

«triedades y aun dolores, sin otro objeto que el de hacerse interesantes ó el de excitar la admiración. Hemos observado casos que han dado mucho que hacer á médicos poco crédulos por instinto. Una de estas enfermas aunque encerrada en un hospital y sin levantarse de la cama, lograba procurarse sangre de toro, la que ocultaba en un frasco debajo de su colchon, y periódicamente bebía algunas cantidades de ese líquido. Otra se proporcionaba sangre de sí misma chupando una escoriación que ella misma se hacía en las encías.....»

346. «En el caso que nos ocupa no puede admitirse simulación, ni por razón de las personas de que se ha tratado [la enferma y sus enfermeras y algunas otras religiosas que algunas veces visitarían á aquella] ni por la multitud y variedad de las circunstancias que precedieron y acompañaron al hecho, todas ellas, síntomas bien caracterizados de una enfermedad real y efectiva, y no simulada. No por razón de las personas, repetimos, porque se ha tratado de señoras religiosas que en todas épocas han sido nimiamente timoratas y piadosas, y por consecuencia es moralmente imposible que asegurasen bajo la fé del juramento solemne un hecho falso. Solamente la inmoralidad unida á la impiedad, ó si no la inmoralidad y la impiedad, el trastorno de las facultades intelectuales, pudieran haber determinado un perjurio semejante, mas los testigos todos han afirmado el sano fervor religioso y el recto juicio de Sor Jacinta María de Señor San José.»

347. «Hagamos á un lado los razonamientos del género de los que acabamos de formular, pues que ni visos de motivos hay para insistir en ellos, y

examinemos las circunstancias que precedieron y acompañaron al hecho. Cuatro años antes Sor Jacinta había tenido hematemesis sin calentura ni otro síntoma notable y, sin embargo, quedó debilitada de tal manera, que la convalecencia duró mas, de dos meses: ahora bien, una hematemesis simulada hará aparecer la sangre en las materias vomitadas, ó el color negro en los excrementos; pero nunca producirá ni palidez, ni enflaquecimiento, ni el aspecto general de una persona agotada. Por otra parte, estudiando cuidadosamente el caso presente, se advierte que el último ataque que sufrió la monja Sor Jacinta, no consistió solamente en los síntomas de dolor y hematemesis, sino que hubo además, movimiento febril intenso, á juicio de tres médicos y un cirujano, que tambien han hablado de exajerado meteorismo, constipación tenaz, disminución primero y supresión despues, de la orina, hipo, postración profunda, descomposición de las facciones, intolerancia de toda clase de alimentos etc. etc., síntomas todos que alejan enteramente la idea de simulación.»

348. «Tercera cuestión.—¿Cómo clasificaría hoy la ciencia la enfermedad que padeció Sor Jacinta María de Sr. S. José?—Debo confesar que para resolver esta cuestión me faltan datos en cierto modo, puesto que la ciencia médica del siglo XVIII dista mucho de la actual, y que, no usándose en aquella época los medios de exploración con que hoy contamos, las declaraciones é informes de los médicos de entónces tienen que ser relativamente incompletas. Uno de los médicos no formula en su declaración ningun diagnóstico, y se limita á hacer una enumeración de los síntomas; otro dice que se trataba de una inflamación aguda del estómago

y de los intestinos, y el Br. D. Mariano José de Atienza y Palacios, que se distingue por su erudición y escrupulosas descripciones, calificó la enfermedad de *fiebre aguda estomachico intestinal*. Falta además, datos conmemorativos de la enferma, así como el orden en que fueron apareciendo los diferentes síntomas de la enfermedad; sin embargo voy á procurar examinar el hecho con los múltiples datos diseminados en la causa y espero llegar si nó á un diagnóstico preciso, sí muy aproximado."

