

## EN QUÉ CONCEPTO ES UTIL LA ESTADÍSTICA MÉDICA

para los progresos de la medicina, con aplicacion á la práctica, y cuáles son los límites de su utilidad.

### MEMORIA

premiada con «accessit» por la Real Academia de Medicina en el concurso de 1865.

(*Conclusion.*)

### VII.

#### APLICACION DE LA ESTADÍSTICA Á LA PATOLOGÍA.

Por extension ó por imitacion se ha llamado Estadística médica al procedimiento numerador ó aritmético aplicado á los hechos patológicos y terapéuticos. Las operaciones aritméticas se verifican siempre con cantidades de la misma especie; de no hacerlo así, los resultados serian heterogéneos, carecerian de valor determinado, y no reportarian utilidad alguna. No es posible, por consiguiente, desviarse de este sencillísimo principio si se quiere expresar aritméticamente el valor de los hechos médicos. Y hé aquí la grave dificultad de la Estadística médica: *reducir estos hechos á cantidades de la misma especie.*

Mucho se ha usado y abusado de la Estadística médica, y la ciencia ha tenido ya que avergonzarse no pocas veces de los absurdos que se le trataba de ofrecer como verdades bajo la fe de la Estadística. La reduccion de los hechos médicos á cantidades de una misma especie, requiere un análisis perfecta, que no es siempre posible verificar, de lo cual resulta que, ó se aplaza la generalizacion, esperando á que el tiempo, proporcionando más hechos facilite la perfeccion del análisis, ó se establecen conclusiones falsas. Muchos han caido en este segundo extremo en la moderna época de la medicina; y es de admirar un fenómeno, patente en la historia de esta época y de la contemporánea, á saber, que los partidarios más calurosos de la absoluta superioridad del método analítico no saben analizar, se limitan á observar empíricamente.

La consideracion de los errores cometidos por el abuso de la Estadística médica, y de las verdades adquiridas en virtud de su recta aplicacion á la patología y á la terapéutica, es el medio más seguro de comprender y determinar en qué concepto es útil para los progresos de la medicina, y cuáles son los límites de su utilidad.

La aplicacion más importante, casi esencial, de la Estadística á la patología es la que tiene por objeto formar tipos morbosos, es decir, grupos de síntomas que la naturaleza suele presentar constantemente reunidos y que nosotros denominamos *especies nosológicas*. La lenta formacion y el deslinde sucesivo y cuidadoso de las especies es un trabajo que honra á todas las generaciones médicas pasadas, y constituye un progreso real para la ciencia, que si no llega ni llegará nunca á su complemento, (por no consentirlo las condiciones de novedad iacesante y mutabilidad propias de la naturaleza viva y animada, y hasta las mismas influencias de la naturaleza inorgánica) tiene siempre una utilidad universalmente reconocida.

Ha habido una escuela que ha creído posible fundar la nosografía en la anatomía patológica, y valiéndose de la Estadística, ha clasificado los trastornos orgánicos como se clasifican los seres en historia natural, haciendo consistir cada especie de enfermedad en una lesion orgánica correspondiente, de cuyo modo la patología adquiria un aparente carácter de exactitud en extremo seductor. La Estadística servia á los partidarios de esta doctrina para recoger los casos semejantes de lesion, ya por el sitio ya por su naturaleza, y compararlos con los cuadros sintomáticos observados en los individuos desde la invasion hasta la termination de la enfermedad. Sería preciso cerrar con obstinacion los ojos para negar toda utilidad á tan minuciosas y prolongadas investigaciones; mas el objeto de la escuela no ha quedado cumplido por haber olvidado el gran precepto del maestro: *Non numerandæ sed perpendendæ sunt observationes*. La experiencia ha hecho ver que las lesiones encontradas en el cadáver no siempre corresponden á la naturaleza y gravedad de los síntomas; que en muchos casos enfermedades mortales no dejan lesion orgánica perceptible, ni aún por medio del microscopio ó los reactivos químicos, y por último, que una especie morbosa tiene *variedades* importantísimas independientes de la lesion orgánica *constante* que caracteriza á la especie. Las deducciones sacadas de la Estadística médica fueron pues en estos casos ilegítimas, y los resultados de su aplicacion inútiles, como lo serán siempre que se traspasen los límites regulares de la Estadística, atribuyendo á las cifras una expresion más significativa y extensa de la que realmente poseen.

Procurando evitar este escollo, la Estadística médica bien dirigida es un *auxiliar* poderoso para la construccion nosográfica. Esta construccion, ó sea la determinacion de la especie morbosa, abraza no solamente la sintomatología, sino la etiología, el diagnóstico y el pronóstico. En efecto, cada especie morbosa tiene sus causas ya predisponentes, ya ocasionales y determinantes. Trás una larga série de observaciones se ha llegado á conocer cuál es la edad, el sexo, el temperamento y todas las circunstancias individuales que más predisponen á padecer una enfermedad dada; y cuáles tambien las causas que más comunmente la determinan. Excusado es pon-

derar la trascendencia de este conocimiento, porque nadie ignora que en medicina, como en cualquier arte ó ciencia, el conocimiento de las causas, objeto de todas las aspiraciones, es el verdadero resorte del progreso científico. Pues bien, la Estadística médica es la que ha demostrado la mayor ó menor frecuencia con que una enfermedad aparece en cada una de las diferentes edades ó épocas de la vida en cada sexo; y acomete á individuos de temperamento sanguíneo ó linfático ó bilioso, á los que llevan una vida activa ó á los de vida sedentaria, á los extenuados por toda suerte de privaciones ó á los que gozan de vida exuberante. También las causas determinantes han sido señaladas, hasta donde es posible, por la Estadística médica. Pero entiéndase que el verdadero conocimiento etiológico, es decir, de la relación existente entre causas y efectos, no se halla estereotipado en los cuadros estadísticos, sino que resulta de la construcción metódica ó sea combinación de la síntesis y la análisis (II): la Estadística se limita á proporcionar los elementos empíricos necesarios; y sobrado hará con presentarlos fidedignos. En este concepto, no hay duda que la etiología entre todas las partes de la construcción nosográfica es la que más ventajas reporta de la Estadística.

En la formación del cuadro patológico característico de cada especie interviene la Estadística para señalar los fenómenos morbosos más constantes, así orgánicos como dinámicos, y la frecuencia con que se les ve relacionados con determinadas causas. De esta suerte facilita el diagnóstico, siempre que no se interpreten viciosamente los datos, abusando del análisis, ni se pretenda fundar la especie morbosa en la consideración de algún hecho parcial, aunque constante, sino al contrario, se tenga presente que el diagnóstico es la suma de *todo lo que se conoce* de una especie morbosa, reconocido en un individuo.

El conocimiento de la terminación de las enfermedades, base del pronóstico, es fruto de la experiencia, y los datos estadísticos son los que han enseñado la mayor ó menor frecuencia con que una enfermedad termina por la muerte, la curación ó el paso á otra enfermedad. Son todavía muy contados los casos en que al pronosticar sobre un padecimiento cualquiera nos fundamos en un dato racional, y no en la Estadística solamente. Tales son, por ejemplo, aquellos en que sabemos hallarse interesado algún órgano de los más importantes, sin cuya función la vida es imposible con arreglo á las leyes fisiológicas. En estos casos hacemos el pronóstico tanto más grave cuanto más profunda es la lesión y más grande el trastorno funcional, y hasta calificamos á veces el caso de mortal de necesidad. Así sucede principalmente en las lesiones traumáticas. A medida que una enfermedad avanza en su curso, aún cuando tenga por causa una de estas lesiones, se va haciendo el *pronóstico racional*; pero la Estadística nos permite establecer desde el principio el *pronóstico probable*. Para muchas

enfermedades están ya calculados muy aproximadamente el peligro de muerte, ó la esperanza de curacion. En las epidemias mortíferas se saca el tanto proporcional entre los muertos y los acometidos, compáranse los datos de una provincia con los de otra, los de una nacion con los de otra nacion, y esta comparacion, unida á otras observaciones, es en gran manera útil para descubrir las causas que favorecen y las que detienen el desarrollo y propagacion de la epidemia.

Este sucinto análisis de las aplicaciones útiles de la estadística á la patología, demuestra la exageracion en que incurrió el profesor R. d'Amador al afirmar de un modo tan absoluto que la Estadística médica destruye el verdadero arte y la verdadera observacion, sustituyendo á la accion del espíritu y al génio individual del práctico una rutina uniforme, ciega y mecanica; y que es *inútil* porque todo se ha hecho sin ella, y *perjudicial* porque desconcierta la ciencia (1). Este juicio es acertado considerada la estadística médica como método exclusivo; pero es contrario á la verdad histórica y á la lógica respectivamente el pretender que en patología se haya hecho y pueda hacerse todo sin la Estadística.

### VIII.

#### APLICACION DE LA ESTADÍSTICA Á LA TERAPÉUTICA.

Llegamos ya á la cuestion capital: la aplicacion de la Estadística á la terapéutica, mirada por unos con desprecio y ensalzada por otros como la verdadera brújula para la práctica de la medicina. Y en verdad, si debiera juzgarse por el frecuentísimo uso que de la Estadística se ha hecho para valorar los hechos clínicos, y por las reglas terapéuticas que se ha pretendido fundar en las cifras, habria que conceder que la aplicacion de la Estadística á la terapéutica es no sólo la más fácil, sino la más útil y la más fecunda en resultados positivos. Pero esta misma intemperancia de Estadística, digámoslo así, ha producido una consecuencia extraña, en virtud de la cual los datos estadísticos pierden todo valor en la medicina práctica. Esta consecuencia es que los métodos terapéuticos más opuestos se apoyan todos en la autoridad de la Estadística, de manera que, como dijo el Dr. Gavarré (*Principes généraux de Statistique médicale*) « parece que la Estadística no ha de servir en medicina sino para dar nuevo apoyo á esta singular proposicion: *todo se cura con todo.* » Esta es una especie de argumentacion *ad absurdum*, capaz de desterrar para siempre la Estadística del campo de la terapéutica; pero que nosotros, huyendo de todo exclusivismo y exageracion, no aceptamos, si bien habremos de conceder que se ha abusado de la Estadística médica con frecuencia, al querer mediante ella

(1) *Memoire sur le calcul des probabilités, etc.* pág. 112.

interpretar los hechos clínicos, traspasando los límites que la lógica le tiene señalados.

