* y *comunes*, ó bajo el concepto de sus síntomas más salientes en otras dos, *piréticas* y *apiréticas*: en los dos casos se confundirán bajo una misma denominación procesos completamente distintos; desde el cuadro fenomenal desarrollado bajo la influencia de virus lísico hasta el que corresponde al parásito ó al agente zimótico del cólera morbo indiano hay una diferencia extraordinaria; igual por ejemplo, á la que existe entre el tífus y el catarro bronquial, las dos febriles y las dos desemejantes en todo lo que no sea el hecho que hubiera servido para el establecimiento de la clase; la fiebre. Si pues se nos objetára porque seguimos un camino rigurosamente anatómico, que admitimos dentro de una misma clase enfermedades tan diferentes como las que tienen

por punto de partida una hiperemia; ó se acompañan de una hemorragia, ó se hacen preceder de una gangrena, diríamos que en igual motivo de censura incurren los que, declarándose partidarios de un método nosotáxico mixto, apelan á la causa ó al síndrome para el establecimiento de las categorías nosotáxicas; también ellos tropiezan en el escollo de incluir, dentro de la misma clase, enfermedades que serán iguales por su causa ó por alguno de sus síntomas, pero que son completamente desemejantes, bajo cualquiera otro concepto que sean consideradas. Llevamos sobre estos la ventaja de la lógica, que nos obliga á seguir con nuestro criterio, áun en medio de las dificultades que ofrece una sistematización, que estamos muy léjos de considerar como invulnerable, por más que en la ocasión presente entendamos que es la ménos expuesta. Definiremos, pues, diciendo que dentro de la agrupación general de clase deben incluirse todas las enfermedades que radiquen en un mismo aparato, entendiendo por aquélla, la categoría fundada sobre un órden de relaciones, que pueden ser histológicas y orgánicas, pero que han de ser siempre de aparato.

En Anatomía, desde al aparato se pasa al ór-

gano; en Patología debe procederse del mismo modo: en dicho sentido, para la constitución del *género morbozo*, nosotros no hacemos más que profundizar un tanto en el estudio de las localizaciones de la enfermedad y hablar de enfermedades de las fosas nasales, de la laringe, de los bronquios, de los pulmones, y de la pleura, en vez de hablar, como antes lo hacíamos, de enfermedades del aparato respiratorio. Se vé de esta manera que, por un sencillísimo procedimiento, estrechamos cada vez más las distancias, supuesto que es indudable que son más íntimas las relaciones que existen entre la laringitis catarral y el edema de la glótis, que las que puede haber entre el catarro nasal y la pulmonía fibrinosa. No puede desconocerse que un criterio anatómico llega, marchando de localización en localización, á establecer grupos diversos de enfermedades que ofrecen entre sí alguna semejanza, la de la limitación en su asiento, y que caben perfectamente dentro de las que se asignan á un mismo aparato. Ahora bien; esos grupos no pueden representar otra cosa que el *género morbozo*, más comprensivo que la especie, más reducido que la clase, y cuyos límites señala precisamente el órgano que les representa: para nosotros, el género

puede estar formado por enfermedades iguales ó desiguales, bajo el punto de vista de la variedad; semejantes ó desemejantes, bajo el concepto de la especie; pero completamente idénticas en el sentido de su localización orgánica y de aparato. No hemos de negar que no piensan como nosotros todos los autores: esclavos de un método mixto, ó recelosos de un criterio uniforme, fundan muchos el establecimiento del género en el procedimiento genético, ó en la lesión anatómica; pero pronto veremos que estas nociones deben ser el punto de partida de la especie y no el del género. Desde el momento en que se circunscribe la génesis íntima de la lesión que corresponde á una enfermedad cualquiera, todo descenso en el sentido anatómico es imposible; bajo este concepto el fundar el género sobre la noción genética y sustancial equivaldría á dar á éste caracteres que corresponden á la especie en la cual debe ver el anatomo-patólogo, el último peldaño de la escala anatómica que ha de recorrerse al circunscribir las categorías nosotáxicas. Después de lo que hemos dicho sobre la especie morbosa, á nadie es lícito dudar acerca del valor que en ella daños al elemento anatómico, el primero, pero no el único de los que en aquella deben figurar, y en

tal sentido, nuestro criterio, al definir el género, no puede ser tachado de sistemático. Creemos que el género es «la segunda de las categorías nosotáxicas basadas sobre un orden de relaciones que han de ser siempre de aparato y de órgano, que pueden ser ó no ser histológicas.» Claramente se vén en esta definición los estrechos lazos que existen entre el grupo genérico y el grupo de clase, así como también las diferencias genéticas y sustanciales que pueden existir entre especies morbosas comprendidas en un mismo género.

Por lo que á la *especie* toca, ya lo hemos dicho, es entre todos los tipos nosotáxicos el más fijo, ya que está fundado en términos rigurosamente circunscritos. Comienza allí donde empieza la consideración del hecho primitivo de toda enfermedad constituida, el efecto inmediato subsiguiente á la acción de la causa remota, y termina donde acaba el postrer razonamiento terapéutico. Por eso, así como en la clase se habla de enfermedades de los órganos de la respiración, y en el género de enfermedades de las fosas nasales, la laringe, la tráquea, los bronquios, el parenquima pulmonar, y la pléura; en la especie se habla, por ejemplo, de una hipertrofia, de la atrofia, del enfisema pulmonar, de la aneuma-

tosis, la hiperemia del pulmon, la hemorragia, la inflamación, el edema, la tuberculosis y el cáncer: ó lo que es igual, no se trata de enfermedades que se relacionan solamente por residir en el mismo aparato ó por corresponder al mismo órgano, sino de procesos morbosos que tienen el mismo procedimiento genético, é idéntica lesión. Así debe ser; desde el momento en que habla de especie, no puede prescindirse de ninguno de los elementos morbosos que hemos citado y descrito, mientras que hablando de géneros y de clases puede en absoluto prescindirse de aquella noción: se comprende perfectamente que aún sin tener exacto conocimiento de la naturaleza de una enfermedad, es posible, llegar á la declaracion de que ésta corresponde á este órgano ó á aquel aparato.

Quando algunos autores hablan de *variedad*, entienden que esta categoría clínica está formada principalmente por las modificaciones que á la especie imprime el individuo enfermo: los que así discurren confunden bajo una misma denominación la *variedad* y la *realidad clínicas*: otros autores distinguen sobre estos dos términos y consideran, que variedad y realidad son dos diversas categorías nosotáxicas. Por incidencia, hablando

de la especie morbosa hemos dicho que la variedad clínica debía detenerse por necesidad á cierta altura, por debajo de la cual no es posible describir nada fijo y concreto: el patólogo llega á describir la viruela (especie morbosa) y las viruelas, discreta, confluyente, hemorrágica, tífica, etcétera, etcétera, (variedades morbosas); pero de ninguna manera puede llegar á la consignación general de cada una de estas variedades, ó lo que es igual, á decir que los enfermos A B ó C, afectos de tal ó cual variedad morbosa, presentarán tal ó cual modalidad, tales ó cuales fenómenos: la realidad clínica ha de ser apreciada *in actu* y juzgada *á posteriori*; la variedad puede ser conocida *á priori*. Hé aquí por qué entre la categoría nosotáxica de especie ó tipo especial, y el hecho clínico que tiene por característica la variabilidad que imprime á los procesos morbosos el enfermo, debe admitirse una nueva categoría, la *realidad clínica*, para llegar á la cual, no es posible atenerse solamente al elemento anatómico si que hay recurrir á una abstracción fundada en todo aquello que la individualidad morbosa tiene de más fijo. Quien quisiera atenerse para el conocimiento de las *enfermedades* tal y como estas se nos ofrecen á la cabecera

del enfermo, al hecho escueto de las distintas formas en que puede presentarse un mismo proceso comun, caería indudablemente en un extravío: dos inflamaciones aún correspondiendo al mismo aparato y asentando sobre un mismo órgano, y aún siendo inflamaciones mucosas, fibrinosas, hemorrágicas ó crupales, por el exudado de que se acompañan, pueden no ser iguales en la realidad clínica á que dan lugar, ya que cabe perfectamente que los síntomas, la evolución y el tratamiento que provoquen sean *absolutamente* iguales, *relativamente* desemejantes.

La realidad morbosa no merecería el calificativo de categoría nosotáxica, ya que es el hecho sobre que descansan las integraciones que dan lugar al establecimiento de las demás categorías, á no ser por la circunstancia de que se nos presenta, nó bajo la forma de un fenómeno aislado, sí como un conjunto cuyas diversas partes constituyen una enfermedad calificable de tal, porque en ellas con más ó menos variantes y en medio de un fondo más ó menos individual, aparecen todos los términos del estado morboso constituido. Si pues, con los autores, nos decidimos á incluir la realidad clínica en el grupo de las categorías nosotáxicas, lo hacemos así porque

queremos que se llegue á distinguir con toda claridad entre esos síntomas complejos calificados de estados morbosos por los esencialistas, y la enfermedad tal cual es y debe ser. La melanhemia, la ictericia, la fiebre, la urhemia y tantos otros síntomas complejos que pudiéramos citar, no deben ser considerados como realidades clínicas, sino como interesantes factores de estas últimas: lo contrario equivale á olvidar que, por ejemplo, la ictericia, aún siendo hematógena, y la melanhemia, representan una alteración primitiva de los elementos figurados rojos de la sangre á la cual hay que atribuir la causa inicial de aquellas manifestaciones.

Calificar á éstas últimas de realidades clínicas equivaldría á tomar la parte por el todo, y á dar carácter de esencial y necesario á lo que seguramente no tiene otro que el de lo accesorio y secundario. Tiene la categoría nosotáxica de que estamos hablando, un inconveniente grave; que por ser la realidad misma, se hace inclasificable, obligando á la nosotaxia á detenerse en los límites de la variedad, que si es entre todas las categorías clasificables la que más se aproxima al enfermo, no reside como la realidad en el enfermo mismo: por fortuna para la Patología no es esta

la única ciencia que lucha en sus clasificaciones con el obstáculo de la realidad; la botánica, aún con haber circunscrito admirablemente sus clases, sub-clases, órdenes, sub-órdenes, géneros, sub-géneros, familias, sub-familias, especies, sub-especies, variedades y sub-variedades, ha tenido que señalar un límite á sus agrupaciones, el de la realidad botánica, que ni figura ni puede figurar en aquellas. Este es precisamente el grave inconveniente con que tropiezan cuantos se dedican al estudio de las ciencias biológicas en general, que obligan á un conocimiento incompleto, siempre modificado por las realidades de la naturaleza.

Así entendidas y definidas las categorías de una nosotaxia, forzoso nos es decir que entendemos que con ellas, si bien se agrupan todos los padecimientos, no llegan éstos á ser conocidos bajo los diversos puntos de vista que ofrecen á la consideración médica; pero ¿es posible una nosotaxia, en la cual las enfermedades aparezcan ordenadas con arreglo á todos los aspectos que de ordinario presentan? Algunos autores, que se llaman partidarios del método mixto, defienden que sí: á pesar de esta afirmación, nosotros no hemos tenido el gusto de encontrar ninguna clasificación mixta completa, y bien se comprende el por

qué de ésta deficiencia. Las enfermedades son, por ejemplo, divisibles con arreglo á su causa, á su lesión, su pronóstico, su curso, ó su tratamiento, etcétera, etcétera. ¿Es posible que con esta diversidad de aspectos se llegue al establecimiento de una clasificación que ordenadamente separe las especies morbosas distintas y agrupe las iguales? Supongamos por un momento una contestación afirmativa, y vamos á ver lo que resultará de tal propósito: bajo el concepto del asiento, ya hemos dicho cómo, á nuestro entender, deben aquéllas clasificarse: ¿queremos ahora reconocerlas y separarlas con un criterio rigurosamente etiológico? Pues en los grupos fundados en el aparato, en el órgano, en la lesión y en los elementos morbosos en general que hemos establecido, hay que producir una verdadera revolución que conduce á una clasificación completamente nueva, en atención á que dentro de las enfermedades de un mismo aparato, órgano ó tejido, las habrá específicas y comunes, bajo el punto de mira de su causa. Sin embargo, en nuestro deseo de obtener el apetecido resultado, admitimos una dicotomía fundada en este dato, y conocidos así los estados morbosos en el sentido de su asiento y en el de la acción que les dá

origen, no satisfechos todavía, queremos una nosotaxia que se refiera también al dato de la lesión: en los cuadros anteriormente formados hay que producir una perturbación tan honda, que aquéllos llegan á desaparecer por completo si hemos de satisfacer el deseo de agrupar las especies, atendiendo solo al hecho de que sean hemorragias, inflamaciones, degeneraciones, infiltraciones, etcétera, etcétera. Hagamos un nuevo sacrificio y un nuevo esfuerzo: no satisfechos con habernos atendido á los datos, *asiento, causa y lesión*, procedamos á ordenar los padecimientos bajo el concepto de su curso: un nuevo trastorno viene á destruir por completo los anteriores grupos; enfermedades de asiento, causa y lesión idénticos pueden ofrecer curso completamente distinto, presentándose latentes, larvadas ó aparentes, en virtud de diversas condiciones. Llevemos, sin embargo, nuestro trabajo hasta el heroísmo, pretendiendo conocer en seguida los padecimientos bajo el punto de vista de su marcha, del pronóstico y de su tratamiento, y tendremos, que para completar nuestros grupos de estados morbosos, *agudos y crónicos, graves y leves, propicios para la indicación fundamental ó sintomática*, habremos tenido que recurrir á borrar

por completo las agrupaciones correspondientes á las nosotáxias anteriores.

Se vé, pues, que procediendo así, en vez de una, obtendríamos dos, tres, cuatro ó cinco nosotáxias, tan diferentes, tan complicadas, tan faltas de relación mútua, que en vez de facilitar el estudio lo dificultarían. No hay que dudarlo. Los procedimientos mixtos tienen sobre los exclusivos la ventaja de que permiten eludir toda declaración filosófica, colocando á los que las siguen á una altura que les permite afirmar su propósito de recojer lo bueno allí donde lo encuentren, sin otro fin que la averiguación de la verdad; pero en cambio es preciso dejar sentado que con ese eclecticismo tan cómodo como estéril, la clasificación es imposible; ó mejor aún, que en vez de una ordenación lógica de los padecimientos que es lo que se busca para realizar brevemente y de la mejor manera posible el estudio y la enseñanza de los mismos, se tiene que construir tantas ordenaciones ó clasificaciones como puntos de vista se adopten, dándose lugar con ello á que el número de nosotáxias haya de ser tan infinito como puede serlo el gusto de los diversos médicos que se dediquen al estudio de las enfermedades. No es preciso hacer resaltar

las grandes desventajas de un procedimiento semejante, porque ellas son tales y de tal magnitud, que pueden, sin dificultad, ser reconocidas aun por los ménos versados en materias de clasificación.

1870
The first of these is the
fact that the
the first of these is the
fact that the
the first of these is the
fact that the

CAPÍTULO III.

ARTÍCULO VIII.

CLASIFICACIÓN.

Significado de la palabra clasificación.—El clasificar es una necesidad y una aspiración. Ni todos los autores conceden igual importancia á las clasificaciones, ni éstas se han inspirado en idéntico criterio.—Homenaje que merecen las ideas emitidas sobre nosotaxia por Baglivo, Sauvages, Pinel, Broussais, Tessier, Berard, Monneret, Bordeu, Virchow y otros autores.—Exposición y juicio crítico de los principios de clasificación sustentados por Corral, Chauffard, Santero, Jaccoud, Bouillaud, Bouchut, Robert, Fajarnés, Crous y Jaumes.—Juicio de los órdenes de clasificación, alfabético, sinóptico, etiológico, sintomático, anatómico, anátomo-fisiológico, órgano-pático, mixto ó sincrético y principales nosotaxias que han informado.—Extensión de la Patología médica y clasificación de las enfermedades que comprende.

Con arreglo á su expresión más genuina, el verbo *clasificar* significa *ordenar*; pero no ordenar simplemente, si que después de haber dado *categoría* á los objetos ordenables. El concepto vulgar

y aun el lenguaje general de la ciencia dicen que por clasificación debe entenderse «la distribución de muchos individuos en grupos ó divisiones que se llaman clases, para distinguirlas de los géneros y de las especies»; para los filósofos la clasificación «es la facultad por cuyo medio ó con cuyo ejercicio se hace aquella distribución.» Al hablar, pues, de nosotaxia ó de clasificación patológica, queremos hablar «de la ordenación razonada y lógica de las especies morbosas en grupos distintos que permitan conocer su categoría y, si es posible, apreciar de tal manera los datos más importantes de cada objeto clasificado, que una vez conocido el sitio nosotáxico se esté en disposición de definir la enfermedad.» Como aspiración, la de obtener un cuadro sinóptico de las enfermedades es tan antigua como justificada: desde las primeras divisiones dicotómicas que separaban las enfermedades en crónicas y agudas, hasta las nosotaxias que más tarde y sucesivamente han formulado Fernel, que la basó en el carácter de generales ó locales, que las enfermedades pueden tener; Plater que admitía vicios, dolores y lesiones funcionales; Sauvages que reflejó en las ciencias médicas el influjo de las clasificaciones botánicas, y Cullen y Pinel que han formulado

clasificaciones más ó ménos sistemáticas y más ó ménos correctas, la Patología puede citar un buen número de nosotáxias, que significan siempre un esfuerzo generoso, por más que en toda ocasión hayan fracasado contra el escollo de unas condiciones, insuficientes para la comparación en que el clasificador ha de basar por necesidad sus juicios. No es médica solamente la tendencia clasificadora de los hombres; ni aun obedece en todo caso á necesidades científicas. Si se mira bien, no á otra cosa que á clasificar nos dedicamos cuando en el deseo de conocer constantemente la situación de los objetos que nos rodean, para poder usarlos con más facilidad y mayor rapidez, los ordenamos de tal modo, que se correspondan los iguales y aparezcan separados los desemejantes: al dividir los libros de nuestra biblioteca y agruparlos por asignaturas ó por enseñanzas; al ordenar las ropas de nuestro uso, los muebles de nuestra casa, los papeles, instrumentos y útiles de todo género de uso diario, no hacemos otra cosa que clasificar; clasificar con un criterio que será más ó ménos individual y sistemático, pero que al fin y al cabo nos dará las ventajas de toda ordenación bien entendida, poniéndonos en el caso no solamente de utilizar

con prontitud el objeto distribuido ú ordenado, si que de conocer *á longe*, y en el acto, por el sitio que el objeto ocupa, cuáles son la naturaleza y los usos de éste último.

Dentro de un órden de trabajos científicos la clasificación representa, no solamente una tendencia del espíritu humano, si la satisfacción de una necesidad imperiosamente sentida por el mismo: es tendencia, porque el que ha de clasificar, vé precisamente en la clasificación el coronamiento del trabajo que representa el estudio que antes ha de hacer de los objetos clasificables, y es claro que desea llegar á ese límite con la natural impaciencia del que vislumbra el final de la jornada: es necesidad, porque no todos los hombres se encuentran en el caso de realizar por sí el trabajo analítico y el juicio comparativo que harían necesarios una ordenación individual. Aspiración y necesidad á la vez, la clasificación se ha intentado ya y se ha formulado en todas las ramas del saber médico, basándose sucesivamente en unos ó en otros datos con arreglo al criterio de cada época, é intentando satisfacer aspiraciones filosóficas ó escolásticas, según el vuelo de cada autor y el objeto principal perseguido al establecer la ordenación. Estudiando fundamen-

talmente el asunto, la primera cuestión que hay que resolver, cuando de clasificaciones científicas se trata, es si la ciencia sobre que la ordenación ha de versar, está ó nó en disposición de verificar las síntesis necesarias para que aquélla resulte exacta y provechosa: tratándose de las ciencias médicas, lo primero que debemos hacer es discurrir sobre si se encuentran en un período de verdadera gestación, durante el cual todo juicio sintético sea imposible, ó si por el contrario han llegado ya á la edad adulta, en la que la comparación y su consecuencia obligada, la atribución de categoría, sean un corolario preciso. Ahora bien, en concepto nuestro, las ciencias médicas en general, sin una sola excepción, se encuentran en el caso de clasificar: la Anatomía, que ha realizado el estudio del principio inmediato, del elemento anatómico, del humor, del tejido, del órgano, aparato, sistema, y que como digno remate dá á conocer al hombre en su unidad, constituyendo el factor más interesante de la Antropología y el apoyo más sólido de los modernos estudios de Sociología; la Fisiología, que tiene afortunadamente resueltas en la actualidad todas las cuestiones referentes á la circulación de la materia y trasformaciones de la fuerza, por

un estudio tan detenido como acabado de todas las funciones; la Higiene, que ha descifrado la influencia que los modificadores normales ejercen sobre los individuos y sobre los pueblos; la Terapéutica, que ha enriquecido ya sus arsenales con un número extraordinario de datos relativos á la acción y á las virtudes de los diversos agentes; la Medicina Legal y la Toxicología, que están hoy en situación de poder resolver las más fundadas dudas ofrecidas por la administración de justicia; y, en fin, la Patología, que si en los diversos puntos de vista que abraza tiene aún mucho que descubrir, ha acumulado ya materiales que constituyen un importantísimo cuerpo de doctrina; todas, absolutamente todas las ciencias médicas se encuentran en el caso de clasificar, tanto porque disponen ya de elementos suficientes de juicio, como porque se hallan en el momento histórico de su constitución definitiva. De tal modo es esto cierto, que hoy no se discute ya sobre la oportunidad de las clasificaciones; discútese sobre el criterio á que éstas han de obedecer, ó sobre los procedimientos más útiles para realizarlas, no considerándose como improcedentes ni aún las nosotáxias dadas á conocer antes de nuestros días.

