

atención alguna, como lo prueban mis continuas observaciones de casos en que las lesiones inflamatorias han sido del todo descuidadas, tratándose solamente de remediar la dislocación, la cual es resultado, y no causa, de aquellas. 3°. Que las lesiones inflamatorias, aumentando el tamaño y peso del útero, ó de una parte del tejido de este, suelen ser la causa principal de sus dislocaciones. 4°. Que estas lesiones inflamatorias, cuando existen, deben curarse, dando tiempo, ántes de emplear medios mecánicos curativos, á que la naturaleza complete la absorción de la tumefacción morbosa."

Poco después de la publicación de la obra del Doctor Bennet, se suscitó, entre este y los doctores Robert Lee, West, y Tyler Smith, una discusión sobre el carácter verdadero de la ulceración del cuello; opinando Bennet que con frecuencia es el cuello el asiento de la ulceración inflamatoria, mientras que los otros lo negaban. En la siguiente citación de su juicio crítico de las observaciones de Sir Charles Clarke, acerca del estado de la patología uterina en la Gran Bretaña, Bennet pone de manifiesto la importancia que para él tenía aquella teoría: "Describense minuciosamente, dice, varias clases de ulceraciones cancerosas, sin hacer la menor mención de la ulceración inflamatoria. Cuando consideramos que, como lo probaré más adelante, de cada seis casos de enfermedades inveteradas del útero, con flujos crónicos, ya sean mucosos, purulentos, ó bien sanguinolentos, ú otros síntomas uterinos evidentes, casi cinco presentan una inflamación ó ulceración inflamatoria del cuello, se comprenderá cuán erróneas deben ser las teorías sobre la patología uterina, de una escuela médica que ignora un hecho de tan vital importancia."

La última edición de la obra del Doctor Bennet se publicó en 1861; y, según hemos visto, desde aquel año hasta 1870, sus teorías no habían sufrido modificación alguna fundamental. Sin embargo, puedo afirmar que la gran mayoría de los ginecólogos progresistas de nuestra época opinan de otro modo; y hoy, sigo yo mismo el ejemplo de Sir Charles Clarke publicando una obra en la cual no se hace "la menor mención de la ulceración inflamatoria," sino para refutar la teoría de su existencia.

La obra de Bennet ha efectuado un grande adelanto, estableciendo sobre una base más sólida la diferencia que existe entre la ingurgitación é induración, y el cáncer incipiente del cuello.

Conviene detenernos aquí para considerar brevemente las diversas teorías patológicas que desde aquella época, y aun anteriormente, se han presentado á la profesión, y que se han adoptado de un modo más ó menos general.

Pueden enumerarse como sigue:—

1°. Que la inflamación es el punto de partida de la mayor parte de las enfermedades del útero, y que este estado morbozo tiene por resultado un gran número de males.

2°. Que la enfermedad uterina depende de algun desarreglo consti-

tucional y no necesita más tratamiento que el indicado para la modificación de la condición general existente.

3°. La opinión del Doctor Bennet, que es idéntica con la primera mencionada, si se le añade la circunstancia de que la metritis se limita por lo general al cuello, estendiéndose rara vez al cuerpo del útero.

4°. La opinión de Tyler Smith de que la leucorrea, determinada por la inflamación glandular del cuello, ocasiona la degeneración granulosa de esta parte y la ingurgitación consiguiente.

5°. La teoría de que la dislocación es á menudo, si no generalmente, origen de enfermedades uterinas, siendo el estado primitivo y no secundario, y que, para aliviar el encadenamiento de fenómenos morbosos, es necesario combatir primero aquel estado, que es la causa determinante.

6°. La teoría de que la enfermedad uterina resulta comunmente de una inflamación de los ovarios, que, ejerciendo reacción sobre la matriz, es en muchos casos el agente principal del estado morbozo de esta.

No es mi intención discutir por extenso el mérito de estas hipótesis, y me limitaré á algunas breves observaciones relativas á cada una de ellas.

La primera teoría mencionada en esta enumeración es la más antigua que se conoce, habiéndola profesado hasta los escritores de la escuela griega. Pablo de Egina pone al capítulo en que trata del asunto en cuestión, este encabezamiento: "Inflamación del útero y cambio de su posición." Considera la retroversión de la matriz como uno de los síntomas de dicha flegmasia; y así opinaban generalmente los médicos franceses á principios de este siglo. Récamier y Lisfranc profesaron la misma teoría; y Bennet la propagó en Inglaterra.

