

llecerla compara las señales patonómicas tomadas de Burcer, con la relacion de la enfermedad de Maria Rosa hecha por el médico que curó á la enferma. Pero hay motivo para temer que tambien en esto incurrió en error. Para que nuestra discusion sea más clara, creemos útil empezar por una séria exposicion de la enfermedad llamada tisis.

14. Consultando los escritores más acreditados que han tratado de medicina, se vendrá en conocimiento de que en el exámen de esta enfermedad hay que considerar los tubérculos y el pulmon sobre el que se encuentran. Los tubérculos ofrecen tres períodos muy distintos en su existencia. El primer período es el de la formacion y de la crudeza de los tubérculos, ó de los tubérculos crudos; el segundo, el de la expectoracion y del ablandamiento de los tubérculos; el tercero, el de la perforacion ó de las cavernas pulmonares, como las llaman los médicos. Pasando en silencio lo que concierne al primero y al segundo período, nos detendremos solamente en el tercero, pues de su solucion depende nuestra cuestion.

15. Este tercer período, llamado de ulceracion, empieza por un trabajo análogo al que debilita la piel y la traspasa cuando se encuentra en contacto con el pus. En todo el contorno de esa materia tuberculosa, en algun modo liquido, el tejido esponjoso del pulmon queda roído y destruido; los canales brónquicos son en breve atacados de esa destruccion, y á través de las aberturas que en breve los traspasan, esos canales abren una salida fácil á la materia de los tubérculos, que es rechazada al exterior por medio de la expectoracion.

16. Las cavernas pulmonares son formadas por la reunion de varios tubérculos aglomerados, ó por una masa considerable de tubérculos, por la ulceracion que destruye el parénquima del pulmon, por la comunicacion que se establece entre varios de esos focos ó centros, y en fin por la expectoracion de la materia tuberculosa ablandada. Esas cavernas se muestran ordinariamente en la punta ó hácia arriba del pulmon, raras veces en la parte inferior, lo mismo que en la aproximacion de la pleura, la que en ciertos casos puede por sí sola formar la pared interior de la caverna. Encuéntanse tambien á veces cavernas de esa clase en medio del tejido pulmonar.

17. La materia que contienen tales cavernas es una

mezcla de pus, de *mucus*, de sánies tuberculosa, de serosidad espesa y de sangre. Encuéntanse en ellas á veces pedazos de tejidos, que la expectoracion puede arrojar al exterior. Esa expectoracion en las mujeres delicadas hace decir que escupen los pulmones.

18. Dichas cavernas pueden extenderse, estrecharse, permanecer en el mismo estado, cicatrizarse y desaparecer. Varios antiguos médicos han considerado como posible la cicatrizacion de esas cavernas. Un efecto Van Swieten habla de cicatrizacion de úlceras pulmonares. Laennec en la autopsia encontró que muchos de sus enfermos curaron por cicatrizacion de las cavernas, la que se produce gradualmente. Si alguna parte interior de la caverna se encuentra enteramente vacía de pus, sus paredes se hallan cubiertas por una membrana *celulo-vascular*, despues desaparece la cavidad, y no queda sino una simple linea *celulo-fibrosa*, de la que dependen los grandes bronquios, ó masas más ó menos turgentes, celulo-fibrosas, calcareos ó cartilaginosos.

19. Esas transformaciones se han encontrado en distintos sujetos que, aunque presentaban todos los síntomas de la tisis pulmonar, fueron curados, y murieron mucho tiempo despues, á consecuencia de enfermedad muy distinta.

20. Pesando seriamente lo que precede, cada cual puede ver surgir una gravísima duda: esa marcha y esa evolucion natural de la tisis pulmonar que acabamos de describir, ¿no se verificó en nuestra dolencia? Esta duda puede muy bien subsistir á pesar de la abundante eyecion de materias purulentas y todas las otras particularidades de ese género, en las que se apoya especialmente el defensor. Lo que hemos desarrollado precedentemente muestra con toda claridad que tales evacuaciones pueden muy bien proceder de la cicatrizacion que se obró en las cavernas del pulmon.

21. Añadamos que los médicos modernos no están todavía de acuerdo acerca la cuestion de saber si para curar de una tisis pulmonar es necesario que los tubérculos se ablanden y que existan las cavernas; si no puede suceder que llegando á prevalecer el sulfato calcáreo, pueda tener fin la secrecion tuberculosa, y por último, si es imposible que los tubérculos resorbidos puedan desaparecer sin metastasis.

Que todas estas dudas reunidas se oponen considera-

blemente á que pronunciemos un juicio *cierto* y razonado acerca la curación de María Rosa, todo el mundo lo comprenderá sin trabajo; yo por lo menos lo creo así.

22. Púedese aún con razon suscitar esta otra duda: La curación ¡fue verdaderamente *perfecta*? ¿no ha de admitirse por el contrario en María Rosa una suspensión de los síntomas de la enfermedad? La experiencia de los médicos nos enseña que esos casos no son raros. Leemos, en efecto, en la obra titulada: *Enciclopedia popular*, Turin, 1848, en la palabra *Tisis*: «No es raro encontrar casos de suspensión de los síntomas en esta enfermedad (la tisis) durante el largo espacio de un mes entero, ó hasta de algunos años; aunque el enfermo puede creerse curado, acaba en seguida por sucumbir á este mal homicida.» La enfermedad de que nos ocupamos, atendida su duración mucho más corta que de ordinario, nos mueve á abrazar esa opinión, y la edad de la enferma, en todo su vigor, nos da derecho á ello. Esta enferma, en efecto, tenía quince años próximamente, y estaba en ese período en que la constitución del cuerpo varia de día en día, y toma fácilmente nuevas fuerzas. Nos impulsa más y más á abrazar esta opinión, el ver el exámen poco profundo que hizo el médico del restablecimiento de la salud. Efectivamente, cuando examinó á la jóven despues de su curación, la hizo entrar en una oficina de farmacia, y creo que desempeñó entonces los deberes de su cargo por fórmula y sin la grande atención necesaria para que pueda asentirse á su testimonio; y nos afirmamos en nuestro parecer tanto más cuanto la jóven murió pocos años despues. En efecto, como no se señala ninguna causa á una muerte tan próxima; como no se alega ninguna otra circunstancia principal de ese precipitado fin, levántase una duda legítima; á saber, si sobrevino á consecuencia de que hubiese reparado la antigua enfermedad.

42. Abrazando ahora todas estas circunstancias de una sola mirada, fácilmente se podrá explicar la suspensión de todos los síntomas. No cabe duda qué si ella se realizó la enferma obtuvo un beneficio que ciertamente no puede desdenarse: atribuido, si quereis, á la intercesion del venerable José; pero sólo encontraréis en ello un favor y no un milagro, tal como lo exige un proceso tan importante.

43. Si pasamos al exámen más atento de lo que el defensor de la causa parece haber querido establecer, aun-

que con bastante ligereza, en la exposicion que nos hace de la ciencia médica, se reconocera aún más fácilmente el carácter de curación natural.

44. Desde luego harémos advertir que no son tres, sino cuatro, los períodos que el sarampión acostumbra recorrer, á saber: los períodos de invasion, de erupcion, de efflorescencia y de desecamiento. Tal es el parecer de todos los médicos que han escrito acerca la materia. Bástenos citar la autoridad de Juan Pedro Franck. Hé aquí sus palabras: «En esta enfermedad, como en la viruela, se distinguen cuatro períodos: el primero es el de la invasion ó el de la contraccion de la enfermedad contagiosa; el segundo es el de la erupcion, etc. (*Abriég des soins ordonnés aux maladies de l'homme*).» Caracteriza el período de invasion por los síntomas catarrosos, una tos seca, los estornudos, comezon en los ojos, color encendido, acompañado de lágrimas ardientes, dolor en la cara y fiebre.» Entonces llega el período de erupcion, «al fin del tercero ó principio del cuarto día, á veces más tarde, lo más comun sin disminucion alguna de los síntomas procedentes y hasta con visible aumento de estos últimos.»

45. Así, pues, en la definicion general de los exantemas para determinar sus diferentes fases, más pronto ó más tarde se emplean estas palabras, porque segun la afeccion del contagio dominante, ó su naturaleza *gástrica*, *inflamatoria* ó nerviosa, tardan más ó menos en recorrer sus períodos. Por esto, como el curso de la enfermedad de María Rosa fué irregular, en virtud de las causas procedentes de la constitucion de la misma enferma, sola ó combinada con el estado de la atmósfera y la naturaleza del contagio, no existe razon para fijar un dia con preferencia á otro, sobre todo porque no puede pedirse nada cierto al cuadro cronológico de la enfermedad.

46. La inflamacion de pecho, que no queda purgada ni resuelta, no llega siempre á la supuracion el dia décimocuarto. El aforismo de Hipócrates que enuncia este hecho, debe entenderse no en sentido exclusivo sino en un sentido general, pues sucede con frecuencia que la *resolucion* de la inflamacion, como el principio de la supuracion, son diferidos hasta el dia vigésimo. Haller nos lo advierte con razon: este médico de Paris que ha ilustrado con tan buenos comentarios los aforismos de Hipócrates, dice: «La plenisia, cuando terminada en el espacio de catorce dias á lo menos, de veinte dias á veces,

no ha tenido purgacion, pasa á la supuracion...» (*Septième commentaire sur les aphorismes d'Hippocrate*, sect. v, afor XV, Escolio).