No pues, por mera afición nosológica, por consecuencia inevitable de la altura á que han llegado los conocimientos médicos, los que al estudio de éstos se dedican se vén en el caso de clasificar; que de otro modo, á no sentir esa necesidad y satisfacerla, resultarían deficientes ciencias que, como las médicas, pueden vanagloriarse de haber llegado mucho antes que otras á la edad adulta. Imposible es, sin embargo, desconocer la diversidad de opiniones profesadas por los médicos acerca de este punto: miéntras hay algunos tan decididos partidarios de la clasificación, que quisieran que ésta precediese al conocimiento de los datos en que ha de basarse, error verdaderamente craso, hay otros para los cuales, la simple ordenación alfabética de los objetos de estudio de una ciencia, significa tanto y tiene tanto valor como el cuadro sinóptico mejor hecho y más fundado. Por lo que á nosotros toca, clara es nuestra opinión acerca del asunto; consideramos la clasificación como el resúmen final de un trabajo analítico realizado para la constitución de las ciencias, y creeríamos por eso deficiente toda enseñanza que no tuviera por digno remate el resultado provechosísimo de un juicio comparativo, realizado sobre todos los objetos de la en-

señanza misma. En este concepto somos verdaderos admiradores del génio brillante de Baglivio; precursor del nosologismo, como le llama un eminente patólogo, que si no dió á la medicina una nosotáxia, es indudable que expuso bases para el mejor establecimiento de la misma. «Para hacer la historia de una enfermedad cualquiera, dijo Baglivio son especialmente necesarias cuatro cosas: es preciso, en primer término, reunir un número inmenso de observaciones particulares, y en segundo ordenar estas observaciones; después hay que interpretar con madurez, y completar esos datos para deducir, en fin, de ellos principios generales y axiomas. Estudiemos una después de otra cada una de estas cuatro condiciones: cuando se pretende hacer la historia de una enfermedad, la base principal de esta historia es la investigación y la descripción de un número infinito de hechos particulares que se relacionen entre sí; hay pues, que empezar por ahí y consagrar en primer término muchos años á reunir todas las observaciones que puedan encontrarse. No es este el momento de intentar agradar al lector por la brillantez y la elegancia del estilo; en tal instante el autor tiene por objeto especial el ser útil al enfermo; la única cosa que

debe hacer entónces es reunir un número tan considerable de casos particulares que pueda deducir de los mismos, legítimamente, axiomas incontestables y formarse idea clara, natural y precisa de la enfermedad en cuestión. Es necesario por eso que las observaciones estén escritas de una manera sencilla, sin ornamento, en los mismos términos de que se valen los enfermos para explicarnos lo que padecen: escríbase todo por pequeño que parezca, por más que á primera vista pueda juzgarse inútil, y sin agregar á la observación ni razonamiento sutil, ni erudición vana; sea en este caso el médico un copista fiel que recoja con cuidado las leyes promulgadas por la naturaleza, escribiéndolas por decirlo así, bajo el dictado de la misma. Que ocurra con las observaciones, lo que ocurre con los juicios de nuestros tribunales, en los que la justicia es tanto más exacta cuanto ménos se acuerda de la elocuencia extraordinaria de los abogados y se atiende más exclusivamente á los testimonios. Los juicios sobre la naturaleza de las enfermedades serán asímismo la exacta expresión de la verdad, siempre que no se consulte para formarlos otra cosa que los testimonios evidentes y múltiples de la experiencia, sin pedir á la imaginación nada que

pueda alterar la pureza de estos juicios. Pedid justificantes al hombre y vereis que en ellos juegan importante papel el capricho y el prejuicio; en el testimonio de las cosas, al contrario, hay alguna vez oscuridad é incertidumbre, pero se obtiene en recompensa una verdadera y sincera imparcialidad.» Aun cuando de las anteriores palabras de Baglivio y de las reglas que éste traza para el trabajo ulterior que debe emprenderse sobre estos materiales así recogidos, trabajo que él llama de *disposición*, se haya querido concluir que bajo el imperio de tales convicciones, el conocimiento de las enfermedades es comparado al de los objetos de Historia Natural, nosotros vemos en tales frases los fundamentos de una lógica médica que no debe olvidar cualquiera que intente trabajos de clasificación.

Sentimos por eso la misma admiración que por Baglivio, por Sauvages, (1) que al querer que

(1) Sauvages estableció una clasificación dividiendo las enfermedades en diez clases: 1.^a, *los vicios externos* (afecciones superficiales); 2.^a, *las fiebres*; 3.^a, *las flegmasías*; 4.^a, *los espasmos*; 5.^a, *las anhelaciones*; 6.^a, *las debilidades*; 7.^a, *los dolores*; 8.^a, *las vesanias*; 9.^a, *los flujos*; 10.^a, *las caquexias*. (Boissier de Sauvages, *Nosologie méthodique*, traducción Nicolás. París, 1771.)

En 1602 Félix Plater redujo todas las dolencias á tres grupos principales: las *lesiones de funciones*, los *dolores* (comprendiendo las fiebres), y los *vicios*.

todo médico escribiese y comunicase sus observaciones sobre las especies particulares tratadas por él, como los botánicos hacen conocer las plantas nuevas que descubren, creyendo que de este modo la Nosología llegaría en poco tiempo al mismo grado de perfección que la Botánica, demostraba su deseo de que las ciencias médicas en general, preferentemente la Patología, llegaran cuanto antes á una síntesis definitiva. Léjos de nosotros admitir las ideas y los procedimientos del mismo autor: al afirmar, por ejemplo, «que la naturaleza no conoce más que una vía para curar las enfermedades, curando así la peste, por la erupción, la variolóide, por la supuración de las pústulas, la fiebre *terciana inflamatoria*, por la diarrea biliosa, y que por esto, *solo el médico que conoce esta vía determinada por la historia de la especie, puede dirigir sus esfuerzos á preparar un camino que lleve á la salud*, indica bien á las claras la influencia determinada en su ánimo por un criterio, que si es bueno para la Botánica, es de todo punto inconveniente para la Medicina. Como dice muy bien Chauffard, discurrendo así, Sauvages y los que como él pensaron se fijaban exclusivamente en atributos que consideraron esenciales de la especie, para prescindir en abso-

luto de la variedad; ó lo que es lo mismo, atendían á la enfermedad y no al enfermo, colocándose en situación tal, que, siguiendo la lógica de su sistéma, y de consecuencia en consecuencia hubiesen llegado á la especificidad clínica y á la especificidad terapéutica, oponiendo á cada padecimiento el agente antitético del mismo, y dando así á cada enfermedad *especie*, un remedio *especie*.

Pinel, que planteó como sus antecesores el problema de la ciencia: *dada una enfermedad, determinar su verdadero carácter y el rango que deba ocupar en un cuadro nosológico*, no porque fuera tan poco afortunado como los que le antecedieron en su esfuerzo, merece menor consideración: su nosografía filosófica reconocida en tiempos como un definitivo código de la medicina, por más que haya dado de sí una arbitraria ordenación de enfermedades y de síntomas, es imposible desconocer que ejerció sobre los que le siguieron notable influencia. La base que sirviera á su trabajo, puede reconocerse cuando afirma que ha tenido especial cuidado en no elevarse á los puntos de vista generales más que por abstracciones sucesivas y partiendo constantemente de hechos sometidos á una discusión severa: «estudio par-

ricular, dice, de las afinidades naturales de los diversos géneros de enfermedades para coordinarlos entre sí formando con ellos una serie regular; páse, prudentemente graduado, de un orden á otro, y de una clase á aquella que inmediatamente debe seguirla: distribución de unas y otras fundada no en relaciones arbitrarias sino en la base inmutable de la estructura orgánica y de las funciones de las partes; usar constantemente del análisis para descomponer los objetos complicados, considerar los elementos de los mismos de una manera aislada, y determinar bien sus caracteres para poder enseguida llegar á nociones justas y precisas de los objetos compuestos, evitando escrupulosamente toda prevención, todo espíritu de partido toda opinión dominante de escuelas; olvidar toda vana ostentación de erudición, teniendo en cuenta que es más fácil prodigarla en medicina que distribuir con discernimiento y medida: tales son los caracteres que creo haber dado á mi libro, respondiendo de este modo á su título.» (1) En los anteriores párrafos se vé que Pinel no solamente tenía un criterio que hoy podría admitirse como clásico, si que

(1) «Nosografía filosófica.»—Pinel.

aún desconociendo, como no podía ménos de desconocer, la influencia que más tarde había de ejercer la Anatomía Patológica sobre los conocimientos médicos en general, tuvo valor suficiente para proclamar el interés de la base organopática en la adjudicación de las categorías de enfermedad. Bajo este respecto no es mucho conceder á Pinel la gloria de considerarle, si no como el fundador de una nosotaxia perfecta, que por ser anterior á los fundamentos en que debía estar basada hubo de resultar necesariamente defectuosa, al ménos como descubridor de un camino que más tarde, cuando ya se ha dispuesto de los resultados de la investigación amplificante, han utilizado y recorrido muchos con tanta lógica como provecho.

Aun el mismo Broussais con todas las gratuitas afirmaciones de su doctrina patológica y con todas las inconveniencias de su erróneo sistema terapéutico, merece especial mención cuando de estudios nosotáxicos se trata. « Los rasgos característicos de las enfermedades, dijo, deben ser buscados en la Fisiología: fórtese un cuadro tan verdadero como perfecto del desdichado enfermo sumido en las angustias del dolor, desenrédense por un sabio análisis los gritos casi siempre con-

fusos de los órganos que sufren; háganse conocer sus influencias recíprocas; diríjase hábilmente la atención hácia el doloroso móvil del desorden universal que hiere los sentidos, con el fin de poder abrigar la seguridad de llevar el bálsamo consolador que ha de terminar aquella triste escena; y si haceis esto, reconoceré que sois hombres de génio. Pero entre tanto que os entretenais en acumular algunos rasgos salientes de los desórdenes patológicos, para formar grupos intelectuales que en nada se relacionen con los órganos; mientras me impidais comprobar por medio de razonamientos fisiológicos la verdad de todas esas abstracciones; mientras, en fin, no hayais podido ligar los desórdenes más violentos á las lesiones ménos pronunciadas, y aún más, al grado de acción de cada víscera, que constituye el estado de perfecta salud, yo diré que de ningún modo os ha sido posible comprender el enigma de la naturaleza viviente y vuestras reclamaciones no me harán efecto alguno. ¿Por qué ocuparnos sin cesar de fuerza y de debilidad como si no hubiera otra cosa en Patología? Mostradme los órganos en los cuales el dolor determina la fiebre, é inmediatamente investigaremos juntos, de buena fé, si es la irritación prolongada

de los mismos y desconocida en un principio la que la entretiene; si esta irritación ha llegado á alterar la estructura, la forma, y á extinguir la vitalidad; ó bien si, debilitado el sujeto por las evacuaciones de su sistema sanguíneo, no hay en él, sin pensarlo, otra cosa que un pequeño estímulo en el canal intestinal, ó que la exposición del pecho á la acción del frío ha dado lugar á todos los demás accidentes. Si nuestro enfermo está expuesto á los miasmas pútridos, haremos lo posible por distinguir los efectos de los mismos en medio de las demás modificaciones que puede experimentar. Pero mientras no me habéis de otra cosa que de fuerza y de debilidad, como causas y no como efectos, creeré buenamente que se trata de Oromazo ó de Arémáno ó de cualquiera otro objeto intelectual por encima de mi humilde concepción, y referiré vuestros pensamientos á la metafísica.»

Bien sabido es, que á partir de estas afirmaciones, que continuaban las de la escuela anatómica, Broussais se fué derecho al establecimiento de una nosotáxia dicotómica que habia de resultar falsa, porque pretendía basarse, no ya en el asiento, sino en la naturaleza de las enfermedades: si en vez de discurrir sobre ésta última, de

hablar de fuerza y de debilidad, de asténia y de esténia; si en vez de dar á la lesión flegmática toda la amplitud de un elemento anatómico tan imprescindible en las especies morbosas, que sin él la constitución de las mismas fuera imposible; Broussais hubiese prescindido de toda disquisición sintomática basando sus síntesis en el dato organopático y no en la admisión de una modificación sustancial, entónces mal conocida, y que aún después cuando ha sido sometida al microscópio, se ha visto que tiene campo circunscrito, ni hubiera llegado á la dicotomía, imposible siempre dentro de la Patología, ni hubiese establecido afirmaciones tan erróneas como las que durante muchos años han influido poderosamente en la fórmula de las indicaciones médicas.

Merece también especial mención en los estudios sobre nosotaxia, el libro de Tessier, sobre *Medicina general*. Partiendo del lema de que «la esencia de las cosas es inmutable» y de que por consecuencia «el carácter fundamental de la esencia es la inmutabilidad,» y afirmando que la condición de existencia de una ciencia es esa inmutabilidad que á la esencia corresponde, escribe que la Medicina práctica no puede sustraerse á esa primera condición de la ciencia y que si ha

de tener este carácter, es preciso que presente un punto fijo é inmutable que sea la verdad primera de la cual se deriven todas las demás. Bajo este concepto, continúa, el grado de conocimiento adquirido no significa nada contra la ley absoluta á que se refiere, y ya se eleve al conocimiento matemático, bien solamente al filosófico, bien, en fin, y exclusivamente al empírico ó descriptivo de los hechos, la inmutabilidad es necesaria á la constitución de la ciencia. La Patología debe, por tanto, presentar un orden de hechos inmutables y cuya fijeza constituirá la base impecedera de su edificio científico. Ahora bien, pregunta, ¿dónde encontrar y fijar la inmutabilidad en Medicina?» Más adelante se contesta Tessier: «lo que ofrece el carácter de inmutabilidad en Medicina son las enfermedades; y siendo las enfermedades inmutables entre los objetos de nuestro estudio, ellas son las que nos dan la fijeza y la constancia en las leyes que rigen los fenómenos.» ¿En qué consiste esa inmutabilidad morbosa de que habla Tessier? Para apreciarlo, estudiemos las últimas y positivas fórmulas de su nosología: «se entiende por esencia de una cosa, escribe, todo aquello que se significa por la definición de la cosa misma, de tal suerte, que la esen-

cia y la definición sean poco más ó menos equivalentes para nuestro espíritu. Cualesquiera que ellas sean, conocemos las esencias por sus caracteres y hay necesidad de admitir dos distintas categorías de esencia: primera, las esencias de los séres concretos, y segunda, las esencias de los séres abstractos. Basta con fijar la consideración en estas dos categorías para determinar á cuál se refieren las esencias mórbidas, las enfermedades: no son estas últimas otra cosa que séres de razón, estados, modos, maneras de ser y no sustancias; de consiguiente entran en la categoría de las esencias de los séres abstractos, esencias nominales ó lógicas, esencias que afirmamos y que no tienen realidad más que en los enfermos en particular: consiguientemente, considerando las enfermedades como esencias, las conservamos sus caracteres de séres abstractos sin hacerlas bajo ningún concepto sustanciales, reales y positivas, es decir, entidades.» Claramente se vé que Tessier cae en todos los delirios de un nosologismo esencialista; al fin de ese camino el médico no encontrará otra cosa que ilusiones y desastres: discurrir con todo detenimiento sobre una esencialidad abstracta que nada importa, engeirarse en disquisiciones teóricas más ó menos

eruditas, pero siempre inútiles y olvidar por completo, que el médico tiene tanto interés en conocer las enfermedades como la enfermedad, es verdaderamente digno de censura; el esencialismo ha conducido, sin embargo, á más graves errores.

Son también acreedores al recuerdo de los nosólogos, Federico Berard, que tomó por base de sus trabajos la afirmación de que las enfermedades no son seres reales y distintos como los objetos de Historia Natural, sinó desórdenes de la acción orgánica y modificaciones viciosas del organismo, estableciendo que la verdadera medicina consiste en seguir la cadena de estos desórdenes y buscar sucesivamente el remedio de cada uno: Monneret, que partió del supuesto de que la especie es el único fundamento sólido de la patología y la fuente en la cual hay que buscar las ideas generales y las leyes que rigen la terapéutica: Bordeu, que afirmaba la inmutabilidad de la especie, parangonándola con la de los diversos venenos y con la de las plantas y sus semillas: Virchow, cuya Patología celular tanta influencia ha tenido en los trabajos que la siguieron, y Tardieu, Corral, Santero, Chauffard Jacoud y tantos otros que del asunto han hablado. «¿Es posible

una nosología natural?» se pregunta en su *Historia de la Filosofía Médica* el marqués de San Gregorio. Y á continuación se contesta: «Si en todos los tipos morbosos se pudiesen señalar y distinguir, con toda perspicuidad, los fenómenos cardinales y necesarios de la modificación mórbida fundamental, la nosogénia nos daría la razón suficiente, la páuta segura é infalible de una clasificación; porque tomando las enfermedades en su cuna sería natural su intuición y se establecería su aproximación y separación en virtud de las afinidades y repugnancias.» Es de notar el párrafo anterior, porque en él se vé que un nosólogo tan eminente, y, sobre todo, tan circunspecto como el señor Corral no tendría inconveniente en atenerse para el establecimiento de una clasificación patológica á los fenómenos cardinales y necesarios de la modificación mórbida fundamental, concesión importante á todas luces. Porque aunque luego diga el citado autor que la modificación primitiva se oculta en la unidad misteriosa de la vida, siendo por tanto un hecho ininteligible puro, y que los fenómenos cardinales no siempre se prestan á la investigación de lo sensible, tiene buen cuidado de afirmar «que si se prestáran, en ellos se encontraría la base firme de una clasifica-

ción natural, pues ninguna otra debería preferirse al principio ó fundamento de la enfermedad, donde se encierran las condiciones de su evolución.» Tienen alto interés estas afirmaciones, porque ó las entendemos mal ó significan que si un día llega la medicina á descifrar la naturaleza de esos que Corral llama fenómenos cardinales, á demostrar la subordinación de la evolución morbosa á la modificación sustancial primitiva, la Patología contará con una nosotaxia tan natural como definitiva.

«De un lado, continúa el citado autor, la inconveniencia filosófica de tomar por punto de apoyo la unidad morbosa que resume la multiplicidad de manifestaciones patológicas, y de otro la imposibilidad de buscarlo en los primeros destellos, vitales y orgánicos, no siempre sensibles, como acaba de decirse, son parte bastante para hacer que la nosología, si de algo ha de servir en la ciencia, descanse en los caracteres más salientes de la enfermedad. Y como quiera que estos caracteres han de ser diferentes en cada grupo ó familia, resultará una clasificación á la vez natural y artificial, por ser naturales los supuestos y artificial su elección.» Este es, en concepto de Corral, el camino mejor del estudio no-

sológico y el ménos ocasionado á preocupaciones prácticas. Con arreglo á esta manera de pensar, el cuadro nosotáxico del señor marqués de San Gregorio obedecería á un criterio ecléctico, en el cual se pasára de la causa al síntoma, del síntoma á la lesión, de la lesión al curso, del curso á las terminaciones, y de éstas á otro dato cualquiera de los que las enfermedades ofrecen, para formar grupos cuya limitación es seguro que no llegaría á establecerse. Véase sinó: familia nosológica de Corral: *enfermedades epidémicas y contagiosas*; en ella podemos incluir la viruela (virulenta), la escarlatina y el sarampión (miasmáticos hasta hoy), la peste y el cólera (infecciosas también á lo que parece), etc., etc. Ahora bien, salvo el carácter de ser epidémicas y de poder ser transmitidas por contagio ¿hay alguna otra relación entre las diversas enfermedades que acabamos de mencionar? Y esto aparte ¿no está demostrado que enfermedades epidémicas y contagiosas, en algun caso, pueden ser endémicas y contagiosas, y simplemente endémicas en otros? Finalmente, las enfermedades que incluyéramos en esa familia, ni tendrían relación alguna de causa, ni de lesión, ni de síntomas, ni de marcha, ni de tratamiento: á lo sumo se relacionarían en algún pequeño de-

talle que no merece ciertamente el esfuerzo necesario para constituir una nosotáxia como la mixta, que pretendía establecer el Sr. Corral y Oña.