Las opiniones de este último autor, de carácter eminentemente persuasivo, y presentadas en una época en que el terreno de la patología uterina se hallaba casi completamente inculto, hicieron honda impresión en este país. En cuanto á mí, me veo obligado á confesar que el juicio que formé de ellas se ha modificado notablemente, desde que se dió á luz la primera edición de la presente obra; cuya modificación ha sido determinada, no por cavilaciones teóricas, sino por estudios y experimentos concienzudos, hechos á la cabecera de mis enfermas. Estoy convencido de que es error del Doctor Bennet, el creer que la inflamación es el agente principal que produce las enfermedades uterinas; y así como he cambiado de opinión acerca de la patología, así lo he verificado necesariamente en lo tocante al tratamiento. Creo que en la actualidad muchos de los que aceptaron al principio las teorías del Doctor Bennet, convendrán en que su tratamiento era escesivamente severo, heroico en extremo el uso que hacía de los cáusticos, y en que descuidaba demasiado el mantener artificialmente en posición el útero dislocado. Nadie habría podido acoger más cordialmente que yo sus teorías, las cuales seducían á causa de su sencillez, y tenían cierto carácter espe-



cioso de sensatez ; pero la atenta observacion, á la cabecera de las enfermas, de un gran número de casos, que presentaban toda la variedad deseable, me impone la conviccion de que, mas bien que felices, son desfavorables los resultados á que conducen dichas teorías. Haré, pues, en la presente obra, por modificar mis asertos segun en mi sentir lo requiera el perfecto desarrollo del asunto.

Las poderosas razones que existen para sostener la segunda de las teorías mencionadas arriba, no pueden ménos de impresionar al que se dedique al estudio práctico de las enfermedades de la matriz. Ningun trastorno grave del útero persiste mucho tiempo sin alterar en mayor ó menor grado la salud general. El sistema nervioso sufre grandes perturbaciones, de cuyas resultas se ejercen mal las funciones, siendo su consecuencia segura los desórdenes de la hematosi. Por cuanto se verifica casi siempre desapercibidamente la invasion de la enfermedad local, y puede esta existir bastante tiempo sin dar motivos de sospechar su presencia, nada extraño es que muchos la consideren como uno de los numerosos efectos del estado general de alteracion. Los tres hechos siguientes, que puedo afirmar no dejarán de repetirse tantas veces cuantas ocasiones favorables para averiguarlo se presenten, servirán para debilitar aquella suposicion : 1°. Concurriendo una enfermedad uterina y un trastorno constitucional, rara vez bastan *solos* los medios generales para suprimir la primera ; 2°, suprimida la afeccion uterina, mejora inmediatamente el estado general ; y, 3°, todos aquellos estados generales que debilitan en mas alto grado las fuerzas vitales, como, por ejemplo, la leucocitemia, el escorbuto, la tisis, la uremia, etc., destruyen la vida sin dejar, salvo en algunos casos escepcionales, el menor indicio de enfermedad uterina resultante.

La depresion constitucional de una mujer puede, sin embargo, en ciertos casos, llegar á ser causa predisponente de una enfermedad local, y así como dicha causa puede producir la degeneracion granulosa del interior del párpado, así tambien puede ocasionar una análoga en el cuello del útero ; aunque ámbas requieren un tratamiento á la vez local y general. Una mujer debilitada está mas dispuesta que una robusta, á la subinvolucion, congestion pasiva, y dislocaciones, despues del parto ; y la inflamacion de las glándulas del cuello del útero, es un resultado bien conocido de la tisis pulmonar, de la sífilis terciaria, y de la anemia.

Citaré textualmente la teoría de Tyler Smith.<sup>1</sup> Dice así : “Estoy convencido de que en la mayoría de los casos en que existen condiciones morbosas del cuello y orificio de la matriz, una leucorrea cervical, ó mejor dicho, un aumento morbo de secrecion de las glándulas mucosas de la cavidad del cuello, es la parte mas esencial de la enfermedad ; y que las lesiones de la parte inferior del útero, á las que se ha atribuido tanta importancia, suelen ser afecciones secundarias, producidas por la

<sup>1</sup> Sobre la Leucorrea.

leucorréica.” Esta teoría, emitida en la forma que acabamos de ver, no era nueva, pues Lisfranc<sup>1</sup> habia dicho anteriormente, que : “De la observacion resulta, que la leucorrea puede determinar primero y luego mantener ingurgitaciones uterinas : las ocasiona con frecuencia.”