349. "Consta en los autos que cuatro años antes del hecho que examinamos, Sor. Jacinta tuvo una hematemesis abundante, seguida de grande agotamiento: y consta tambien, que despues de este primer ataque, la salud de nuestra paciente distaba mucho de ser perfecta, puesto que con cierta frecuencia siguió arrojando sangre por la boca, aunque en pequeñas cantidades. Nada sabemos sobre los fenómenos concomitantes entónces á la hematemesis y, por tanto, me limito á estudiar el valor semeyótico de este síntoma."

350. "La hematemesis puede ser debida, primero, á un obstáculo de la circulacion por la vena porta, como solemos verlo en la obliteracion, estrechamiento ó compresion de este vaso, en las enfermedades hepáticas, en las que se oblitera un número mas ó menos crecido de capilares del sistema porta; á este mismo grupo pertenecen las raras hematemesis que solemos ver en las lesiones orgánicas del corazon ú otras perturbaciones de la circulacion general: segundo, la hematemesis puede ser discrásica ó debida á una alteracion en la composicion de la sangre, como la que se presenta en las fiebres graves, en la púrpura hemorragia etc.: tercero, puede ser debida á una accion traumática,

como la que viene despues de la ingestion de sustancias cáusticas ó corrosivas: cuarto, puede ser suplementaria y presentarse en los casos de supresion de flujos periódicos: quinto y por último, la hematemesis puede ser debida á un trabajo ulceroso como la que vemos venir en los casos de cáncer y úlcera simple ó perforante del estómago."

351. "Ahora bien, no es probable que el vómito de sangre que padeció Sor Jacinta haya sido el producto de algun obstáculo en la circulacion general ó en la del sistema de la vena porta, porque tanto las lesiones orgánicas del corazon, como las del pulmon ó las del hígado que determinan las perturbaciones circulatorias, son enfermedades enteramente incurables; y nosotros [que no debemos achacar con ligereza la curacion á un milagro] sabemos que nuestra enferma sobrevivió perfectamente sana de los padecimientos indicados, y vino á morir hasta los 65 años de edad. Es verdad que las causas que dificultan la circulacion en el tronco mismo de la vena porta podrán desaparecer enteramente algunas de ellas, pero estos casos son raros y por otra parte se determina á la vez un derrame mas ó menos abundante en la cavidad del peritoneo; síntoma bien conocido por los médicos del siglo XVIII y que no habian dejado de señalar en la enferma los que la asistieron."

352. "Tampoco es de creerse que la hematemesis en Sor Jacinta, haya sido discrásica, porque en el primer ataque no hubo movimiento febril, y por tanto no se puede suponer la existencia de una fiebre grave, y porque en caso de púrpura, de escorbuto ó hemofilia, hay hemorragias por otras partes, epistáxis, hematurias, petéquias, equimó-

sis, etc. y ninguno de los testigos hace mencion de alguno de estos fenómenos.”

353. “El estado de la enferma, el género de vida que llevaba, la repetición de los accesos y hasta cierto punto, el éxito feliz de ellos, alejan de la mente la suposición de que los vómitos de sangre fuesen debidos á la ingestión de materias cáusticas ó corrosivas. Por otra parte, en semejantes casos siempre hay señales evidentes de traumatismo en los labios, en la lengua y en la laringe, síntomas que no pueden ocultarse, y que deberían haber llamado la atención de los médicos y de los asistentes.”

354. “La gastrorragia suplementaria es un fenómeno verdaderamente excepcional; y como tal podriamos no considerarlo; pero no queriendo omitir la consideración de ninguna de las causas capaces de producir la hematemesis, diré: que en los casos en que esta hemorragia es suplementaria, se presenta con cierta regularidad, no es comun que sea muy abundante ni impresiona mucho á los individuos; además la hemorragia es el único síntoma que se presenta, y no viene acompañado ni del de movimiento febril, ni de los otros alarmantes que aparecieron en la monja Sor Jacinta.

355. Por lo expuesto, el procedimiento ó método de exclusion nos lleva á admitir que la hemorragia que se observó en el caso que venimos estudiando, reconoció por causa un trabajo ulceroso en las paredes del estómago. Ahora bien, dos son las causas mas comunes de la ulceración de las paredes gástricas: primera, las neoformaciones malignas, y segunda, el trabajo ulcerativo que hoy se conoce con los nombres de úlcera redonda, úlcera simple ó úlcera perforante del estómago.