Chauffard resume su pensamiento sobre la especie nosológica, diciendo que «es un modo determinado de la vida, y que como modo manifiesta siempre las leyes esenciales del sér; leyes superiores y generatrices á las cuales está invariablemente sujeto cuanto á la especie mórbida ó al *modo patológico* pertenece.» Para dicho autor, estas leyes y no la determinación exterior de la especie, son la luz suprema de todos los actos hígidos y patológicos, y ellas dan el verdadero principio de la existencia nosológica. Las condiciones accesorias de esta existencia, y el conocimiento que resulta de la comparación de las especies y de los productos morbosos, no podrían ser presentados como doctrina básica de la ciencia de las enfermedades. «¿Cómo, se pregunta, reconocer y definir una especie nosológica?» Y á continuación responde: «al llegar á esta cuestión reaparecen todos los problemas de Patología general. La especie morbosa, es decir, la noción de una enfermedad particular, está efectivamente sujeta á la noción de la enferme-

dad en general, como ésta última se halla sometida á la noción de la vida. Cada sistema médico responde á su manera á estas cuestiones sucesivas, y en cada respuesta permanece fiel á sus orígenes: la afirmación de que la vida es un resultado, conduce á la enfermedad considerada como lesión ó trastorno funcional, y así entendida la enfermedad induce á la especie mórbida determinada por la lesión ó por el síntoma. Por esta razón pide el organicismo á la lesión y al síntoma, la razón y el conocimiento de la especie morbosa. Tan pronto como se acredita una reunión de síntomas y de lesiones semejantes, se está autorizado, según él, para erigirlas en una especie mórbida; haciendo concurrir en ciertos casos á la observación de la causa exterior para la determinación nosológica del mal. Tal es la creación organicista de la especie mórbida; por nuestra parte no debemos refutar tales opiniones. La lesión y el síntoma, ayudados ó nó de la ocasión mórbida, no bastan para dar la noción de la enfermedad en general; es pues evidente que bajo ningún concepto podrían suministrar la noción de una enfermedad particular.

Dando, pues, por juzgado este error de doctrina, nos circunscribiremos á señalar uno de sus

resultados nosológicos; éste es la constitución ó edificación de un vasto conjunto de especies morbosas, que no tienen ninguno de los caracteres de una especie, es decir, que no son enfermedades esenciales representantes exclusivas de sus causas, sinó que existen únicamente como estados sintomáticos, accidentes, epifenómenos de las enfermedades esenciales. La lesión y el síntoma, si hemos de referirnos á sus afirmaciones, elevan estos estados mórbidos al rango de las enfermedades verdaderas; no hay entre los dos separación doctrinal y efectiva; no hay más que distinciones arbitrarias, en las cuales no es posible circunscribir cosa alguna. De esta manera, los patólogos organicistas admiten en el número de las enfermedades las hidropesías de las grandes cavidades serosas, la hemoptísis, la apoplejía pulmonar, el hidro-pneumotórax: podríamos multiplicar los ejemplos, y apenas si llegaríamos á terminar su enumeración; tal es su número. Todo esto es descrito aparte, como existente por sí y como formando enfermedades especiales, entidades patológicas. Y bien, estas pretendidas especies morbosas no son otra cosa que lesiones ó trastornos sintomáticos.» Viendo en estas, por él llamadas confusiones, gravísimos inconvenientes

para el establecimiento de la nosotaxia, Chauffard repite una vez más, que sólo la causa morbífica instituye la enfermedad y dá de la misma un conocimiento real; que por ésto, una causa morbífica especial constituye y nos hace conocer la especie mórbida, y que siempre que se haya descubierto y caracterizado una causa morbífica, una unidad afectiva distinta, se habrá apercibido y caracterizado una especie distinta. «Hemos demostrado, dice, que se llega al conocimiento de la causa morbífica por el estudio de los síntomas, de las lesiones, de la ocasión mórbida, consideradas no en sí mismas ó sistemáticamente, sino como emanación de una actividad regular de la que ellas traducen las impresiones y los actos. De igual manera el conjunto y la sucesión de síntomas y de lesiones, asociados cuando esto es posible, al conocimiento de la ocasión mórbida y á la influencia de los modificadores terapéuticos, revelará la causa morbífica particular que enjendra y constituye la especie patológica: estos principios son simples y absolutos, y no es preciso sino llamar sobre ellos la atención del lector para dar de la especie una noción clara y fundamental.»

Sentadas estas afirmaciones que se compaginan bien con su criterio vitalista, Chauffard se

pregunta si es posible establecer sobre tales bases una clasificación patológica, respondiendo inmediatamente, que no solo lo es, si que existe creada en la ciencia desde largo tiempo y de un modo necesario. Según él, hay que buscar la clasificación nosológica en la conciencia universal de los médicos, en las verdades simples y tradicionales, en el saber esencial y en la constitución fundamental de la ciencia. «Busquemos, dice, á través de las divisiones acumuladas por el trabajo de los siglos, aquellas que han subsistido y que todo médico reconoce; busquemos aquellas que traducen modos y causas esencialmente diferentes. Señalaremos, en primer lugar, la gran división de las enfermedades en *esenciales* y *sintomáticas*; esta división se aplica al conjunto universal de las enfermedades; ningún estado morboso queda fuera de la misma; debe por esa circunstancia figurar en la primera categoría de un cuadro nosológico y su importancia crece más y más á medida que se avanza en el vasto problema de las clasificaciones patológicas.» Y en otro lugar añade: «las enfermedades esenciales presentan pues, un interesante conjunto en el estudio nosológico. La tradición establece sobre ellas una división fundamental. Las enfermedades esenciales

son *agudas* ó *crónicas*, ó en otros términos, *reactivas* ó *afectivas*.» Continuando su exposición, establece en otro pasaje: «cada uno de estos dos grandes grupos de enfermedades esenciales se subdivide á su vez: las enfermedades *agudas* en *fiebres* y en *flegmasias*; y como de las unas á las otras marcha todo por gradaciones insensibles, ya que las especies nosológicas ni son fijas ni están separadas por espacios infranqueables, se puede entre dichas dos clases establecer una intermediaria, la de las *febri-flegmasias*, clase variable, mal determinada nosológicamente, que tan pronto se aproxima á un lado como á otro, pero por esta misma circunstancia, perfectamente apropiada á las exigencias clínicas. La clase de las enfermedades *crónicas* nos ofrece á la vez el orden capital de las *diátesis*, enfermedades *afectivas* por excelencia; en segundo lugar el orden de las *discrasias*, de marcha lenta y progresiva, y en fin, las afecciones *nerviosas esenciales*, afecciones siempre crónicas, porque nacidas fuera de la vida comun, nunca llegan á despertar reacciones comunes calculables y críticas.»

Hacemos gracia al lector de una exposición más detallada de todo el plan nosológico de Chauffard; con lo dicho basta para que se com-

prenda que este autor, lógico con sus doctrinas vitalistas y con sus procedimientos empiri-metódicos tiene de la especie morbosa un concepto ontológico, que hoy no puede satisfacer á nadie que conozca la doctrina de los elementos morbosos, ya por nosotros expuesta; y dá á la nosotaxia un carácter mixto que halaga á primera vista por la superabundancia de conceptos clínicos que en él campea, pero que ni está conforme con los modernos adelantos de la Anatomía Patológica ni puede resistir á una crítica superficial. Para decir hoy que las enfermedades pueden dividirse en esenciales y en sintomáticas, es preciso demostrar en las primeras la esencialidad tan manifiestamente, que ni la más ligera alteración sustancial venga á ponerla en duda; y para afirmar después que las inflamaciones pueden ser de algún modo enfermedades esenciales, aunque se quiera signicar con esto que un padecimiento *sine substantia*, primitivamente puede llegar de un modo secundario á enjendrar una flegmasía, es necesario demostrar terminantemente que la lesión anatómica no ha existido al principio del mal, siendo en cambio una obligada consecuencia de la fiebre ó de la enfermedad llamada esencial. Esto aparte, ya hemos dicho que la división

de las enfermedades en agudas y en crónicas, ni es posible, ni aún cuando lo fuese resultaría científica, porque nunca puede serlo la división por sí misma de un objeto que vá á ser clasificado. La inclusión entre las enfermedades esenciales de las que Chauffard llama *diátesis*, y sobre todo de las *discrasias*, es realmente peregrina en los actuales tiempos.

Del distinguido catedrático, Dr. Santero, representante genuino de la Medicina tradicional, ya hemos tenido ocasión de ocuparnos con motivo de la doctrina de los elementos morbosos, pero hemos de recordar y ampliar ligeramente aquellas nociones que informan su clasificación nosológica. «La integridad, dice, de los órganos y el ejercicio regular de las facultades ó propiedades activas producen, con la armonía de los actos funcionales, el estado perfecto de *salud*; y la alteración de estas condiciones necesarias á la vida representan el *accidental ó morbo*.» Ocupándose de la *etiología*, escribe el mismo autor: «se funda en el conocimiento de los cambios capaces de perturbar la relación normal establecida entre los agentes naturales y los elementos vitales que los reciben, así como en el de la acción de los cuerpos extraños y nocivos, en el de

la infracción, contrariedad, exceso ó suspensión de las leyes de la vida, y el de los efectos violentos del ánimo sobre las facultades que dependen de la fuerza vital, á los cuales debe agregarse el vicio originario de constitución adquirido en el acto generativo de padres que no se hallan en estado de salud perfecta. . . . De lo expuesto se infiere, que la enfermedad se constituye siempre por una modificación preternatural. . . . en cuya virtud la economía cambia el orden de sus actos, en conformidad con la modificación que en dichas facultades y elementos se ha producido. Las condiciones de este *cambio interno* y *anormal*, pueden llegar á ser apreciadas en la generalidad de los casos á que corresponden las enfermedades *comunes*, por el estudio de las causas y de los síntomas, por la observación clínica, por las lesiones anatómicas, por la análisis química, por las investigaciones microscópicas, por los experimentos hechos en animales y por la acción de los medios terapéuticos empleados, cuyo conocimiento se puede generalizar, determinando así los *elementos morbosos*, el hecho inicial de todo padecimiento, ó sea el modo cómo la observación aprecia que en la intimidad de la economía se originan las diversas dolencias. A beneficio de estos

datos se puede fijar un criterio que sirva de base firme al diagnóstico, de piedra angular á toda nosología filosófica, y de guía fiel á la terapéutica, y con su auxilio y el análisis se vencen las grandes dificultades con que á menudo se tropieza en la enseñanza clínica y en la práctica del arte.»

«Pero las enfermedades, sigue escribiendo el señor Santero, especiales y específicas causadas por la acción determinante de los miásmas y los virus, que, introducidos en la economía por las vías generales de la absorción, atacan la vida y permanecen en el seno de aquélla mientras no son descompuestos ó eliminados por los movimientos que en ésta se suscitan, no permiten descifrar aún el misterioso elemento de su formación; y la ciencia, careciendo en ellas de este dato importante, se vé forzada á prescribir al arte que se limite á observar para prestar cuidadosamente á la naturaleza el auxilio que reclame en su esfuerzo reactivo. En igual oscuridad nos encontramos con respecto á los afectos morbosos llamados diatésicos, que radican en el fondo de la economía, trasmitiéndose su virtualidad por herencia, en los cuales los medios investigatorios no han podido descubrir aún el modo de

alteración que sufren los elementos vitales en la unidad en que convergen, juzgando de su índole por los caracteres fenomenales que en ellos se manifiestan, y ateniéndose á hipótesis fundadas y verosímiles para fijar el rumbo terapéutico.»

Respecto al número de elementos morbosos que deban admitirse, escribe el profesor de Madrid: «la observación, auxiliada por todos los medios ántes indicados, (análisis química, investigaciones microscópicas, etc.), reconoce que las enfermedades comunes se constituyen por una modificación anormal de los elementos ó facultades vitales, ya simplemente de la inervación, de la sangre ó de los vasos, ya de ambos sistemas nervioso y vascular á la vez, ó bien del conjunto nervioso vascular y sanguíneo, de una manera simultánea. De aquí el reconocimiento de tres grupos de elementos morbosos simples: los *nevróticos* (por perturbación de inervación), los *discrásicos* (por cambio en las condiciones plásticas y crásicas ó de composición sanguínea), y los *fluxionarios* ó *angioténicos* (por modificación de la actividad de los vasos). La asociación de algunos de estos elementos *simples* dá lugar á los *compuestos*. Así, la afección combinada de los sistemas generadores nervioso y vascular, con el

cambio consiguiente en el curso de la sangre, origina el *febril*; como la asociación del nervioso y el angiosténico con el predominio de la vitalidad sanguínea y el aumento proporcional de sus componentes, fibrina, grasas y sales, determina el *flegmático ó inflamatorio*, que tiene al tífico por opuesto.

Comprendidos los cinco elementos morbosos apuntados en el grupo de los *determinados*, establece el autor cuyas ideas consignamos, los grupos segundo y tercero, aquel para los *indeterminados*, y el último para los *heterotróficos*.

El segundo grupo (indeterminados), comprende: elementos morbosos *especiales ó específicos*, y *diatésicos*. Pertenecen á los primeros «las dolencias consecutivas á las causas especiales ó específicas en que un agente dañoso más ó menos maligno (tóxico, miasmático ó virulento), se introduce en la economía, ataca la vida en su unidad, y, anidando en el organismo, se asocia al estado patológico que promueve, el cual se halla á la vez constituido por este afecto y por el esfuerzo reactivo que la naturaleza opone á la causa para destruirla y eliminarla.» Desígnanse como elementos morbosos *diatésicos* «vicios constitucionales ó radicados en la unidad vital, con perío-

dos de latencia y de manifestación simple ó múltiple, simultánea ó sucesiva, en uno ó más órganos, y trasmisibles por herencia.»

El grupo tercero (*heterotróficos*) comprende: «vicios locales, por desarreglo de la fuerza plástica, que aumentan ó disminuyen la nutrición en el conjunto de los tejidos componentes de un órgano ó solo en alguno de ellos (*heterotróficos*)» ó «vicios locales de la fuerza plástica que producen nuevas formaciones en la trama de los tejidos (*neoplásicos.*)»

Por último, después de establecer el doctor Santero, con arreglo á los principios que dejamos sentados, ocho clases para la división de las enfermedades (nevroses, discrásias, fluxiones, fiebres, flegmasias, enfermedades especiales y específicas, diatésicas y heterotrófias) las agrupa en: *locales*, cuando el elemento morbozo se fija en un solo órgano, en parte ó en totalidad; *generales*, cuando ofrecen interesados uno ó más sistemas orgánicos, y *constitucionales*, cuando comprometen la vida en su unidad, viciándola de un modo estable y verdadero. Admite, finalmente, la distinción de las enfermedades en *agudas* y *crónicas*.

Se nos hace sumamente difícil emitir un juicio científico sobre las ideas que acabamos de expo-

ner, porque cuando se afirma «*que el ejercicio regular de las facultades ó propiedades activas producen, con la armonía de los actos funcionales, el estado perfecto de salud*», y se nos habla de los *elementos vitales*, que reciben la acción de los agentes naturales, y de *las facultades que dependen de la fuerza vital, y del vicio originario de constitución*, y de la *virtualidad de las diátesis que radican en el fondo de la economía*, y de la alteración de los *elementos vitales en la unidad á que converjen*, y de que las enfermedades comunes se constituyen por una *modificación anormal de los elementos ó facultades vitales*; de *ataques á la vida en su unidad* llevados á cabo por las causas específicas, y de *perturbaciones en la fuerza plástica*, confesamos ingénuamente no saber si se dice algo, ó que realmente ignoramos lo que se nos dice.

Juzgamos no obstante, que más bien, que ecléctico, merece el calificativo de indefinido, dentro de un fondo exageradamente vitalista, el criterio de la precedente nosología. Buscando ese «*hecho inicial de todo padecimiento*» llégase á constituir un grupo de *nevroses* (asiento en el sistema nervioso), otro de *discrásias* (localización en la sangre), otro de enfermedades *vasculares* (exceso de actividad en los capilares) cual si

buscando la localización ó carácter anatómico, no pareciera lícito ir más allá del aparato ó del sistema. Por otra parte, como queriendo huir de esa tendencia, segréganse de tales aparatos ciertas dolencias de carácter inflamatorio, por ejemplo, para reunir las en la clase de las *flegmasías*, que después de todo adquiere, aunque por *segunda intención*, el mismo carácter pseudo anatómico, puesto que la tal clase se forma con el elemento *neurósico* y el *vascular*, más un tercero, el *hiperplástico*. En el grupo de los elementos morbosos indeterminados, admítase; para los *especiales* y *específicos* como motivo exclusivo de su existencia el de la causa, y para los *diatésicos* algo que no acertamos á definir puesto que se trata, de *vicios constitucionales* ó *radicados en la unidad vital*, de *periodos latentes*, ó *manifiestos*, y de *transmisión hereditaria*, formando un todo, con puntos de vista heterogéneos y poco concretos.

En el grupo tercero (anomotróficos) ya no es, ni el asiento, ni la causa, ni el curso, sino la fisiología ó anatomía patológicas lo que caracteriza las *heterotrófias* y *neoplásias*.

No aceptando el punto de vista de tan esclarecido maestro en lo que al significado de los elementos morbosos se refiere, pugnando su vi-

talismo con nuestras condiciones médicas, y convencidos de que la unidad de criterio es condición indispensable para la buena sistematización de toda ciencia, no podemos aceptar, una clasificación que por otra parte nos inspirará siempre el mayor cariño, porque fué la primera que conocimos al recibir nuestra educación médica.

Jaccoud, que prescindió en su notable «Tratado de Patología Interna» de toda consideración nosotáxica, se vió, al tomar posesión de la cátedra que actualmente desempeña en la Facultad de Medicina, de París, (1) en el caso de pronunciar una lección inaugural, que vino á llenar aquel vacío, y aún cuando la traducción castellana, que de tan importante trabajo hicieron los señores Tolosa y Larra, ha dado al mismo una extraordinaria circulación, no hemos de eludir el deber en que estamos de dar á conocer la manera de pensar de tan ilustrado maestro. Después de encarecer la importancia que tienen en la historia de una ciencia las clasificaciones formuladas de los objetos de estudio de la misma, refiriéndose á la medicina, ó mejor aún á la Pa-

(1) 31 de Enero de 1877.

tología Médica, expone que en las nosotaxias antiguas campea siempre igual criterio de distribución, basado en desemejanzas muy secundarias y que, en las modernas, se observa también un solo criterio, distinto fundamentalmente del primitivo sistema. A dos reduce Jaccoud las clasificaciones, ó mejor dicho, los criterios de clasificación adoptados en nuestros días; proclamando la caducidad de uno, el antiguo, que ha reinado sin rival durante una larguísima serie de años y la aceptación universal que ha merecido el moderno, que puesto frente á frente del pasado, ha usurpado á éste su sitio con pasmosa rapidez. «El método antiguo, dice, toma por bases primeras de división un cierto número de fenómenos ó de estados morbosos elegidos arbitrariamente, y distribuye las enfermedades en un número igual de clases; de ahí la división en *fiebres, inflamaciones, exantemas, enfermedades impetiginosas, flujos, retenciones, neuróses*, á las que se pueden añadir, según otros patólogos de la misma escuela, las lesiones de nutrición y los productos morbosos accidentales.