Es de advertirse, sin embargo, que Lisfranc dice “con frecuencia,” y el Dr. Smith, “en la mayoría de los casos.” Pero ni aun el mismo Lisfranc fué el primero que emitió la teoría en cuestion : Pablo Egineta<sup>2</sup> cita el “deflujo” como una de las causas de la “ulceracion de la matriz.” Nadie negará que un flujo leucorréico acre ocasiona una erosion del cuello, una vaginitis foliculosa, una uretritis, ó una inflamacion y prurito del pudendum. En los niños que padecen de catarro nasal, se ve con frecuencia, en el labio superior, una irritacion análoga, que á veces se estiende por toda la cara, como erupcion cutánea. La leucorrea, considerada por Smith como la enfermedad principal, es solamente un síntoma de la flegmasía de la membrana interna del cuello, de cuyos tejidos profundos puede perturbar la nutricion, dando lugar á la hipertrofia é induracion de dicho cuello. Las teorías de Smith fueron emitidas al tiempo en que Bennet pugnaba por hacer reconocer la de que la inflamacion es la clave de la patología uterina ; y al combatir la teoría de la inflamacion parenquimatosa, dejó asentado el hecho importante de que el estado morbo que se designa con aquel nombre, es con mucha frecuencia consecutivo y es resultado de lesiones que tienen origen en la membrana interna de la cavidad del útero. El Dr. Smith sostuvo su tésis con aquella habilidad y energía que lo han hecho tan popular en America, donde aun persiste la influencia de sus escritos sobre la patología uterina.

En 1854 se promovió en la Academia de Medicina de Paris una discusion acalorada, que no tardó en tomar proporciones importantes, sobre el tratamiento de las dislocaciones del útero. Velpeau apareció como defensor de la hipótesis que espresamos con sus propias palabras. “Digo, sin embargo, que la mayoría de las mujeres tratadas por otras afecciones uterinas no tienen mas que dislocaciones ; y afirmo, que de cada veinte de las que padecen enfermedades de la matriz, ú otra parte de esta region, aquellas, por ejemplo, en las cuales se diagnosticó inflamacion (ingurgitaciones), diez y ocho tienen dislocaciones.” Algunos de los médicos mas eminentes de Paris apoyaron á Velpeau en esta y en otras discusiones posteriores, y aun hoy, muchos sostienen las ideas emitidas entónces. Nadie, que tenga la debida esperiencia, pondrá en duda el hecho de que un vicio de posicion del útero da con frecuencia lugar á otra de nutricion y de sensibilidad. Todos hemos observado repetidos casos, en que, con la reposicion y mantenimiento de un útero dislocado, han desaparecido inmediatamente un gran número de síntomas que muchos hubieran atribuido á la inflamacion del tapíz mucoso ó del

<sup>1</sup> Clin. Chirurg., t. ii, p. 303.

<sup>2</sup> Obra citada, p. 624.



parénquima de aquel órgano. Todo médico debe haber visto una completa curación resultar del alivio de una dislocación, que se había considerado únicamente como concomitante, sin importancia, del estado morbosos. Pero admitir esto, es admitir tan solo que conviene tener presente que la dislocación es una de las muchas influencias nocivas que pueden perturbar la inervación, circulación y nutrición del útero, sin que por ello se la mire como la principal causa determinante de las enfermedades uterinas.

La teoría de la importancia primaria de la dislocación fué sostenida con habilidad durante mucho tiempo, en este país, por el profesor Hugh L. Hodge, de Filadelfia, y cuenta con numerosos prosélitos. El ejemplo más notable y más reciente de su adopción, es el del Doctor Graily Hewitt, de Londres; el cual, sin embargo, no considera la dislocación como causa determinante, esencial y primaria de las afecciones uterinas, sino casi exclusivamente en el caso de flexiones, de modificación de la forma del útero. De las siguientes citaciones de la tercera edición de su excelente tratado sobre las enfermedades de las mujeres, se colige la importancia que aquel escritor atribuye á dicho género de dislocaciones:

“*a.* En las enfermas que presenten síntomas de inflamación uterina (ó mejor dicho, síntomas referentes al útero) rara vez se deja de descubrir ó una flexión, ó algún cambio de forma del útero, en grado mayor ó menor, pero siempre de carácter fácil de reconocer.