Pero el cáncer del estómago se vé de preferencia en personas de mas edad que la que tenía Sor Jacinta; al principio las hemorragias son poco abundantes y en esta enfermedad rara vez se vé el vómito copioso de sangre como síntoma inicial. Por otra parte [y esta es la razón principal que nos obliga á no admitir la hipótesis de un cáncer] las degeneraciones malignas del estómago son totalmente incurables, y si nuestra enferma sobrevivió largos años á estos accidentes, no es de creerse que fuera cancerosa la ulceración de que padeció. Repito aquí que no he de proceder con ligereza atribuyendo la cura, sin datos suficientes, á la intervención de lo sobrenatural.”

356. “Solo nos queda la úlcera perforante del estómago como pudiendo explicar la hematemesis de Sor Jacinta. En efecto, la hematemesis es frecuente en la edad adulta, y suele ser el síntoma inicial que le precede, trastornos digestivos insignificantes y que poco llaman la atención de los pacientes. Todos los autores están conformes en admitir que en esta enfermedad el trabajo ulcerativo avanza rápidamente en profundidad, aunque al hacerlo va disminuyendo poco á poco en extensión de donde resulta que la forma de la úlcera afecta á veces la de un embudo, y que en muchos casos, al llegar á la serosa peritoneal, tiene la perforación, diámetro bien reducido. Por esto se ve muchas veces que la peritonitis parcial que produce el trabajo ulcerativo, determina adherencias que se oponen al derramamiento de los líquidos gástricos en la cavidad del peritoneo; y que cuando las adherencias, no se han producido en grado suficiente para impedir la comunicación con la gran

cavidad, a cantidad de materias que se derraman determina peritonitis mas ó menos graves, pero que no se pueden comparar con la forma sobreaguda que aparece cuando las perforaciones son amplias."

357. "Por lo expuesto hasta aquí, es casi seguro que Sor Jacinta María tuvo en su segundo ataque una peritonitis producida por el mecanismo que acabamos de describir. Es de notarse que ninguno de los médicos asistentes haya conocido la enfermedad, sin embargo la han retratado muy fielmente y esto viene á demostrar la veracidad del hecho. En efecto se nos dice que hubo movimiento febril intenso; dolor vivo en el epigastrio, que despues se generalizó á todo el vientre y se hizo tan vivo que la enferma no soportaba sobre esa region ni aún las mas ligeras cubiertas de la cama; á éstos síntomas se unian la basca tenáz, el meteorismo, la constipacion rebelde, la retencion de orina, el hipo, la descomposicion de las facciones, la completa postracion de fuerzas etc."

358. "En resúmen, y como consecuencia de lo dicho, concluyo que la enfermedad de Sor Jacinta, fué lo que hoy se llama *úlcer a simple ó perforante* del estómago. Esta enfermedad produjo una primera hemorragia, siendo novicia la mencionada Sor Jacinta, y, como lo vemos todos los dias, esta hemorragia determinó una gran postracion de fuerzas y trajo consigo una convalescencia lenta y prolongada. La ulceracion se cicatrizó completamente, como frecuentemente sucede, ó cuando ménos suspendió su marcha progresiva. Cuatro años despues, en el de 1755, se produjo nueva ulceracion bajo la influencia de las mismas causas, ó la antigua volvió á tomar su marcha progresiva,

y despertando la susceptibilidad del estómago, primero, y destruyendo despues, vasos sanguíneos, dió lugar á los síntomas iniciales del último ataque, á saber: dolor epigástrico en el lugar correspondiente de la columna vertebral, náuseas y vómitos, primero alimenticios, despues biliosos, y por último sanguinolentos. Profundizando la ulceracion y llegando á las inmediaciones del peritoneo, dió lugar á la peritonitis, ya por simple propagacion ó por pequeña perforacion."