47. Sí, con el defensor admitimos que es preciso hacer remontar el principio de la supuracion al día en que la enferma tuvo la fiebre por primera vez, pues esto efectivamente está en perfecto acuerdo con la naturaleza de la enfermedad y la experiencia. Pero no podemos estar de acuerdo con él cuando señala sólo veinte días á las dos operaciones que la enfermedad cumplió separadamente, en la formacion del pus y en su movilidad ó su expulsion; pues desde el momento en que esta materia quedó convertida en pus, hasta el en que fué puesta en movimiento y quedó expulsada, sea por los esputos, sea por la orina ó cualquier otra metastasis absorbente, transcurren lo más frecuentemente diez, veinte ó áun cuarenta días. Los médicos más experimentados han descubierto, á consecuencia de constantes observaciones, que la expulsion de esta materia supurativa tiene lugar no ordinariamente al cabo de veinte días, sino más bien de treinta, cuarenta y áun sesenta días á partir de aquel en que el enfermo empieza á sentir la fiebre. Esos médicos insisten mucho para que se adviertan con cuidado estos periodos ciertos, siempre que una inflamacion de pecho degenera en supuracion.

48. Esta interpretacion concuerda perfectamente con el parecer expresado en otra sentencia en la que se trata, no de la formacion del pus, sino de su movimiento ó de la ruptura de la empiema. Héla aquí: Los cuarenta días que Hipócrates señala á la evacuacion del pus, á la tisis, á la tisis pulmonar, deben contarse no á partir de la formacion del pus, sino del día en que se pone en movimiento. Porque «aquellos que de la pleuresia pasan á la empiema, están fuera de peligro, si lo han evacuado todo en el espacio de cuarenta días á partir de la ruptura de la empiema y no de su formacion.»

49. Resumiendo: es preciso distinguir una doble operacion cuando la inflamacion del pulmon se transforma en supuracion. En la primera, la materia mórbida se convierte en pus, lo que se verifica en el espacio de veinte días próximamente. En la otra tiene lugar la expulsion del pus. La primera concierne á la formacion del absceso, y la segunda, á su ruptura ó movimiento del pus formado. Por esto hay que contar los cuarenta días á partir de ese segundo fenómeno. Y atendido que tal fenómeno tie-

ne lugar con mucha frecuencia el trigésimo, el cuadragésimo ó el sexagésimo día despues que el enfermo ha empezado á sentir la fiebre, es sobrenamero fútil la conjetura que señala á la produccion de dicho fenómeno el vigésimo día de la enfermedad de nuestra jóven.

50. Efectivamente, hacia mucho tiempo que guardaba cama y su cuerpo sufría enfermedades crueles, tales como el sarampion y la peripneumonia. Ahora bien, el pus llegado á madurez se pone en movimiento más ó menos pronto, segun sean pocas ó muchas las fuerzas del enfermo, como lo enseñan unánimemente todos los autores que han escrito acerca la medicina práctica. Todo el mundo puede, pues, comprender que estamos más cerca de la verdad cuando, para la expulsion del pus, contamos á lo menos treinta días desde el en que empezó á sufrir de la peripneumonia, y cuando decimos que es preciso necesariamente contar todavía cuarenta para la curacion ó para el establecimiento de la tisis. Admitido este cálculo como más conforme á la verdad, está claro que Maria Rosa recobró la salud en el tiempo crítico, y que en este intervalo pudo ser purgada.

51. No estará fuera de propósito confirmar con la autoridad de Haller la exposicion que acabamos de hacer de este segundo aforismo de Hipócrates. Haller desarrolla como sigue la misma opinion con su reconocido talento (Obra citada, afor. XV, sec. Y): «Todo enfermo atacado de pleuresia, si ha de curar será purgado (1) en catorce días. Cuando pasado el décimocuarto no encontramos purgado el enfermo, decimos que hay supuracion. Es preciso entonces observar el vigésimo, el trigésimo, el cuadragésimo y áun el sexagésimo día, porque las más de las veces las supuraciones tienen lugar en esos días y el pus entra en movimiento. Así, cuando vemos que el enfermo está libre de la fiebre, es señal de que la naturaleza trabaja ya en la formacion del pus. La fiebre reaparece hácia el vigésimo día y el dolor es muy grande, porque entonces tiene lugar la formacion del pus... La naturaleza abre en seguida las puertas, el pus roe, para abrirse salida, la membrana que lo retiene; de la cavidad del pulmon se derrama en el tórax, preparándose así una evacuacion más fácil. Esta evacuacion del pus se llama

1) Expresion empleada por los médicos para manifestar que la enfermedad tendrá ciertamente feliz resultado, ó que el principio del mal ha desaparecido.

ruptura, y la supuración se hace el vigésimo día. Supongamos que la ruptura tuvo lugar el trigésimo día, como sucede comúnmente; para que ese pus sea arrojado por medio de esputos, necesariamente habrá que contar cuarenta días desde el momento en que tiene lugar la ruptura.»

52. Sin motivo, pues, el defensor de la causa cree haber demostrado suficientemente la existencia de una tisis confirmada, porque ha encontrado relaciones entre los síntomas de la enfermedad y la fisognomía de la tisis. Trataríase, en efecto, de una tisis pulmonar que sólo sería secundaria, como producida por la inflamación del pecho, y debió, de consiguiente, recorrer enteramente todo el período de supuración, por las razones que hemos dado en nuestra interpretación de la doctrina de Hipócrates. Por lo demás, esta misma purgación crítica pudo realizarse por la diarrea, por los sudores nocturnos, por la fiebre, la tos y las otras vías enumeradas por el defensor. Esos síntomas no eran simplemente pasivos, ó efectos de una tisis confirmada, sino más bien efectos de la naturaleza que obraba por sí misma su propia curación, y que se servía de esos diferentes emunitorios para evacuar la supuración del pulmón purgado.

53. Nos es también enteramente imposible considerar como cierta en absoluto la prueba de la existencia de una tisis confirmada deducida de la descripción de la calidad del pus, de que el pus era todo sanioso, icoroso y fétido, aun á principios de abril; pues es muy difícil reconocer la naturaleza de un pus y distinguirlo de los otros. Sobre todo cuando se trata de enfermedades pulmonares agudas, es facilísimo el error. Así el mismo Franck hace esta observación: «Muchas veces se suponen supuraciones que no existen, ó bien se cree ver una vómica oculta que roe la viscera, y con frecuencia aun la acción de arrojar del interior una materia purulenta da una prueba harto insegura de la ulceración. (Obra citada, *generalidades acerca la inflamación*, § 128).»

Después de dar á conocer los caracteres físicos y químicos del pus verdadero, añade: «Con todo, aunque no proceda de un abceso ni de una úlcera, no tiene menos todos los caracteres descritos más arriba, y por consiguiente, no hay que confundir con el pus la materia puriforme. Esa especie de gelatina, en efecto, que sin ulceración alguna de las partes enfermas, por la violencia de

la inflamación puede trasudar abundantemente, bajo la acción de una simple flogosis de los ojos, de los pulmones, de la vejiga y de la uretra; ó también esa materia que se encuentra en el fondo del agua de los hidrópicos, ó que segrega abundantemente los bronquios en la tisis pituitosa, diferenciándose del mismo pus, por los remedios diferentes que hay que emplear para triunfar de ella, aunque no se distingue cuando se la trata por una solución alcalina.»

54. El mismo Riverio, reconociendo á la vez la dificultad y más aun la necesidad de discernir los verdaderos caracteres del pus, para que se pueda emitir sin la menor duda un diagnóstico seguro acerca la tisis, dice en el capítulo VII *De la tisis*: «Es preciso advertir con cuidado, y esto en la práctica es de la mayor importancia, que un catarro tenaz que ha caído sobre el pecho reviste á menudo la apariencia de una verdadera tisis. La pituita pútrida, en efecto, que tiene semejanza con el pus, se discierne por la tos, y engendra la fiebre seguida de la extenuación del cuerpo: sin embargo, los que son atacados de esta enfermedad, curan fácilmente con auxilio de un hábil tratamiento. De consiguiente, es indispensable procurar distinguir de la verdadera tisis esa afección (catarro pulmonar agudo) que sucede fácilmente á la metatasis morbosa: esa distinción se hace sobre todo por la diferencia que existe entre la pituita pútrida y el verdadero pus. Las señales que establecen esa diferencia son: el pus es de un color ceniciento, y menos blanco que la pituita; echado al agua tibia, baja al fondo, donde se disuelve. La pituita, por el contrario sobrenada, está firmemente adherida á sí misma á causa de su naturaleza viscosa, y nunca se disuelve.»

55. De todo lo dicho se desprende esta conclusión evidente. El médico que cuidó á la enferma, no sólo pasó en silencio la descripción de los diversos síntomas que se sucedieron en la enfermedad de nuestra jóven, sino que además no hizo experiencia alguna para conocer la naturaleza del pus. Y no obstante, el conocimiento de esta naturaleza es sumamente necesario, sobre todo en las enfermedades agudas del pecho.

De este diagnóstico apenas bosquejado é imperfecto, apoyado en las autoridades que hemos referido, estamos en derecho de concluir con razon que en la enfermedad de Maria Rosa no hubo ni empiema, ni vómica, sino úni-

camente erupciones irregulares que la hicieron sufrir, y que no habiendo desaparecido nunca enteramente, atacaron el pulmon de la enferma, determinando una inflamacion por la invasion de cierta pituita, la que no por su propia naturaleza, sino únicamente en sus apariencias parecia ser icorosa y purulenta.

56. Parece, pues, que hay que atribuir la enfermedad á un catarro agudo ó bien á una asma húmeda. La metástasis de la erupcion pudo sin dificultad hacer degenerar en asma húmeda el asma habitual, que la jóven padecia anteriormente. Despues, esa especie de obstruccion que resultó de ella, pudo disolverse por las mismas fuerzas de la naturaleza por medio de saludables sudores, de orina, de diarrea y sobre todo por la expectoracion.