“*b.* El cambio de forma del útero suele provenir de un reblandecimiento anormal de los tejidos del órgano, que á veces pudiera designarse con el nombre de inflamación crónica.

“*c.* Una vez producida la flexión, no sólo tiende á perpetuarse, por decirlo así, sino que sigue siendo la causa permanente de la inflamación crónica existente.”

En ciertos casos, se observan síntomas muy graves y penosos de lesión uterina, debidos á una ovaritis crónica; cuya enfermedad, atendida la ineficacia de su tratamiento, atemoriza con razón al facultativo. Reconocidos los síntomas de afección uterina, se exploran los órganos pelvianos. No se descubre enfermedad alguna de la matriz, pero sí los ovarios caídos en el fondo de saco de Douglas, doloridos y tumefactos. En otros casos se halla coexistente la afección uterina con la tumefacción, hiperestesia y dislocación de los ovarios, y el médico espera en vano que, una vez suprimida la lesión uterina, desaparecerá en seguida la ovaritis. En su desengaño ve, sin embargo, que semejante consecuencia no se verifica, y que lo que él consideraba como accidente secundario, es realmente de importancia primordial. Por esta razón no debe darse por completo ningún exámen del útero que no comprenda la más atenta investigación del estado de los ovarios.

Durante muchos años no creí en la frecuencia de las lesiones de los ovarios como origen de los síntomas ordinarios de afecciones uterinas;

pero ya estoy completamente convencido de ello y pocos son los casos en que hago el pronóstico con más reserva, que en los que presentan uno ú otro ó ambos ovarios engrosados, hiperestésicos y dislocados.

Desde el año de 1850, en que publicó el Doctor Tilt, de Londres, su bien conocida obra sobre la inflamación de los Ovarios, nadie se ha esforzado en llamar, con más insistencia y constancia que el mencionado autor, la atención de los ginecólogos á la importancia de la patología de los ovarios. En una sesión de la Sociedad Obstétrica de Londres, que tuvo lugar en abril del año próximo pasado, presentó en resumen sus teorías, y no carece de interés observar el efecto que en ellas han producido el tiempo y la experiencia. He aquí los puntos que sostuvo en el principio: 1°. Que la conocida frecuencia de las lesiones inflamatorias de los ovarios, y de los tejidos que los rodean, tiene más importancia práctica que la que generalmente se le atribuye. 2°. Que de todas las lesiones inflamatorias del ovario, son menos frecuentes las que acarrear la destrucción completa del órgano, y más numerosas, y por lo tanto más importantes, aquellas que se atribuyen á una enfermedad que puede llamarse ovaritis crónica ó sub-aguda. 3°. Que por lo general las enfermedades pelvianas de la mujer provienen de una ovulación morbosos. 4°. Que la ovulación morbosos es causa comunísima de la ovaritis. 5°. Que la ovaritis determina frecuentemente la peritonitis de la pelvis. 6°. Que son frecuentes los derrames de sangre del ovario y los oviductos en el peritóneo. 7°. Que la ovaritis sub-aguda causa y prolonga con frecuencia la metritis. 8°. Que la ovaritis generalmente da lugar á grandes trastornos menstruales de muchas especies. 9°. Que ciertos tumores crónicos del ovario pueden considerarse como aberraciones de la estructura normal de las vesículas de Graaf.

El Doctor Tilt advierte que, aunque al enunciarse estas teorías fueron criticadas de un modo adverso por los doctores Rigby, West, Bennet y Churchill, en la actualidad están aceptadas bastante comunmente; y añade que, tanto clínica como necroscópicamente, han sido plenamente demostradas por Aran, Bernutz, Gallard, Negrier y Lireday. Aunque yo niego completamente su 3ª teoría de Tilt, la que me parece universal en demasía, estoy enteramente de acuerdo con él en las ocho restantes.