El ya citado profesor R. d'Amador acusaba á la Estadística médica de descuidar en terapéutica la indicacion y atender únicamente á la medicacion; mas con sólo que por su medio se lograra demostrar las ventajas ó desventajas relativas de tal ó cual medicacion en una enfermedad determinada, ya quedaria su uso legitimado y probada su utilidad. Determinar la indicacion, de ningun modo corresponde á la Estadística médica, pero sí contribuir tal vez en parte á satisfacerla, presentando datos para la medicacion, además de los que proporciona, como hemos visto, para la nosografía, y que conducen al propio objeto.

La indicacion es como la suma resultante de todos los conocimientos fisiológicos, etiológicos, semeióticos y terapéuticos relativos á un caso morbozo: es una síntesis que se realiza en cada individuo.

La indicacion no existe verdaderamente sino en la medicina racional; el empirismo no puede formarla, porque no sintetiza, y la indicacion necesita de fórmulas sintéticas, y se funda en principios científicos.

El cumplimiento de la indicacion exige diferentes medios, ya puramente higiénicos, ya farmacéuticos, ya quirúrgicos, y la eleccion de estos se hace por medio del procedimiento analítico, del cual forma parte en su tiempo y lugar la Estadística.

La medicina racional propiamente dicha sería la que pudiese dar siempre la razon de todos los medios empleados para curar una enfermedad, relacionándolos íntimamente con las necesidades del organismo enfermo; pero este ideal científico rarísimas veces se realiza. En la mayor parte de los casos los agentes más decisivos para el estado morbozo se emplean sin otro conocimiento positivo que el de su accion beneficosa en casos al parecer análogos. Ha habido y hay escuelas médicas que pretenden explicar racionalmente, ya de un modo, ya de otro, la accion de los medicamentos, y aplicarlos siguiendo una ley determinada. No es propio de nuestro objeto discutir la validez de semejantes leyes; pero es lo cierto que hasta los prácticos que más se precian de racionalistas, siguen tal vez sin repararlo la ley de la analogía, y que el estado actual de la ciencia todavía no permite ser siempre racionalista en terapéutica. No entraremos en la cuestion de si esto será posible algun día.

Pero ya que este ideal científico de la medicina no puede, á lo ménos por ahora, realizarse, importa señalar el mejor método para irse acercando á él lo más posible en el mayor número de casos, y hacer progresar á la terapéutica como progresan los demas ramos del saber, descubriendo y fijando sus leyes, y deduciendo de ellas fórmulas para la práctica. Esta será la verdadera medicina racional, tan distante del empirismo puro como del racionalismo pretencioso, superior á los actuales recursos de la ciencia.

¿Qué utilidad puede prestar la Estadística médica en este sentido?

Hemos dicho que la indicacion terapéutica es como la suma resultante de varios conocimientos aplicados á un caso morbozo especial, y que su cumplimiento exige la accion de diferentes medios. Así, pues, un hecho de curacion es ó puede ser el resultado de la accion de diversas causas; y no hay cosa más difícil que determinar la parte á cada una de ellas correspondiente en el éxito de la enfermedad.

Debe tomarse ante todo en consideracion la fuerza propia del organismo, la espontánea actividad de la naturaleza, fuente de la vida. Ella sola, sin necesidad del arte, disipa algunas veces el estado morbozo ó neutraliza sus causas. Los auxilios mismos del arte son ineficaces cuando ese principio de actividad está agotado ó adormecido; y al contrario, los más sencillos y los más breves bastan cuando logran poner en juego la actividad de la naturaleza. Precisamente la mision del médico, segun la recomendacion de los más grandes prácticos, es utilizar las fuerzas de la naturaleza, ser de esta intérprete y ministro.

Pero la naturaleza no reacciona del mismo modo en todos los individuos. El temperamento, la constitucion, la edad, el sexo, las predisposiciones congénitas ó adquiridas, modifican en extremo la accion individual, en términos que la misma enfermedad en dos individuos distintos se presenta muchas veces con fenómenos diferentes y reclama muy diverso tratamiento.

La higiene, ó sea el uso de los agentes naturales, influye considerablemente en la marcha y en la terminacion de las enfermedades. La privacion de alimentos ó el uso exclusivo de los más ténues, la abundancia de agua que muchos enfermos ingieren en su estómago ó la abstencion total de ella segun los casos, la suavidad é igualdad constante de la temperatura, el reposo de ánimo y cuerpo, la oscuridad, son circunstancias que continuadas por espacio de muchos dias no pueden dejar de producir modificaciones profundísimas en el organismo enfermo.

Además de las anteriores influencias, que están á nuestro alcance, hay otras no ménos poderosas, que nos son muchas veces desconocidas y que sobre todo no podemos dominar, á saber, la accion de la localidad sobre un individuo enfermo, la constitucion médica reinante, la influencia estacional, los grandes y repentinos cambios atmosféricos.

Reuniendo, pues, cierto número de hechos de curacion obtenidos en una misma enfermedad, y usando una medicacion lo más exactamente igual que sea posible, ¿cómo se determina la parte correspondiente á la medicacion y á cada una de las circunstancias anteriores ó á todas reunidas? El papel de la Estadística se limita á indicar cuántas veces al uso de un medio cualquiera ha seguido la curacion de una enfermedad. La lógica ha de examinar este dato y fijar su valor científico, estableciendo las

relaciones posibles de causa y efecto entre el medio y la enfermedad. La Estadística no es otra cosa que el instrumento del empirismo, la guía ménos racional de cuantas pueden emplearse para cumplir con seguridad la indicación terapéutica. Con razon dijo un dia el profesor Andral á sus discípulos: «Con treinta ó cuarenta observaciones podreis establecer el diagnóstico y la anatomía patológica de una enfermedad, pero necesitareis muchos años de investigaciones para llegar á un resultado satisfactorio en terapéutica.»

El célebre Dr. Louis logró establecer la anatomía patológica y el diagnóstico de la tisis con cierto número de observaciones de estas enfermedades; pero el más minucioso análisis de 140 casos de fiebre tifoidea y 107 de pulmonía no le permitió dar leyes terapéuticas sobre ellas.

Y es que en los hechos de curacion falta la homogeneidad necesaria para la formacion de una buena Estadística. Una enfermedad no es además un hecho rápido, instantáneo, sino una verdadera evolucion vital de marcha favorable ó adversa, espontánea ó perturbada por diferentes circunstancias ya imprevistas, ya provocadas por el arte, que tiene períodos distintos y una terminacion propia.

Se ha pretendido sostener por medio de la Estadística que la pulmonía y la fiebre tifoidea se curan mejor con la medicacion expectante que con ninguna de las medicaciones activas. Tratándose de dos enfermedades que la tradicion médica señala como mortíferas, la Estadística ha sentado un hecho desconsolador para la ciencia, y que ningun práctico sensato tomará en cuenta, por más que parezca legítimo. ¿Pero tiene en realidad los caractéres de exactitud propios de los hechos estadísticos? ¿Están debidamente analizados los casos felices y los mortales? ¿Es posible saber cuál hubiera sido el resultado de los segundos si se hubiesen tratado como los otros? ¿Estaban todos los casos sujetos á las mismas condiciones? Y por último, ¿está bien definido el conjunto de medios higiénico-terapéuticos que componen la medicacion expectante?

Hay en esos datos estadísticos muchísima vaguedad. Señálense los casos más sencillos, aquellos en que la experiencia ha demostrado la eficacia de un remedio específico, como por ejemplo, en las fiebres palúdicas la quinina ó el arsénico, y véase si con la Estadística es posible precisar la indicacion de uno ú otro medicamento, y marcar la forma conveniente para su administracion en las diferentes variedades de la fiebre. Todo lo que la Estadística enseña sobre este punto, como instrumento de la experiencia, es la eficacia de la quina y del arsénico en general contra ciertos accesos febriles, pero esta enseñanza es muy vaga, y no alcanza á dar leyes seguras para la acertada aplicacion de esos agentes terapéuticos en los variados casos, ya simples, ya complicados, que la reclaman.

Que la experiencia es la gran maestra en medicina práctica no hay

quien lo ponga en duda; pero pretender ciegamente que dada una misma especie nosológica, el tratamiento que ha sido provechoso á cierto número de individuos deberá serlo igualmente á los demas es traspasar las leyes de la experiencia misma, someterse á una fórmula empírica, establecer una conclusion que va más allá que las premisas, quebrantar, en una palabra, las reglas del método en medicina. En efecto, fundando la práctica médica sólo en la estadística se destruye el arte, anulando la accion necesaria del artista, el cual no obedece sino al impulso ciego de la casualidad que es el dios del empirismo, cuya voz es la Estadística. La verdadera experiencia es activa. El práctico racional no se somete como una máquina, sino que despliega su inteligencia, analiza los hechos pasados y los presentes, hace las distinciones debidas, establece las analogías y las diferencias y aplica los principios científicos.

En resumen, la Estadística no es útilmente aplicable en terapéutica á la valoración de los hechos clínicos, porque estos son hechos complejos, cantidades compuestas de unidades heterogéneas, cuyo valor particular sólo puede ser descubierto por el análisis. La Estadística no puede contribuir directamente á los progresos de la terapéutica, porque no puede dar fundamento á ley alguna para la práctica. Su utilidad se limita á conservar los datos empíricos relativos á los diversos elementos, ya enumerados, que concurren á formar el hecho clínico, y los que conviene tener presentes para establecer la indicacion terapéutica y plantear la medicacion indicada.

## IX.

### CONCLUSIONES.—CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL PROGRESO EN MEDICINA.

La cuestion del grado de utilidad de la Estadística médica se halla estrechamente relacionada con la del progreso en medicina, ó sea la cuestion de método, objeto de controversia entre las opuestas escuelas médico-filosóficas. No creemos por lo tanto haber satisfecho con nuestra exposicion de ideas á las diversas tendencias que hoy arrastran á la medicina, y se revelan en la práctica, en la enseñanza, en la prensa y en las discusiones académicas.

Hay el empeño de colocar á la medicina en la linea de las ciencias fisico-químicas, someterla exclusivamente al método analítico, desterrar toda mira sintética, toda intervencion de la filosofia en la resolucion de las cuestiones médicas. Este sistemático exclusivismo llevado á la práctica convierte la observacion empírica en fuente única de las reglas del arte. Lo que descubren los sentidos ayudados de todos los medios de exploracion asequibles, es decir, el hecho bruto, eso es la verdad. La Estadísti-

ca es el instrumento más comunmente usado para formar juicio sobre la eficacia de cualquier medio terapéutico, y tanto los que ensalzan como los que combaten un método curativo invocan en su apoyo los cuadros estadísticos de los hechos clínicos. La experiencia médica parece así un gran arsenal, donde amigos y enemigos encuentran armas de buen temple con que combatir sin tregua. Y es tal la falta de principios, que unos mismos hechos son interpretados de opuesto modo por los partidarios de doctrinas opuestas. Vitalistas y organicistas siguen los mismos procedimientos á la cabecera del enfermo, guiándose más que por sus principios, por la indicacion empírica.