*Contestacion á las nuevas observaciones del R. P. D., Promotor de la fe, respecto á la duda sobre la existencia y la naturaleza del milagro.*

Santísimo Padre:

1. Ciertamente es laudabilísimo, en el que tiene encomendado el papel de vindicador de la santa fe, no admitir los milagros sino despues de un examen que cierre toda salida «no sólo á la duda, sino áun á la más leve sospecha.» Y como no hay mejor método para luchar contra «la pasion insensata de los enemigos de la Iglesia católica, siempre dispuestos á informarse de su disciplina con una curiosidad de todo punto immoderada.» que jugar su mismo papel y combatir con sus propias armas, nos guardarémos muy bien de acusar de severidad excesiva á nuestro ilustrísimo censor y al Ilmo. Dr. Maggiorani, que ha venido en su auxilio. Pues si á pesar del gran número de objeciones no quedan menos probados los milagros, sucederá necesariamente que los enemigos de la Iglesia católica serán impotentes para revolver contra nosotros sus armas rotas; se cerrará toda puerta á la duda y á las sospechas, áun leves, y el triunfo de la verdad será tanto más brillante cuanto habrá sido atacado con argumentos más sutiles y numerosos.

### I.—Discusion de las pruebas.

1. La oposicion, para quitar desde el principio de la discusion toda creencia en los testigos, hace algunas observaciones acerca sus informes. Desde luego pone en contradiccion algunos testigos, de los cuales unos afirman haber comulgado en la iglesia de Santa Maria de Ara-Cœli, mientras que otros dicen que fué en la iglesia de Santa Maria de los Montes.

2. Nadie desconocerá que esta contradiccion, caso de que exista entre los testigos, no menguaría poco ni mucho su autoridad. Pero despues del examen de las declaraciones, sólo hemos podido averiguar que la madre y la prima de la persona curada se han servido de la misma palabra general de *devociones*, sin distinguir entre la confesion y la comunion, entre la iglesia en que confesaron y la en que se acercaron á la sagrada Mesa; pero que Elena Mariani y Gaspar Mancini han distinguido esas cosas. La madre dice: «Fuimos á la iglesia de Ara-Cœli para hacer en ella nuestras devociones.» Y la prima de la curada, sirviéndose de la misma expresion, dice: «Fuimos á hacer nuestras devociones en la iglesia de Ara-Cœli.» Mas Elena Mariani, distinguiendo la confesion de la comunion, y la primera iglesia de la segunda, dice: «Nos confesámos en la iglesia de Ara-Cœli, en seguida hicimos celebrar una misa, y comulgámos en la de Nuestra Señora de los Montes, á la que vino tambien un pariente, un religioso que celebró la santa Misa y nos dió la comunion.» Y ahora venga nuestro adversario y díganos si pueden llamarse discordantes los testigos porque unos han distinguido más circunstancias y otros menos.

3. La oposicion busca en seguida querrela al médico y dice: «No podemos atenernos al juicio de aquel sobre quien, sin embargo, descansan todas las pruebas y todo el fundamento de la causa, pues ese médico se ha mostrado ignorante, describiendo el estado y los progresos de la enfermedad; y hasta el defensor es del mismo parecer, ya que lo refuta al mismo tiempo que lo excusa.»

4. Para contestar como conviene á esta objecion, debiérse ante todo disentir sobre el asunto mismo del milagro. Pero como el órden del debate no lo permite, hagamos observar entre tanto, segun la costumbre de este sa-

grado Tribunal, que á nuestros ojos el médico no es un juez sino un simple testigo que relata fielmente todos los síntomas que advirtió: ningún error de apreciación puede destruir la fe de su testimonio en semejante materia; de lo que se sigue que de esta afirmación: «Toda la causa no tiene otra base que el juicio médico,» pierde mucho de su exactitud. En efecto, su opinión acerca del carácter de la enfermedad, su gravedad ó ligereza, sus transformaciones ocultas y sus peligros le corresponden propiamente, y en nada modifica la sustancia del mal, la existencia y la sucesión de los síntomas, cuyo encadenamiento y circunstancias constituyen la materia y la base del juicio. Por esto si el médico proporciona con exactitud esos datos que pueden servir de base á un juicio acerca de la enfermedad, su error de cálculo nada quita á su fuerza y poder. Pero el mismo juicio del médico sólo merece ligera censura, si se advierte que el error que comete cae, no sobre la sustancia del hecho, es decir, sobre la supuración y ulceración de los pulmones, caracteres fundamentales de la tisis, sino acerca el modo y la marcha de la supuración y ulceración que pueden nacer á consecuencia de la vómica ó de otra manera. Sabemos por el médico que la enfermedad de Maria Rosa reunió «todos esos síntomas individuales característicos ó especiales, esto es, la carraspea, la tos, los esputos purulentos, la fiebre hectica, la respiración difícil, llegando casi hasta la extinción del aliento en ciertas crisis producidas por el más ligero movimiento, la consunción, los sudores nocturnos, la diarrea,» cosas que caen bajo el dominio de los sentidos, y sumamente fáciles de averiguar con la vista y la observación. Y si esos fenómenos revelaban la supuración y la ulceración de los pulmones, como esperamos dejarlo bien demostrado, es evidente que el médico no se equivocó del todo en su juicio acerca la sustancia misma del hecho, y que no erró sino al especificar el modo y el génesis de la supuración. Por lo tanto, ese error en nada ataca el juicio emitido sobre la supuración misma, y no permite poner en duda el testimonio del médico cuando describe los síntomas que caian bajo el dominio de sus sentidos.

5. Pero no debe tenerse en mucha cuenta al médico considerado como testigo, porque sólo veía á la enferma raras veces y como de paso; por esta razón, aunque sabia por los relatos del cirujano Sgarzi todo lo acontecido des-

de su visita precedente á la jóven, no pudo formarse una idea justa de la enfermedad.

6. Repetimos que respecto al juicio del médico hay que atenerse á la relacion de los hechos. Veamos, sin embargo, si tal objecion se nos hace de buena ley: Sabido es que en las enfermedades graves, cuando es alarmante el estado del enfermo, acostúbrase recurrir á una consulta de médicos. Además, cualquiera que haya recorrido las obras de Hoffmann, Manget, Bonet y otras celebridades, no ignora que ellos mismos redactaron gran número de consultas para enfermos distantes, por las relaciones de los médicos de cabecera. Sentado esto, ó bien se nos concede que el carácter y el estado de las enfermedades puedan ser conocidos hasta por los ausentes, mucho más aún que los médicos presentes, por los datos del compañero que cuida á los enfermos, y sobre todo de aquellos que han visto al enfermo despues de recibidas sus declaraciones, ó bien se negará ello. Si se niega, resultará que es aplicable el epíteto de charlatan á todos los médicos, tanto ausentes como presentes, que han hecho ó redactado semejantes consultas, y que esas consultas sólo pueden perjudicar al enfermo. Si por el contrario, se concede, tendrá que concederse asimismo que el verdadero carácter y el estado de una enfermedad pueden ser conocidos del médico que—no ausente, sino presente—visitando al enfermo, no una sino dos veces la semana, recibia las noticias del médico habitual y comparaba con las observaciones que hacia por sí mismo.

7. Y ¿quién era, pues, ese Sgarzi de quien el médico recibia los datos? El mismo médico contesta: «Era un hombre de ciencia profunda, no limitado á las solas operaciones quirúrgicas, sino capaz de cuidar tambien las dolencias que corresponden propiamente á la medicina; y aunque habitaba en un pequeño terreno que poseia en Mazzano hubiera podido, gracias á su habilidad, figurar dignamente en una localidad más importante y populosa.» Por nuestra parte podemos concluir tambien que el juicio del médico sobre Sgarzi no excedia la verdad, por lo que sabemos «que Sgarzi era llamado en todos los pueblos de los alrededores,» cosa que no acostumbra suceder sino á los que gozan de extraordinaria reputacion de ciencia. Añadid á todo eso que se trata aquí de una enfermedad prolongada, cuyos síntomas enumerados más arriba fueron durante mucho tiempo evidéntísimos, de

suerte que el médico pudo fácilmente y á menudo compararlos con el relato del cirujano. Despues de esto, ¿quién se atreverá á afirmar aún que el médico no estuvo en estado de emitir un juicio seguro acerca de la consabida enfermedad?

8. Pero todas esas cosas, que militan en favor de la probabilidad de un juicio sano, ¿no están tambien en favor de un conocimiento exacto de los síntomas de la enfermedad, conocimiento que como testigo debía hacer conocer? Sin duda. Pues si el médico recibía de aquel que asistía á la enferma todos los días y la visitaba tres veces al día, una relacion exacta de todos los síntomas; si él mismo venía á verla ordinariamente dos veces á la semana; si entonces se dedicaba á un exámen escrupuloso de la jóven; si—estando á su lado—hacia sus propias observaciones y comparaba las cosas que veía con las que se le habian explicado, tenia ciertamente un conocimiento continuo y completo de la enfermedad y de todas sus circunstancias, y por consiguiente no puede negársele el derecho á la más entera confianza, como testigo completamente al corriente de los hechos que refiere. Si ponéis en duda su testimonio porque no lo vió todo con sus propios ojos y sólo visitaba á la enferma dos veces á la semana, no hay razon para que no dudeis tambien de la ciencia de todo médico que no ve á sus enfermos sino una ó dos veces al día, pues, exceptuando el tiempo de una breve visita, ese médico no puede asegurarse por sí mismo de las cosas sucedidas al enfermo durante el día y la noche, y ha tenido que aprenderlas de los que cuidan al enfermo, gentes por lo comun ignorantes.

9. Además, en este caso particular el cirujano, que asistió constantemente á la jóven, ha declarado por intermedio del médico. Este, en efecto, llamado á la informacion, «examinó ante todo el testimonio que se encuentra al frente del Sumario, lo reconoció, y luego dijo y afirmó que era el mismo que escribió y firmó con su propia mano, poco despues de la curacion de la enferma, con el arcipreste y el cirujano.» Dice de estos dos hombres: «Uno y otro, perfectamente enterados del hecho, me han encargado extender la certification adjunta, en los términos en que la he redactado: en seguida han leído y examinado este certificado, y hallando exacta y sincera la exposicion de los hechos, ambos la han firmado.» Ahora bien, si el cirujano que estaba cada dia cerca de la jó-

ven, despues de haber leído y examinado esta declaracion, halló exacta y sincera la exposicion del hecho, es evidente que la historia y los síntomas de la enfermedad que en él se refieren no están atestiguados únicamente por el médico, sino tambien por el testigo constante de la enfermedad, de suerte que el testimonio del médico tiene más autoridad cuanto reproduce el del cirujano mismo.