Hanse hecho, de algunos años á esta parte, grandes adelantos en el tratamiento quirúrgico de las enfermedades de las mujeres. Con el ejemplo de Simpson, Wells, Brown y Clay, de Inglaterra, de Sims, Esmarch, Ulrich, Hegar y Spiegelberg, de Alemania, y de Sims, Atlee, Emmet, Bozeman, Peaslee, Dunlap, Agnew y Kimball, de los Estados Unidos, se han perfeccionado y son comunísimas en el día las operaciones ovariótomicas, y la curación de las roturas del periné, de las fistulas vesico-vaginales, de la contracción ó tortuosidad del cuello, del prolapso del útero, etc. Si es de estrañar que estas preciosas opera-



ciones quedasen tan completamente olvidadas durante largo tiempo, no ménos notable es el entusiasmo con que han vuelto á ponerlas en uso, de algunos años á esta parte : en la péndola, las oscilaciones escesivas hácia un lado se compensan por otras igualmente exageradas hácia el lado opuesto. Todos los que desean la prosperidad de la ginecología deben deplorar la marcada tendencia á favor de las operaciones quirúrgicas que se revela en muchos de los ginecólogos modernos mas eminentes. En efecto, infinitas dolencias, que solo reclaman tiempo y una medicacion perseverante, se hacen, precipitada é irreflexivamente, objeto de operaciones mas ó ménos formidables. Todo médico debe haber observado, con frecuencia, casos en que la incision del cuello del útero, ú otra operacion semejante, ha dado origen á una peritonitis ó un flemon de la pélvis, que han impuesto á la enferma meses de cama, justificando que se dudara de la necesidad de aquella operacion. Nadie que lea estas páginas podrá acusarme de no reconocer la utilidad de las operaciones á que me refiero, ni de temer recurrir á ellas. Antes bien, las considero como grandes adelantos ginecológicos, y me valgo de ellas comunmente en la práctica. Lo que censuro no es el uso, sino el abuso que innegablemente se hace de ellas. Lo que acabo de decir es aplicable con igual fuerza á la confianza exagerada que muchos tienen en el tratamiento local, para la curacion de las enfermedades uterinas. El que con frecuencia tenga la ocasion de observar, en consulta, aquellas enfermedades, debe en muchos casos verse obligado á recomendar la cesacion de todo tratamiento local, como la verdadera condicion indispensable de la curacion.

Las investigaciones patológicas de la escuela alemana han dado grande impulso á la ciencia y el arte ginecológicas. Los observadores laboriosos, concienzudos y perseverantes de aquella nacion, que indudablemente se halla hoy á la cabeza de todas las demás en lo tocante al estudio de la patología, han modificado y perfeccionado nuestras teorías relativas á esta ciencia ; enriqueciendo al mismo tiempo nuestra literatura con sus trabajos, de gran valor práctico, entre los cuales pueden mencionarse especialmente los de Kiwisch, Lumpe, Oppolzer, Hennig, Waldeyer, Braun, Simon, Spiegelberg y Martin. Es muy conocida la obra de Scanzoni, traducida al inglés por el Doctor Gardner de esta ciudad ; y el Dr. John Clay, de Birmingham, ha prestado un gran servicio con su escelente traduccion de los capítulos dedicados, en la obra de Kiwisch sobre la *Patología y tratamiento de las enfermedades de las mujeres*, á las afecciones de los ovarios.

El primer tomo de la obra del profesor Julius M. Klob, de Viena, sobre la *Anatomía patológica de los órganos de la generacion en la mujer*, traducido por los doctores Kammerer y Dawson de esta ciudad, viene á ser tan preciosa adquisicion para la biblioteca del especialista, que hace desear ardientemente la pronta publicacion del tomo segundo.

Antes de concluir esta reseña histórica, me es muy satisfactorio

poder añadir que la América no ha dejado de contribuir á los adelantos en el ramo de la medicina que me ocupa. Miéntras que en otros países los autores que hemos mencionado impulsaban y adelantaban la ginecología, á principios de este siglo, en América era cultivada esta ciencia con ahinco por tres observadores, hijos de una misma ciudad, á saber Dewees, Meigs y Hodge. Habiendo acometido su tarea con una habilidad sobresaliente y un entusiasmo poco comun, y contando, como escritores é instructores públicos, con abundantes medios para la diseminacion de sus teorías, grande fué la influencia que ejerció cada uno de ellos sobre la profesion en general. Al último, mas que á nadie le deben los médicos del mundo entero el método para mantener convenientemente en posicion el útero por medio de pesarios ; y aun en la actualidad se ve acrecentarse rápidamente el número de los que, como él, rechazan con diligencia la teoría de la flogósis en las enfermedades uterinas, notándose entre ellos los mas hábiles y mas filosóficos de nuestros colegas.

Al desarrollo de este importante ramo de la medicina, han contribuido los Estados Unidos con la anestesia, la ovariectomía, el restablecimiento del método (completamente olvidado desde el tiempo de Gossett) para el tratamiento sistemático de las fístulas vésico-vaginales, y, por último, con los métodos de Sims para la exploracion de las vísceras pelvianas.