No es este el camino del progreso para la medicina. Largos siglos de observaciones han amontonado los hechos, que van aumentándose todos los días; pero la observacion de los hechos no es más que un medio, el objeto y fin de la ciencia es interpretarlos, y en medicina abundan todavía los hechos oscuros ó mal interpretados. Las exploraciones, los experimentos de todas clases, los ensayos y pruebas, la experiencia pasiva, la estadística, constituyen los materiales, los medios, los instrumentos, pero no constituyen la ciencia. Por mucho que todos estos medios é instrumentos se perfeccionen, no alcanzarán á dar á los hechos fuerza de leyes, ni una significacion y exactitud que por su propia naturaleza no puedan ofrecer á la interpretacion lógica, sin la cual no es posible la ciencia.

Nada hay en la apariencia más fácil que esta interpretacion, si se ha de juzgar por la ligereza con que es costumbre efectuarla en medicina. Es admirable en efecto la facilidad con que los médicos afirmamos y negamos, establecemos deducciones, señalamos causas á los fenómenos, nos felicitamos, ó bien felicitamos al arte de triunfos alcanzados tal vez por la próspera naturaleza. En ningun ramo del saber humano se observa tal precipitacion para explicar los hechos, deducir consecuencias y sentar magistralmente proposiciones y leyes absolutas; pero es verdad que el interés del asunto es tan apremiante, que el hombre de ciencia y el artista se ven á menudo estrechados por la necesidad y obligados á hablar, y lo que es peor todavía, á obrar con más decision de lo que permiten las convicciones. Mas ¿cómo negarse muchas veces á ofrecer engañosas esperanzas y auxilios inseguros, á falta de otros positivos, á uno de nuestros semejantes que reclama la salud, ó cuya vida está en grave riesgo, y cuando pende tambien de ello nuestra propia reputacion? A pesar del profundo desaliento que en apurados trances acomete al práctico, el sentimiento de filantropía, unido al de la dignidad profesional, le obligan á aparentar una seguridad que la imperfeccion del arte no le consiente. Pero prescindamos de esos casos inevitables y excepcionales, en que solo pueden ser buenos guias la recta razon y la más exquisita prudencia. Fuera de ellos, en las situaciones y circunstancias ordinarias, la precipitacion en los juicios y

la viciosa interpretación de los hechos, ambas tan comunes, son una fuente perenne de errores y una traba para el progreso de la medicina.

El alma, el secreto, la forma, la base fundamental de toda ciencia son siempre los principios filosóficos, las verdades generales, á cuya luz son examinados y aquilatados los elementos empíricos. Cada ciencia tiene los suyos; en cada ciencia el método debe apropiarse á la índole de los hechos, dando las leyes y reglas para interpretarlos. Es evidente que no por igual procedimiento se han de investigar los hechos morales que los hechos físicos, ni ha de servir el mismo para estudiar las facultades intelectuales y para la observacion del mundo exterior. Sería, por ejemplo, un error de los más graves, una de las más lastimosas ilusiones, pretender por el método experimental exclusivo empleado en el estudio de los cuerpos inorgánicos llegar al *total* y exacto conocimiento de los seres vivos.

Es necesario, por lo tanto, para proceder con seguridad en medicina, como en toda otra ciencia, poseer bien las reglas del método que le conviene, conocer la historia de los sistemas, métodos y procedimientos de todas clases empleados para la construccion científica, no desdeñar, en fin, como se acostumbra, todo estudio especulativo. Así, el perfecto conocimiento de las reglas necesarias para interpretar racionalmente los hechos, para alcanzar el grado posible de certidumbre, es el primero é indispensable elemento del progreso en medicina. La lógica médica es un estudio de tanta importancia para el práctico, como la anatomía, la semeiótica y la materia médica.

Desde el momento que se aplican á la medicina con severidad los principios de la lógica, se echa de ver que el objeto de ella no se presta á observacion tan sencilla como los seres inorgánicos, y que las leyes de su existencia, el conocimiento de su origen y fin no se adquieren con tanta prontitud y claridad como en estos acontece comunmente. El análisis proporciona interesantes noticias; pero llevado más allá de ciertos límites, ó enmudece por completo, ó lo que es peor todavía, crea ilusiones y conduce á la formacion de ideas falsas.

El hombre, ser complejo, que por sus órganos materiales se enlaza con la naturaleza, y por el pensamiento va á perderse en lo desconocido y sobrenatural, *no puede ser totalmente analizado*, y por lo tanto el análisis no es capaz de darnos á conocer sino detalles, necesarios sin duda alguna, acerca de la organizacion y las funciones. El estudio exclusivamente analítico del hombre es en realidad un estudio incompleto. En vano es decir que el médico no debe estudiar en el hombre sino lo susceptible de ser sometido al análisis, esto es, la materia, y que el estudio de la materia sola y de sus leyes ilustra lo bastante acerca de las funciones todas del ser humano; en vano es decir que el espíritu, cuya manifestacion propia es el pensamiento, debe ser eliminado del estudio de la medicina, que solo debe com-

prender las circunstancias materiales con que el pensamiento se manifiesta. Si esta escolástica *metafísica* y *division* del ser humano en espíritu y materia significase, como en toda division física sucede, una separacion real ó posible de partes, seria entónces acertado el propósito de eliminar y elegir voluntariamente uno ú otro de los objetos de estudio. Pero esta eliminacion ¿es posible? ¿En cuál momento de la vida, en qué acto humano podemos decir: este fenómeno corresponde al espíritu, este otro á la materia? La unidad es el carácter constante de todas las funciones humanas: nadie sabe hasta dónde llega la influencia real innegable del principio pensante en las operaciones del organismo (objeto hoy de profundos estudios), siendo clara y patente por otro lado la que ejercen estas en el desarrollo é intensidad de las facultades intelectuales y afectivas.

El hombre es pues una síntesis indisoluble; y otro de los elementos de progreso en medicina es hoy su estudio completo, el estudio sintético. La necesidad de dar cabida á este estudio importantísimo en el vasto cuadro de las instituciones médicas no puede ocultarse en el día á quien medite un solo momento y contemple el vuelo que van tomando los estudios filosóficos, y la frecuencia con que las cuestiones fundamentales ó de principios se atraviesan en las discusiones médicas, encontrando en general los ánimos desprevenidos, faltos del criterio y de la luz suficientes para ventilarlas con acierto. El estudio de la vida y sus atributos, esto es, de la vida de un modo general, como fenómeno, como principio y como causa, es una base indispensable para resolver las cuestiones referentes á la misma vida en estado patológico, y para utilizar su accion en terapéutica. Y además la profunda consideracion del poder vital en todas las edades y sexos, en las varias condiciones individuales, bajo la influencia de las multiplicadas causas patogénicas, y en otras diversas circunstancias, acostumbra y enseña al práctico á no prodigar los procedimientos artísticos, á meditarlos mucho ántes de aplicarlos.

Otro tercer elemento de progreso en medicina, no ménos importante que la lógica y el estudio sintético del hombre, ántes bien dependiente de estos dos y enlazado con ellos, es la detenida investigacion de las relaciones existentes entre el hombre y la naturaleza, en las cuales se encierra el secreto de los agentes terapéuticos. Poco se conoce todavía de estas relaciones; y la falta de un criterio racional, así como el uso de métodos exclusivos, impiden á menudo adquirir sobre ellas nociones claras y positivas. Preciso es en este punto más que en otro alguno, proceder con rigor lógico, observar atentamente, experimentar cuando es posible, recoger los hechos y analizarlos, pero sin generalizar tan prematuramente, como suelen hacerlo los partidarios de doctrinas exclusivas. El análisis y la síntesis absolutas, aplicadas á la investigacion de las causas, del origen, desarrollo, marcha y terminacion de las alteraciones morbosas, así como al

descubrimiento de las virtudes de los agentes terapéuticos, ha conducido á las escuelas sistemáticas á sentar afirmaciones generales que la buena lógica médica rechaza y la misma experiencia condena. En unas predomina excesivamente la idea de la unidad del sér humano, en otras la de multiplicidad, dando origen á medicaciones exclusivamente sintéticas y generales, ó exclusivamente analíticas y locales. Asi con demasiada frecuencia en el tratamiento del caso clínico más sencillo un mal criterio médico-filosófico es causa de errores, que á un empírico ó charlatan pudieran perdonarse, pero que son indignos del hombre de ciencia.

El progreso de la medicina, la perfeccion del arte de curar, no puede verificarse con métodos raquíticos é incompletos. La hora de las grandes soluciones se aproxima: los antagonismos pugnan por estrellarse, fundirse y resolverse en grandes síntesis, y en este general movimiento de las ideas no es posible que la medicina, sin renunciar á su puesto en el concierto de las ciencias, permanezca estacionaria. Un íntimo convencimiento nos hace considerar como insuficiente el método experimental exclusivo para levantar á la medicina á la altura científica que le es propia; por eso deseamos ver cultivados los tres elementos del progreso que hemos expuesto: *la lógica médica; el estudio sintético del hombre; la adopcion de un criterio elevado para estudiar las relaciones entre el hombre y la naturaleza, y aplicar los agentes terapéuticos.*

Deseamos ser bien comprendidos en asunto tan sujeto hoy á debates; y esto exige que repitamos en parte lo dicho anteriormente, y nos obliga á hacer una declaracion oportuna. El primero de los elementos de progreso en medicina consiste en la acertada eleccion de método; el segundo en el estudio de la vida y sus atributos en general y en el hombre; el tercero en el vastísimo estudio de las relaciones entre el hombre y el universo, que abraza todas las ciencias naturales. Estamos pues muy distantes de atribuir á estas ciencias una importancia secundaria: creemos, al contrario, que no tienen todavía el lugar debido en la educacion médica, y que ciertos ramos, como por ejemplo, la química orgánica, hoy casi eliminada totalmente del cuadro de la enseñanza, debiera ocupar en él un sitio tan preferente como la anatomía. Estas ciencias proporcionan materiales indispensables para la construccion de la ciencia médica, y lo que importa es emplearlos con buen método.