Las divisiones secundarias, dice, no tienen igual punto de partida; se deducen, bien de la marcha de la enfermedad, bien de las clases de las

fiebres, tanto del asiento de la lesión, como de las inflamaciones; por otra parte, se desprenden de los caracteres de un producto morbosos; así, por ejemplo, los flujos son: *sanguíneos*, *mucosos*, *serosos* ó *mixtos*; las retenciones son: *aéreas*, *mucoso-linfáticas*, *sanguíneas* ó *acuosas*, fundándose principalmente estas divisiones en una concepción completamente arbitraria, como sucede con las neurósas, cuyos síntomas distintivos son; debilidades, convulsiones y dolores». Criticando estos hechos, Jaccoud hace notar los defectos de que adolecen, por la falta de paridad que envuelven las divisiones fundamentales. «Siendo, escribe, el criterio de las clases casi siempre un fenómeno sintomático, la clase debe contener necesariamente todas las condiciones morbosas que éste fenómeno presente, aunque esté aislado. Así hallaremos clasificadas y descritas como enfermedades un gran número de anomalías que no son afecciones, el *ptialismo* y la *epífora*, corresponden á los flujos serosos; la *hematémesis* y la *hematuria*, cuéntanse entre los flujos sanguíneos; el *vómito* tiene su verdadero lugar en los flujos mixtos; la *isquemia nasal*, en la que hasta el nombre es una sorpresa, figura entre las retenciones sanguíneas; y por fin hallareis entre las neuro-

ses, el *vértigo*, la *disfagia*, el *temblor* y los *cólicos*.» Efectivamente entre todas las clasificaciones formuladas con un criterio clínico y por el método llamado *sincrético*, no conocemos una siquiera que eluda la invencible confusión á que éste lleva y que deje de incluir entre las enfermedades, hechos que no son más que verdaderos accidentes de las mismas, disociando en muchísimas ocasiones objetos que lógicamente deben permanecer unidos y cuyo alejamiento no responde á otra cosa que á la satisfacción de una exigencia teórica, que no emana de ninguna razón científica seria.

«¡Qué diferente, la clasificación anatómica que vemos hoy universalmente adoptada!», escribe en su citado discurso inaugural, el sabio profesor francés.

«A la inversa de su predecesora, toma por base de clasificación y estudio el sitio orgánico de las enfermedades, y presenta en otras tantas clases distintas las afecciones de los grandes aparatos. El sitio sirve de norma también para las divisiones secundarias; así, por ejemplo, la clase de las enfermedades del aparato respiratorio se descompone en órdenes consagrados á las enfermedades de la laringe, de los bronquios, de los pulmones,

de la pléura, etcétera. Las divisiones terciarias toman su contingente de los elementos morbosos comunes, y en cada orden sucesivo de órganos se estudian correlativamente la congestión, la hemorrágia, la inflamación, la hidropesía, etcétera. A las enfermedades de asiento constante y unívoco, que merecen el nombre de locales, á quienes la clasificación opone bajo el de generales, las que presentan localizaciones múltiples y difusas; y á las divisiones secundarias de este vasto grupo, debo pedirles me dispensen, quiero decir, deben pedir indulgencia á la etiología, que muy luego las presenta tres órdenes distintos en un todo, á saber: las enfermedades infectivas, las que tienen su origen en la alteración constitucional de la nutrición y las intoxicaciones.»

«La clasificación nueva, opuesta al método antiguo en su punto de partida, si sabemos utilizarla, tiene consecuencias también contrarias: estando basada en lo orgánico, no cae en el peligro de clasificar como enfermedades desórdenes que no son más que síntomas ó síndromes: agrupando las enfermedades, según su asiento, obedece á la lógica ley que exige la unión de las afinidades preponderantes; y reuniendo en un mismo grupo todas las afecciones localizadas en un ór-



gano, este método conduce (siempre que se sepa sacar de él partido) al estudio comparativo de los diversos estados morbosos que pueden tener asiento en un mismo órgano, y de esta comparación brota una verdad de primer orden, que domina bien pronto la Patología, á saber: que cualquiera que sea la naturaleza del mal, los síntomas están siempre contenidos en la esfera de las atribuciones funcionales del órgano lesionado, que están rigurosamente adecuadas á él, y que las desemejanzas originadas por las diferencias en la naturaleza de la afección, no se refieren más que al encadenamiento y á la marcha de los fenómenos, es decir, á los elementos morbosos comunes. Puedo desde ahora oponer á la movilidad confusa de la sintomatología nosológica, la precisa inmutabilidad de la sintomatología orgánica.»

«Esta noción de la inmutabilidad es fecunda, pues permite extender la clasificación orgánica más allá de sus primitivos límites. En efecto, desde el momento que se reconoce que los síntomas están indisolublemente unidos á las funciones de los órganos, se puede deducir de los mismos el sitio orgánico del mal; de ahí la posibilidad de clasificar orgánicamente un cierto

número de enfermedades, que, sin embargo, no tienen lesión uniforme y constante. Están en este caso, por ejemplo, las neurósés, en las cuales el asiento fisiológico, revelado por los síntomas, reemplaza al anatómico. ¡Qué extensión imprevista en las aplicaciones! No hemos aún concluido de reseñarlas.»

«La consideración del sitio orgánico, que el adepto al nuevo método toma como punto de partida, la continúa con el estudio aislado de cada enfermedad, y llega, más ó menos pronto, pero llega con seguridad por una tendencia natural del espíritu, á reunir los síntomas á las lesiones, como relaciona los efectos con las causas. Desde entonces no vé ya en estos síntomas las arbitrarias é inexplicables operaciones de un ser misterioso que se llama enfermedad; vé sencillamente los efectos de las alteraciones orgánicas, y á estas alteraciones es á las que pide la razón de ser y la interpretación de los fenómenos morbosos. La natural consecuencia de esto, es un cambio radical en la manera de describir las enfermedades; ya no es, como antes, una simple enumeración cronológica que no exigía más que memoria; es una série de deducciones patogénicas que hablan al entendimiento, y cuyos térmi-

nos todos están unidos con una constante subordinación, que la Anatomía y Fisiología permiten notar.»

No se necesita transcribir más para que se comprenda hasta que punto Jaccoud, cuya influencia en la enseñanza de Patología Médica nadie puede negar, ha elevado la clasificación orgánica de las enfermedades al rango de lo definitivo. Como veremos, sin embargo, más adelante, ni la indudable autoridad del catedrático de París ha bastado para que la nosotaxia organopática se halle al fin al abrigo de una argumentación que tiene mucho de sistemática.

¡Pero como ha de extrañarnos la conducta de los adversarios, cuando el mismo Jaccoud, ha faltado solemnemente, á los principios tan magistralmente por el defendidos! En su tratado de Patología interna establece, al final de todas las otras clases inspiradas en un criterio anatómico, las dos siguientes: 1.^a enfermedades infecciosas; 2.^a distrofias constitucionales. Sus propias palabras, son la condenación de este proceder.

Bouillaud que proclamó, (1) como otros mu-

(1) Bouillaud.—«Tratado de nosografía médica».—París, 1846.

chos autores de su tiempo, las ventajas del llamado método sincrético, divide las enfermedades médicas y quirúrgicas en doce grandes clases, que son:

- 1.^a Fiebres ó inflamaciones ó piréxias.
- 2.^a Afecciones que consisten en un defecto de excitación, de acción vital.
- 3.^a Atáxia de los centros nerviosos.
- 4.^a Enfermedades miasmáticas y virulentas.
- 5.^a Heterotrófias, heterocrínias y heterogénias de origen no inflamatorio.
- 6.^a Flujos en general, y flujos de sangre ó hemorragias en particular.
- 7.^a Soluciones de continuidad y comunicaciones anómalas.
- 8.^a Cambios de posición y de dirección ó dislocaciones y desviaciones.
- 9.^a Adhesiones, conexiones é inserciones anómalas.
- 10.^a Cambios de extensión de volúmen y de capacidad.
- 11.^a Cuerpos extraños y retenidos.
- 12.^a Cambios relativos á la configuración, al número y á la existencia misma de los órganos y de sus partes constituyentes.»

Como se vé el criterio que preside á la for-

mación de la nosotaxia de Bouillaud no puede ser más vário: en el primer caso la constitución de la clase descansa sobre la existencia de un gran fenómeno (la fiebre) ó de una lesión muy importante (la inflamación); en el segundo se relaciona con un hecho, que como la falta de excitación, puede ser transitorio; en el tercero, en un síntoma más ó ménos genérico (la ataxia), en el cuarto, en la causa (enfermedades miasmáticas y virulentas); etc. etc. No hemos de detenernos á combatir este criterio que en realidad no merece el nombre de tal: representa precisamente el olvido absoluto de todo plan, de toda teoría, de toda idea sintética, y la sumisión más humilde á cuanto la enfermedad tiene de aparatoso. ¡¡Como si en el estado pático fuera lo más intesante lo que más se vé!!

Bouchut, enseña la Patología médica ateniéndose á la clasificación representada por los siguientes grupos (1):

- 1.º Fiebres.
- 2.º Fluxiones ó congestiones.
- 3.º Flegmasías.

(1) Bouchut.—«Nuevos elementos de Patología general y de Semeiología.»—París, 1869.

las nosorgánias, etcétera, etcétera.» Hé ahí, pues, una de tantas clasificaciones eclécticas: atenta en unos casos al elemento etiológico, en otros al anatómico, en otros al sintomático, adolece de todos los defectos de las nosotaxias mixtas, sin que sea parte á librarla de argumentos la razón formulada por su autor de que el llamado método mixto es preferible á todos los demás *en el momento actual de la ciencia*. Una de dos; ó se está ó no se está en disposición de formular clasificaciones: si se está hay que formularlas con arreglo al criterio que resulte más lógico, dada la naturaleza de los objetos de la clasificación, si no, hay que prescindir de todo trabajo.

La división que otros autores hacen de las enfermedades en dos grandes clases, generalizadas y localizadas; la subdivisión de la primera clase en los géneros: diátesis, distrofias, discrasias, infecciones, enfermedades parasitarias de todo género, y enfermedades tóxicas: y de la segunda; en enfermedades de los sistemas, nervioso, circulatorio, respiratorio, etcétera, merece ser incluida en el número de las mixtas, porque se vé, que si no en el establecimiento de sus clases, en el de sus géneros, obedece á un criterio ecléctico, admitiendo por cierto entre las

Enfermedades del aparato digestivo

Enfermedades del aparato circulatorio

Enfermedades del aparato respiratorio

Enfermedades del aparato urinario

Enfermedades del aparato genital

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

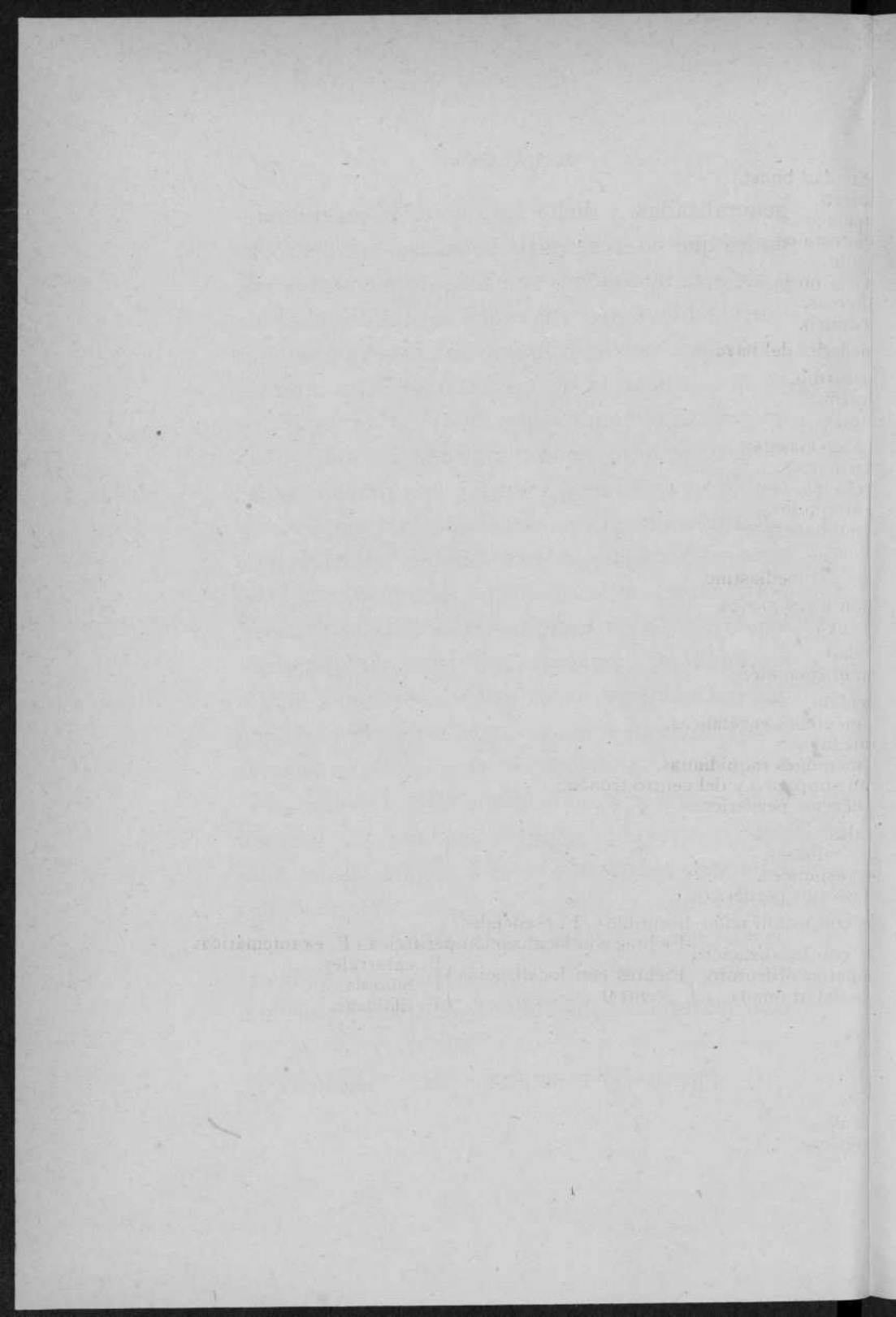
Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

Enfermedades del aparato de la voz con lesión orgánica del aparato fonador

		De la cavidad bucal.			
		Del exófago.			
		Del estómago.			
I. Enfermedades locales.	} Enfermedades del aparato digestivo y sus anejos.	De los intestinos.			
		Del hígado.			
		De la vena porta.			
		Del páncreas.			
		Del peritoneo.			
		} Apéndice.	Enfermedades del bazo.		
			Del pericardio.		
		} Enfermedades del aparato circulatorio.	Del corazón.		
			De la aorta.		
			De las fosas nasales.		
		} Enfermedades del aparato respiratorio.	De la laringe.		
			De la tráquea.		
			De los brónquios.		
			De los pulmones.		
			De la pléura.		
} Apéndice.	Tumores del mediastino.				
	} Enfermedades del aparato urinario.	Del riñón y sus anejos.			
De la vejiga.					
} Enfermedades del aparato genital.	Esterilidad.				
	Espermatorrea, etc.				
} Enfermedades del aparato de inervación con lesión anatómica determinada.	Del encéfalo.				
	De las meninges encefálicas.				
	De la médula.				
	De las meninges raquidianas.				
	Del gran simpático y del centro trófico.				
} Enfermedades del aparato de inervación con lesión anatómica indeterminada ó discutible (neurósis).	De los nervios periféricos.				
	Cerebrales.				
	Cerebro-bulbares.				
	Cerebro-espinales.				
II. Enfermedades generales.	} Por envenenamiento.	De los nervios periféricos.			
		Telúrico.			
		Vegetal.			
		Animal.			
		Químico.			
		} Distróficas.	Diatésicas.		
			No diatésicas.		
			} Térmicas (Piretología) á marchas continuas; las más zimóticas y con carácter infectivo.	Fiebres con localización discutible (¿F. esenciales?)	
				} Fiebres con localización protopática ó deutopática determinada.	Fiebres con localización periférica (F. exantemáticas).
		Fiebres con localización central.			
		F. catarrales.			
		F. biliosas.			
		F. tifoideas.			



generalizadas, y dicho sea esto de paso, enfermedades que no lo son: las discrasias, las distrofias y algunas infecciones se encuentran en este caso.

El sabio catedrático de la Universidad de Barcelona, doctor Robert, basa sus explicaciones en la clasificación de las enfermedades internas que indica el cuadro núm. 1: (1)

Si el criterio anátomo-fisiológico que se ha tenido en cuenta al instituir la primera de las anteriores clases, hubiera dado carácter á la segunda; ó mejor, si ésta hubiera desaparecido por completo y las frases «*fiebre catarral*», «*fiebre biliosa*», «*fiebre tifoidea*», «*envenenamiento telúrico, vegetal, animal y químico*» hubiesen sido sustituidas por nombres, basados en las lesiones anatómicas correspondientes á las enfermedades, que esas frases significan, sin titubear admitiríamos la clasificación nosológica del Dr. Robert.

El distinguido escritor médico, D. Ricardo Fajarnés, ha publicado en *El Génio Médico Quirúrgico* una clasificación de las enfermedades basada en los siguientes fundamentos. «Siempre que hay enfermedad, escribe, hay una modificación material de los sólidos y líquidos, ó de uno

(1) «Programa de Patología Interna.»—Barcelona, 1825.

de estos solamente: y esta alteración afecta unas veces á la estructura ó disposición macroscópica de las partes que componen los órganos, ó á la composición histológica de los tejidos, ó á la composición química de éstos, considerando como tejidos tambien á los líquidos. Dado el hecho de que toda enfermedad es una alteración material, ésta debe tener su asiento en la trama de algún órgano y lo primero que debe tenerse en cuenta para la clasificación es el órgano que padece. Expone el valor convencional, y por tanto diferente, que entre los médicos se dá á la palabra órgano, y procede á la clasificación de los mismos, reuniéndolos en aparatos y deduce que deben admitirse once de éstos, con veinticuatro órganos en el hombre, y uno más en la mujer. Remite á la Patología general, el estudio de las enfermedades sin referencia á un órgano determinado, ó lo que pudiéramos llamar conceptos patológicos en abstracto.

Dividida la patología en tantas secciones ó especialidades cuantos son los órganos, preguntase el señor Fajarnés: ¿Pueden todos los órganos ofrecer las mismas enfermedades? En general, sí. Todo órgano, dice, puede estar afectado de tres modos distintos.

«1.º La lesión principal que constituye la enfermedad pasa desapercibida ó es desconocida. Como consecuencia de esta modificación material de los tejidos, la función elemental se halla perturbada (bien aumentada ó disminuida). Se observan actos anormales, aunque no son sino modificaciones de actos normales que constituyen la vida. Existe un proceso morboso que puede ser funcional, nutritivo ó formativo.

«2.º Como consecuencia de estos procesos, la composición y estructura de los órganos se ha modificado. También puede un agente mecánico haber causado la alteración anatómica, destruyendo la cohesión de los tejidos orgánicos. Pero el proceso que dió origen á estas alteraciones ha desaparecido, ha quedado solo la modificación anatómica, y como consecuencia de ésta se ha modificado también la función propia del órgano. De todos modos lo que llama la atención y lo que procuramos combatir es la alteración anatómica.

«3.º La enfermedad consiste á veces en la presencia de un cuerpo extraño, que, interpuesto ó sobrepuesto, ataca al órgano, le molesta ó le destruye. Este cuerpo extraño procede del exterior ó del interior. En el primer caso puede ser

un cuerpo muerto, un pedazo de madera, una espina, por ejemplo, ó un cuerpo vivo, es decir, un ser independiente, un parásito. En el segundo caso puede ser un producto atravesado, un derrame, ó un tejido que tiene vida como los demás tejidos que componen los órganos, y hasta la misma composición histológica, más ó menos modificada: una neoplasia.»

Admitidas estas tres agrupaciones como clases llama; á la primera, *enfermedades* (en el sentido riguroso de la palabra); á la segunda, *lesiones*; á la tercera *cuerpos extraños*.

Divide las *enfermedades* en tres órdenes «porque el acto vital tiene tres maneras de manifestarse: la función, la nutrición y la formación», pero solo incluye en esta clase los procesos morbosos, funcionales y los nutritivos. Las *lesiones*, comprenden dos órdenes; 1.º, el de las alteraciones anatómicas; 2.º, el de las soluciones de continuidad, que pueden ser simples divisiones, ó soluciones de continuidad con pérdida de sustancias. Cinco familias morbosas habria que estudiar en esta clase: metafanas (ó cambio de aspecto), metaquemias (ó cambios de disposición) y metabolias (ó cambios de naturaleza), divisiones y pérdidas de sustancia.