He dicho en otro lugar, que los resultados de los trabajos de Récamier y de Simpson hacen época en la historia de los progresos del ramo que nos ocupa ; y me atrevo á afirmar aquí otro tanto de las grandes ventajas que proporciona y continuará proporcionando el spéculum inventado por Marion Sims, sin contar los adelantos introducidos por él en el modo de tratar los accidentes á que están sugetos los órganos genitales. Por medio de un nuevo principio, dicho spéculum espone á la vista del explorador el útero, facilitando se pueda examinar ese órgano de una manera mas completa que ántes. El triunfo de Récamier, poniendo de manifiesto el cuello del útero, inauguró una nueva era ; otra se inauguró por Simpson, el dia en que abrió á la vista el cuerpo del útero ; y una tercera por el invento con que Sims ha hecho mas simples, á la vez que mas eficaces y mas satisfactorios, los medios de exploracion conquistados por los dos primeros.

El efecto de los spéculums comunes que se hallaban en uso ántes del invento de Sims, se reducía simplemente á la separacion mecánica de las paredes de la vagina, á fin de permitir que la vista pudiese penetrar hasta el útero ; al paso que el de Sims eleva la pared vaginal posterior, y el aire, entrando en el conducto, lo ensancha en toda su estension ; de modo que, acostada de lado la enferma, facilísimamente se puede tentar la cavidad uterina, y hacer al fondo las aplicaciones del caso. Bien preveo que muchos no convendrán en esta opinion ; pero yo, con entera despreocupacion en cuanto á los instrumentos de uno y otro



sistema, la sostengo sin temor, seguro de que con el tiempo triunfará. Sé de antemano cuál será el fallo de quien haga la prueba de ámbos modos de verificar las exploraciones; y carece de peso toda opinion no fundada en semejante ensayo. Puede preguntarse, y acaso con oportunidad, cómo puedo sostener semejante opinion, cuando yo soy el único autor de un tratado sistemático de ginecología que recomiende el nuevo método de exploracion, como preferible al que se sigue generalmente con el spéculum cilíndrico; cuando pocos ó ningunos ginecólogos de Inglaterra ó de la Europa continental adoptan exclusivamente dicha innovacion; y cuando, aun en esta ciudad, á pesar del influjo personal del mismo Sims y del Hospital para Mujeres fundado por él, no pasan de una docena los médicos que la han adoptado, los mas de los cuales están relacionados con aquel establecimiento. La razon de ello es, que se necesita mucha práctica para poder emplear eficazmente el spéculum de Sims; cuyo aparato, en manos no adiestradas en su manejo, será ménos útil que los spéculums comunes cilíndrico y de valvas. Seguro estoy de que los mas de los médicos que lo han ensayado y abandonado,—excepto para operaciones en la vagina ó en el útero,—han atribuido á un instrumento de que no saben servirse aquello que consistía únicamente en su propia ineptitud. Otra circunstancia desventajosa para el spéculum, es la de necesitarse un ayudante—y conviene que sea un ayudante experimentado—que lo mantenga; pues aun no se ha descubierto, ni creo que se descubra nunca, ningun aparato eficaz para ello. Va siendo costumbre bastante general de aquellos de los ginecólogos especialistas de Nueva York que se sirven del nuevo spéculum, recibir en su oficina á las enfermas, con asistencia de una ayudanta ó enfermera experimentada que atienda aquellas y se encargue del manejo del instrumento. Son tales las ventajas que resultan de este sistema, que apénas las pueden concebir los que se aferran en el antiguo modo de verificar las exploraciones. Pero la gran experiencia que se requiere á fin de poder utilizar cumplidamente ese spéculum y el inconveniente de ser indispensable la ayuda de una enfermera para su manejo, seguirán siendo poderosos motivos para que su uso no llegue á ser universal, ni aun general. Juzgo que no lo han de adoptar jamas aquellos médicos á quienes se presenten pocos casos de lesiones uterinas; pero hay en el dia un gran número que estudian con ahinco la ginecología y muchos que la practican de un modo científico, y á ellos es á quienes dirijo estas observaciones.