369. "Entre las causas de la hematemesis, no he querido considerar la que puede producirse por la abertura de un aneurisma en la cavidad estomacal, porque en casos semejantes, siendo la muerte instantánea, no puede haber paralelo entre semejante enfermedad y la que hasta aquí hemos venido estudiando. Por otra parte, los síntomas que preceden á la hemorragia por aneurisma, son bien significativos y habrían llamado la atencion de los observadores mucho tiempo ántes, de que tal hemorrágia se determinase."

360. «Intencionalmente no he querido ocuparme tampoco, de los síntomas que hacen gran papel en el proceso que venimos estudiando: á saber, de una hinchazon, que se dice, tenia la enferma en la espalda, y de un tumor que tambien dicen, tenia en el epigástrico. No he hecho mencion de ellos, primero, porque nadie se los vió, rehusándose ella por pudor á esta clase de exploraciones; segundo, porque estos tumores no pueden tener relacion alguna directa con el resto de los síntomas que acusaba el estado de la paciente, y por último, porque el vulgo suele llamar tumores ó hinchazones á abultamientos que dependen de posiciones asimétricas de los pacientes, ó á ilusiones simplemente

de su imaginacion. En la práctica vemos todos los dias que los pacientes ó sus deudos, nos aseguran que está hinchada la espalda, la region precordial etc, y en el exámen del enfermo nos convencemos de que todo ha sido ilusion ó mala apreciacion de los hechos. El tumor del empeine, como unos dicen, ó de la vulva, puede haber sido ocasionado por el meteorismo exagerado del vientre, por la detencion de las materias fecales etc. etc.»

361. «Cuarta cuestion.—Si los hechos han pasado de la manera que se han referido ¿podrán ser explicados por el órden natural de las cosas, ó hubo algo de extraordinario en ellos?—Hablaré con distincion sobre el particular; y al tratar de este asunto no discutiré como lo hicieron los médicos que asistieron á Sor Jacinta, sobre si su naturaleza, ó los medicamentos empleados, ó algun fenómeno crítico pudieron producir ó nó la curacion. Fundandonos hoy en los conocimientos de la anatomía patológica y en la marcha clínica de las enfermedades, puedo asegurar que la enfermedad en cuestion fué sumamente grave, tanto por el agotamiento de las fuerzas que ocasiona toda hemorragia abundante, sobre todo la hematemesis, como por la grave conmocion de toda la economía que determina la peritonitis de síntomas tan alarmantes, cual la tuvo nuestra paciente. El movimiento febril intenso robando una gran cantidad de combustible al organismo ya debilitado; el agotamiento producido por la vehemencia de los dolores; la abstinencia completa de todo alimento durante seis dias, y la aglomeracion de la urea en la sangre por la completa anuria, son todas circunstancias que agravan el pronóstico, y que, en muchos casos análogos, determinan la muerte. De esos ca-

sos ha sido el padecimiento que hemos venido estudiando.

362. «Se concibe, sin embargo, la posibilidad de la curacion de la peritonitis, cuando esta sea producida por la simple propagacion de la flegmasía, sin que haya perforacion ó habiéndola, esta sea muy estrecha y la inflamacion no se generalice por la prévia formacion de adherencias. En cuanto al trabajo ulcerativo del estómago, sabido es que muchas veces detiene su marcha destructora, aparece el trabajo reparador, y la cicatriz definitiva viene á sellar la curacion de los pacientes. Así pues, en teoria se concibe fácilmente la terminacion favorable en muchos casos, y la práctica nos enseña su conformidad con la teoría. Todo médico práctico recordará que algunos de sus enfermos, habiendo tenido síntomas análogos á los de Sor Jacinta, han curado completamente y han vuelto al goce perfecto de la salud. La curacion obtenida en nuestro caso presente ¿será debida á los solos esfuerzos de la naturaleza ó á la eficacia de los medicamentos usados? Cuestion es esta difícil de resolver, tanto mas, cuanto que los médicos que asistieron á Sor Jacinta son muy poco explícitos acerca del plan terapéutico que siguieron. Afortunadamente la solucion es innecesaria desde el momento que hemos admitido la posibilidad de la curacion. Los fenómenos críticos que tanto preocupaban á los antiguos, en todo género de enfermedades, son para nosotros de ningun valor; supuesto que ni la peritonitis ni la úlcera simple del estómago son enfermedades que puedan terminarse por la aparicion de algun fenómeno crítico.»