Expuestas las anteriores ideas sobre el progreso en Medicina, pocas palabras son necesarias para dejar señaladas la influencia y utilidad de la Estadística médica para los adelantamientos de la medicina en el terreno práctico. La Estadística reducida á ser un instrumento del empirismo, un auxiliar del análisis, se limita á facilitar ordenadamente en circunstancias dadas, detalles acerca de la mayor ó menor frecuencia con que ciertos

hechos se repiten, á calcular los términos medios de ciertos fenómenos, que es útil tener presentes en lo sucesivo para establecer inducciones y analogías, y adquirir, ya que no la certidumbre, la probabilidad de ciertas leyes médicas. Nosotros no podemos conceder á la Estadística más extensas funciones en la economía de nuestra ciencia, ni las tiene en realidad. La Estadística no puede comunicar por sí impulso alguno á la medicina: no es por sí misma exacta, ni deja de serlo; la exactitud que en otras ciencias alcanza débese á la naturaleza misma de los hechos observados, más que á la aparente influencia de las cifras. Como parte de un procedimiento metódico es empleada por el hombre de ciencia en los momentos oportunos y sus resultados necesitan luego ser lógicamente medidos é interpretados, para tener valor de datos científicos. Lo que hoy importa al progreso de la medicina es someter á la lógica médica los datos suministrados por las cifras, y más bien refrenar el abuso, que recomendar la aplicación de la Estadística, sobre todo en el terreno de la clínica, donde muy á menudo sirve de instrumento al más ciego empirismo.

Detallar en cada caso especial y en cada serie de hechos la parte que pueda corresponder á la Estadística médica, sobre ser tarea muy difusa, no nos hubiera dispensado de señalar su valor en el terreno de los principios; y por otra parte una vez señalado éste en general, fácilmente se deducen las aplicaciones. Considerada pues como cuestion de método la de determinar el grado de utilidad de la Estadística, hemos fijado con arreglo á nuestras ideas el método conveniente en medicina, rechazando todo exclusivo procedimiento, y fundando la construcción científica de la medicina en la construcción metódica, en el análisis y la síntesis indisolublemente combinadas. Examinando despues el procedimiento particular de la Estadística, hemos visto que consiste en una exposicion completa de los hechos que conduce á deducciones legítimas, procedimiento que dada la índole de los hechos médicos, no es aplicable á la medicina. De esta suerte la Estadística médica, reducida á ser un auxiliar de la induccion y la analogía, un instrumento del empirismo, no puede por sí misma indicar las leyes de los hechos médicos, ni constituye un *elemento de progreso* en medicina.

OLIVER.



## DEL MOVIMIENTO DE LA POBLACION EN FRANCIA

á propósito de la nueva organizacion del Ejército, por Mr. Leon Lefort, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París.

(Conclusion.)

### II.

¿Qué es la vida media? Es la edad media de la muerte, ó lo que es lo mismo, la edad en que debería morir la mayor parte de los hombres que hubiesen nacido el mismo día, suponiendo que naturalmente tuviese igual duracion de existencia la mayoría de recién nacidos. Cuando se dice: la vida media se ha aumentado en dos años, se ocurre á todo el mundo que si ántes habia probabilidad de vivir hasta 35, se tiene la perspectiva de otros dos más; y sin embargo, no es este el valor exacto de semejante expresion cuyo sentido trataremos de determinar mejor.

Hay dos modos de evaluacion de la vida media y segun que se emplee uno ó otro, se obtienen resultados que, como vamos á ver, no son de igual naturaleza. Para unos la cifra de la vida media expresa la relacion que hay entre el número de nacimientos y la poblacion madre; si, por ejemplo, nacen en un país, como sucede en Francia, 270 niños por cada 10.000 habitantes, se dividirán 10.000 por 270, y se obtendrá por cociente 38 ménos una fraccion, guarismo que en este sistema representará la duracion de la vida media; pero si por igual número de habitantes nacen, como en Sajonia, 400 niños, se verá con idéntica operacion descender la vida media á 25 años. ¿Se podrá deducir de esto que haya probabilidades de vivir en Francia hasta los 38 años y en Sajonia sólo 25. De ningun modo, y ciertamente que el país más digno de compasion no es aquel en que la vida media así calculada resulta más corta.

La oficina de Estadística del Ministerio procede de otro modo evaluando la vida media segun la edad de los fallecidos; y aquella se obtiene para cada edad en particular, á beneficio de una operacion aritmética de las más sencillas. No negarémos el mérito de este método; pero preciso es no hacerse ilusiones sobre el valor y trascendencia de las deducciones que de él pueden sacarse, y cuando el *Monitor* nos hable del aumento de la vida media en Francia, será conveniente recordar que sólo se trata de la elevacion de la edad media de los individuos muertos durante el año. Indudablemente que si la proporcion de los hombres de igual edad fuese casi invariable en una poblacion, las consecuencias que se dedujeran de este modo de calcular serían bastante seguras; pero no sucede así, y los resultados de la operacion serán muy opuestos de un año á otro, si la muerte, habiendo pri-

mero arrebatado más niños que ancianos, viene de repente á hacer más víctimas entre estos últimos. Lo que quita á los cálculos de la estadística oficial, por muy exactos que sean, la consoladora autoridad que M. Broca les atribuye, es que no se ha tenido presente en ellos un hecho muy grave y anormal, sin embargo, la constante disminucion del número de nacimientos, elemento que no es de despreciar. La mortalidad no es igual en todas edades; cada generacion en el primer año de la vida pierde de 170 á 180 individuos por 1000, al paso que desde 1 á 20 sólo pierde 16.

La diferencia salta á la vista; y si comparativamente á una época aún poco lejana, tenemos un déficit anual de 100.000 nacimientos, claro está que registraremos anualmente 18.000 muertes ménos. Para comprender la influencia que esto puede tener en el cálculo de la vida media segun el método oficial, basta saber que se anota la edad de cada hombre, niño ó anciano muerto en el año; que se suman en seguida todas estas edades, y se divide el total por el número de fallecidos, indicando el cociente la duracion de la vida media. Todo el mundo puede ahora calcular fácilmente el resultado de la operacion, si se hubieran añadido al número de los muertos 18.000 niños que sólo hubiesen vivido un año. Sin entrar aquí en los detalles de este asídúo cálculo, nos limitaremos á decir que semejante adicion produciria el efecto de rebajar la vida media á 37 años, cuando sin ella se hubiese evaluado en 38. Y sin embargo, siendo iguales las condiciones generales de mortalidad en todas las clases y edades, este descenso de la vida media, en vez de ser un motivo de inquietud, se convertiria en signo de prosperidad, pues que de 100.000 recién nacidos Francia habria conservado 82.000.

Un ejemplo va á completar esta demostracion. En un informe sobre la estadística de Francia, el Ministro de Agricultura y Comercio, despues de haber señalado las variaciones de la vida media desde 1866 á 1859, se expresa así: «En el período de 1850 á 1855 es cuando la duracion de la vida media ha llegado á su máximum en las diversas edades. Comparando sus resultados con los del período más lejano, se ve que la vida media de los individuos de todas edades se ha aumentado en cinco años y dos meses.» Cualquiera al leer estas líneas se inclinará á suponer que la feliz época tan celebrada por el Ministro es indudablemente en la que ha habido en Francia ménos lutos. Pues bien, sucede cabalmente lo contrario, siendo la más homicida de este siglo, pues que comprende esos fatales años de 1854 y 1855, durante los cuales el cólera y la guerra han aumentado á tal punto la mortalidad, que la cifra de las defunciones ha excedido á la de los nacimientos; y léjos por lo tanto de aumentar la poblacion, ha disminuido durante ellos. De 1851 á 1853 murieron por término medio anual 801.227 individuos; en 1854 992.779, y en 1855 937.942, es decir, entre estos dos últimos años reunidos 326,067 de mas que el término medio de los anteriores. ¿Cómo, pues, ha podido llegar á su máximum la cifra de la vida media? Es

que en la campaña de Crimea han muerto 100.000 soldados, ó lo que es lo mismo 100.000 individuos de 20 á 27 años, al paso que habiéndonos quitado la conscripcion dos contingentes de 140.000 hombres, el deficit de nacimientos ha llegado á la cifra media de 162.676 ó sean 813.380 de ménos en los cinco años. Deseamos que la de la vida media entendida de este modo no se eleve jamás en nuestro país.

Lo que nos importa ver aumentarse es la cifra de la vida probable. La vida probable de un individuo de cualquiera edad es igual al número de años que deben trascurrir para que el número de vivientes de la misma que él se reduzca á la mitad. Si, por ejemplo, son necesarios cuarenta años para que sólo queden 5000 niños de 10.000 que hayan nacido en el mismo, la edad probable de estos niños será de 40. ¿Las probabilidades de vida á contar desde el día del nacimiento han sufrido en Francia algun cambio lisonjero? El estudio comparativo de los censos de 1851, 1856 y 1861 nos autoriza á afirmar que la duracion de la vida probable no ha variado apenas desde hace medio siglo, y sólo ha disminuido algo en 1861 para los adultos de 20 á 40 años, circunstancia imputable sin duda á las guerras de Crimea é Italia, porque las probabilidades de vida disminuyen necesariamente á proporcion del aumento de defunciones.

Francia, bajo este aspecto, ocupa en Europa el tercer puesto entre las naciones más favorecidas: de 10.000 habitantes pierde anualmente 238; Bélgica sólo pierde 221, é Inglaterra, más feliz aún, 220. No sucede otro tanto en Prusia y los países alemanes, donde á pesar de ir en incesante aumento la poblacion como en Inglaterra, el número anual de defunciones es relativamente mayor que en Francia. No es pues á los huecos que entre nosotros causa una mortalidad anual excesiva á la que debe atribuirse la extremada lentitud del acrecentamiento numérico de nuestra nacion. Este hecho desastroso sólo debe imputarse á la disminucion del número de nacimientos, y por lo tanto es preciso fijarse en tan importante punto.