Los cuerpos extraños comprenderían un solo orden, con tres familias: 1.º *neoplásias* ó presencia de tegidos anormales; 2.º las *alentesis* ó presencia de cuerpos extraños sin vida, y 3.º los *parásitos* ó presencia de séres vivos, vegetales ó animales, que viven á expensas de nuestros jugos, produciendo como consecuencia ó una simple incomodidad ó trastornos de consideración.

Cada una de las doce familias morbosas mencionadas, las divide el autor en géneros resultando los veinticuatro siguientes: 1.º hiponeergias. 2.º paranergias, 3.º anemias ó isquemias, 4.º hiperemias ó congestiones, 5.º inflamaciones, 6.º ulceraciones, 7.º mortificaciones, 8.º hipertrofias y ectásias, 9.º atrofas, 10.º deformaciones, 11.º adherencias, 12.º dislocaciones, ectópias, 13.º heterotaxias, 14.º metamórfosis. 15.º diastasis, 16.º roturas, 17.º heridas, 18.º mutilaciones, 19.º cauterizaciones, 20.º coloboris, 21.º neoplásias, 22.º colecciones, 23.º cuerpos extraños, 24.º fitoparásitos, 25.º zooparásitos.

Reconociendo todo el mérito que encierra el trabajo que acabamos de extractar, saltan, sin embargo, al más ligero exámen numerosos inconvenientes. En primer lugar ofrece en su conjunto una complejidad altamente perjudicial cuando se

trata de un método que facilite el estudio: nos parece caprichosa é injustificada la clasificación que se hace de órganos y de aparatos, sin que podamos acertar con el pensamiento que ha presidido á tales agrupaciones: sentando el autor un criterio eminentemente anatómico en la concepción de la idea de enfermedad, parecía naturalísimo que lo tuviera en cuenta al establecer las primeras categorías de su nosotaxia, las *clases*, y sin embargo, vemos con pena, que lo lo abandona del modo más lamentable. Dado el principio de que no concibe la enfermedad sin alteración material ¿qué estudio hace el autor en su primera clase, en donde solo tiene en cuenta alteraciones funcionales?; ¿y cómo cumple con lo que ha llamado *primera condición* para clasificar, esto es, con el estudio del órgano que padece? Si contra lo que nosotros hemos interpretado, se hubiera tenido en cuenta el dato anatómico, creemos que el asiento averiguado ó probable del mal, hubiera sido una base mucho más segura para el establecimiento de la clase, que no, el conocimiento ó desconocimiento de la lesión, cosa necesariamente variable y que ninguna luz arroja, ni afecta en nada, al carácter de la enfermedad. Por lo mismo que reconocemos la compe-

tencia del Sr. Fajarnés, nos sorprende la divergencia clarísima entre el concepto que informa el establecimiento de sus clases nosotáxicas y la aseveración del siguiente párrafo: «He dicho que toda enfermedad era alteración material, lo que equivale á decir que es una *lesión*: como esta circunstancia supone forzosamente un sitio, dedúcese de aquí que toda enfermedad tiene su asiento determinado.» Pues en este asiento, decimos que debió fijarse.

En la segunda clase parece querer resarcir á la alteración anatómica de la importancia que se le quitó en la primera, de tal modo, que se incluyen en ella todas las enfermedades en las que se supone que el objeto del médico es tan solo combatir dicha alteración, hasta el punto de prescindir del proceso que la haya motivado. Nos parece completamente arbitraria la separación que pretende establecerse entre la modificación sustancial y la enfermedad, que no son dos cosas diferentes, sinó elementos del mismo todo: ni la teoría, ni mucho ménos la práctica justifican semejante dualismo, y por tanto no podemos estar conformes con dicho proceder.

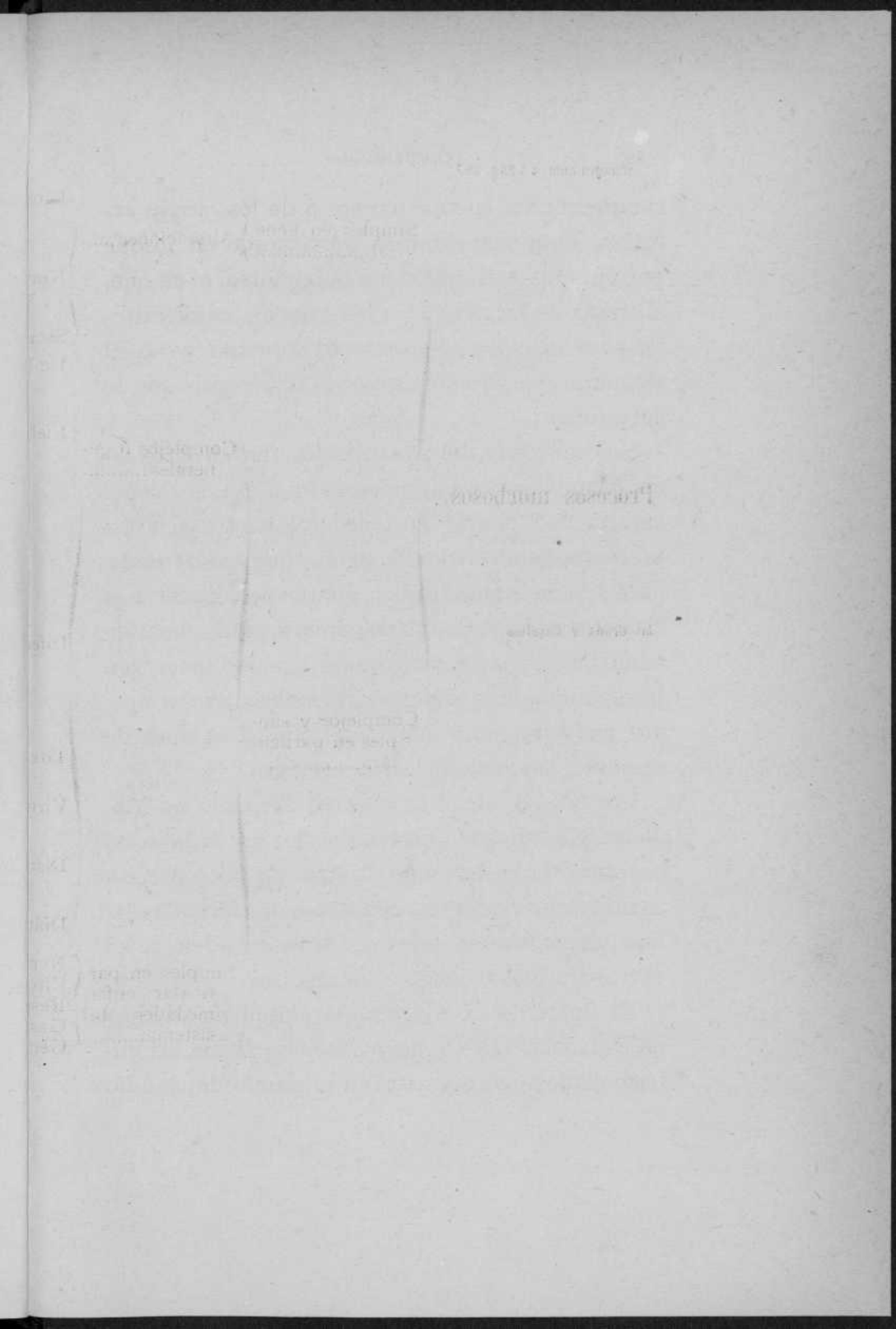
Hemos copiado íntegras las líneas, consagradas por el señor Fajarnés á expresar lo que

comprende en la *clase* tercera ó de los *cuerpos extraños*. Tampoco estamos de acuerdo en lo que por cuerpos extraños debe entenderse, ni en que, al tratar de las *neoplásias*, se atienda, como criterio para la clase, al producto formado y no al elemento que le constituye, ó al proceso que lo determina.

Son tan poco demarcables los límites entre estos grupos que, ó entendemos mal ó una misma enfermedad podría pertenecer á las tres clases: un reumatismo articular ligero, que no determinase lesiones manifiestas, podría pertenecer á la clase primera; esa misma enfermedad, dejando como huella lesiones inflamatorias, pertenecería á la segunda; una hidrartrosis consecutiva al mismo padecimiento, merecería, en su calidad de derrame, ser incluida en la tercera.

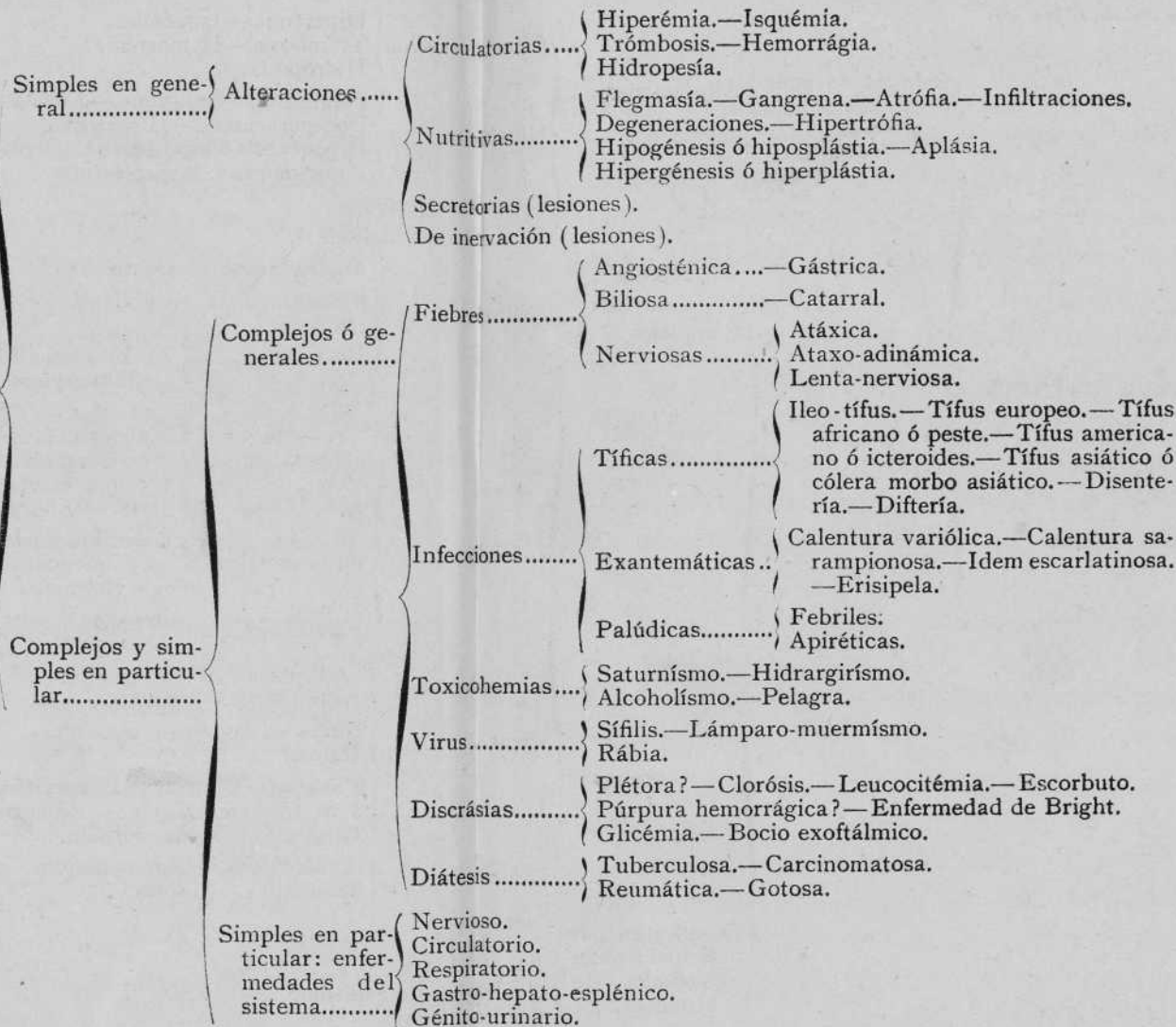
Por último, siendo un grave perjuicio en Medicina y sobre todo en las Patologías, la falta de exactitud en el lenguaje, la nueva y poco precisa significación que pretende darse á ciertas palabras, encontramos que constituye otro defecto en el trabajo que acabamos de analizar.

El ilustrado catedrático de Patología Médica de Valencia, Dr. Crous y Casellas, divide las enfermedades que constituyen el sujeto de estudio



Procesos morbosos..

Dr. Crous y Casellau.



de la Patología Médica, en la forma expresada en el cuadro núm. 2:

El juicio de la anterior clasificación, despréndese de su estudio somero: para admitirla, habría que empezar por establecer acuerdo respecto de la simplicidad y complejidad de los procesos morbosos y por demostrar categóricamente que un proceso simple no llegara á ser complejo, y uno complejo simple. De lo contrario, á cualquiera se le ocurre pensar que una flegmasía (proceso simple general), puede provocar fiebre (proceso complejo), y con arreglo á las ideas vitalistas que, si no estamos equivocados, profesa el Dr. Crous, una fiebre (proceso complejo), la flegmasía (proceso simple). Esto aparte de que la complejidad y la simplicidad pueden referirse á la causa, á las lesiones, á los síntomas, al curso y á otros variados elementos, hechos ó fenómenos de cada padecimiento; y aparte tambien de que la admisión de fiebres como las llamadas gástrica y catarral, atáxica, ataxo-adinámica y lenta-nerviosa, repugna hoy á todo criterio anatómico. ¿Qué es la fiebre gástrica? ¿Un proceso febril en el cual predominan los síntomas de un catarro gástrico, ó lo que es igual, de una inflamación gástrica catarral? Pues dígase catarro

gástrico febril y nó fiebre gástrica, ¿Qué es la fiebre catarral? ¿qué son la atáxica, la ataxo-adinámia y la lenta-nerviosa? ¿Se pretende al llamarlas así demostrar que no tienen lesiones características á las cuales esté subordinado todo su cuadro sindrómico? Pues esto no es cierto: en la primera, la calificación misma de catarral demuestra claramente que hay una lesión (la de las mucosas), que la determina y la explica; en las últimas, cualquier médico experimentado verá mejor que una enfermedad, el carácter de una enfermedad; carácter explicable siempre ó casi siempre por condiciones de la enfermedad, del enfermo, ó del médio en que éste vive, pero que nunca exige la institución de especies que por no estar basadas sobre seguro, no resistirían el análisis más ligero.

En su tratado de Patología y de Terapéutica generales (1) dice Jaumes, «en el estado actual de la ciencia, hallámonos grandemente divididos sobre las reglas que hay que seguir para la determinación de las especies: nuestros conocimientos sobre la naturaleza de muchas enfermedades son demasiado imperfectos para que

(1) Paris, 1869.

resulte posible una buena clasificación, para que sobre todo una clasificación cualquiera sea generalmente aceptada. Las especies adoptadas por los unos son negadas por los otros. La misma enfermedad es en lo que respecta á su naturaleza muy diversamente comprendida, y para no hablar más que de una sola, la *fiebre tifoidea*, es para unos una *enteritis*, para otros un *envenenamiento* por materias sépticas, para otros una enfermedad *específica*; en fin para otros es una fiebre cualquiera complicada con ataxo-adinámia. Una clasificación presentada, tendrá para la mayoría escaso mérito, mientras esta mayoría no se ponga de acuerdo previamente sobre lo que son las especies que comprenda.»

«Los botánicos y los zoólogos si no estuvieran de acuerdo en esta cuestión, se encontrarían á la misma altura que nosotros. ¿Acabaremos por ponernos de acuerdo en este punto de partida indispensable? Es posible que así sea; pero estamos en la actualidad léjos del momento en que eso ha de suceder y es difícil que se orillen todas las dificultades que el asunto presenta. No olvidemos que, como médicos, estamos en el caso de intervenir, no con *séres* sino con *modalidades*, de las cuales muchas están unidas á otras por hechos

intermedios, formando así una série continua. Decidámos, pués, y renunciemos para largo tiempo á tener una clasificación capaz de satisfacer completamente áun al mismo autor que la escriba. Es preciso, sin embargo, clasificar para exponer bien, ya en un libro, ya en un curso, los objetos de la Patología. A este fin la clasificación *ménos mala* basta. Creo que pueden decirse excelentes cosas sobre una enfermedad áun cuando nada se conozca respecto al sitio que ésta debe ocupar en nosología. Con buen criterio pueden evitarse los inconvenientes de una clasificación imperfecta; de igual manera que se llega á la realización de actos de buen ciudadano áun en aquellos países en que la legislación no está terminada.»

«Sin embargo, no exajeremos nuestras miserias nosológicas. Hay un gran número de especies mórbidas, que pueden ser consideradas como admitidas: tales son las especies que llevan un nombre que designa una de esas lesiones del principio vital, que los prácticos de todos los tiempos se han empeñado en admitir á despecho de esfuerzos contrarios. Hay grupos que se imponen instintivamente; tales son los de las *fiebres eruptivas*. No me encargaré de hacer

este trabajo; pero diré en qué condiciones será posible.»

«Lo que caracteriza esencialmente las naturaleza mórbida es, ya lo hemos dicho, la lesión, dato más elevado que otro alguno en el orden de la causalidad. Por consecuencia será preciso determinar separadamente todas las lesiones típicas que la observación clínica permita reconocer. Realizado este trabajo, el más difícil sin dūda alguna, lo demás es fácil. Las especies simples más afines formarán otros tantos grupos. Las formas anatómicas mórbidas y los caracteres especiales que ellas reciben de su asiento servirán para las subdivisiones. Las enfermedades compuestas se colocarán á continuación de las especies simples de que forman parte.»

De cuanto hemos expuesto en los diversos capítulos de esta obra, se comprende que hay disconformidad absoluta entre la manera de pensar de Mr. Jaumes, ilustre profesor de Montpellier y la nuestra: la ciencia médica está actualmente en disposición de clasificar, ya lo hemos dicho muchas veces; y aún cuando es cierto «que pueden decirse muchas cosas de una enfermedad sin conocer el lugar que ésta debe ocupar en un cuadro nosotáxico», la verdad es que la altura actual

de los conocimientos patológicos y la necesidad de la enseñanza de los mismos imponen la clasificación. Y en este caso, si, como Jaumes dice, lo que caracteriza esencialmente á la naturaleza mórbida es la lesión, no hay que darle vueltas, en esa característica y en el dato del asiento debe fundarse toda nosotaxia. Todo otro procedimiento nos parece ilógico: declararse partidario del criterio anatómico antes de clasificar y llegar á la clasificación y detenerse, dando á los demás el procedimiento que el autor no se atreve á seguir en la práctica, no nos parece justo.

No necesitamos citar más textos ni transcribir más párrafos para demostrar que, como ha dicho Jaccoud, no solamente existe la diversidad de criterios en asuntos nosotáxicos, sí que esa diversidad obedece á dos distintos planes de clasificación: el primero, el antiguo, eminentemente fenomenal, natural y artificial á un mismo tiempo, que se fija en los datos más salientes de cada dolencia y establece sobre ellos las categorías nosotáxicas, de clase, género, especie y variedad; el segundo, el moderno, eminentemente anatómico, que prescinde de toda consideración que no sea el asiento, que á lo sumo atiende á la lesión, y que en aquél y en ésta basa la división

de las enfermedades. Aun dentro de uno y otro plan, ó por mejor decir, de uno y otro criterio, cabe la discusión de lo que los autores han dado en llamar métodos de clasificación; y hé aquí el porqué, áun cuando claramente se vá dibujando en nuestros escritos la opinión que tenemos formada, no nos creemos relevados del exámen y crítica de los más generalmente admitidos. Los órdenes de clasificación consignados hasta el presente por los autores son ocho: el alfabético, el sinóptico, el etiológico, el sintomático, el anatómico, el anátomo-fisiológico, el organopático y el mixto. Veamos en qué consiste, en qué se funda y qué aplicación tiene cada uno.