10. Y no es eso todo. Si se coteja todo lo que declaró el médico acerca la enfermedad y los síntomas, con lo referido por los demás testigos, que estaban constantemente cerca de la enferma, ¿no se ve bien que, aparte el lenguaje técnico, son los mismos hechos referidos por todos? Tomamos por testigo de esta concordancia de los hechos á nuestro mismo ilustrisimo adversario, que no ha podido encontrar contradiccion alguna entre las declaraciones recibidas. Y si el médico no ha referido otros hechos que los que observaron con sus propios ojos las personas que asistieron constantemente á la enferma; si asimismo no ha referido otros que los que el cirujano, igualmente testigo asiduo de la enfermedad, observó en la jóven, ¿por ventura no debemos creer que conoció perfectamente el mal y sus síntomas? Y ¿no concluiremos de este conocimiento perfecto de la enfermedad, que su testimonio es de los más respetables y dignos de fe?

11. Pero el médico parece no merecer ninguna confianza porque afirma que la enfermedad se agravó cada vez más, mientras que segun la historia de ésta y su marcha es evidente que la enferma por el contrario mejoró.

12. Se representa aquí la observacion hecha más arriba. La respuesta á esta objecion estriba toda en lo que se diga del *sujeito* del milagro. Suponed que la enfermedad que padeció María Rosa fué una verdadera tisis pulmonar confirmada. Los síntomas debían ser seguramente la fiebre hética, la opresion, los esputos purulentos, la consuncion de todo el cuerpo, la diarrea colicuativa, etc. Suponed que esos síntomas hayan persistido siempre en la enferma (lo que es seguro, por lo demás, aún en el viaje de Roma): ¿cuál es el médico que, en semejante persistencia, ó mejor agravacion de los mismos síntomas, se atrevería á decir que mejoró la enferma porque pudo levantarse, andar, hablar, comer, etc.? ¿Acaso no se ve todos los dias físicos que mueren de improviso y cuando parecia que iban mejor? Si en la hipótesis de esta enfermedad, el médico, apoyandose en esos indicios, ha declarado que

la enferma fué constantemente de mal en peor, no exageró por cierto el estado de la enfermedad. Tal, pues, fué su parecer. En efecto, despues de haber afirmado la tisis y enumerado todos sus síntomas, «los esputos purulentos y fétidos, la opresion siempre creciente, la dificultad de guardar cama, de lo que se seguía para la infeliz paciente la necesidad de tener la mitad del cuerpo levantado, el color rojizo que aparecía en su rostro, la fiebre lenta, la diarrea, la consuncion, la ausencia de sueño:» despues de atestiguar que todos esos síntomas no disminuyeron, sino que, por el contrario, se agravaron incesantemente, concluye «que nunca hubo mejoría en el estado de la enferma.» Por esto si se admite como simple hipótesis lo que demostraremos más adelante, es evidente que el médico, pronunciando su juicio, está en lo cierto, que no exageró del todo la gravedad de la dolencia ó el infeliz estado de la enferma, y que no se puede, so pretexto de exageracion, negarse á prestar fe á su testimonio.

13. Pero, basta ya de pruebas. Es evidente, segun el exámen y cotejo de las declaraciones, que no hay disentimiento entre los testigos. Es asimismo evidente que el médico debe ser considerado como un testigo y no como un juez. Sin embargo, si se examina su parecer con más atencion, adviértese que en el caso particular, no se equivocó del todo, cuanto al diagnóstico de la dolencia consistente en una supuracion y ulceracion de los pulmones, sino únicamente acerca el modo de la supuracion, y que pudo formarse idea exacta del mal áun cuando no veía á la enferma cada dia. Considerado así el médico como testigo, no cabe duda que estuvo perfectamente informado, tanto por experiencia propia como por los datos que le dió el cirujano; lo que se desprende asimismo del cotejo de su declaracion con las deposiciones de los demás testigos y el relato del cirujano. De consiguiente, su testimonio debe ser para nosotros de la mayor autoridad. La sospecha de exageracion nada puede quitarle de su valor, pues la exageracion no existe si se trata, en efecto, de una verdadera tisis, como procuraremos demostrarlo con el auxilio del venerable Benito José Labre.

## II.—Discusion del sujeto del milagro, ó de la realidad de la tisis.

*De la tisis en general, de sus variedades y de sus progresos.*

1. Muchas y graves cosas se han imaginado acerca el carácter de esta enfermedad, tanto por nuestros adversarios como por el ilustre doctor Maggiorani, y si los principios médicos no son claramente expuestos, si la historia del hecho por completo y de sus circunstancias no es exactísimamente descrita, si cada cosa no es cuidadosamente examinada segun las reglas más seguras de la medicina y de la experiencia, será imposible disipar las tinieblas amontonadas sobre este asunto y refutar todas las objeciones. Que los ilustres Padres nos permitan, pues, tratar aqui de la tisis, de sus variedades y progresos, y continuar en seguida la historia de la enfermedad, cotejándola con los cánones de la medicina, y aunque de eso tenga que resultarles sumo trabajo, les suplico adviertan que, sin tales explicaciones, no podrian sentir toda la fuerza de los argumentos que vamos á oponer á los de nuestros adversarios.

2. Burner escribe (1): «Bajo el nombre de tisis (de *phthis*, corrompo), en latin *tubis*, compréndese, en general, toda extenuacion del cuerpo, cualquiera que sea la causa.» Así lo entendian los griegos. Pero autores más recientes, advirtiendo que esa extenuacion de todo el cuerpo procedía siempre de la corrupcion de una víscera, distinguen, áun conservando el antiguo nombre, las diferentes especies de esta enfermedad, y añaden á la palabra tisis el nombre de la víscera de que procede el mal: de ahí la tisis hepática, esplénica, renal, mesentérica, pancreática, intestinal, uterina, etc. Y como los pulmones, sea á causa del tejido delicado que los constituye, sea porque están más expuestos que todas las otras vísceras á la accion de los virus morbíficos y causan con mucha frecuencia la consuncion del cuerpo, se ha establecido la costumbre entre los médicos «de dar el nombre de tisis especialmente á la consuncion del cuerpo procedente de la ulceracion de los pulmones (2).» «La tisis, afeccion de

(1) *Med. prat.* t. II, sect. 3, *De la tisis.*

(2) Burnet, *loc. cit.*



los pulmones que debilita y consume el cuerpo, es justa y propiamente llamada tisis pulmonar para distinguirla de las otras tisis. Más aún, es tan conocida entre el pueblo, que bajo el nombre de tisis no se comprende otra que la que reside en los pulmones (1).»

18. La tisis para nosotros significa, pues, esa consunción del cuerpo que procede de una ulceración pulmonar. Por eso Burnet escribe que podía definirse la tisis: La ulceración purulenta de los pulmones que disuelve poco a poco ó líquida todo el cuerpo; ó bien la ulceración de los pulmones por una materia acre y corrosiva, con fiebre lenta, tos, esputos sanguinolentos y purulentos, produciendo insensiblemente la extenuación y consunción del cuerpo.» O bien, como dice Bursar (2) invirtiendo los términos: «La verdadera tisis es consunción lenta de todo el cuerpo producida por la ulceración de los pulmones y la fiebre producida por esa ulceración.» Pues, como observa el mismo autor, una úlcera de los pulmones no produce la tisis si no causa en el que la sufre el enflaquecimiento y la fiebre lenta (3).» Esa fiebre es inseparable de la verdadera supuración de los pulmones y de la consunción del cuerpo. Y como la ulceración de los pulmones, no puede existir sin los síntomas que prueban la lesión de esa viscera, Hoffmann dice muy bien: «que la tisis es la consunción del cuerpo con fiebre lenta, respiración difícil, tos, penosa y continua, unido á abundantes esputos de humores y de materia corrompida y purulenta, procedente de una grave lesión de la sustancia pulmonar por esquirro, corrupción ulcerosa ó abceso (4). Cada cual comprenderá fácilmente que todos esos detalles se añaden como otros tantos síntomas evidentes por los cuales puede reconocerse la ulceración de los pulmones y la consunción del cuerpo; pero que el carácter de la tisis ulcerosa consiste en una verdadera úlcera de los pulmones y en la consunción del cuerpo, y que á causa de eso la definición esencial de esa enfermedad contiene esas dos cosas que la distinguen de cualquier otro mal.

19. Las causas de la tisis son numerosas: puede proceder de mala constitución del cuerpo y de los pulmones, ó de una lesión hecha á este órgano, ó de una sacudida cual-

(1) Bursar, *Des maladies de poitrine*, § 51.

(2) *Loc. sup. cit.* § 54.

(3) *Ibid.* 57.

(4) *Médecin. System.* t. IV, p. 4, cap. II, *Des affections physiques*, § 2.

quiera predisponiendo á la enfermedad. Por tanto, la tisis pulmonar se divide naturalmente en tisis primaria y secundaria, esto es, en tisis que tiene su causa propia y *sui generis*, como la tuberculosa, y en tisis que procede de otras enfermedades, por ejemplo de la hemoptisis, de la pleuresia y de la peripneumonia, cuya no curación puede ocasionar la supuración. Así Bursar escribe (1): «La hemoptisis, la pleuresia y la peripneumonia imperfectamente curadas ó supurantes son causas de tisis.