¿Cuál es la causa de semejante fenómeno? Si llegara á descubrirse, fácil sería triunfar de ella ó atenuar pronto su gravedad. ¿Se ha empobrecido nuestra sangre, ó circula con más lentitud que ántes en las venas de la juventud? ¿Se ha alterado nuestra constitucion física, ó lleva acaso nuestra raza marcado en la frente el signo visible de una próxima caducidad? Pronto nos volveremos á ocupar de esta hipótesis, pero por ahora la rechazamos sin discusion como un peligro, posible en el porvenir, si no se piensa en él, pero á Dios gracias desconocido aún en la actualidad. No residiendo las causas del mal que estudiamos en nosotros mismos, es decir, en el enervamiento de nuestra raza, preciso será buscarlas en las instituciones y las costumbres; y aquí es donde efectivamente aparecen algunas en tal grado de evidencia que no consiente duda. Entre las puramente morales, la que se cree más mortífera es el error de Malthus, y como aquí se

trata de un acto misterioso, enteramente sometido al libre arbitrio, el legislador no puede obrar más que indirectamente contra este abuso; pero puede, sin embargo, hacerlo y de un modo eficaz corrigiendo con prudencia dos instituciones que concurren á despoblar la Francia; ó lo que es lo mismo, influyendo sobre las causas que en diverso grado están bajo su dependencia.

Las dos instituciones que retardan y amenazan detener el movimiento ascendente de la poblacion no son de igual naturaleza; la una es esencialmente religiosa, la otra exclusivamente política, y esta consiste en la constitucion del ejército. No haremos más que desflorar la cuestion religiosa, pues por muy importante que sea, se hace necesario tratarla con cierto tacto, porque el celibato eclesiástico es voluntario, y mientras subsista el concordato, mientras la Iglesia y el estado, en vez de vivir en mutua independencia, crean deber apoyarse uno en otro, el gobierno sólo tendrá una accion muy limitada contra la multiplicacion quizá exorbitante de los célibes de profesion, á cuya mayor parte asegura él mismo los medios de subsistencia. Los ministros del culto católico que cobran del presupuesto son en número de 42.527; añádanse á esta cifra 17.776 religiosos y 90.343 monjas, diseminados en 14.030 conventos, lo cual representa por término medio 200 de estos por departamento; y hé aquí irrevocablemente sujetas al celibato 150.648 personas de ambos sexos, poblacion equivalente á la de una gran ciudad, que condenada á esterilidad perpétua, en lugar de disminuir aumenta incesantemente á expensas de la poblacion rural. ¿Y es esto todo? No: hay que añadir á este espantoso número de *eunucos voluntarios*, segun la frase de un padre de la Iglesia, los jóvenes sacerdotes á sueldo de las fábricas, y sin contar los diáconos y subdiáconos ligados ya por el voto de castidad, tendrémos un ejército de 204.477 individuos de ambos sexos (1) predicando con el ejemplo, y haciéndolo tambien de palabra para reclutarse, la tranquilidad, la grandeza, la dulzura del celibato y la superioridad de este género de vida con respecto á la de familia. ¿No sería ya tiempo de oponer un dique á este hormigueo de monjes y comunidades? La ley proporciona al gobierno todos los medios necesarios para contener ese movimiento tan fatal á los intereses económicos del país, como al progreso numérico de la poblacion; que rehuse en adelante autorizar las corporaciones nuevas, cuya utilidad no esté claramente demostrada, y que vigile más severamente que nunca la ejecucion de las leyes sobre donaciones y fideicomisos. Mucho más pudiera añadirse sobre este asunto; pero la cuestion es demasiado vasta para tratarse incidentalmente; y creemos suficiente haber demostrado que propagándose demasiado el celibato eclesiástico puede llegar á ser en Francia, como ántes lo ha sido

(1) Estos datos los hemos tomado del censo de 1861.

en España, una causa activa de despoblacion, que ejerce ya en cierta medida este género de influjo, y que el gobierno, despues de haber quizá fomentado en demasía su propagacion, está ya en el deber de contenerla.

Con respecto al ejército el legislador es omnipotente. En él el celibato no es voluntario; y la ley civil crea anualmente desde hace cuarenta años, y por su propia autoridad, un término medio de 80.000 célibes escogidos de la flor de la juventud, encerrándolos por siete, los mejores de su vida, en el cuartel como en un convento. Si buscamos la causa de la disminucion de nacimientos, la hallaremos principalmente aquí no más evidente, pero mucho más activa aún que en la institucion monástica. Si el entusiasmo religioso sustrae para siempre á las funciones de la maternidad muchas jóvenes que hubieran sido el ejemplo y la honra de la familia; si una vocacion más ó ménos ilustrada y desinteresada llama al celibato tantos hombres, el número anual de estos desertores de la vida civil es bien pequeño, si se compara con los formidables contingentes anuales de nuestro ejército. La proporcion sería próximamente de 3 por 100: pero si se considera que la perpetuidad del celibato sólo es ley en la Iglesia, y que el soldado puede casarse á los veintiocho años, miéntras el matrimonio está siempre prohibido al sacerdote aún por la ley civil, ó cuando ménos por la jurisprudencia del Tribunal de Casacion, resultará mayor diferencia con respecto al número negativo de los nacimientos. El 3 por 100 del monaquismo adquiriria bajo este punto de vista el valor de un 9 por 100; ó en otros términos, sería como si la Iglesia, en vez de tomar anualmente tres individuos por cada ciento, como hace el ejército, y condenar estos tres individuos á perpétua esterilidad, tomase en igual período diez, pero solo les impusiera, imitando á este, una esterilidad temporal. Esto no agravaria más que en una décima parte próximamente los inconvenientes del celibato militar.

Este, que ha hecho disminuir el número de nacimientos, no ha producido igual resultado, como pudiera creerse, en el de matrimonios. Desde 1821 á 1830 en cada 10.000 habitantes habia 781 casamientos; esta cifra ha sufrido pocas variaciones, y despues de haberse elevado á 810 durante el quinquenio que terminó en 1845, es hoy de 801, resultando que en definitiva ha crecido algo desde la revolucion de Julio. Ahora bien, si el número de matrimonios ha aumentado al par que ha disminuido el de nacimientos, ¿qué otra cosa podremos deducir sino que aquellos han sido ó ménos fecundos? ¿Y de dónde procede esta infecundidad? En mi concepto se explica muy naturalmente por la edad tardía en que se forman las alianzas, pues miéntras más jóvenes son los cónyuges más pronto tienen hijos, y un hombre que se casa á los veintiocho ó treinta años, tendrá seguramente una sucesion ménos numerosa que otro que lo haga á los veinte. Aparte de las condiciones fisiológicas que ya para aquel no son absolutamente idénticas, sus condiciones morales se han modificado tambien; tiene más

experiencia y ménos ilusiones; se abandona ménos á sus fuerzas y ménos á su fortuna, se preocupa por el presente y más aún por el porvenir; duda cómo criará á su primer hijo, y si vivirá bastante tiempo para poner á éste y á su madre á cubierto de la miseria. La pobreza, y aún el bienestar limitado, no son siempre buenos consejeros, y hablan á veces como Malthus, sobre todo en la edad madura, cuando la imaginacion comienza á enfriarse con los sentidos. La naturaleza, que quiere que el hombre al perpetuarse tenga al ménos la esperanza de criar á su familia, no ha dado únicamente á la juventud la fecundidad que se agota con la edad; le ha dado además la confianza y las ilusiones que el tiempo se lleva, y por eso la ley militar, prorogando por siete años la época del matrimonio, ha contribuido cien veces más que Malthus á disminuir el número de los nacimientos. Los matrimonios tardíos que autoriza, estan de antemano amenazados de esterilidad, porque es preciso que observemos que no es al salir del regimiento cuando el soldado se casa: es por lo comun mucho más tarde, cuando ha vuelto á trabajar en un oficio, ó ha adquirido los medios suficientes para atender á las necesidades de la vida conyugal. La ley, que en derecho le condena á siete años de celibato, en realidad se lo prescribe por diez.

Y el número de militares, que sólo era en 1821 de 701 por cada 10.000 habitantes, se ha elevado diez años más tarde á 931, y á 996 en 1851, llegando esta cifra en 1861 á 1.213, contando solo el ejército de tierra. En 1.º de Junio de dicho año, deducción hecha de los cuerpos extranjeros é indígenas, el ejército francés contaba un efectivo de 453.801 hombres, repartidos del modo siguiente: 369.037 en el interior; 52.160 en África; 19.119 en Roma; 7.383 en Siria, y 6.102 en China; y si añadimos el personal activo de la armada, que comprende 15.574 individuos en tierra y 39.705 marinos embarcados, tendremos un total de fuerzas constituido por 509.080 hombres.

Resulta de estos hechos que la edad media del matrimonio en Francia es muy elevada, y que desde 1853 á 1860 ha variado en el hombre de treinta años y un mes á treinta años y seis meses, y en la mujer de veintiseis años á veintiseis y dos meses. Si esta causa de infecundidad relativa de los matrimonios es cierta, deberemos comprobar en las naciones que el número de nacimientos es considerable, una disminucion en la cifra de la edad media de los cónyuges en la fecha del contrato; y esto es lo que efectivamente sucede en Inglaterra, único país que nos ha procurado los elementos estadísticos indispensables para esta comparacion, y donde la edad en el momento del matrimonio es en los hombres de veinticinco años y en la mujer de veinticuatro.

Los censos hechos en ambos países desde 1851, clasificando los individuos por sexos, edades y estado civil, nos permiten apreciar cuál es en una edad dada la proporcion de célibes y casados ó viudos. Teniamos en 1851 168.038 solteros de veintisiete años y 120.555 casados ó viudos de igual edad,

ó para hacer más apreciable la proporcion , 582 de los primeros y 418 de los segundos en cada 10.000 varones de veintisiete años. En Inglaterra la proporcion es inversa, pues en igual número é idéntica edad, hallamos 441 solteros y 559 casados ó viudos. La mayoría pues de hombres de veintisiete años está casada en dicho país, al paso que en el nuestro la mayor parte de ellos vive en el celibato. ¿Será que en Francia el matrimonio constituya la excepcion, miéntras en Inglaterra sea la regla? De ningun modo, porque si dirigimos nuestras investigaciones á los individuos de treinta y siete años, encontraremos de cada 10.000 809 casados en Francia, 819 en Inglaterra, 191 célibes en nuestra nacion y 181 al otro lado del estrecho.

Un hecho de la mayor importancia se deduce de esta comparacion : y es que lo que varía en ambos países relativamente á la cifra de la poblacion, no es el número de matrimonios, sino la edad en que se verifican. Cuando comparamos la fecundidad de los ingleses con la inquietante infecundidad de los nuestros, ¿no nos será lícito atribuir este hecho y sus peligrosas consecuencias á los obstáculos legales que nuestra legislacion militar opone á la precocidad de los enlaces? Esta causa no es seguramente la única; pero es sí la más enérgica, la más innegable y la más fácil y urgente de remover.