Bien sé que al hacerlas tan abierta y resueltamente, me espongo á la crítica aterradora de una poderosísima mayoría. Debo confesar la estrañeza que, aun á mí, me causa el poco terreno hasta ahora ganado por el spéculum de Sims en la *práctica comun*; mas, habiendo examinado con entera imparcialidad durante muchos años uno y otro modo de verificar las exploraciones, y conociendo como conozco sus méritos respectivos, me es imposible mirar como dudoso el triunfo definitivo

del nuevo sistema—cuyo triunfo confirmará el impulso que viene recibiendo ya la ginecología.

Antes de dejar esta parte de mi tarea, tengo que cumplir con un deber, invitando á mis colegas á que pongan á prueba el valor del sistema, de la manera siguiente. Aprendan, no por sí solos, sino bajo la direccion de un maestro hábil, el modo de servirse del spéculum de Sims; tengan á su disposicion una enfermera experimentada, con cuya asistencia sigan perseverantemente el método, durante tres meses:—al cabo de ellos proclamarán gustosos la realidad de las ventajas que ahora tienen por tan exageradas. Nada hay mas fácil que el atacar, *pluma en mano*, una posicion como esta en que yo me presento aquí—ninguna mas propia para provocar una revista joco-seria. Pero la cuestion es de muy vital interés para tratársela tan á la ligera. Todos los trabajadores animosos de nuestro campo, mas que por probar que ellos tienen razon, se afanan por descubrir la verdad; todos los hombres cuerdos, mas que de hallar pretextos para aferrarse á lo antiguo, tienen un vivísimo deseo de aprovechar cuantos perfeccionamientos en su carrera se presenten (3).

Vienen haciéndose, desde mediados de este siglo, notables esfuerzos para abrir á la mujer el campo de la ginecología, y colocar á esta ciencia y la obstetricia, en cuanto fuese dable, bajo la direccion de doctoras. Para este fin se han fundado colegios de medicina para mujeres, en Nueva York, Filadelfia y otras ciudades de los Estados Unidos; y últimamente se anunció en los periódicos la fundacion de un establecimiento análogo en Lóndres. En Francia, son comunísimas, desde hace mucho tiempo, las *sages-femmes*, parteras. Muchos de los partidarios de aquel proyecto, lo miran como nuevo, y no se cansan de repetir, que á la mujer nunca se le ha proporcionado la ocasion de ensayarse en una esfera que le es en tan sumo grado propia. ¡Qué error tan grande! El campo, no solo le ha sido abierto como á competidora del hombre, sino que á veces le ha sido abandonado exclusivamente: si el triunfo no ha coronado sus esfuerzos, no debe imputarse esto á la falta de ocasion, y sí á la falta de capacidad ó de idoneidad. Aecio alude á los escritos y la clientela de Aspasia, doctora en medicina en Roma, hácia el siglo 3º, citándola largamente en lo que toca á la ulceracion y las dislocaciones de la matriz. Pablo de Egina debe algunos de sus capítulos á Cleopatra, de cuyos escritos se han conservado así ciertos fragmentos hasta nuestros dias. Evidente es el respeto con que hace las citas, cuyo origen nunca deja de indicar. Una mujer árabe, llamada Trótula, dió á luz, en el siglo décimotercio, un tratado en que afirma que muchas sarracenas ejercian la obstetricia en Salerno. Mas tarde, en los siglos diez y ocho y diez y nueve, en las universidades de Italia, graduaban á mujeres de doctoras en medicina, las que, como tales, gozaban de mucha consideracion. En Boloña, en 1732, se recibió de doctora Laura Bassi, quien tuvo durante seis años la cátedra de física.



Hacia fines del mismo siglo, Madonna Manzolina daba cursos de anatomía, mientras que otras de ménos nombradía tenían cátedras mas modestas. Las mujeres de Grecia y de Roma acometían la tarea tan bien preparadas, así mental como físicamente, como las del tiempo presente; y á buen seguro las sucesoras de Agnodice<sup>1</sup> no tendrían motivo para quejarse de la falta de ocasion.

A las mujeres de la civilizacion árabe tampoco les faltaba la ocasion, ántes bien, el deber les servía de estímulo, para la adquisicion de conocimientos y de habilidad; pues prohibiendo las leyes mahometanas, por motivo de las costumbres sensuales y libertinas de los sarracenos, que los hombres asistiesen á las mujeres, el cuidado de estas quedaba exclusivamente á cargo de las parteras, salvo en casos de grave peligro.