ÓRDEN ALFABÉTICO.—Como indica su nombre consiste en la colocación de las enfermedades por el orden que representan las letras del alfabeto: el procedimiento es de toda conveniencia para los diccionarios, enciclopedias y repertorios por la facilidad que dá de encontrar inmediatamente, una vez conocido el nombre de una cosa, la definición de la cosa misma; pero no puede tener aplicación á los elementos de la patología, como no se trate de la construcción de un diccionario patológico. Tratándose de una nosotáxia, el orden alfabético no tiene aplicación ni objeto,

supuesto que el que el nombre de una enfermedad se parezca al de otra, no quiere decir que entre las dos existan analogías ó diferencias de causas, lesiones, síntomas ó curso: juntas ó poco ménos se clasificarán por el órden alfabético la apoplejía y la ascitis, la clorosis y el cólera, la meningitis y la menorrágia, y es claro, que entre unas y otras no existe más parecido que el muy escaso del nombre. Se comprende, pues, que el órden á que nos referimos fuera aceptado por los médicos en los tiempos en que no podía conocerse la relación que existe entre muchas enfermedades; hoy que esa relación es conocida, el órden alfabético no tiene cabida más que en los formularios ó en los diccionarios de patología.

ÓRDEN SINÓPTICO.—Desde que Requin hizo en la ciencia médica sinónimas las palabras sinóptico y dicotómico, cuando se habla en Patología de *sinópsis*, se entiende que se trata de la división de las enfermedades en dos grandes grupos. Esa división no es moderna, ni mucho ménos; Areteo, y Coelio Aureliano, fundándose en la duración de las enfermedades, dividiánlas en *agudas* y *crónicas*; más tarde se separaron en dos grupos, según que radicarán en el interior ó en el exterior, admitiéndose por esto enfermedades

externas é internas; en fin, andando el tiempo, llegóse á hablar de enfermedades *generales* y *particulares*, y á dividir estas últimas en padecimientos de la *cabeza*, el *tronco* y las *extremidades*, según la residencia de sus lesiones. No hemos de exponer los graves inconvenientes que tiene el establecimiento de estas dicotomías que hemos visto que son de todo punto imposibles en la Patología: la residencia interna ó externa, la generalización ó la localización, la agudeza ó la cronicidad son datos que nunca servirán de base para el establecimiento de grupos: una enfermedad interna, por los trastornos que provoca, puede ser, sin embargo, externa por su lesión; otra, local por las modificaciones anatómicas de que se acompaña, puede resultar general por los hechos morbosos que despierta; la que hoy es aguda, se presenta mañana adoptando la forma crónica, y de este modo se acortan las distancias existentes entre una y otra, hasta el punto de borrarse los distintos grupos. Por otra parte, la contradicción necesaria para el establecimiento de grupos dicotómicos, tiene que ser muchas veces artificial, y obedece en el mayor número de casos al criterio especial de cada autor; y mientras á uno le parece científico dividir las enfermedades en cróni-

cas y agudas, á otro puede ocurrírsele pensar que es más razonable la separación de los padecimientos, según sean febriles ó apiréticos, ó según sean específicos y comunes, ó bien idiopáticos ó consecutivos; dándose de este modo lugar á divisiones y subdivisiones tan repetidas que la dicotómia sea imposible. Por esta razón, aun á los partidarios de la división de las enfermedades en generales y localizadas se les ocurre que esta división es insuficiente, y tienen buen cuidado de fundar inmediatamente las categorías nosotáxicas sucesivas en otros datos que permitan aproximar ó separar las especies morbosas, con más exactitud y más provecho.

ÓRDEN ETIOLÓGICO.—Como dice un autor moderno el principio causal es para la nosología, no solo el más seductor, si que tambien el más elevado de todos los que sirven para el establecimiento de las clasificaciones médicas. Da sin embargo lugar á resultados inadmisibles, porque si es verdad que permite dividir las enfermedades en grupos aparentemente bien circunscritos bajo el concepto etiológico, lo es tambien que las diversas especies mórbidas agrupadas en un mismo punto, ofrecen diferencias radicales de naturaleza, síndrome, curso y tratamiento.

Aparentemente nada más fácil que dividir las enfermedades en específicas y comunes, admitiendo ó no, entre estos dos grupos, uno intermedio representado por las enfermedades diatésicas, hereditarias, médicas, endémicas y epidémicas, que circunscribirá la denominación de «enfermedades por predisposición»; pero si bien se mira tal agrupación es insuficiente: entre las enfermedades específicas habrá que incluir, por ejemplo, algunas como la viruela, la miliar y la varicela, que tienen por lesión una vesícula ó una pústula, que son contagiosas, que presentan un ciclo determinado, y que reclaman una intervención terapéutica sintomática; al lado del hidrargirismo, el iodismo y la intoxicación arsenical, cuyas lesiones radican en órganos distintos, que presentan un curso acomodado á la cantidad del veneno y á las condiciones del enfermo por él influido, y que dán lugar á la adopción de indicaciones fundamentales. Por lo que respecta al grupo de las enfermedades llamadas *por predisposición*, habría que incluir en él el cáncer, la tuberculosis, el reumatismo y el herpetismo, al lado de las varices del tejedor ó del cajista, del bocio de los habitantes á cierta altura, de las intermitentes palúdicas, y del cretinismo: la discor-

dancia existente bajo los conceptos etiológico, anatómico, fisiológico, cronopático y terapéutico entre unas y otras especies salta á la vista; de que una enfermedad obedezca ó nó á determinada predisposición, no se desprenden todos los datos que hay derecho á reclamar de una clasificación bien fundada. En el grupo de las enfermedades comunes se incluiría el mayor número de las especies morbosas hasta hoy descritas; el catarro gástrico, la meningitis, el aneurisma, la insuficiencia valvular. . . . ¿Se parecen en algo estos padecimientos? Porque obedezcan á causas comunes, ¿tienen entre sí alguna relación?

A pesar de estas dificultades, el órden etiológico ha sido aceptado por algunos autores que han creído ver en él un criterio verdaderamente salvador: la admisión por Hipócrates de los elementos que denominaba *sangre*, *pituita*, *bilis* y *atrabilis*, es decir, de los cuatro humores cuya mezcla exacta constituía según él, el perfecto equilibrio de la salud, no significa para muchos escritores médicos más que la base de una clasificación etiológica de las enfermedades: el *strictum*, *laxum* y *mixtum* de Asclepiades y Themison, obedece al mismo criterio, al cual corresponden también las doctrinas nosotáxicas de Baglivio y

de Hoffmann. El *espasmo* y la *atonía* de éste último, así como la *esténia* y la *asténia* de Brown; la *irritación* y la *asténia* de Broussais, las enfermedades *sulfurosas*, *salinas*, *térreas*, *mercuriales* y *astrales* de Paracelso; las *ácidas*, *alcalinas* y *neútras* de Tachenius; las *venenosas*, *virulentas*, *exantemáticas*, *metastásicas*, *febriles*, *miasmáticas*, *flogísticas*, *sanguíneas*, *biliosas*, *saburrales*, *pituitosas*, *catarrales*, *lácteas*, *serosas*, *flatulentas*, *purulentas*, *acrimoniosas*, *orgánicas*, *traumáticas*, *enfrácticas*, *verminosas*, *calculosas*, *espasmódicas*, *atónicas* y *morales*, ó lo que es lo mismo, las veinticinco clases que comprende la nosotáxia etiológica de Sauvages (1) obedecen al mismo criterio. Igual orden siguió Selle (2) al admitir sus diez y ocho clases de enfermedades: las *inflamatorias*, *pútridas*, *biliosas*, *pituitosas*, *verminosas*, *lácteas*, *nerviosas*, *periódicas*, *enfrácticas* (ó enfermedades por obstrucción), *artríticas*, *raquíticas*, *escrofulosas*, *cancerosas*, *venéreas*, *psóricas*, *escorbúticas*, *venenosas* y *orgánicas*: las divisiones ideadas por Darwin y por Baumes, obedecen al mismo principio; las enfermedades de *irritación*, que comprenden tres órdenes

(1) «Nosología Médica.»—París, 1771.

(2) «Rudimentos de Piretología Metódica.»—París, 1789.

y trece géneros, las por *sensación* (tres órdenes y doce géneros), las por *volición* (dos y cuatro respectivamente) y las de *asociación* (tres y doce), traducen la misma idea, al igual que las especies morbosas *calorínesis*, *oxigénesis*, *hidrogénesis*, *azoténesis* y *fosforénesis* del segundo.

No hemos de esforzarnos en refutar el orden etiológico de la clasificación nosotáxica: las clasificaciones que hemos dado á conocer y que constan en los archivos de la Patología, la que hemos ideado, ateniéndonos á los modernos estudios etiológicos, ponen de manifiesto la imposibilidad de que sobre esta base se establezca una ordenación razonada de las enfermedades: independientemente del ningún resultado práctico que ofrece este criterio, hay que tener en cuenta las dificultades, en muchos casos insuperables, que se presentan para el conocimiento de las causas morbosas, y las discusiones eternas á que la apreciación de éstas últimas dá lugar. Esta es la razón de que, aún ofreciendo á primera vista grandes ventajas, nadie sigue actualmente el criterio etiológico.

ORDEN SINTOMÁTICO.—Los Médicos que han pretendido agrupar las enfermedades con arreglo al aparato fenomenal de las mismas, han comen-

zado por declarar que en los cuadros sindrómicos existen fenómenos predominantes, más visibles, más aparatosos que los demás, y en los cuales puede fundarse la analogía ó la divergencia que existe entre las distintas especies morbosas. A partir de este dato, parangonan unas enfermedades con otras, y colocan juntas las que se parecen bajo el concepto fenomenal, separadas las que no tienen entre sí ninguna analogía sintomática. La idea no es nueva; la ordenación sintomática de las enfermedades, fué ensayada en el siglo xvi por Félix Plater y aceptada más tarde por Sauvages (1) y Linneo, (2) quien dió á Upsal una clasificación nosológica que comprendía once clases, treinta y siete órdenes, y trescientos veinticinco géneros, figurando entre las primeras las enfermedades *exantemáticas*, las *críticas*, *flogísticas*, *dolorosas*, las *mentales*, las *quietales* (!) *motoras*, por *supresión*, por *evacuación*, y los *vicios*. La clasificación de Vogel, que dividía las enfermedades en *fiebres*, *flujos*, *epíque-sis*, *dolores*, *espasmos*, *adinamias*, *hiperestusias*, *caquexias*, *paranoias* (ó aberraciones del espíritu),

(1) Boisier de Sauvages, obra citada.

(2) Géneros de las enfermedades: Upsal, 1763.

vicios y deformidades (1) y la de Sagar (2) que comprendía los *vicios, caquexias, dolores, flujos, espasmos, sofocaciones, debilidades, exantemas, flegmasías, fiebres, vesánias, heridas y supresiones*, así como la de Cullen (3) que comprende las *pi-rexias, nevroses, caquexias y enfermedades locales*, divididas en diez y nueve órdenes y ciento treinta géneros, y la de Vitet (4) que admite *fiebres, inflamaciones, dolores, convulsiones, enfermedades de espíritu, debilidades, evacuaciones, enfermedades por dislocación de partes orgánicas, y por retención de materias flúidas ó sólidas*, obedecen al mismo criterio.

El fundamento del orden nosotáxico que nos ocupa, no puede ser más verdadero: «traduciéndose las enfermedades al exterior, dicen los partidarios de este orden, por cierto número de síntomas, se puede sin dificultad elevarse desde estos síntomas al nombre de las enfermedades.» Hé ahí una idea clínica exacta en muchos casos,

(1) Definiciones generum morborum. Gottingæ, 1764.

(2) J. B. Sagar, «Systema morborum symptomaticum.» Viena, 1783.

(3) Cullen.—«Synopxis nosologiæ methodicæ.» 1772.

(4) Cuadro de las clases, géneros y especies de las enfermedades. Lyon, 1770.

pero que en sus aplicaciones nosológicas no puede ménos de conducir á error. Se vé efectivamente, que síntomas muy importantes, como la hematuria, poliuria, albuminuria, hemoptísis, la afásia, etcétera, pueden corresponder á cuadros clínicos muy diversos y aún cuando es cierto que muchas veces basta la consideración del conjunto de síntomas para llegar al nombre de un padecimiento, también lo es que en otras ocasiones el predominio de un síntoma no es más que efémero. ¿Quién dudará de la importancia del delirio como expresión mórbida? ¿Y quién no sabe que éste síntoma que preludia muchos padecimientos desaparece en el momento en que la especie morbosa queda constituida de un modo definitivo? Ofrece, además, el orden sintomático el inconveniente de que los síntomas dependen muchas veces de condiciones individuales; así el dolor, el delirio, la convulsión, el vómito, que no corresponden á todas las enfermedades, pueden sin embargo presentarse en las distintas que un sujeto padezca, en virtud de una idiosincrásia del mismo. Ahora bien: ¿no se corre el peligro, dada esta circunstancia, de calificar una vez un padecimiento dado, entre los dolorosos, otra en los acompañados de delirio, otra en los que pro-

vocan convulsiones, etc., etc., siendo todo debido al sujeto y no á la enfermedad?

— ÓRDEN ANATÓMICO.— En realidad podemos decir que hasta el presente nadie ha utilizado el llamado método anatómico de clasificación, supuesto que no merecen la denominación de anatómicas las nosotáxias que algunos autores han intentado con este criterio. Escasas en número son las clasificaciones anatómicas que consigna la historia de la patología, y en las que conocemos, vamos á ver que no es la anatomía propiamente dicha la que ha guiado el espíritu de sus autores. Fernel, por ejemplo, que figura entre los autores de nosotáxias anatómicas, dividía las enfermedades en *generales* (*morbi incertæ sedis*) y *especiales*, haciendo radicar las últimas por encima ó por debajo del diafragma y en las partes externas. Claramente se vé que esta arbitraria división de los padecimientos no merece ni la calificación de anatómica, ni los honores de la crítica. El que las lesiones de una enfermedad estén situadas por encima ó por debajo de un músculo más ó ménos importante, no significa nada que merezca ser tenido en cuenta al calificar las especies mórbidas. En el mismo caso que la de Fernel se encuentra la nosotáxia de Lieu-

tand, (1) quien dividía los padecimientos en nueve grandes clases; *cutáneos universales, cutáneos parciales, enfermedades de los miembros, de los sexos, de los sentidos, de la cabeza, del pecho, del abdomen y de las edades*: esta ordenación ni es anatómica, ni fisiológica, ni clínica. En igual caso se encuentran, la de Franck, que después de describir las fiebres, se ocupa en otras afecciones mórbidas, cuya enumeración sigue de la cabeza á los piés, y la de Boyer, que mejor que un orden anatómico, sigue, como el autor antes citado, un criterio topográfico.

No es esto lo que á nuestro entender merece el nombre de orden anatómico; para clasificar con arreglo á este criterio, sería preciso, á nuestro entender, atenerse exclusivamente á las modificaciones sustanciales que acompañan, preceden ó siguen á los padecimientos, y clasificar estos últimos con arreglo á su verdadera residencia anatómica, es decir, según asentáran en la sangre, la célula, el tejido, el órgano ó el aparato. Solo cuando se nos diese una clasificación fundada en estas ideas, nos prestaríamos á darle el calificativo de anatómica, creyéndonos entón-

(1) «Prontuario de Medicina práctica.»—París, 1761.

ces obligados á emitir nuestra manera de pensar sobre la misma: entónces diríamos que si tal criterio puede servir de base á la ordenación de las lesiones consideradas genéricamente, de ningún modo llega á abarcar todos los extremos que son de la competencia de una nosotáxia.

ÓRDEN ANÁTOMO-FISIOLÓGICO.—Descansa en el principio de relacionar las enfermedades que se desenvuelven en ciertos aparatos funcionales y en tejidos de igual naturaleza; algunos autores llaman á este orden sistéma de clasificación. Fácilmente se comprende que los padecimientos que tienen su asiento en un mismo aparato funcional, deben despertar trastornos funcionales análogos, muchas veces semejantes y en algún caso comunes; de lo cual, como ha dicho Jacoud, se desprende el hecho de que las enfermedades de un mismo órgano han de parecerse por necesidad en cuanto se relaciona con su cuadro sindrómico: las enfermedades del aparato respiratorio forzosamente han de asemejarse por sus síntomas; las del aparato digestivo por necesidad han de ofrecer analogías en su cuadro clínico; las del corazón han de presentar fatalmente analogías que se explican desde el instante en que se conoce la identidad de asiento. Hé ahí una

gran base: no se trata ya de determinar la localización en grande de las enfermedades, como pretendieron Fernel y Lieutand al hablar por primera vez del llamado método anatómico; se trata de circunscribir con exactitud la verdadera residencia de la especie mórbida, relacionándola con las alteraciones que principalmente dependen de esa misma residencia. El plan es combatido por muchos autores: también hay, en cambio, muchos que, siguiendo las huellas de Andral y de Dubois d'Amiens lo aceptan sin titubear. Aun sus enemigos declaran terminantemente que ofrece grandes ventajas y es de utilidad suma para la enseñanza oral, porque permite, á propósito de ciertos fenómenos orgánicos ó dinámicos, tales como las inflamaciones, las hemorrágias, las lesiones de nutrición, de inervación, etcétera, volver muchas veces sobre los mismos objetos al tratar de las enfermedades de cada aparato.

Dirigiendo observaciones al orden de que hablamos dice un autor: «aún cuando esta división de las enfermedades según el asiento de ellas en cada aparato no sea muy filosófica, supuesto que deja fuera de la cosa clasificada el carácter esencial de la misma, presenta sin embargo, alguna ventaja y conduce á resultados muy sa-

tisfatorios para la práctica. Desgraciadamente de igual manera que los demás métodos nosográficos y sistemáticos, el anátomo-fisiológico no comprende en sus diversos grupos, todos los estados morbosos observados en el hombre y omite clases tan importantes, como las fiebres, las asfixias y los envenenamientos que no han podido ser localizados en ningún aparato. Resulta así, que después de haber establecido, con más ó ménos dificultad la mayor parte del edificio nosológico, obedeciendo á un principio exclusivo y absoluto, es preciso terminar con un plan diferente y con arreglo á principios que pertenecen á otra escuela y á otros métodos. La nosografía anátomo-fisiológica es, pues, al presente, una cosa completamente imposible.» Esto dice Bouchut: en sus párrafos puede verse cuán controvertibles son los argumentos que se dirigen al orden anátomo-fisiológico de clasificación nosológica. Que este orden tiene como todos inconvenientes no hay que dudarlo; pero ¿tiene más ó ménos ventajas que los demás? Por otra parte esas especies morbidas que al decir de Bouchut y otros autores no comprende; ¿existen ó no existen? En fin, si existen, ¿llegará día en que la anatomía patológica les designe sitio en la

nosotáxia que bajo sus auspicios se trata de establecer? Por esta y otras razones consideramos injustos los argumentos que al orden de que tratamos dirigen algunos autores, con tanta más razón cuanto que, con el carácter que actualmente se le dá no solo comprende el dato del asiento y las manifestaciones de cada enfermedad, si que tambien algo más importante relativo á la naturaleza de la misma. Bajo este concepto el orden anátomo-fisiológico merece toda nuestra simpatía.

ÓRDEN ORGANOPÁTICO.—Después de lo que hemos dicho sobre el anatómico y el anátomo-fisiológico, poco tendríamos que hablar, del llamado por los autores organopático, si no fuera por el deber en que nos creemos de resumir en breves frases los trabajos realizados á este propósito por Piorry. Considerando este autor imposible toda nosografía sistemática, rechaza todos los sistemas anteriores á él; reserva para la Patología general, como objetos de útil consulta, algunos grupos de síntomas bien definidos, los flujos, las nevroses, las hemorragias, las hidropeías etc. y no admite como base nosográfica más que los estados patológicos materiales, simples ó compuestos de órganos, es decir, esta-

dos *organopáticos* y *sinorganopáticos*. En realidad pues, Piorry no admite nosotaxias; defiende que los médicos deben contentarse con la descripción de los padecimientos de los órganos y con un orden al cual den base éstos últimos: Piorry no considera interesante el comenzar el estudio de la Patología por uno ó por otro órgano; se satisface con que se comience por los padecimientos del aparato más importante, que para él es el circulatorio, en el cual incluye el estudio de las organopatías del corazón, de las arterias, de las venas, de los linfáticos y de los capilares; pasa después á las enfermedades de los órganos respiratorios y digestivos; luego á las de las glándulas anejas al tubo digestivo; más tarde á las de los órganos génito-urinarios; seguidamente á las del peritoneo; y al fin á las de los órganos de los sentidos, el cerebro, la médula y los nervios, los huesos, las articulaciones y los músculos. Saludemos en Piorry al verdadero fundador del orden anátomo-fisiológico: si dicho insigne autor no realizó su obra por completo, débese al deficiente estado en que hubo de encontrar necesariamente á la Anatomía patológica: dada la valentía de su concepción nosotáxica, nadie podrá dudar de que si Piorry hubiera tenido noticias

exactas de las lesiones que hoy describe tan al detalle la Anatomía patológica, hubiera llevado su obra al más feliz término. Sobrabanle para ello genio y talento, y de ningún modo debe achársele una deficiencia de que no es culpable, porque tenía fundamento sério: la falta de base con que aquel esclarecido nosólogo tropezó para señalar sitio nosotáxico á las neuróses subsiste hoy aunque en menor escala, y ya hemos dicho muchas veces por cuál razón, aún dada esa subsistencia, la clasificación es posible.