20. Esa diversidad de origen y de causas modifica el carácter de la enfermedad, y hace tambien que ciertas tisis tengan un curso más largo, como la primaria ó tuberculosa, cuya marcha es sumamente lenta; mientras que otras, como las que provienen de inflamación no *resuelta*, y originando la supuración, tienen una marcha mucho más rápida. Esas diferencias varían mucho segun la constitución del enfermo, su edad y otras causas que pueden sobrevenir. Y aunque la tisis en general sea comprendida entre las enfermedades crónicas, relativamente á las enfermedades agudas que son mucho menos largas, si se coteja, sin embargo, ciertas tisis con otras, las hay de tal suerte rápidas que han merecido el nombre de tisis agudas. «Segun que tienen una marcha más rápida ó más lenta, dice Bursar (2), las tisis segun su curso son llamadas agudas ó crónicas. Hay en efecto, tísicos que mueren muy en breve, mientras que otros sufren durante mucho tiempo y viven contra toda esperanza. Acerca este punto léese en Portal (3): «Casi todos los médicos cuentan la tisis pulmonar entre las enfermedades crónicas y de curso lento y peligroso. Pero el curso de esa enfermedad no es el mismo en todas las personas. A veces es tan lento que la enfermedad dura años enteros, y en ocasiones tan rápida que tiene todas las apariencias de una enfermedad agudísima del pecho. Y como ese punto está bastante descuidado, nos proponemos ocuparnos de él en este momento. La diferencia entre la rapidez y la lentitud nace primero de su especie, luego del estado del enfermo, y por último de los diferentes accidentes que puedan sobrevenir. La tisis escorbútica, escrofulosa, calcúlosa, reumática y gotosa duran en general más tiempo. La tisis *exantemática* y la que procede de una erupción tienen un

(1) *Loc. cit.* 58.

(2) *Ibid.* 53.

(3) *De la phthisie pulmonaire*, t. III, art. 2, p. 117 y siguientes.

curso más rápido. La rapidez de la enfermedad es tanto mayor cuanto más jóvenes son los atacados.»

21. Sin embargo, que la tisis sea crónica ó aguda, primaria ó secundaria, tiene dos fases muy distintas: ó bien la enfermedad empieza, ó bien está perfectamente confirmada. «Todo lo que obstruye, tensa, afloja, irrita, corroe, inflama, rasga los pulmones y las partes próximas, produce una úlcera purulenta (1);» todo eso constituye la primera fase de la enfermedad, que consiste exclusivamente en ese proceder destructor que producirá en seguida la supuración. «Pero así que la enfermedad pierda su naturaleza de fiebre lenta y que, trocada en más aguda, imita la pleuresía ó la peripneumonia, ó que tiene accesos vagos é irregulares de fiebre intermitente producidos por la supuración, y que el pus empieza á salir, no cabe duda de que la tisis es perfectamente confirmada (2).» En efecto la supuración es entonces perfecta, y la úlcera de los pulmones, en que consiste el carácter y la naturaleza de la verdadera tisis, empieza á ser purulenta.

22. En toda tisis, cuanto precede á esa úlcera corresponde más bien á la fase preparatoria de la tisis que á la tisis misma. Así en la tuberculosa, en tanto que los tubérculos permanecen duros, y que esta dureza no es ablandada por un desarrollo inflamatorio, es la fase preparatoria, el principio de la tisis (3). Pero desde que se forma el pus, que se abren los abscesos que lo contienen y que el enfermo empieza á expectorar, la tisis se convierte entonces en confirmada. Así, pues, en la tisis que nace de la hemoptisis, en tanto que la tos, los espus de sangre y el dolor en alguna parte del pecho no prueba la laceración de los pulmones, es la fase preparatoria. Pero

(1) Burser, *loc. cit.* 58.

(2) Burser, *loc. cit.* 60.

(3) «Siquiese de ahí que bajo el nombre de tisis incipiente comprendemos toda esta fase preparatoria que algunos con reserva, § 14—han dividido en naciente y progresiva, antes de la ulceración. No hemos adoptado esta división porque solo puede aplicarse á la tisis tuberculosa, de la que no se trata aquí, y no á las tisis secundarias. Burser es de nuestro parecer acerca de este punto; dice, en efecto, *loc. cit.* § 6. «Los médicos dividen comunmente la tisis en tres grados, pero semejante división no parece, niuda contendrá toda tisis pulmonar, pues no todas las tisis proceden de tubérculos. Las que nacen de la hemoptisis, de la pleuresía, de la peripneumonia supurantes, de un humor ácido y corrosivo y de otras causas parecidas, nunca pueden ser divididas de este modo. Por eso me inclino á dividir la tisis en tisis que comienza ó tisis incipiente, y en tisis confirmada. A la primera corresponde la supuración imperfecta, á la segunda la supuración verdadera ó ulcerosa.»

cuando la expectoración purulenta revela la formación completa en el pulmon de una úlcera purulenta, entonces la tisis es confirmada. Asimismo en la tisis producida por la peripneumonia, en tanto que persiste la inflamación de los pulmones, y que los días críticos, pasados sin resolución, hacen la supuración inminente, se está preparando la tisis; pero así que la supuración es perfecta, y que los espus denuncian una úlcera purulenta, hay la tisis confirmada. «Desde que se empieza á expectorar el pus, dice Burser ya citado, no cabe duda que la tisis está confirmada.» Por esto la afección tuberculosa de los pulmones, durante el período de la crudeza y aun del ablandamiento del absceso, de la hemoptisis, de la peripneumonia, etc., no constituyen la tisis propiamente dicha, sino que solamente la pronostican, le abren camino, la preparan y producen; pues la verdadera tisis consiste en el efecto de esas causas, esto es, en una úlcera purulenta de los pulmones producida por el desarrollo morbido de esas diferentes afecciones.

26. Hay que hacer aquí dos observaciones importantes. La primera es que los procedimientos morbíficos, que preceden á la tisis confirmada, causan á veces tal estrago en los pulmones que los enfermos sucumben durante esta fase de preparación; testigos ciertas afecciones gravísimas de los pulmones, y entre otras, los mismos tubérculos aún no abiertos ó enteramente duros que se han encontrado en el cuerpo de los tísicos que nunca escupieron pus (1). Y esta es la razón porque, en caso de le-

(1) Encuéntrase gran número de ejemplos en los autores de medicina práctica. Nos contentaremos con citar uno, tomado de Bonnet, t. I, lib. 2, sec. 17, observ. 7, escrito: «Cuando, en fin, David Gervis fue arrebatado á las miserias humanas después de numerosas y graves afecciones, abrimos su cuerpo, y pudimos convencernos de que la languidad que le quitó la vida tenía su causa en los pulmones. Todo el parenquima, en efecto, estaba lleno de tubérculos pequesísimos, duros observaciones; entre todas escogimos algunas sacadas de médicos de enfermo muere sin que hayamos podido distinguir el menor vestigio de supuración de los pulmones y Laennec, en su tratado de la auscultación mediana, t. II, p. 216. «Cuando hay gran número de tubérculos, ninguno de ellos alcanza un grado de ablandamiento tal que lameñate á una excavación ulcerosa y en la página 167. Algunas tisis, empujadas por la diarrea, llegan al término fatal sin que nunca hayan sido lo común en los pulmones sino tubérculos crudos. Finalmente, en la página 170. «Algunos enfermos sucumben á la intensidad de la fiebre y de una afección que no tiene otros síntomas que los de un catarro

siones gravísimas, la fase de la tisis declarada es de brevísima duración. En efecto, cuanto más grave y profunda es la lesión de la viscera durante la fase preparatoria, tanto más la segunda fase debe ser corta; de lo que se sigue que esas tisis son agudas y aún agudísimas relativamente á las que suceden á una preparación más tranquila.

24. La otra observación es que la tisis, cualquiera que sea su causa y la marcha preparatoria que haya seguido, se muestra constantemente la misma después que es confirmada y llegada á la fase de tisis verdadera y perfecta. De suerte que en esta segunda fase desaparecen todas las diferencias que existían en la fase de preparación entre la tisis tuberculosa, por ejemplo, y la hemoptoica y perripneumónica; y que no es ya posible distinguir una de otra, á menos que se refiera á la fase que la precedido; de ésta únicamente puede sacarse el nombre de la especie de tisis que la otra fase no podría hacer conocer, ya que es la misma en todas las tisis. «Con el nombre de tisis pulmonar, dice José Franck (1), se comprenden gran número de enfermedades crónicas cuyos síntomas característicos son diversos, y estas enfermedades, cuando no se las cura pronto, sucede que apareciendo la fiebre hectica tarde ó temprano con tos y esputos purulentos, desgarran más ó menos los pulmones y concluyen por extinguir miserablemente la vida.» Y la razón de esto es evidente. La tisis ulcerosa, como hemos visto, consiste enteramente en la supuración y ulceración de los pulmones. Ahora bien, esta supuración, cualquiera que sea la parte del cuerpo que ataque y su causa, tiene siempre los mismos síntomas. Por esta causa la tisis confirmada, venga de donde viniere, sea primaria ó secundaria, se revela constantemente por los síntomas que indican una supuración ya perfecta de los pulmones. «Si las tisis, dice Portal, respecto á su causa y en su preparación presentan notables diferencias, fáciles de determinar y que es esencial conocer muy bien á fin de cuidarlas como requieren, se parecen tanto en los últimos tiempos que sería imposible distinguir sus diferentes especies si no se supiese perfectamente todo lo que las ha precedido (2).»

muy agudo; y llega la muerte antes que el enfraquecimiento haya advertido la naturaleza de la enfermedad. Ordinariamente se halla entonces en la abertura gran número de tuberculos amarillos crudos, más ó menos blandos y bastante voluminosos, y raras veces una erupción secundaria».

1. *Traité de médecine pratique universelle*, t. II, part. 2, cap. 10.

2. *Obsere. sur la note et le traité de la phthisie*, t. II, p. 47 sig.

25. De ahí procede que si existen tantas descripciones de la tisis en sus principios, como enfermedades que pueden engendrar una tisis confirmada, en todos los autores sólo se encuentra una definición de la tisis confirmada, esto es, una ulceración de los pulmones produciendo la consunción del cuerpo. Esto lo atestigua también Portal en los siguientes términos: «Los médicos metódicos pretenden que el carácter de la tisis pulmonar consiste en la consunción del cuerpo con fiebre lenta, acompañada con mucha frecuencia de tos, de respiración difícil y comunmente de esputos purulentos. Pero esta definición no puede convenir más que á la tisis confirmada, considerada como incurable, y de ninguna manera se aplica á la tisis incipiente.»