### III.

¿Ha procurado el sistema de ejércitos permanentes la degeneracion de la raza francesa? Imposible es decidir este punto con el rigor que exige la ciencia. Puede sin duda alguna suponerse que una ley de reclutamiento, que arrebatara cada año y condena al celibato, cuando ménos por otros siete, ochenta ó cien mil jóvenes bien constituidos, lo escogido de la poblacion, sobre todo bajo el punto de vista de la reproduccion de la especie; que no deja en pleno goce de sus derechos naturales y civiles más que una parte de la juventud, la peor conformada y más débil; que no devuelve á la sociedad la mitad de las fuerzas generosas que le ha quitado, sino despues que estas fuerzas han sido, por lo ménos en la tercera parte del contingente, viciadas por enfermedades contagiosas: semejante ley, decimos, debe dar por resultado la degeneracion progresiva de la raza; pero esta influencia no se hace sensible sino despues de mucho tiempo, y hoy no tenemos aún elementos suficientes para apreciarla con exactitud. Y sin embargo, se ha negado esto del modo más absoluto, llegándose hasta á hablar de regeneracion é invocándose en apoyo de esta tésis optimista los resultados mismos del reclutamiento anual y cierta disminucion progresiva de gente improductiva en cada reemplazo. La talla segun algunos se habria aumentado; pero ¿es esto cierto? Todo el que directa ó indirectamente ha tomado parte en los trabajos de los consejos de revi-

sion, sabe bien que estos se muestran tanto menos escrupulosos en la eleccion de los quintos, cuanto mayor es la necesidad de hombres, y tanto es así que de cada 100 reconocidos en 1853 y 1854, 69 han sido declarados útiles para el servicio. Si de esto hubiéramos de inferir que la aptitud de los citados reemplazos era mayor que la de los anteriores, nos engañaríamos grandemente, porque si se han admitido 69 hombres de cada 100 y no 60 ó 65, es porque en esta época hubo que reunir entre los reconocidos un contingente de 140.000. Por eso se hicieron marchar como útiles muchos que en tiempo de paz no hubiesen merecido semejante calificación, y los hospitales de Constantinopla podrian decir algo de esto. Lo que es grave y merece las más serias reflexiones, es que cuando fué necesario reunir estos enormes contingentes para la guerra de Crimea, no se pudo, áun agotando ciertos cantones, encontrar en Francia suficiente número de hombres para completarlos. El déficit se elevó de 2.000 á 2.400, y en 1859 cuando se hizo pesar sobre el reemplazo de 1858 la pesada contribucion de sangre, aquel llegó á 3.102.

El ejército permanente, tal como está constituido, al par que detiene el movimiento ascendente de la poblacion, contribuye tambien á aumentar el vecindario de las ciudades despoblando los campos. Esta emigracion incesante hace rápidos progresos, y la cifra de las personas que viven de la agricultura ha disminuido en 2.664.391 (sin incluir Saboya y Niza) desde 1851 á 1861.

*Crecimiento de la poblacion urbana y rural en Francia (ménos Saboya y Niza).*

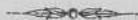
FECHAS de los empadronamientos.	POBLACION URBANA. Ciudades de más de 2000 habit.		POBLACION RURAL.	
	Poblacion absoluta.	Crecimiento absoluto.	Poblacion absoluta.	Disminucion absoluta.
Año 1846.....	8.646,743		26.753,743	
— 1851.....	9.135.459	488,716	26.647,711	106,032
— 1856.....	9.844,828	709,369	26.194,536	453,175
— 1861.....	10.052,653	207,825	26.004,699	189,837
	Aumento desde 1846 á 1861. . . .	1.405,910	Disminucion desde 1846 á 1861.	749,044

Muchas causas contribuyen para hacer afluir á las ciudades la poblacion de los campos; pero entre ellas las quintas ocupan un importante lu-

gar, ya directamente sustrayendo el jóven soldado á su país natal, ya de un modo indirecto haciendo pesar especialmente sobre el campo el déficit de nacimientos, resultado de los obstáculos opuestos al matrimonio; porque en realidad la poblacion rural es la que paga la mayor parte de la contribucion de sangre. Despues de algunos meses de nostalgia el recluta acaba por perder en la ociosidad del cuartel y las disipaciones de las ciudades donde está de guarnicion, sus costumbres sobrias y laboriosas; y en su edad no son necesarios siete años para contraer, sin apercibirse de ello, necesidades nuevas, nuevas inclinaciones y lazos de otra naturaleza. La imágen del techo natal se borra poco á poco de su memoria, y acontece á menudo que lo que en él se amaba, lo que lo debia recordar, ha desaparecido; la madre ha muerto, el campo se ha vendido, la hermana se ha casado y no necesita de su hermano; de modo que sin adherirse á la bandera, se ha desprendido el soldado insensiblemente de la familia. Terminado el tiempo de servicio, en vez de ir como hombre libre á ganar el pan cotidiano en el penoso trabajo á que ya no está acostumbrado, mendiga una librea y va por lo comun á utilizar en las antesalas sus hábitos de ociosidad y obediencia pasiva.

No oponer, en cuanto sea posible, obstáculo alguno duradero al matrimonio, es el problema vital que en Francia debe someterse á las meditaciones de nuestros legisladores, y sin entrar en detalles sobre las cuestiones especiales que no son de mi competencia, porque sólo como médico he tomado parte en nuestras guerras, yo quisiera que el servicio militar fuese obligatorio para todos, de duracion muy limitada, y que en todo caso no impusiera más que tres años ó cuatro á lo sumo de celibato. Sin duda que semejante ejército facilitaria poco las aventuras lejanas y las guerras de conquista; pero sería de seguro bastante fuerte para proteger la independencia nacional y la libertad interior, sin que el trabajo y la civilizacion perdiesen nada. ¿No es ya tiempo de que las transformaciones que han sufrido las ideas se traduzcan en reformas de nuestras instituciones militares? Como la política que tienen la mision de defender, los ejércitos exigen una modificacion.—LEON LE FORT.

*Traducido por G. ROURE.*



## APUNTES SOBRE LA FLORA GENERAL

DE LA

ISLA DE FERNANDO PÓO.

Vegetales observados en la isla de Fernando Póo, clasificados por familias segun el método natural de Decandolle.—(Continuacion.)

### FAMILIA VERBENÁCEAS.

*Cytherexylon Caudatum*, Rich. Arbol que produce muy buena madera. Habita en la planta baja de la isla.

*Clerodendron Splendens*, D. C. Arbusto que habita en la planta baja de la isla.

### FAMILIA LABIADAS.

*Occimum Basilicum*, L. Cultívase en algunos jardines de Santa Isabel.

*Plectranthus Glandulosus*, H. Yerba de 8 piés muy ramosa. Es muy comun en el monte á los 7.000 piés de altura. Florece en Abril.

*Plectranthus Ramosissimus*, H. Yerba de 6 pies, tallo erguido y delgado, ramas extendidas. Crece en el monte á los 5.000 piés sobre el nivel del mar. Florece en Diciembre.

*Pycnostachis Abyssinica*, Vresen. Yerba de 8 piés. Habita en la parte baja de la isla. Florece en Diciembre.

*Calamintha Simensis*, Beuth. Yerba de 2 piés. Se encuentra en el monte á los 8.500 piés sobre el nivel del mar. Florece en Diciembre.

*Salvia Triloba*, L. Cultívase en la huerta de los PP. Jesuitas.

*Stachys Aculeolata*, H. Crece en el monte á los 9.000 piés. Puede sustituir á la salvia oficial. Florece en Diciembre.

### FAMILIA PLANTAGINEAS.

*Plantago Palmata*, H. Yerba lampiña ó poco pubescente, con un rizoma muy grueso. Habita en el monte á 8.000 piés sobre el mar. Florece en Diciembre.

### FAMILIA SALSOLÁCEAS.

*Chenopodium Opulifolium*, Schrad. Yerba muy comun en la plataforma sobre que está edificada la ciudad de Santa Isabel, y en la parte de escarpado que mira al mar.

*Chenopodium Viride*, Schrad. Comun en los mismos sitios que la anterior. Los negros comen ambas yerbas en ensalada cocida.

### FAMILIA AMARANTÁCEAS.

*Bidens Chrysantemoides*, Mich.

*Bidens Leucantha*, Willd.

*Bidens Pilosa*, L.

*Bidens Bullata*, L. Todas estas yerbas crecen en la planta baja de la isla y son usadas por los indígenas como las espinacas entre nosotros.

*Cyathula Cilindrica*, Moq. Crece en el monte de Santa Isabel á los 10.000 piés sobre el nivel del mar. Florece en Diciembre.

FAMILIA POLIGONÁCEAS.

*Poliganum Nepalense*, Meisn. Habita en la montaña á los 7.500 piés sobre el nivel del mar.

FAMILIA LAURÍNEAS.

*Persea Gratissima*, Gærtn. Cultívase en todos los huertos de Santa Isabel por sus frutos.

FAMILIA TIMELEÁCEAS.

*Peddica Parviflora*, H. Arbol de 15 á 20 piés. Habita en el monte á los 5.000 sobre el nivel del mar. Florece en Noviembre. Flor verde.

FAMILIA SANTALÁCEAS.

*Thesium Tenuissimum*, H. Habita en el monte á 9.000 piés. Florece en Diciembre.

FAMILIA EUFORBIÁCEAS.

*Euphorbia Ampla*, H. Yerba de 4 piés; lampiña y muy hojosa. El hábito de esta planta es muy semejante al *E. Lathyris*. Habita en el monte á los 8.500 piés. Florece en Diciembre.

*Claoxylon Mannii*, H. Arbusto de 15 piés, muy lampiño. Se encuentra en el monte á los 5.000 piés sobre el mar. Florece en Diciembre, de color verde.

*Drypetes Alba*, Rich. Arbol muy abundante en la planta baja de la isla. Produce una madera de color blanco amarillo, útil para obras finas.

*Manihot Utilissima*, Pohl. Yuca amarga.

*Manihot Aipi*, Pohl. Yuca dulce. Ambas especies se cultivan en todas las huertas de los indígenas por su raíz alimenticia.

*Ricinus Communis*, L. Nace espontáneo en muchos sitios de la isla.

*Croton-Tiglium*, L. Arbol muy abundante en la planta baja de la isla y en las estacadas que rodean los huertos y casas de la poblacion de Santa Isabel. Su jugo cáustico mancha indeleblemente la ropa.