ÓRDEN MIXTO Ó SINCRÉTICO.—El eclecticismo, que por lo mismo que es cómodo tiene muchos partidarios, ha reflejado su influencia en materia de nosotáxia, y algunos autores que siguen sus inspiraciones, han tratado de agrupar y ordenar las especies morbosas con arreglo á los distintos criterios que hemos dado á conocer, pero principalmente al etiológico, al sintomático y al organo-pático. La nosología, escriben los partidarios del orden sincrético, debe abrazar, el dato de la causa, del síndrome, y del sitio de cada enfermedad: algunos van más allá y afirman que para que el orden mixto resulte perfecto, ha de estar basado no ya sobre los términos etiológico, sintomático y organo-pático, si que en todo aquello

que sobresaliendo en la enfermedad, sea capaz de dar á conocer á ésta por uno ú otro procedimiento. En concepto nuestro, es imposible llegar por este camino á la fórmula de una clasificación aceptable, ya que se presta como ningún otro á la confusión: en las nosotáxias que del mismo resulten, se darán, como en todas, grupos perfectamente circunscritos, pero habrá en cambio otros cuyos límites será de todo punto imposible señalar. Esto aparte de que hay enfermedades que si merecen consideración por el concepto de su causa, no la merecen ménos en el sentido de sus síntomas, de sus lesiones, ó de su curso, dándose con ello lugar á que un mismo padecimiento pueda ser incluido en grupos muy diversos. Tan cierto es eso, que á pesar de que muchos autores de Patología se declaran partidarios del orden mixto, no hemos tenido hasta hoy el gusto de ver una nosotáxia sincrética aceptable.

Aun los partidarios de este orden vienen á reconocer, que si en el momento actual es preferible á los demás, de ningún modo podría encomendársele una nosotáxia definitiva.

Que entre los distintos órdenes nosotáxicos que acabamos de enumerar y definir, nos decidimos por el anatomo-fisiológico no hay por qué decir-

lo: dedúcese claramente nuestra filiación de cuanto hemos dicho en este libro. Confesamos ingenuamente que nuestras aficiones nos llevan al anatómico puro; á poder ser, en la nosotáxia seguiríamos un orden basado exclusivamente en el concepto de la lesión, y admitiendo con los autores lesiones de circulación, de nutrición y de generación celular como clases, y como géneros la hiperemia, la isquemia, la trómbosis, la embolia, la hidropesía, la hemorrágia, la inflamación, la gangrena, la atrofia, la infiltración, la degeneración, la hipertrofia, los neoplasmas y los quistes; descendiendo desde la consideración genérica á la consideración práctica de todos estos procesos, iríamos con los señores Cornil y Ranvier (1) á estudiar las enfermedades congestivas, inflamatorias, gangrenosas, degenerativas, generativas, etcétera, de los huesos, de los cartílagos, de las articulaciones, del tejido conjuntivo y de las cavidades serosas, del tejido muscular, de la sangre, del corazón, de las artérias, de los capilares, de las venas, de los vasos linfáticos, de los ganglios del mismo nombre, del tejido nervioso, del sistema nervioso central, del aparato respirato-

(1) «Manual de histología patológica.»—París, 1869.

rio, del aparato digestivo, de las glándulas hematopoyéticas, del aparato génito urinario y de la piel. De esta manera, seguiríamos un criterio eminentemente anatómico. Ya que, sin embargo, en el orden de los estudios médicos, la Anatomía Patológica General precede á la Patología, habiendo, por esto, motivo suficiente para dar por conocidos, cuando á la consideración de las especies morbosas se llega, los procesos generales; ya también porque dentro de nuestro criterio caben, sin dificultad, algunos datos referentes á la naturaleza de los padecimientos, que pueden satisfacer los deseos de los más clínicos, no tenemos inconveniente en sustituir el anatómico puro por el orden anátomo-fisiológico, partiendo en éste de la referencia al aparato, y llegando hasta la consideración de la lesión, que daremos á conocer con los nombres más generalmente admitidos.

Ya sabemos que la nomenclatura patológica actual tiene grandes defectos y que si por ella hubiera de reflejarse el estado de los conocimientos médicos, éstos resultarían deficientes. Los criterios distintos que para la construcción de nombres médicos se han seguido, desde el basado en el nombre del autor que describió primero ó curó mejor los padecimientos, hasta

los fundados en fenómenos tan poco significativos como el color presentado por el enfermo, la naturaleza de un flujo, la temperatura, el aspecto del paciente, ó los síntomas predominantes en él; ó en las analogías, tipo, gravedad, origen, causas, asiento, estación más propicia para el desarrollo de un mal, ó naturaleza y asiento reunidos, todas las denominaciones tienen defectos. Ya sabemos tambien que sería muy conveniente que un Congreso, una Academia, una reunión de sábios fijará bien el tecnicismo médico, dando á cada palabra verdadero rigor etimológico; pero mientras se satisface esta eterna aspiración de los médicos, no tenemos más remedio que atenernos á aquella nomenclatura que por su antigüedad, y sobre todo por el favor que ha logrado, merece la calificación de clásica: nos referimos á la de Piorry, que tomando por base de sus nombres la denominación del órgano afecto, formaba la radical de una palabra, cuya terminación, de todo punto convencional, se destinaba á expresar en lo posible la naturaleza de la enfermedad significada. Los modernos autores de Patología médica, bien conocido es, que prescinden cuanto pueden de adoptar nombres que gramaticalmente hablando resulten barba-

rismos; aún así tal es la influencia del uso que muchas veces se ven obligados á recurrir á ellos; escritores tan distinguidos como Jaccoud no tienen inconveniente en emplear las palabras *mielitis, crup, histéria, catalepsia, cancer*, etc., etc.

Igual anarquía existe cuando se trata de demarcar la extensión y límites de la Patología médica. La *Higiene* y la *Patología*, hé aquí el espíritu y el motivo de toda la Medicina: perfeccionar el organismo del hombre, conservarlo en su estado de salud, y cuando ésto no ha sido posible curar ó paliar sus enfermedades, es la nobilísima y humanitaria misión que ha dado lugar al vasto conjunto de conocimientos médicos, los cuales pueden ser muy bien divididos en las dos agrupaciones que dejamos establecidas; los que se ocupan del hombre sano, *Higiene*; los que atienden al hombre enfermo, *Patología*. Pero si esto es claro y terminante en el campo de la idea, no lo es tanto en el terreno de las aplicaciones. La Patología lucha por hallar construcción definida y detallada, y basta revisar los trabajos más importantes que actualmente se publican para comprender las diferentes interpretaciones que del sujeto de la Patología se hacen, y la confusión que reina acerca de las

ramas en que su tronco debe dividirse, y del número de ramos que á cada una corresponde.

El estudio de los padecimientos que al hombre aquejan puede hacerse de dos maneras, puesto que todos ellos ofrecen caractéres que les son comunes y otros peculiares. Las enfermedades ofrecen diferencias en su causa, en su expresión fenomenal, en su curso, en sus lesiones, terminaciones, etc., pero al mismo tiempo es indudable, que toda enfermedad responde á una causa, se manifiesta por síntomas, tiene una lesión, y necesariamente un término, pudiendo, según se desprende de esta consideración, estudiarse tales elementos, ó en lo que tienen de comun para el proceso pático, ó en lo que tienen de especial para los diferentes procesos morbosos. En el primer caso tendremos la *Patología general*, y en el segundo la *Patología especial*, siendo exactísima la afirmación, de que la primera es, *la ciencia de la enfermedad* y la última, *la ciencia de las enfermedades*.

Dentro de esta primera división surge una diferencia, de conducta más que de criterio, entre los autores: la de si los procesos morbosos comunes deben ó no incluirse en la *Patología especial*. Todos los modernos tratadistas sostienen

que tal asunto incumbe á la Patología General, y para nosotros esta opinión es, no solo legítima, sino indiscutible. La fiebre, la inflamación, la hemorrágia, la hidropesía, etcétera, son asuntos cuyo estudio ha de hacerse en abstracto; son conceptos generales que después tienen su aplicación á las diferentes fiebres, inflamaciones, hemorrágias, etcétera, son conocimientos que de ninguna manera pueden confundirse con las nociones concretas y particulares cuyo estudio se encomienda á las Patologías, médica ó quirúrgica. Bien conocemos que para justificar la conducta contraria, argúyese que el conocimiento de tales procesos es una circunstancia *sine qua non* para la apreciación de «*toda dolencia.*» Pero precisamente porque abarca á *todas* y no es exclusivo de ninguna, corresponde de derecho á la misma enseñanza que estudia la nomenclatura, patogénia, sintomatología, patocrónia, etcétera, de todas las enfermedades y no de cada una. Por eso precede en todo orden lógico de enseñanza el estudio de la enfermedad, al estudio de las enfermedades, y si en la Patología especial hubiéramos de exponer todos los conocimientos previos que son imprescindibles para la comprensión de sus problemas, la Anatomía, la Fisiología y la

Higiene, juntamente con la Física y la Química en toda su integridad, tendrían que formar los primeros capítulos de su inmenso campo. Es éste tan dilatado de por sí, que todo lo que sea aumentarlo con ingerencias extrañas, nos parece censurable injusticia.

Si la ciencia, única en sus albores, hubo de dividirse y subdividirse, á medida que nuevas adquisiciones enriquecieron el arsenal de sus verdades, á nadie extrañará que haya ocurrido lo mismo á la Patología. Cuando era exíguo el número de observaciones clínicas, cuando en ellas no se apreciaba otra cosa que los síntomas más culminantes, cuando resultaba imposible todo análisis minucioso, por la ignorancia de cuanto se refiere al individuo y la carencia de los preciosos medios de exploración que las ciencias auxiliares nos han proporcionado, compréndese que en una sola Patología, tuviese holgada cabida la descripción de todas las enfermedades entónces observadas, y aún de todos los conocimientos médicos tenidos á la sazón; pero cuando se han descrito muchas especies morbosas nuevas, reconociéndose en cada una infinitos detalles, coincidiendo el aumento de los males con el de los medios de su estudio y el de los remedios para

su tratamiento, cuando los conocimientos médicos siguiendo la misma vertiginosa carrera que los demás ramos del saber, han llegado al esplendor que hoy ostentan, la división del trabajo ha sido una necesidad imperiosa, teniendo que procederse á la división de las enfermedades en varias secciones que permitan hasta cierto punto, un estudio parcial é independiente.

Desde muy antiguo dividióse la Patología especial en *médica ó interna*, y *quirúrgica ó externa*, comprendiendo en aquella los padecimientos que radican de ordinario en la superficie del cuerpo, siendo su tratamiento local; y en esta los que tienen su asiento en órganos profundos y reclaman tratamiento general. Si merece respeto tal división, por su antigüedad y por el favor que aun disfruta entre los médicos, no por eso hemos de decir que esté fundada en una razón científica verdadera, puesto que empleando algún rigor en el exámen de las enfermedades encontraríamos que casi todas determinan, ó pueden determinar indistintamente, alteraciones en órganos superficiales y en otros profundos, siendo por tanto imposible decidir si corresponden á una ú otra de las dos agrupaciones establecidas con tal separación, sin que tal duda la evite

el tratamiento, según veremos á continuación. Quieren algunos, que á los dos caractéres señalados, se agregue la condición de que también la causa sea externa ó interna, con lo cual aun resultará más ostensible el conflicto. La pulmonía traumática tiene causa externa y lesión interna; la lepra, la erisipela y muchos casos de gangrena, nos ofrecerán causa interna y lesiones externas. Emplearemos tratamiento local y cruento, en enfermedades de órganos profundos, la traqueotomía en el crup, el vegigatorio, fontículo ó sedal, en la pulmonía, tuberculosis etc., y tratamiento general en úlceras sifilíticas, escrofulosas, y en multitud de alteraciones que, teniendo sus manifestaciones más ostensibles en la piel, se deben á enfermedades específicas. De tal manera estos inconvenientes se tocan á cada paso en la práctica, que reina verdadera anarquía entre los patólogos cuando pretenden determinar las enfermedades que deben estudiarse en cada una de las dos Patologías. Conviniendo los más, en cuanto acabamos de decir, cuya evidencia se impone, no ha faltado modernamente quien ha querido fundar la división de que venimos haciendo mérito, en caractéres que no sean tan mezquinos como lo de externo ó interno, que

nada representan para la significación de la individualidad morbosa en la mayoría de los casos. Un ilustrado profesor francés ha iniciado el nuevo giro que intenta darse á este asunto, y el sábio catedrático Dr. San Martin lo ha desarrollado con la brillantez propia de su claro entendimiento.

Ambas Patologías, Médica y Quirúrgica, dice en resúmen este autor, pueden vivir en un mismo campo, pero moviéndose en opuestas direcciones, debiendo distinguirlas, no precisamente por su objeto, sinó por su problema, que se enuncia así: «Para la Patología quirúrgica; conocida una lesión, determinar los síntomas ó perturbaciones funcionales á que dá origen, y remediar éstas interviniendo primitivamente en la lesión: para la médica; dada una perturbación funcional ó conjunto de síntomas, averiguar la lesión á que aquéllos corresponden y dominar ésta última indirectamente, esto es, influyendo ante todo sobre la perturbación funcional.»

«Ambas, pues, actúan primitivamente sobre la lesión y el síntoma, pero procediendo á la inversa; la médica del síntoma camina á la lesión, la quirúrgica de la lesión al síntoma, las dos también consideran la causa y el remedio, pero en-

tónces se confunden, en la etiología acercándose á la Patología general, en el tratamiento acercándose á la Terapéutica.» ¡Lástima que no fuera rigurosamente exacto el criterio de diferenciación que dejamos extractado! En realidad representa un adelanto, pero un adelanto digno de todo aplauso, porque rompiendo con un empirismo absurdo y estéril, sienta las bases de un procedimiento científico y eminentemente lógico, perfectamente de acuerdo con las aspiraciones y actual carácter de las ciencias, y que puede servir de base, no solo para una división en Patología, sinó para que se medite seriamente en la índole de los procedimientos que deben aceptarse para las divisiones en otras ramas del saber. Declarada de un modo tan terminante, nuestra simpatía por el nuevo criterio de división, debemos también declarar que en nuestra opinión no resuelve completamente el problema, porque en gran número de casos en Patología quirúrgica, no se camina de la lesión al síntoma, sinó por el contrario del síntoma á la lesión, siendo ésta lo último que el cirujano logra conocer en muchas ocasiones, y haciéndose preciso en algunas la práctica de trascendentales operaciones de cirugía, para resultar comprobado ó desechado un

diagnóstico, que se formuló exclusivamente en virtud de la interpretación dada á ciertas perturbaciones funcionales.

A pesar de los argumentos expuestos, la división de la Patología en médica y quirúrgica es una necesidad impuesta por el peso abrumador de las circunstancias, ante las cuales hay que resignarse siempre; se acepta hoy en todos los libros, y en todas las disposiciones sobre enseñanza, por lo cual nosotros hemos de atenernos á ella. En cada una de estas Patologías se han hecho por los hombres consagrados á su estudio, divisiones y subdivisiones, naciendo así las conocidas con el nombre de *especialidades*, completamente indefendibles bajo un criterio científico y lógico, pero admitidas por razón de utilidad, puesto que se hace más fácilmente el acabado estudio de la parte que no el del todo. Desgraciadamente no contamos en nuestro país con cátedras dedicadas al estudio de todas las especialidades que dentro de la Patología médica se han reconocido, pero aún así, las enfermedades de la mujer y del niño y las vesánias explícense en otras asignaturas, por lo cual nosotros prescindiremos de su clasificación.

Las siguientes líneas, aclararán nuestra ma-

nera de pensar en este asunto, absteniéndonos, sin embargo, de comentar una nosotaxia, que si bien estamos muy léjos de considerar perfecta, la estimamos aceptable por cuantas razones hemos consignado en este libro.

Clasificación del sujeto de estudio de la Patología Médica:

CLASE PRIMERA.

Enfermedades del aparato de la inervación.

GÉNERO 1.º.—Enfermedades del encéfalo: Congestión encefálica; hipohemia encefálica; embolia de los vasos encefálicos; trombosis de los vasos encefálicos; hemorragia encefálica; encefalitis aguda; esclerosis encefálica; encefalitis crónica; encefalitis intersticial difusa.

GÉNERO 2.º.—Enfermedades de las meninges: Paquimeningitis; hemorragia meníngea; meningitis aguda; meningitis crónica; meningitis tuberculosa; tuberculosis de la pía-madre.

GÉNERO 3.º.—Enfermedades que indistintamente se localizan en la masa encefálica y en

sus cubiertas: Hidrocefalia aguda; hidrocefalia crónica; tumores del encéfalo.

GÉNERO 4.º.—Enfermedades de la médula espinal: Congestión meningo-espinal; hipohemia medular; hemorragia de las meninges y de la médula; mielitis aguda; mielitis crónica; esclerosis espinal posterior; meningitis espinal; hidro-ráquis; tumores espinales.

GÉNERO 5.º.—Enfermedades del sistema nervioso trófico: Hipotrofia muscular progresiva; hipertrofia muscular progresiva.

GÉNERO 6.º.—Enfermedades de los nervios periféricos: Neuritis; hipotrofia de los nervios.

GÉNERO 7.º.—Enfermedades del sistema nervioso, con localización conocida y lesiones variables é inconstantes.—*Neurosis*: A, neurosis cerebro-espinales: Epilepsia; histérico; irritación cerebro-espinal; catalépsia: B, Neurosis espino-bulbares: Parálisis agitante; córea; tétanos: C. Neurosis de los nervios periféricos: Hiperestésias; anestésias; hiperquinesias; aquinesias.

CLASE SEGUNDA.

Enfermedades del aparato circulatorio.

GÉNERO 1.º.—Enfermedades del centro de la circulación: A, enfermedades del pericárdio: Pericardítis; hidro-pericárdias; hidro-pneumo-pericárdias; B, enfermedades del miocárdio: Hipertrofia del miocárdio; dilatación del corazón; degeneración grasosa; polisárcea cardiaca; C, enfermedades del endocárdio: Endocarditis; lesiones valvulares y de los orificios. D, neurósis del corazón: Hiperquinesia cardiaca; bocio exoftálmico; angina de pecho.

GÉNERO 2.º.—Enfermedades de los grandes vasos: Aortítis aguda; aortitis crónica; aneurismas de la aorta; inflamaciones de la arteria pulmonar.

GÉNERO 3.º.—Enfermedades de la sangre: A, cuantitativas: Pletora; hidrémia; B, cualitativas: Clorósis; leucocitémia; escorbuto, púrpura hemorrágica; eserófulosis; enfermedad de Addison; melanhémia, diabetes sacarina; amonihé-

mia; acetohemia; asfixia: C, por introducción de elementos extraños al organismo: Malária; sudor miliar; gripe; cólera indiano; fiebre amarilla; peste bubónica; sarampión; escarlatina; viruela; varicela; vacuna; diftería; erisipela; tífus abdominal; tífus exantemático, tífus cerebro-espinal; rábía, muermo, y lamparones.

CLASE TERCERA.

Enfermedades del aparato respiratorio y de la fonación.

GÉNERO 1.º.—Enfermedades de las fosas nasales: Catarro nasal; epistáxis.

GÉNERO 2.º.—Enfermedades de la laringe: laringitis catarral aguda; laringitis crónica; laringitis fibrinosas (crupal y diftérica); infiltración laríngea; espasmo de la glotis; afonía nerviosa.

GÉNERO 3.º.—Enfermedades de la tráquea y de los bronquios: Catarros bronquiáles; coqueluche; asma.

GÉNERO 4.º.—Enfermedades de los pulmones: enfisema; congestión; edema; hemorragias

bronco-pulmonares; obliteración de la arteria pulmonar; gangrena del pulmón; pneumonía fibrinosa; esclerósis del pulmón; tuberculosis miliar aguda; tísis pulmonar; cáncer del pulmón; neoplasmas y acefalocistos pulmonares.