26. Resumamos ahora en breves palabras esas observaciones que era preciso recordar. Hemos visto: 1.º Que la tisis pulmonar ulcerosa consiste en una úlcera de los pulmones que produce la consunción de todo el cuerpo. 2.º Que la tisis puede ser primaria ó secundaria, según proceda de causas que le son enteramente particulares ó de otras enfermedades. 3.º Que entre esas enfermedades que preparan á la tisis hay que nombrar en primer lugar la inflamación de los pulmones. 4.º Que la tisis, si se la compara con las enfermedades agudas, es siempre crónica, pero que sus distintas variedades difieren de tal suerte entre sí en su curso, que algunas respecto de las otras, y sobre todo á la tisis primaria ó tuberculosa, que es siempre larga, pueden ser contadas entre las enfermedades agudas, y lo son en efecto por los médicos. 5.º Que los exantemas repercutivos, la tierna edad de los enfermos, el temperamento plétórico, las enfermedades anteriores y otras causas pueden á veces acelerar de tal suerte el curso de la tisis, que revista el carácter de las enfermedades más agudas. 6.º Que han de distinguirse dos fases en la tisis ulcerosa: una preparatoria que abre el camino á la enfermedad, y otra de supuración y de ulceración de los pulmones que constituye la tisis verdadera, la tisis perfecta y propiamente dicha, es decir, la tisis confirmada. 7.º Que los progresos del mal durante la fase preparatoria son á veces tan rápidos que causan la muerte antes que la tisis llegue á ser confirmada, y de esta violencia más ó menos grande depende la duración de una ó de otra fase. 8.º Que la segunda fase, que es la de la supuración, tiene en toda tisis los mismos síntomas de supuración,

de suerte que, durante este período, una tisis sólo puede ser distinguida de otra por las circunstancias que han precedido, y que todas deben definirse de la misma manera: «La verdadera tisis pulmonar, según el parecer común, es esa consunción lenta de todo el cuerpo que se produce por la ulceración de los pulmones y la fiebre continua que procede de esta ulceración (1).» Después de esos preliminares relativos á la tisis en general, vengamos á la nuestra.

### III.—Del verdadero carácter de la enfermedad que padeció María Rosa.

27. Aquel que no considera las causas de una enfermedad, que no separa sus diversas fases, ni examina uno á uno, separadamente, todos sus síntomas, nunca llegará á conocer su verdadero carácter. Ahora bien, nuestro adversario está en este caso, como cada cual puede advertirlo estudiando con algun cuidado su contestación. La confusión que de ello resulta nos obliga á reunir aquí como bajo un solo golpe de vista la condición de la enfermedad, las causas de su mal, el nudo de los cambios sobrevenidos, el enlace de sus fases, y toda la sucesión de los síntomas, á fin de que la série de hechos así unidos revele el verdadero carácter de la enfermedad de que nos ocupamos. Una vez conocido este carácter, fácil nos será refutar las objeciones que se nos oponen. Mas para este trabajo necesitamos de la indulgencia de los ilustrísimos Padres; y así les rogamos que no consideren este estudio como enojoso é inútil, pues si bien les condena á prolijo trabajo, les evitará por lo menos el engorro de recurrir á nuestra Información y contestaciones precedentes, que hemos resumido en la completa noticia siguiente.

28. Es un hecho de experiencia que no hay edad más expuesta á la tisis que la adolescencia; y Cus pudo ya escribir veinte y tres siglos há, que los jóvenes están muy expuestos á los esputos de sangre y á la consunción (2). Después de él todos los médicos han enseñado lo mismo; y la razon de ello es evidente. «Mientras el cuerpo crece, sus fuerzas activas aumentan igualmente, pero en proporcion mayor. Esas fuerzas activas vienen á ser tales

(1) Bursar, tantas veces citado.  
(2) Afor. 3, 29.

que el poder de cohesion en las partes blandas puede soportar apenas su accion; de lo que se sigue que esas fuerzas aumentándose así en los jóvenes, se traducen por la más leve causa en inflamaciones, fiebres ardientes, hemorragias variadas y esputos de sangre. Esas enfermedades de la adolescencia degeneran á menudo en una supuración de los pulmones (1).» Ahora bien, la jóven de que se trata, cuando enfermó «podia tener catorce ó quince años (2).» No estaba, pues, en edad en que uno se halla preservado de la tisis, sino al contrario en la más expuesta á esta enfermedad. Este peligro era acrecido por su temperamento, ya que «el temperamento de esta jóven era pletórico (3).» Pues bien, los que tienen este temperamento, si les ataca la tisis, «siendo en ellos la circulacion más rápida, la supuracion se produce tambien más pronto (4):» en efecto, en la juventud «los vasos son más tenues y se rompen mucho más fácilmente que en edad más avanzada (5).»

29. En esta jóven no faltaban algunas de esas causas que afectando el cuerpo ó una parte de él, ponen al enfermo en un estado tal que, bajo la influencia perjudicial algo poderosa, se encuentra atacado de una dolencia particular. Nuestra jóven, en efecto, «padecia habitualmente un asma convulsiva que junta á una edad y un temperamento predisuestos á la tisis, podia, á la intervencion de la menor causa suficiente, determinar esta enfermedad, puesto que, según parecer de los médicos, toda asma tiende á la tisis (6).»

30. A esta causa predisponente se añade otra mucho más poderosa, el sarampion y el virus morbilloso que atacaron á nuestra enferma á principios de marzo; pues son eminentemente predisuestas á la tisis las pleurias, las peripneumonias imperfectamente resueltas y supuradas, las metastasis, la sarna, el herpes, las erupciones de las viruelas y las otras afecciones de la piel repercutidas y reenradas (7). Hé aquí lo que sucedió á María Rosa, la que en el período de erupcion sufrió un exante-

(1) Gorter, *In Hippis*, afor. p. 5, 9.

(2) *Sum.* p. 2, 7, 19

(3) *Id.* p. 34.

(4) Porciai, t. III, p. 125.

(5) Hoffmann, t. IV, part. 4.

(6) Mangetus, *Bibliot. med. pract. de phthisi asthmatica.*

(7) Bursarius, *Instit. med.* cap. 8, § 38.

ma reentrado, de tal suerte que los humores no purgados en la época acostumbrada buscaron lugar en la cavidad torácica y no pudieron menos que lesionar los pulmones. Este hecho concuerda perfectamente con la medicina experimental. Efectivamente, en la medicina *rese à réces humores viciosos detenidos imprudently en sus movimientos de salidas, alojarse en la parte blanda y esponjosa de los pulmones, y al cabo de cierta permanencia formar allí una úlcera.* (Hoffmann, lugar citado).

31. Pero la úlcera debe ir precedida de la inflamación, única que disuelve, líquida y reduce á pus y sánies las partes atacadas. A decir verdad, no comprendemos cómo un hombre sensato pudiera poner en duda que semejante fenómeno, que constituye la causa inmediata de la tisis y su estado preparatorio, se presentase en el caso actual. La razón indica ciertamente que tuvo que ser así, sea que se considere el caso particular. La experiencia enseña que por lo común, á menos de ser atraídas á la superficie con auxilio del arte, las píslulas que entran adentro atacan las vísceras y engendran gravísimas lesiones; que además siendo los pulmones las más delicadas de todas las vísceras, experimentan más fácil y gravemente sus ataques. «De todas las enfermedades que suceden á las erupciones malignas, dice Bursler, la más frecuente es la peripneumonia que, declarándose repentinamente cuando se seca, pone á los enfermos en grave peligro de la vida y á menudo los mata.» Sentado esto, si en el caso presente se toma en cuenta, tanto la edad de la jóven, que no oponía sino vasos delicados, partes más blandas y menos coherentes, como su temperamento plétórico, sumamente propio, por una acción rapidísima y muy enérgica, á hinchar y romper los vasos del pulmón, á que afluye toda la masa de la sangre; si se tiene en cuenta, en fin, el asma crónica, bastante fatal al pulmón, todas esas consideraciones persuadirán fuertemente que esta víscera pudo y debió ser gravemente inflamada por el virus exantematoso repercutido al interior.

32. El resultado, por otra parte, probó que fué así. Por los síntomas del pecho *conocese si los pulmones están atacados* de otras enfermedades. «La tisis nacida de la desaparición extemporánea de otras enfermedades, toma el nombre de metastática: la tos, la dispepsia, los dolores de pecho y el *decubitus* difícil son señales evidentes de que

el mal se ha establecido en los pulmones (1).» Pues bien, estos síntomas se declararon en la enferma, apenas efectuada la repercusión del exantema. El cirujano y el médico en su deposición dijeron de una manera general: Se ha manifestado una grave peripneumonia, acompañada de síntomas no menos graves, y el médico declarando más adelante habló aún más claramente: «de ahí la inflamación y el ataque; esta enfermedad se declaró por *suma dificultad de respirar*, dificultad muy diferente de la del asma convulsiva que sufría habitualmente María Rosa, *con los seca y fatigosa, con fiebre violenta y de naturaleza inflamatoria.*»

33. Pudiera uno sentirse tentado á no encontrar en esta enumeración de síntomas el dolor de pecho de que hablaba hace poco José Franck y que acompaña con frecuencia á la peripneumonia. Pero es de notar que á veces este dolor es tan poco considerable que ni el enfermo ni el médico lo advierten, y no deja tras sí ningún recuerdo. En efecto, como notó Celso, este género de enfermedad es más peligrosa que dolorosa, y á veces falta enteramente el dolor, como lo nota Swieten cuando dice: «Entre los efectos reconocidos de la inflamación se encontró también un punto doloroso... sin embargo, este dolor agudo parece no acompaña siempre la enfermedad de que se trata. «Por esto Galeno en vez de este dolor puso en el número de los síntomas de la peripneumonia una sensación de angustia y pesadez, al decir: «Cuando á la dificultad de respirar, á la angustia, á la pesadez se añade una fiebre aguda, es por efecto de la inflamación pulmonar.» Y después de Galeno y otros, Juan Pedro Franck señala una y otra de esas sensaciones dolorosas y de opresión como un síntoma patognómico de la peripneumonia, cuando dice: «La peripneumonia es una fiebre con respiración difícil, con sensación de pesadez ó de dolor fijo más grave en el pecho, con los frecuentes y repitiéndose luego después de una respiración más prolongada (2).» Ahora bien, en nuestra enferma se encontraba esta sensación de opresión ó de pesadez hasta el punto de que le dificultaba la respiración y que tenía sin cesar la boca abierta, porque su pecho le hacía el efecto de un fuelle que sube y baja. Esta sensación de opresión la expresaba el médico con estas palabras: «aliento penoso,»

(1) Franck, *Méd. prat. univers. De phthisia*, § 50.