363. «Yo he admitido que en todo rigor científico la enfermedad de Sor Jacinta y su éxito feliz

puede explicarse por el orden natural de los acontecimientos, y bajo este punto de vista nada tiene de verdaderamente extraordinario; pero, nótese, bien, que he considerado el caso, tan solo bajo el punto de vista de la posibilidad ó de la imposibilidad de la curacion. Mas si entramos en detalles y nos detenemos á estudiar la marcha de la enfermedad y la manera en que se verificó la curacion, tendrémus mucho que admirar y encontraremos mucho de extraordinario en los pormenores que bajo este punto de vista encontramos en el proceso. En efecto, todos los testigos están conformes en asegurar que Sor Jacinta pasó bruscamente del estado de agonía al de perfecta salud: todos unánimemente dicen, explicando su dicho anterior, que nuestra religiosa habia llegado á un estado de suma gravedad, que en la cama no podia hacer ningun movimiento sin el auxilio de sus compañeras; que la voz estaba apagada; que sus ojos estaban insensibles á la luz; que la dificultad de la respiracion era grande; que en la noche y en la mañana últimas, de la enfermedad, sufría frecuentes suspensiones y desmayos, y en una palabra, que los médicos la declararon moribunda: que su hermana consanguínea se retiró de la pieza, y que sus hermanas en religion disponian ya el hábito, con el que deberian amortajarla. En este estado de cosas, en un corto espacio de tiempo, propiamente y sin exageracion hablando, en un solo instante, se sienta ágilmente en la cama; vuelto el color á la cara, se anima su fisonomía y se declara perfectamente sana; y lo que es mas en seguida, se levanta, se viste, toma alimento de difícil digestion, recibe felicitaciones todo el dia y parte de la noche, cena como lo acostumbraba ántes de la enferme-

dad, duerme bien y desde el dia siguiente se entrega á sus ocupaciones habituales y no se desmiente ni por un momento el goce mas perfecto de la mas cabal salud."

364. "Quiero suponer que no he acertado al calificar de úlcera simple del estómago la enfermedad que padeció Sor Jacinta; que no hubo peritonitis; que los médicos se equivocaron al asegurar que la enferma tuvo movimiento febril intenso, todo lo que es mucho suponer, pues que el movimiento febril intenso es cosa que se palpa; en una palabra, quiero suponer que, sin embargo de que en la enferma no habia antecedentes, se tratara de una mujer histérica; que todos los síntomas de agotamiento, de diarrea, de postracion de las facultades mentales, etc., eran unos de tantos síntomas que suele revestir la histéria, y que los vómitos de sangre fueron producidos por una simple exudacion de la mucosa gástrica, sin lesion material de su tejido. Aun en este caso, la rapidísima curacion, el paso brusco de la gran postracion de fuerzas y la intolerancia del estómago, al pleno goce del estado fisiológico, tendria mucho de extraordinario y distaria mucho de lo que la práctica nos enseña todos los dias. Verdaderamente, aun suponiendo que la última hipótesis, á pesar de que carece de fundamentos y de que ningunos fenómenos lo explican, hubiera de tenerse en cuenta, todavía así será cierto y quedará establecido sin lugar á duda, que Sor Jacinta estuvo seis dias sin alimento de ningun género, que su sistema nervioso se agotó con el vómito frecuente, que perdió mas de seis cuartillos de un líquido cargado de sangre, que los médicos para curarla le hicieron cuatro sangrías generales de tres onzas cada una,