GÉNERO 5.º.—Enfermedades de la pleura: Pleuritis; hidrotórax; hidro-pneumotorax y pneumotorax; tuberculosis; cáncer.

CLASE CUARTA.

Enfermedades del aparato digestivo y sus anejos.

GÉNERO 1.º.—Enfermedades de la boca: Estomatítis; glosítis; gangrena de la boca; parotidítis; parótidas; angina de Ludwig.

GÉNERO 2.º.—Enfermedades de la faringe: Faringitis catarral; faringitis parenquimatosa; faringitis pseudo-membranosa y diftérica.

GÉNERO 3.º.—Enfermedades del exófago: Exofagítis; estrechez del exófago; espasmo del exófago.

GÉNERO 4.º.—Enfermedades del estómago: Gastritis catarral aguda; gastritis catarral cró-

nica; gastritis submucosa; úlcera simple del estómago y del duodeno: cáncer del estómago; gastrorrágia; gastrálgia.

GÉNERO 5.º.—Enfermedades del intestino: Enterítis catarral aguda; enterítis catarral crónica; tiflítis; rectítis; disentería; flemón iliáco; oclusión intestinal; tuberculosis intestinal; cáncer del intestino; helmintiásis; cálculos intestinales.

GÉNERO 6.º.—Enfermedades del hígado y de los conductos biliares: Congestión hepática; hepatítis aguda; atrofia amarilla aguda; esclerosis del hígado; degeneración amiloidea; degeneración grasosa; cáncer del hígado; equinococos; quistes hidatídicos; catarro de los conductos biliares; colelitiásis.

GÉNERO 7.º.—Enfermedades del bazo: Infartos del bazo; esplenítis; degeneración amiloidea; neoplasmas del bazo.

GÉNERO 8.º.—Enfermedades del páncreas.
—¿Son diagnosticables en el vivo?

GÉNERO 9.º.—Enfermedades del peritoneo.—Peritonitis; ascítis.

CLASE QUINTA.

Enfermedades del aparato urinario.


GÉNERO 1.º.—Enfermedades del riñón: Nefritis catarral; nefritis parenquimatosa; nefritis intersticial; degeneración amiloidéa; nefritis supurada; pielítis; hidronefrósis; litiásis renal; cáncer del riñón; tuberculosis; flemón perinefrítico.

GÉNERO 2.º.—Enfermedades de la vejiga urinaria: Catarros de la vejiga; tuberculosis y cáncer de la vejiga. Litiasis vexical; espasmo del cuello de la vejiga; parálisis.

CLASE SEXTA.

Enfermedades del aparato locomotor.

Reumatismo; gota; raquitismo; osteomalacia.



CLASE QUINTA

Introducción del curso a un curso

OBJETIVO 1. - Entender el mundo que nos rodea y su evolución; comprender los fenómenos naturales y sociales; adquirir hábitos de estudio y de trabajo; desarrollar el espíritu crítico y el sentido de la responsabilidad social.

OBJETIVO 2. - Desarrollar el espíritu de iniciativa y el sentido de la responsabilidad social; adquirir hábitos de estudio y de trabajo; desarrollar el espíritu crítico y el sentido de la responsabilidad social.

CLASE SEXTA

Introducción del curso a un curso

OBJETIVO 1. - Entender el mundo que nos rodea y su evolución; comprender los fenómenos naturales y sociales; adquirir hábitos de estudio y de trabajo; desarrollar el espíritu crítico y el sentido de la responsabilidad social.

ÍNDICE.

	<u>Páginas.</u>
DEDICATORIA.	V
Prefacio.	VII

CAPÍTULO I.

ARTÍCULO I.—*Orígen de las ciencias.*

Siempre despertaron interés, al hombre, los fenómenos que ofrece la naturaleza; así lo demuestran los sistemas teogónicos y filosóficos antiguos. Las necesidades del hombre motivaron el origen de la ciencia.—Definiciones que de ésta se han dado y discordancias en su clasificación.—División natural de los conocimientos humanos.—Ventajas del estudio de la naturaleza y acepciones de esta palabra.—Necesidad de la división de la *ciencia única*.—Utilidades que ha reportado su fraccionamiento, é inconvenientes que puede acarrear si se prescinde del criterio de unidad.—Las ciencias, para serlo, necesitan dictar leyes. I

ARTÍCULO II.—*Introducción al método.*

Nada patentiza mejor la importancia del método en las ciencias, que el estudio del desenvolvimiento histórico de las mismas.—Ojeada retros-

pectiva de los conocimientos humanos y principales factores que influyeron en su curso.—Diferencia fundamental en el carácter de algunas ciencias; significación de este dato para el método que deban emplear en sus indagaciones. . . 16

ARTÍCULO III.—*Método.*

Gerarquía científica de la Filosofía.—¿Qué parte de las que abraza nos corresponde estudiar?—Limitación al exámen de los métodos. 29

Análisis.

Instintivamente usamos el análisis.—No existen síntesis innatas.—Toda adquisición de verdades, se empieza analizando, y toda ciencia de observación comienza á construirse con verdades concretas.—El exámen de las obras más antiguas de Patología patentiza esta afirmación: «Pedazos de la verdad y no la verdad entera son los hechos aislados.» Con ser un procedimiento necesario, no es el analítico, ni el único ni innócuo.—Carácter diferente y unidad de origen de las Patologías general y especial Médica.—Principales reglas para emplear el análisis en los estudios de Patología. 31

Síntesis.

Las síntesis prematuras han contribuido á desacreditar el llamado método sintético. Carácter unitario que actualmente presentan las ciencias. Aplicaciones del juicio sintético en Patología. Peligros de la síntesis y reglas para evitarlos. . . 47

Experimentación.

Etimología y definición de la voz experimento. Necesidad de la experimentación en Patología. Impulso dado por C. Bernard al procedimiento experimental. Reglas para practicarlo. Significación de los procedimientos lógicos análisis, síntesis y experimentación. 61

CAPÍTULO II.

ARTÍCULO IV.—*Vida.*

Interés actual por los estudios biológicos.—Dificultad que en sí llevan.—Definiciones de la vida de Tiberghien y Spencer.—Criterio del Dr. Letamendi.—Fórmula de los séres, de C. Bernad.—Importancia de la nutrición en los séres vivos.—Experimentos de C. Bernad referentes á la sensibilidad.—Tales investigaciones no resuelven el problema biológico.—Actos físicos, químicos y vitales.—El curso de la vida no es representable por una línea recta.—Eternas luchas entre los filósofos y los Médicos, acerca de la interpretación de la vida.—Nosotros prescindimos de su esencia.—Vitalistas y organicistas. 79

ARTÍCULO V.—*Enfermedad.*

¿Es posible conocer la enfermedad en su esencia? Definiciones que de ella se han dado.—¿Pueden, la causa, la Anatomía patológica, los síntomas, el curso, la duración, ó las terminaciones de los procesos morbosos, darnos una clave cierta para conocer la *naturaleza* de la enfermedad?—Entre el organismo sano y el enfermo nada existe sustancialmente distinto; salud y enfermedad son estados que se realizan en la misma entidad.—No es posible una línea divisoria entre lo fisiológico y lo morbozo.—Definición de la enfermedad. 116

ARTÍCULO VI.—*Especie morbosa.*

Los tipos descritos en las nosografías son ideales. Elementos morbosos; interpretaciones de que son objeto. Elementos, etiológico, anatómico, topográfico, sintomático, evolutivo y terapéutico; importancia que á cada uno corresponde en la determinación de la especie morbosa. Partes que debe comprender una nosografía. Especifici-

cidad clínica. Factores en que debe basarse el juicio nosológico. 155

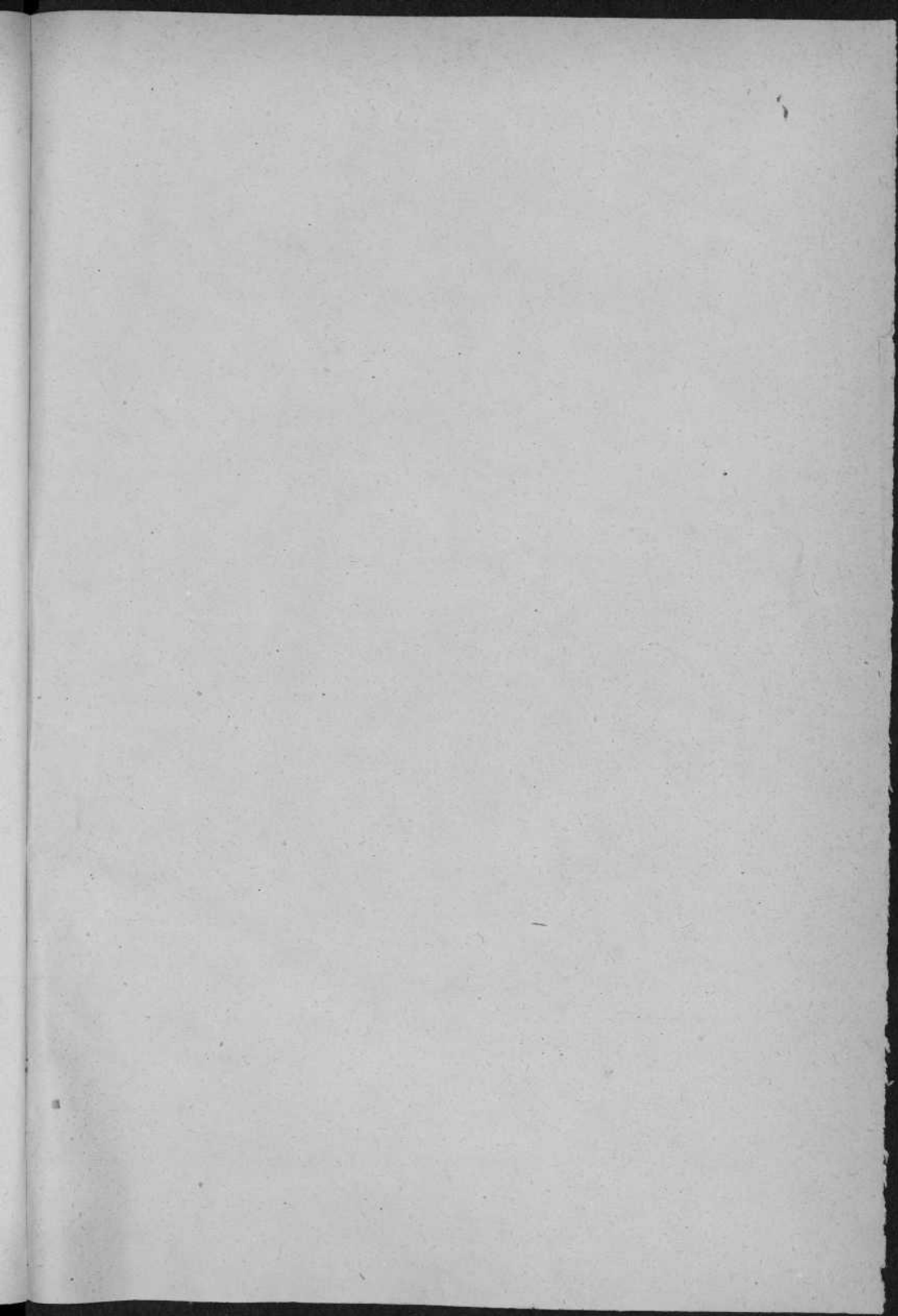
ARTÍCULO VII.—*Categorías nosotáxicas.*

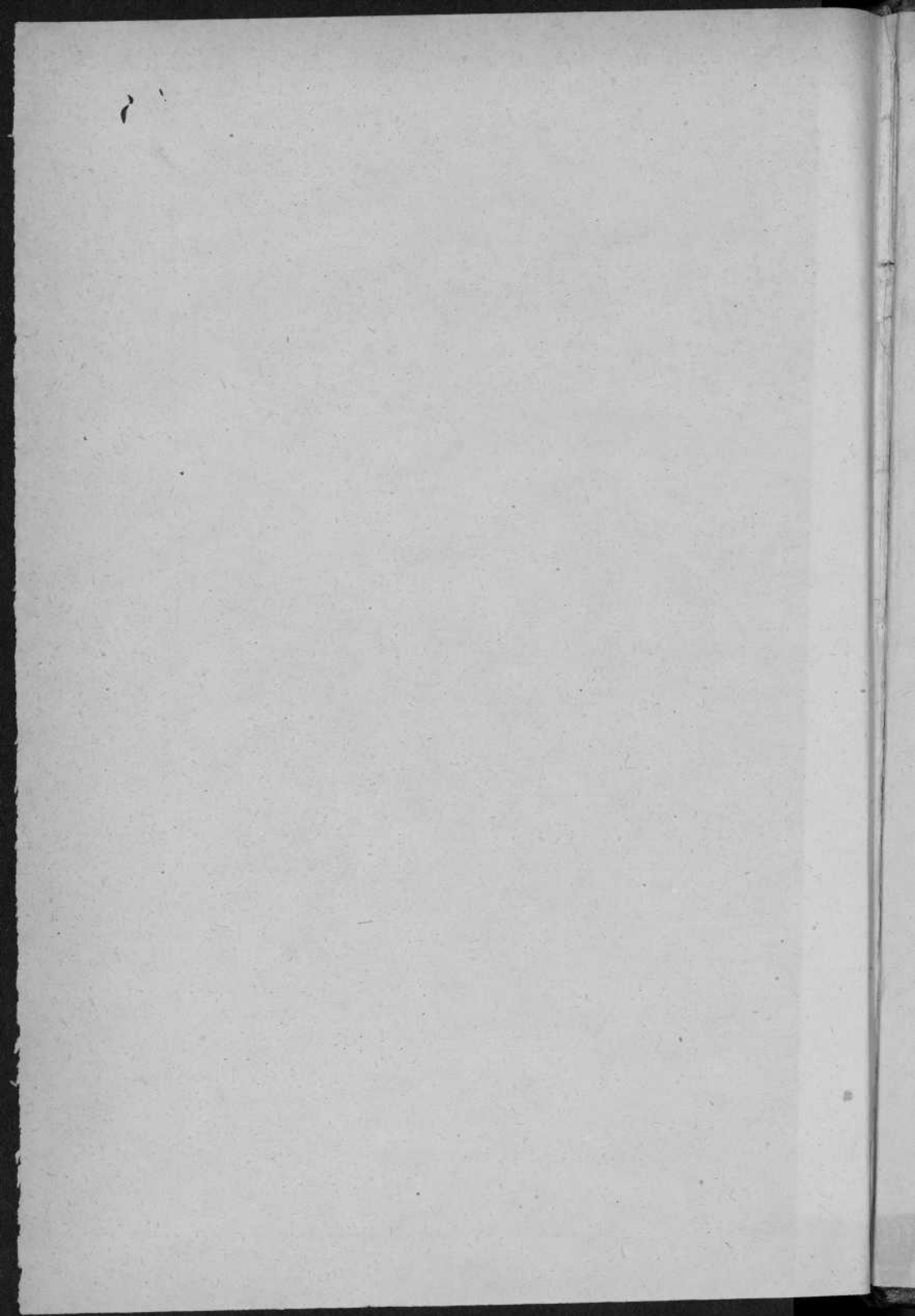
¿Qué se entiende por categorías de clasificación? —Para formar juicio de las enfermedades, como de los objetos, es necesario no hacer su exámen bajo un solo aspecto.—¿Hay enfermedades *esenciales*?—Toda enfermedad tiene su localización. El fundamento de la clase lo dá el aparato; el del género, el órgano; el de la especie, la naturaleza de la lesión; el de la variedad, las formas posibles del padecimiento; el de la realidad clínica, la enfermedad en el enfermo.—Imposibilidad de armonizar todos los factores, para formar una clasificación mixta. 211

CAPÍTULO III.

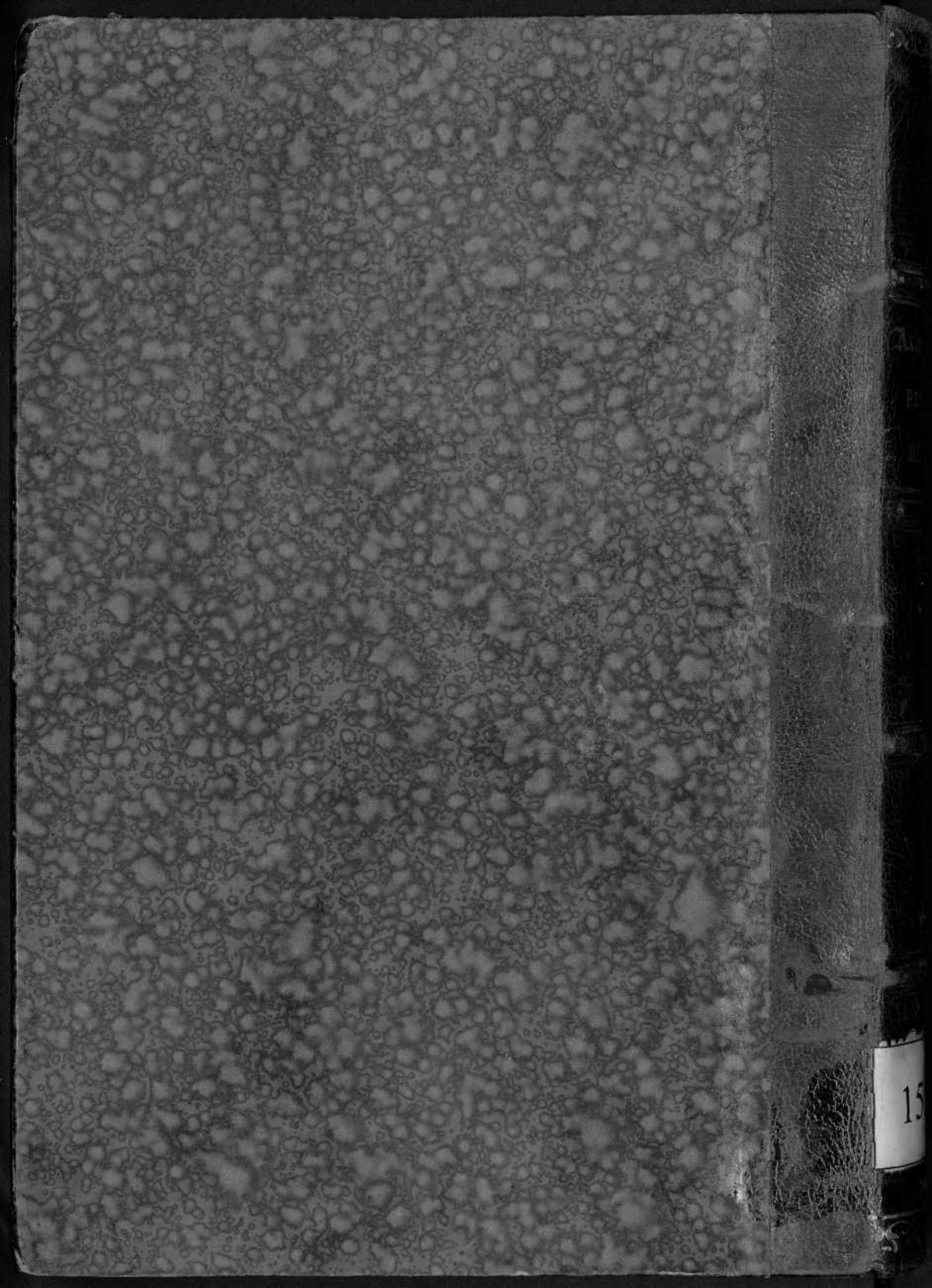
ARTÍCULO VIII.—*Clasificación.*

Significado de la palabra clasificación.—El clasificar es una necesidad y una aspiración. Ni todos los autores conceden igual importancia á las clasificaciones, ni éstas se han inspirado en idéntico criterio.—Homenaje que merecen las ideas emitidas sobre nosotaxia por Baglivo, Sauvages, Pinej, Broussais, Tessier, Berard, Monneret, Bordeu, Virchow y otros autores.—Exposición y juicio crítico de los principios de clasificación sustentados por Corral, Chauffard, Santero, Jaccoud, Bouillaud, Bouchut, Robert, Fajarnés, Crous y Jaumes.—Juicio de los órdenes de clasificación, alfabético, sinóptico, etiológico, sintomático, anatómico, anátomo-fisiológico, organopático, mixto ó sincrético; principales nosotaxias que han informado.—Extensión de la Patología médica y clasificación de las enfermedades que comprende. 239





29



15

1875

ALFONSO

PATOLOGIA
MÉDICA

15.988

29