(2) *De curand. hom. morb. de periph.* § 181.

y para manifestar más claramente su gravedad, añadió que tuvo un carácter tal que para respirar veíase obligada la infeliz enferma á tener el cuerpo ligeramente levantado. Encontramos, pues, en María Rosa la dificultad de respirar con angustia y pesadez, puesto que reconocemos en ella el aliento penoso que caracteriza exactamente la opresión; encontramos asimismo la fiebre aguda, pues la enferma tenía, dice, *una fiebre violenta del género llamado inflamatorio*; y tenemos, finalmente, la tos, porque dice que una tos incómoda y seca fatigaba á la paciente. De consiguiente, hay reunidos todos los verdaderos síntomas de la peripneumonía.

34. Permitidnos, eminentes Padres, escudriñar á fondo esta cuestión y detenernos algo más en ella, pues es el punto principal de toda la tesis. La inflamación en general, segun parecer de Boerhaave, es una presión de la sangre roja arterial estancándose en los vasos capilares, y como un enfriamiento por la sangre puesta en movimiento, sangre más fuertemente lanzada por la fiebre. Si esta presión de la sangre estancada se verifica en los vasos del pulmon, tiene lugar la inflamación de esta viscéra, y si se produce una verdadera inflamación en los vasos pulmonares aptos para sufrirla, la enfermedad toma el nombre de peripneumonía. Y porque esta estancación nace en las arterias capilares de todo lo que apretando, estrirando, retorciendo, rompiendo, moliendo, quemando, royendo, arrugando las paredes de los vasos, los estrecha de tal suerte que el diámetro de abertura viene á ser menor que el de los glóbulos sanguíneos, hé aquí porque antes de pronunciarse acerca de una peripneumonía, es preciso, no sólo aplicarse á discernir los síntomas, sino además prestar sería atención á las causas que pueden engendrar tales efectos. Por esto Swieten, buscando prudentemente en qué signos puede reconocerse la enfermedad que nos ocupa y distinguirla de las otras enfermedades de pecho, contesta: «Las causas que han precedido y los efectos observados quitan fácilmente toda clase de duda.»

35. Pero en nuestro caso la causa anterior fué la repercusión del virus exantemático que produce ciertamente los efectos arriba citados, quemando, moliendo, arrugando, pues en estas afecciones pustulares hay tal abundancia de materia serosa acre que no cabe imaginar causa alguna más propia para inflamar los pulmones,

como lo demuestra la experiencia y enseñan todos los médicos. Y en realidad, esta acción morbilíca debió ser tanto más fuerte en nuestro caso cuanto se trataba de una jóven que habitualmente sufría de asma, á una edad y en un estado plétórico que no podían ofrecer sino vasos pulmonares muy exigüos desfavorables á la circulación más acelerada de la sangre, y de consiguiente completamente impropios para recibir y transmitir los glóbulos sanguíneos cuando una causa cualquiera inflamaba, roía y estrechaba los vasos ya contraídos. A esta causa primera, poderosísima y directa, añadid los efectos observados, esto es, todos los síntomas evidentes de la peripneumonía, la respiración penosa, la fiebre violenta del género llamado inflamatorio, la tos fatigosa y seca, etc.; y en tales condiciones, os pregunto, *¿qué dolencia vais á diagnosticar sino la peripneumonía?*

36. Se me preguntará: *¿Por qué tantos esfuerzos para demostrar la existencia de la peripneumonía?* Porque de su existencia depende el diagnóstico de la enfermedad que nos ocupa. En efecto, si se produjo la inflamación de los pulmones, si no se verificó su resolución, si pasó á la supuración, tenemos entonces disolución de los pulmones en cuyo seno se formó el pus; y, originada de este pus, la úlcera de aquellos que constituyen la tisis confirmada. Nuestro adversario, en su ciencia eminente, ha advertido de tal suerte esta consecuencia, que aplica todas las fuerzas de su ingenio á demostrar que no hubo inflamación; y en efecto, una vez establecida la inflamación, quedaba desvanecida su tesis.

37. Pero, se añadirá todavía, *esta inflamación cuya existencia sostenéis con tanto ardor, ¿pasó á supuración?* Para responder perentoriamente á esta cuestión, hay que examinar tanto las soluciones posibles de la inflamación, como la historia de la enfermedad de que se trata. Hay cinco (1) soluciones posibles de la inflamación: la resolución, la supuración, el endurecimiento, la gangrena y la hidropesía en el estado agudo. Sería superfluo examinar cada una de estas terminaciones, puesto que en nuestra enferma no se produjo hidropesía, ni gangrena, ni tumor cualquiera, ni endurecimiento. Sólo queda, pues, la resolución y la supuración. La resolución se hace en los días críticos ó no. En el primer caso da la salud, y por esto las señales de la resolución son que los síntomas de

(1) J. P. Franck. *De curando hom. morbis*, citat. lib. III, § 120.

una enfermedad ligera por su naturaleza comienzan todos á disminuir (1); pues entonces la materia morbífica extravasada al tejido celular es reabsorbida y luego evacuada por medio de salivazos, orines y sudores ó exantemas. «Todos los peripneumónicos, dice Hipócrates (2), que no han sido purgados en los días críticos, pero, no sin agitación de espíritu, han pasado los catorce días, corren peligro de supurar,» y en otra parte: «Aquel que no cura, en el séptimo, en nuestro caso los días empieza á supurar.» Ahora bien, en nuestra tesis, no los días críticos no devolvieron la dolencia no desaparecieron el mal; de consiguiente la dolencia no desapareció por resolución, y perseveró en todo su vigor: si es así, á parte el caso de muerte ó de otra enfermedad metastásica, lo que no es permitido suponer en nuestra tesis, no queda más que la solución por supuración, y en María Rosa debió, pues, suceder de esta suerte.

38. Y en efecto, en el supuesto de que la inflamación no pueda ser resuelta en los días críticos, llega la supuración manifestada, dice el médico, por la fiebre supuratoria, una tos menos seca, salivazos purulentos y fétidos, síntomas que fueron siempre aumentando en lo sucesivo, como lo indicaban una mayor postración, la dificultad de permanecer acostada (de donde la necesidad que sentía la infeliz enferma de tener el cuerpo ligeramente levantado); los colores rojos que aparecieron en sus mejillas; la fiebre más lenta indicando que tenía lugar la supuración; los sudores y la diarrea, y después una extrema consunción y el insomnio, y por último los espitos cada vez más copiosos, sanguinolentos y fétidos. El mismo médico dice más claramente todavía «que la fiebre atenuada fué lenta y continua;» los otros testigos añaden á los síntomas ya referidos: «que se quejaba siempre de extraordinaria sed; que tenía una sed tal que no podía causarse de beber, una sed por la que se sentía como abrasada en el interior. Estaba consumida de modo que hacía compasión... su piel parecía pegada á sus huesos... y sus piés hinchados, llegando primero la hinchazón á media pierna, y extendiéndose después á la pierna entera.»

39. Efectivamente, como enseña Juan Pedro Franck (3),

1. Swietenus ad Boer. aphor. 83.  
2. Coac. phen. num. 36.  
3. Lugar citado, § 12.

el decrecimiento de la fiebre, sin causa manifiesta, indica el trabajo de la supuración que empieza; por el contrario, una supuración hecha y ya adulta se anuncia por una fiebre ligera y continua, por los sudores matutinos acompañados de sequedad y sed incesante, por la evacuación del pus, el enflaquecimiento del cuerpo, el edema de los piés, el color rojo de las mejillas, la diarrea y los otros síntomas particulares á todo órgano en supuración, como en el caso presente una tos seca, la ortopnea, los espitos infectos, etc... Hé aquí por qué en nuestro caso actual la inflamación primitiva, que no se había cambiado en ninguna enfermedad metastásica, y no había sido *resuelta*, prueba que debió seguir necesariamente la supuración de los pulmones: su comienzo real ha sido demostrado por el decrecimiento de la fiebre sin causa manifiesta, por la fiebre supuratoria, la fiebre convertida en más lenta, la tos más húmeda, etc. Se deduce asimismo que la supuración estaba declarada y ya adelantada, por una fiebre lenta en auge y continua, por el color rojo del rostro, la extraordinaria sed y consunción, los espitos abundantes, sanguinolentos y fétidos, los sudores, la diarrea, las piernas hinchadas, etc. De consiguiente la supuración de los pulmones ó la úlcera pulmonar, en nuestro caso particular, están plenamente fuera de duda, tanto por el razonamiento medical como por el conjunto de todos los síntomas que demuestran una supuración adulta.