FAMILIA URTICÁCEAS.

*Parietaria Mauritanica*, Weddell. Yerba de seis á ocho piés, muy comun en la montaña á los 8.000 piés sobre el nivel del mar. Florece en Diciembre.

*Pilea Quadrifolia*, Rich. Florece en Diciembre.

*Leianthus Wightii*, Weddell. Yerbas ambas comunes en los mismos sitios que la anterior. Florece en Diciembre.

*Trophis Americana*, Rich. Arbol comun en la planta baja de la isla.

FAMILIA MOREAS.

*Ficus Glabrata*, H. B. Arbusto trepador muy comun en el bosque, del cual se ve un hermoso ejemplar en el que trepa por la Ceiba junto al depósito de carbon de piedra para los buques de vapor. Da un jugo lechoso que produce caoutchouc.

*Ficus Indica*, L. Higuera de raíz adventicia. Muy abundante en la planta baja de la isla.

*Cecropia Palmata*, Willd. Arbol de madera floja abundantísimo en toda la zona marítima de la isla.

*Artocarpus Incisa*, L. Comun en todos los huertos de Santa Isabel. Este arbol, llamado del pan, es útil por sus frutos comestibles cocidos ó tostados en sustitucion del pan. Muchas veces lo he comido á falta de pan y siempre que ha sido arreglado por los mismos del país lo he encontrado bueno.

*Brosimum Spurium*, Sw. Arbol corpulento y muy comun en la planta baja de la isla.

FAMILIA PIPERACEAS.

*Peperomia Mannii*, H. Yerba muy pequeña, lampiña, de tallo sencillo y delgado. Habita en el monte á los 10.000 piés sobre el nivel del mar. Florece en Diciembre.

FAMILIA COMMELINACEAS.

*Cyanotis Abyssinica*, Rich: Habita en el monte á los 7.000 piés sobre el mar.  
(Se concluirá.)

I. VIVES.



SERVICIO DE SANIDAD EN EL EJÉRCITO SUIZO.

INFORME PRESENTADO AL EXCMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL CUERPO

POR EL PRIMER AYUDANTE MEDICO

D. NICASIO LANDA Y ALVAREZ.

(Conclusion.)

H.

**Helmintiasis.**—Accidentes verminosos y formacion de vermes comprobada; inc. temp.

N. B. **Hemorragias.**—*Vómito de sangre habitual*, hemoptisis, *hematuria habitual*, hemofilia; inc. temp. ó perm.

N. B. **Hemorroides.**—Incurables habituales, con hemorragias periódicas y persistentes; inc. perm.

N. B. **Hernias.**—*Inguinales y crurales*: en general todas las que fácil y completamente pueden mantenerse reducidas por medio de un braguero; inc. rel.

*Voluminosas*, que no se mantienen reducidas, ó lo son con dificultad; inc. temp.

**Hidropesía.**—*General ó local*, resultado de una inflamacion aguda; inc. temp.—*Inveterada*; inc. perm.

**Hipertrofia**, de cualquier parte del cuerpo, especialmente cuando impide los movimientos y dificulta el uso del uniforme; inc. tem. ó perm.

N. B. *Hipocondría*.— Sólo en el caso de que esté acompañada de dolores positivos, ó haya degenerado en afeccion mental; inc. temp. ó perm.

**Huesos**. *Periostitis*; inc. temp.— Todas las *afecciones discrásicas* crónicas, todas las que dificultan los movimientos, el manejo del arma, el uso del uniforme: las *exóstosis*, *hinchazones*, *deformidades raquíticas*, llegadas á un alto grado, las *degeneraciones* y los *neoplasmas*, la *cáries*, la *necrosis* y las *fracturas mal curadas*; inc. perm.

## L.

**Lengua**.— *Inflamacion*, *heridas importantes*, *úlceras*; inc. temp.

*Pérdida considerable de sustancia*, *parálisis*, *deformidad importante*, *neoplasmas*, *adherencias* á las paredes de la boca; inc. perm.

*Frenillo*; inc. temp.

**Laringe**.— *Inflamacion*, catarro inflamatorio; inc. temp.

N. B. *Catarro crónico*, *úlceras*, estrechez, *pólipos con ronquera persistente*, *dislocacion anormal*, que haga penosa la respiracion; inc. temp. ó perm.

*Tisis laríngea*; inc. perm.

**Labios**.— *Adherencia completa* é incurable con las encías y carrillos; inc. perm.

*Leporino*, muy pronunciado y complicado con division de la bóveda palatina; inc. perm.

*Cáncer*; inc. temp. ó perm.

**Lipomas**. Véase *Neoplasmas*.— **Luxaciones**. Véase *Articulaciones*.

## M.

**Mandíbulas**.— *Pérdida total* ó *parcial*, *deformidad considerable* de una ó de las dos mandíbulas.

N. B. *Inmovilidad* ó *movilidad muy limitada* de la mandíbula inferior; inc. perm.

**Mano**. Véase *Dedos*.— **Mal de Pott**. Véase *Columna vertebral*.— **Mal de Bright**. Véase *Riñones*.

**Mentales (Enfermedades)** N. B. *Demencia*, *melancolía*, *manía*, *furor*: todas las afecciones que destruyen ó disminuyen la libertad intelectual; inc. temp. ó perm.

*Idiotismo*, *imbecilidad*, en grado bastante pronunciado para que haya falta completa de aptitud militar; inc. perm.

**Miembros**.— *Atrofia general* ó *parcial* de un miembro, *pérdida*, *retraccion permanente* de un miembro entero ó de parte notable de él.

*Pérdida total* ó *parcial* del *movimiento* de un miembro; inc. perm. ó rel.

**Músculos**.— *Atrofia*, *destruccion*, *retraccion*, *contractura* ó *parálisis* de los

músculos y de sus tendones en los miembros, susceptibles de impedir el movimiento; inc. perm.

N.

**Neoplasmas.**—*Benignos*, que pueden curarse radicalmente (como tumores lipomatosos, sebáceos, kiósticos, sarcomatosos, pólipos, la teleangiectasia, pequeños epitheliomas) en cuanto constituyen deformidad de la cara ó impiden el uso de armas ó equipo militar; inc. temp.

*Benignos no operables* y los *malignos* (cáncer, sarcoma, tumor melánico, epitheliomas inveterados, etc.); inc. perm.

**Nervios.**— N. B. *Calambres periódicos, baile de San Vito, corea, epilepsia, tétanos, catalepsia*; inc. perm.

N. B. *Parálisis, gran debilidad nerviosa con temblor general, neuralgias, vértigos habituales, somnambulismo*; inc. temp. ó perm.

**Nariz.**—*Estrechez* considerable de las narices y fosas nasales, capaz de dificultar la respiracion. *Ulceracion* crónica de la mucosa, con flujo fétido; *ozena, pólipos de la nariz y de la faringe*; inc. temp. ó perm.

*Pérdida* ó destruccion de una gran parte de la nariz; inc. perm.

O.

**Obesidad** excesiva; inc. rel. ó perm.

**Ojos.**— N. B. *Enfermedades y vicios de conformacion de los párpados.*

N. B. *Enfermedades y vicios de conformacion del globo del ojo.*

*Tumores, destruccion de los huesos de la órbita*, que impiden los movimientos libres del ojo.

N. B. *Enfermedades y vicios de conformacion del aparato lagrimal.*

En general todas las enfermedades, lesiones, vicios de conformacion del ojo y sus anejos, que destruyen ó alteran en grado notable la facultad visual, así como las afecciones que pueden agravarse por el servicio militar constituyen :

a. Incapacidad permanente cuando no hay lugar á esperar una curacion duradera ó el restablecimiento de la vista en ambos ojos ó en uno solo (la pérdida de la vista en un solo ojo exceptua de todo servicio militar).

b. Incapacidad temporal cuando afectados uno ó ambos ojos, hay esperanza de obtener por los medios apropiados una curacion duradera, conservando la vista en grado suficiente.

c. Incapacidad relativa, cuando ambos ojos necesitan vidrios para llenar su oficio. Este artículo no es aplicable á los Oficiales, que pueden usar anteojos en todo servicio militar.

N. B. *Observacion.* No debe comprenderse en esta clase la *miopia*, sino cuando con un cristal cóncavo de 15 centímetros, de foco negativo, se

puede leer fácilmente á 15 centímetros de distancia el n.º 1 de la escala de Jeger.

**Oídos.** N. B. Todas las enfermedades y vicios de conformacion que constituyen sordera más ó ménos completa de uno ó ambos oídos, que impiden cumplir los deberes militares, segun el grado de la sordera ó de su curabilidad; inc. temp. ó perm.; por ejemplo, *obliteracion* del conducto auditivo, *inflamacion ó destruccion de las partes internas* del órgano, *otorrea* habitual, abundante y fétida, áun cuando no haya sordera; *pólipos*, *ausencia del pabellon*, *parálisis* de los nervios auditivos.

## P.

**Partes genitales.**—*Ausencia*, *destruccion* de una parte considerable; inc. rel.

Enfermedades de los *testículos* y del cordón espermático. V. *Testículo*.

**Pies.**—*Piés planos*, cuando lo son en alto grado y dificultan la marcha; *pie zambo*, cuando se anda sobre el borde extenso del pié ó sobre su parte dorsal; y *pie equino ó torcido*; inc. perm.

*Hinchazon de los huesos y exóstosis*, que hacen muy molesto el uso del calzado; inc. temp. ó perm.

*Tumores varicosos*, que ocupan una gran parte del pié, dolorosos, y que pueden romperse al andar; inc. temp. ó perm.

*Transpiracion fétida* habitual, cuando sufre la piel una alteracion mórbida; inc. temp.

Vicios de conformacion de los dedos de los piés.

N. B. *Número anormal*, *posicion y conformacion* de los dedos del pié, que hace penoso el calzado y el andar; inc. rel. ó inc. perm.

*Pérdida total ó parcial*, ó *mutilacion* de uno de los dedos gordos ó de dos dedos del mismo pié: *pérdida del movimiento* de dos dedos, á lo ménos, de un mismo pié; inc. rel.

**Pélvis.**—*Deformidad y oblicuidad* de la pélvis, que produce inclinacion del cuerpo y claudicacion.

*Neoplasmas.*

*Inflamacion crónica* de sus ligamentos: *luxaciones irreducibles* del coxis; inc. perm.