Ningun hombre de espíritu ancho y liberal puede querer que se cierren las puertas de la ciencia para quien esté animado del deseo sincero de conquistarla; y no obstante, el irrecusable testimonio de la historia demuestra, que, á pesar de las facilidades y estímulos que han tenido las doctoras en medicina, hasta ahora, léjos de haber enriquecido el arte que se les había encomendado, ni siquiera han logrado mantenerla íntegra. Tal vez sea mas halagüeña la esperiencia de los tiempos venideros; pero, aun cuando tal fuera, no sería eso razon bastante para que se desconociese la leccion de los pasados.

Con la ocasion hoy presentada á las mujeres para reconquistar el terreno en otro tiempo perdido, no puede ménos de quedar satisfecho el celo del reformista moderno mas exigente. Va desapareciendo por grados, tanto en Europa como en este país, la preocupacion que existió largo tiempo en los ánimos, contra el ejercicio de la medicina por las mujeres. Algunos de los mas hábiles de los profesores jóvenes de esta ciudad tienen cátedras en la escuela de medicina para mujeres; y no pocos de nuestros colegas los mas distinguidos han aceptado el cargo de consultores en el hospital de aquel establecimiento. En la práctica general se admite sin demora la consulta de las doctoras, pudiendo estas ser miembros de la *County Medical Association*, que es uno de los dos cuerpos que representan la facultad médica en esta ciudad. Por mucho que los médicos mas liberales y mas eminentes de esta metrópoli deploren el empeño de las mujeres y duden de su buen éxito, es evidente que todos opinan unánime y sinceramente que á aquellas se les debe franquear la entrada al campo de la medicina, á fin de proporcionarles la ocasion de patentizar su capacidad para el desempeño de tan ardua empresa (4).

En obsequio del deseo de los jóvenes practicantes, que con frecuen-

<sup>1</sup> Digna es de saberse la historia de esta mujer. A pesar de las leyes vigentes en aquellos tiempos, estudió medicina, y, disfrazada en traje de hombre, la ejerció con mucha distincion. Acusada de corrupcion, fué puesta en juicio; pero reveló á los jueces el secreto de su disfraz; y, no sólo se la puso en libertad, sino que se promulgó una ley disponiendo que, en lo sucesivo, toda mujer nacida libre podía estudiar medicina.

cia me piden opinion, acerca de las obras mas á propósito para formar un núcleo de biblioteca ginecológica, pongo á continuacion una lista de aquellas que, sobre cuestiones prácticas, pueden consultarse con mas ventaja:

- Nonat—Maladies de l'Utérus, 1 tomo.  
 Aran—Maladies de l'Utérus, 1 tomo.  
 Becquerel—Maladies de l'Utérus, 2 tomos.  
 Blatin et Nivet—Maladies des Femmes, 1 tomo.  
 West—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Tilt—Uterine and Ovarian Inflammation, 1 tomo.  
 Bennet—On the Uterus, 1 tomo.  
 Simpson—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Hewitt—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Churchill—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Byford—Medical and Surgical Treatment of Women, 1 tomo.  
 Sims—Uterine Surgery, 1 tomo.  
 Baker Brown—Surgical Diseases of Women, 1 tomo.  
 Tilt—Uterine Therapeutics, 1 tomo.  
 Scanzoni—Diseases of Females, 1 tomo.  
 Meigs—Diseases Peculiar to Females, 1 tomo.  
 Bedford—Diseases of Women and Children, 1 tomo.  
 Colombat—On Females (annotated by Meigs), 1 tomo.  
 Ashwell—Diseases of Women, 1 tomo.  
 McClintock—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Courty—Maladies de l'Utérus et de ses Annexes, 1 tomo.  
 Hodge—Diseases Peculiar to Women, 1 tomo.  
 Klob—Pathological Anatomy of the Female Genital Organs, 1 tomo.  
 Spencer Wells—On Diseases of the Ovaries.  
 Kiwisch—On Diseases of the Ovaries, 1 tomo.  
 Wright—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Emmet—On Vesico-Vaginal Fistulæ, 1 tomo.  
 Duncan—Parametritis and Perimetritis, 1 tomo.  
 Duncan—Fecundity, Fertility, and Sterility, 1 tomo.  
 Athill—Diseases of Women, 1 tomo.  
 Gallard—Léçons Cliniques sur les Maladies des Femmes, 1 tomo.  
 Peaslee—Ovarian Tumors, 1 tomo.  
 Atlee—Ovarian Tumors, 1 tomo.  
 Barnes—Treatise on Diseases of Women (5).