40. Ahora bien, como lo hemos visto, la tisis verdadera ó tisis confirmada no es otra cosa que la ulceración del pulmón, bajo cuya influencia todo el cuerpo se funde, ó bien la evacuación lenta de todo el cuerpo, que sigue la ulceración de los pulmones, y la fiebre ligera y continua que engendra; nuestra joven, pues, que fué atacada de esta úlcera no tuvo ciertamente otra enfermedad que una tisis verdadera y confirmada. Y en efecto, los autores pintan el período extremo de la tisis ulcerosa conforme los síntomas que hemos enumerado (1). «La tisis completa, dice Sennert, se conoce por las mismas señales (las señales de la tisis incipiente), pero estas señales haciéndose más evidentes y agravándose... Concócese, en efecto, la tisis perfecta por la ulceración de los pulmones, la fiebre lenta y continua, y la demacación de todo el cuerpo que es su resultado, por la sofocación y la respiración difícil.»

(1) Méd. prat. lib. II. part. 2, cap. 12.

Y Portal (1) dice: «En este tercer estado la fiebre es más viva, el enfraquecimiento aumenta, los esputos son peores, la dificultad de respirar extrema.» lo que expresa con mayor claridad aún más abajo cuando dice: «Los enfermos experimentan suma dificultad de respirar cuando están acostados horizontalmente (como en el caso actual); el enfermo está sujeto á sudores abundantes, que se combinan con otros síntomas, la diarrea, la hinchazon de piés y piernas.» Y Bursér (2), quien enseña que puede pronunciarse acerca la tisis confirmada despues de la fiebre supuratoria y los esputos de verdadero pus, añadiendo que no es permitido despues de estos síntomas dudar de la tisis. Antes habia escrito: «Como la tisis confirmada ó ulcerosa recorre poco á poco sus períodos hasta que llega al último término, con razon, para explicar su estado variable, se la divide en tres grados que caracterizan las circunstancias diversas de la ulceracion y del enfraquecimiento (os suplico os fijeis que de estos dos indicios sobre todo, de la ulceracion y enfraquecimiento depende el juicio que ha de pronunciarse acerca la gravedad de la dolencia, supuesto que vaya acompañada de fiebre lenta). El primer grado existe cuando el pulmon empieza á ulcerarse y que sin embargo la extenuacion del cuerpo no es aún sensible; el segundo, cuando la ulceracion y el enfraquecimiento se muestran de un modo más manifiesto; el tercero, por último, cuando el pus lo infecta todo y la ulceracion se extiende más á lo lejos, hasta el punto de que pareciendo liquidarse todos los humores, no quedan más que huesos cubiertos con la piel.

41. Los síntomas reavertidos por los testigos prueban sobradamente que nuestra enferma se encontrabá en este tercer estado; porque los esputos demostraban que la ulceracion se habia extendido profusamente en ella, y que el pus todo lo habia invadido; pues expectoraba frecuentemente esputos como heces, y esos esputos, dice el médico, eran cada vez más copiosos, sanguinolentos y fétidos.» Los sudores, las diarreas colicativas probaban por su parte que los humores se habian liquidado; y el solo aspecto de su cuerpo, de los huesos cubiertos con la piel (la piel estaba pegada á los huesos), añadia el postor rasgo al cuadro. Nuestra jóven, por tanto, fué atacada de una tisis confirmada y realmente llegada á su último grado.

1) De la *phthisis pulmonaire*, t. III, p. 13.  
2) De  *morb. pect.* § 6.

42. Estos síntomas, aunque menos graves, se produjeron en la enferma antes de fin de marzo, y empeoraron de día en día. En marzo, efectivamente (asi lo afirman en su deposicion el médico, el cirujano y el arcipreste), «la enfermedad existia con sus señales características, la tos, la expectoracion purulenta, la fiebre hética, una respiracion habitualmente fatigosísima, amenazando cesar casi al menor accidente, la consuncion, los sudores nocturnos y la diarrea colicativa. Todos estos síntomas, á partir de principios de abril, se aumentaron de día en día.» Asi, pues, desde fines de marzo y principios de abril la tisis estaba confirmada; confirmada por el conjunto de todos los síntomas reunidos, y entre todos los otros la expectoracion purulenta, la consuncion ó postracion del cuerpo, con una ligera fiebre hética.

43. Nada tiene de extraño la rapidez de la enfermedad. En efecto, si la tisis confirmada tiene su asiento en una úlcera de los pulmones, cuya existencia descubren los esputos purulentos, al mismo tiempo que la demacracion y una fiebre lenta; si la úlcera nace de la supuracion de los pulmones, cada cual comprende que, no resolviéndose la inflamacion de éstos, esta supuracion debe tener lugar en seguida, y por ella la úlcera. Pasemos por alto, si se quiere, el cálculo que hemos establecido anteriormente, y aceptemos la objecion que fija el principio de la enfermedad en el día décimo de marzo. «Es preciso considerar como principio de la supuracion futura, dice Hipócrates (1), el día en que el enfermo empieza á tener fiebre.» Y añade Swieten (2) que si no se ve antes del cuarto día ninguna disminucion de los síntomas, no hay que esperar resolucion; pues del defecto de los indicios de resolucion deduce que los humores fluentes son ya de tal suerte modificados, que no pueden sin peligro circular á través de los vasos sin perjudicar los humores sanos, y al mismo tiempo, que se hace una violencia considerable á los vasos capilares de los pulmones, en los que se detiene la materia, de donde resulta tal debilidad en su tejido, que son fácilmente lesionados y destruidos por el choque de la sangre. Estas dos razones sobre todo hacen que no pueda esperarse ni la reduccion de la materia concreta por la circulacion, ni el cambio de lugar del fluido estancado en los vasos todavía íntegros, como se-

1) *Prognost.* lib. III.  
2) *Ad Boerhaav. aphor.* 89.



ria necesario para una resolucion. Ahora bien, fácilmente se concibe que esta accion disolvente sea producida por la fuerza inflamatoria desde el principio de la enfermedad, siempre que no se presente una resolucion benigna; y por esto el pus se forma en seguida por la disolucion de las partes donde hay estancados los humores acres y que están divididos por el choque de la sangre nueva que alluye. Por esto Gorter (1) dice á propósito del octavo aforismo de Hipócrates: «Si las señales de la pleuresía inflamatoria persisten hasta el dia catorce, es cierto que se ha formado el pus.» Lo que demuestra que esta accion disolvente de la inflamacion no puede ser impedida, segun la observacion hecha más arriba, despues del dia doce ó trece de la enfermedad, sino que la disolucion y liquidacion de las partes, ó la formacion del pus, debe haber comenzado mucho antes.

45. Realizóse lo que prueba el razonamiento médico. Lo sabemos, efectivamente, en el caso particular, porque antes de fin de marzo se manifestaron todas las señales evidentes de la supuracion, y más que todas las otras la inflamacion purulenta. Y de ningun modo puede dudarse de la existencia de tales signos: tanto porque resultan espontáneamente de un mal anterior no resuelto, que son múltiples é íntimamente ligados entre sí; como porque caen bajo la accion de los sentidos de la vista y el tacto; y, en fin, porque fueron referidos por uno y otro doctor y por el arcepreste, teniendo recuerdo muy reciente de los hechos, esto es, inmediatamente despues de la curacion maravillosa de la jóven. Por esto si la úlcera de los pulmones existia ya á fin de marzo, con la demacracion, la fiebre lenta y otros síntomas de la tisis confirmada, se deduce lo que dijimos ya, que nuestra jóven estaba atacada de tisis confirmada á fines del mismo mes; pues cuando comienza á excretarse el verdadero pus, la tisis es confirmada, y no menos al cabo de tres días que despues de tres meses, toda vez que la úlcera de los pulmones existe lo mismo despues de tres dias que despues de noventa. La única diferencia consistirá en que la sucesion de nuevas inflamaciones ocasionarán nuevas disoluciones de las partes que el pus derramándose á lo lejos con más abundancia lo corromperá todo, gastará el cuerpo entero y causará la muerte.

46. Resumamos en breves palabras todos estos deta-

(1) *Hed. Hippocrat.* lib. V, aph. 8, num. 3.

les: La edad de la jóven en cuestion la exponia en grado superior al peligro de la tisis, peligro que se aumentó aún con su temperamento pleórico al que se añadía la predisposicion consiguiente de una asma crónica. En estas disposiciones fué atacada del sarampon, que segun la experiencia y los cánones de la medicina engendra muy á menudo la peripneumonia y la tisis. Todas las señales de la peripneumonia atestiguaron que el virus de esta *exantema* habian realmente atacado los pulmones de la jóven. Pero como estotra enfermedad no tomó nuevo curso y no fué resuelta, degeneró en supuracion y por consiguiente constituyó el período preparatorio de la tisis. Establecida por último la supuracion, la tisis se manifestó por todos los síntomas que le son propios, y especialmente por la expectoracion purulenta, atestiguando antes de fin de marzo que estaba formada la úlcera de los pulmones y que existia la tisis. Esta enfermedad fué aumentando con el tiempo, como se vió por los síntomas cada vez más graves. Nuestra jóven, pues, comenzó á sufrir una tisis confirmada á fines de marzo, y esta enfermedad persistió hasta su curacion, y no fué atacada de otra dolencia que de una tisis confirmada.

#### V.—Solucion de las objeciones contra el carácter de la enfermedad.

47. Como advertimos más arriba, hay que distinguir dos períodos en la tisis: uno de la enfermedad en su principio, el período preparatorio; el segundo, de la tisis confirmada. En el período preparatorio de la tisis, sobre todo de la tisis crónica y tuberculosa, nadie niega que el diagnóstico no sea á menudo difícil y dudoso, hasta el punto de que los médicos aun los más ilustres puedan engañarse, tomando una tisis verdadera en su principio por otra enfermedad, ú otra enfermedad por la tisis. Más aún, nosotros mismos lo hemos confesado implícitamente en una nota donde hemos declarado que con frecuencia pueden morir enfermos á causa de la tuberculosa antes que ninguno de ellos (los tubérculos) haya llegado á un grado de ablandamiento tal, que la materia tuberculosa pudiera abrirse paso por los bronquios, y antes que la demacracion diera indicios de la naturaleza de la enfermedad. Hoffmann, por ejemplo, citado por nuestro adversario,