**Pleuras.**—*Inflamacion aguda*; inc. temp. *Inflamacion crónica*, *fistulas torácicas*, *exudaciones*, cuya reabsorcion no es posible. *Pneumotorax*, *adherencias* que dificultan la respiracion; inc. perm.

**Pecho.**—*Deformidad considerable*; inc. perm. N. B. *Disnea habitual*; inc. temp. ó perm.

**Pulmones.**—*Inflamacion*, *hemorragia*, *absceso*; inc. temp.

*Emfisema*, *tubérculos*, *atrofia* de algunos lóbulos; inc. perm.

R.

**Recto.** N. B. *Prolapso*; inc. temp. ó perm.

*Estrechez con defecacion dificil. Parálisis, fistulas, pólipos*; inc. perm.

**Riñones y uréteres.**—*Inflamacion aguda*; inc. temp. *Inflamacion crónica, supuracion, degeneracion, cálculos renales, mal de Bright*; inc. perm.

**Reumatismo agudo**; inc. temp.—N. B. *Muscular, crónico inveterado*; inc. temp. ó perm.

**Rodilla, muy (cagneux) deforme**; inc. perm.

*Dislocacion incurable de la rótula, su fractura mal curada*; inc. rel. ó perm

S.

**Sífilis.**—*Accidentes primitivos ó secundarios*; inc. temp. *Constitucional inveterado y sus consecuencias*; inc. perm.

T.

**Testículos.**—*Inflamacion del testículo, de sus envoltorios y del cordon, formacion de abscesos*; inc. temp.

*Hematocele, hidrocele, induracion, atrofia, neoplasmas, sarcocele*, inc. temp. ó perm.

*Varicocele, cirsocele*, cuando es voluminoso y aumenta considerablemente en la estacion; inc. perm.

*Tumefaccion é induracion incurables del cordon espermático*; inc. perm.

U.

**Ulceras.**—*Superficiales, extensas, que dificultan el movimiento*; inc. temp.

*Inveteradas discrásicas con secrecion considerable, ó capaces de dejar cicatrices extensas, expuestas á desgarrarse. Ulceras fistulosas de órganos interiores*; inc. perm.

**Uretra.**—*Inflamacion blenorragica intensa*; inc. temp.

N. B. *Retencion de orina habitual, incontinenca de orina habitual, estrechez, hematuria y lesiones del canal uretral: abertura anormal del meato, fistulas, tumefaccion y degeneraciones de la próstata*; inc. temp. ó perm.

**Uña encarnada**; inc. temp.

V.

**Venas.**—*Inflamacion*; inc. temp.

*Dilataciones varicosas considerables, capaces de dificultar las funciones de*

la parte atacada, ó expuestas á romperse, y capaces de producir hemorragias ó úlceras; inc. rel. ó perm.

**Vejiga.**—*Enfermedades agudas* (inflamacion, catarro, etc.); inc. temp.  
*Catarro habitual, hemorroides, fistulas, cálculos, arenillas, degeneraciones, neoplasmas, parálisis* del cuerpo ó del cuello de la vejiga, estrechez del cuello; inc. temp. ó perm.

**Voz.**—N. B. *Mudez y sordo-mudez*; inc. perm.

N. B. *Extincion de la voz* permanente. (*V. Laringe*); inc. perm.

N. B. *Tartamudez*, en alto grado; inc. rel.

### RESÚMEN.

Tal es, Excmo. Señor, la organizacion que hoy tiene el servicio sanitario en el ejército de la Confederacion Suiza. Dirigiéndome, como tengo el honor de hacerlo, á la alta ilustracion de V. E., superfluo y vano sería entrar en reflexiones comparativas de que no ha menester su superior criterio, creo sin embargo que no debo terminar este escrito sin designar á su atencion aquellos puntos que más especialmente la merecen.

Digna es de elogio la amplitud, mayor que en ningun otro país, con que Suiza ha distribuido el personal facultativo á los cuerpos de tropas, asignando tres médicos á cada batallon de infantería y uno á cada compañía de las armas especiales, por más que esta largueza no sea costosa donde sólo se abonan sueldos por los dias de servicio, que son pocos, ni difícil donde todo ciudadano es soldado. No ménos ámplia es la distribucion del personal de plana menor en los regimientos, pues cada compañía tiene su practicante; pero en punto al de los hospitales y ambulancias, su falta de organizacion en grupos le hace inferior á las compañías sanitarias que hoy se están creando en nuestro país.

Aunque en menor escala de lo que sería conveniente, vemos reconocida en Suiza la necesidad de una iniciacion especial al ejercicio de la medicina militar, reconocimiento tanto más significativo, cuanto que allí el primer grado de Médico adjunto, apénas deja iniciativa al Oficial en los asuntos sanitarios, pues así en hospitales como en regimientos se hallan estos profesores bajo la direccion de otro superior de quien sólo son ayudantes. Esta instruccion preparatoria se extiende allí, no sólo á los enfermeros de ambulancias y hospitales sino tambien á los practicantes empleados en los cuerpos de tropas.

La no existencia de una seccion de farmacia en el cuerpo de Sanidad Militar es consecuencia natural de la falta de hospitales permanentes, y se suple en los temporales y ambulancias por el sistema de contrata.

Amplia como la distribucion del personal es la del material, principalmente en los cuerpos, tanto que parece han de ser inútiles los grandes

botiquines de estos, una vez que cada batallon tiene seis bolsas de socorro y dos mochilas botiquines, cuyo material podria ser suficiente para los heridos que á su fuerza de seiscientos hombres corresponden. Fuera de esta condicion de cantidad, no creo que nos aventajen en la calidad del material de ambulancias y de cuerpos; muy análogo este al nuestro en su forma y distribucion; y teniendo como tenemos para aquel el furgon ligero y además las tiendas hospitales; inferiores sus camillas ordinarias á las nuestras en comodidad y construccion, sólo creo digno de especial atencion el sistema de ambulancias de montaña, para donde no pueda pasar el furgon ligero; y más que todo la camilla de ruedas, que por su sencillez y baratura me ha parecido tener inestimables ventajas, cuando la llanura del terreno permita su empleo.

La manera de prestar el servicio sanitario ofrece, como es natural, grande analogía con el nuestro y con el de los demas que con regularidad funcionan en los países cultos. Encaminado especialmente en los cuerpos á ejercer una accion higiénica preventiva, y reservadas las enfermerías regimentarias tan sólo para afecciones leves, queda la parte terapéutica al cargo exclusivo de los hospitales. Pero es muy notable en estos y digna de todo elogio la adopcion exclusiva del sistema germánico, que concentre en manos del médico toda la autoridad y administracion de tales establecimientos, dejándole tambien toda la responsabilidad que no puede exigirse desde que se halla entre diversas instituciones y personas repartida. Bajo este punto de vista, Suiza ha satisfecho plenamente las indicaciones de la buena lógica, no confiando á otro que al médico lo que atañe al cuidado de los enfermos, sin que por eso pueda decirse que le distrae de sus científicas tareas, una vez que pone á sus órdenes los comisarios de ambulancia encargados de ejecutar todas las prescripciones administrativas y de llevar la cuenta y razon. Tan acertado sistema no puede ménos de obtener aplauso de cuantos hayan meditado seriamente acerca de la organizacion de los hospitales militares: sus resultados prácticos tienen que ser muy superiores á los de aquellos países donde se ha adoptado el sistema francés, y áun al nuestro, donde todavía se rigen esos establecimientos por reglamentos anticuados, que constituyen un verdadero anaeronismo en medio de los considerables adelantos que la ciencia militar ha hecho en este siglo.

Muy semejante al nuestro es el modo de asistir á los heridos en el campo de batalla: los Médicos de los cuerpos acompañan á estos al fuego é instalan trás de la línea de combate, sitios de primera cura donde atienden á las indicaciones más urgentes. Un cuarto de hora á retaguardia están las ambulancias, donde se practican las operaciones y curas, despues de lo cual se evacuan los heridos sobre el hospital fijo más cercano. Prevista como lo está la reunion en ciertos casos de las ambulancias á los lugares de

primera cura, se acelera el buen servicio, como nosotros lo hacemos casi siempre en nuestros hospitales de sangre.

Las reglas prefijadas en Suiza para decidir acerca de la incapacidad física para el servicio militar, son tambien muy dignas de consideracion y estudio. El cuadro donde se califican los defectos es ménos detallado que el nuestro y tiene, como él, el grave defecto de dejar demasiado á la apreciacion individual, diversa de suyo y ocasionada á desigualdad segun el criterio de quien le aplica: su clasificacion alfabética es ménos científica que la regional del nuestro, sin que facilite más el trabajo de la memoria; pero aparte de esto, rigen á la declaracion de incapacidad dos principios fecundos, que son la admision de una incapacidad *relativa* y otra *temporal* además de la *absoluta*, única que en nuestro ejército se declara. La admision de la incapacidad *relativa* se halla muy ajustada á los principios de equidad, y facilita la proporcional distribucion de las cargas del Estado: la incapacidad *temporal* hace justicia de muchas simulaciones, y basta para eludir las dificultades y vacilaciones que en casos dados presenta la obligacion de dar un fallo que ha de ser irrevocable, y no dar lugar á revision aunque desaparezcan las causas que lo fundaron.

Los numerosos modelos de documentacion que acompañan al Reglamento é Instruccion anejos á este informe, demuestran cuán cuidadosa y uniformemente se lleva la estadística sanitaria en cuerpos y hospitales, así como la del material. Digna es de todo elogio la minuciosidad de las prescripciones reglamentarias con que se procura suplir á la falta de práctica que es inherente á la situacion del licenciamiento en que se halla ese ejército, y á la neutralidad desconocida de esa noble Confederacion en las contiendas europeas.

En suma, Excmo. Señor, el servicio de Sanidad en Suiza, con un personal numeroso é instruido y amante de la institucion; con gran número de entendidos auxiliares en los cuerpos y hospitales; con un material abundante y cuidadosamente conservado; con una autonomia completa en el círculo de su ministerio y un reglamento sábiamente confeccionado que le prescribe sus deberes en todas ocasiones; considerado en el ejército á la altura que á un cuerpo facultativo corresponde, está al nivel de los mejores de Europa y hace honor á la nacion que tan celosamente procura la salud de los ciudadanos armados.

*Pamplona 18 de Abril de 1864.* = Excmo. Sr. — N. LANDA.

---

Editor responsable, D. Cesáreo Fernandez de Losada.

---

MADRID: 1867.—Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentenebro,  
Colegiata, 6.