

Asimismo cabe formar del Diagnóstico y del Pronóstico una concepción mixta, más conforme con la realidad, y por tanto, más útil que el Diagnóstico definido.

161)—Esta concepción la llamaré DIAGNÓSTICO INSTABLE. Con clarísima intuición ha dicho Nieto y Serrano (1): «Siempre se está formando el diagnóstico mientras dura la enfermedad.» Y en efecto, independientemente de la mayor ó menor perspicacia que el médico posea para ver todo lo que hay y no ver lo que no hay en un estado morbozo, quedamos siempre obligados á deducir de la teoría nosodinámica establecida que, siendo la enfermedad, no un *estado*, sino una *resultante* de las dos funciones Y y C, ambas incesantes, y una de ellas C incesantemente indeterminable, no será lo regular, sino lo excepcional, la conformidad de proceso de una enfermedad x en distintos momentos, y menos aún en distintos sujetos y diversidad de circunstancias. De donde se deduce que siendo instable de suyo la enfermedad, el mejor diagnóstico no será por cierto aquel que, vaciado rigurosamente en el yeso de un vocablo técnico, se adormezca para no cambiar de forma, sino aquel que corriendo incesantemente á la zaga de la realidad del conjunto morbozo, como el atributo corre en pos de la substancia, mantenga acomodado á todas horas el enunciado de la afección á la esencial inestabilidad de la afección misma.

162)—De este *Diagnóstico instable* se puede decir que es por sí solo una *actuación incesante del Pronóstico* y una *movilización del Diagnóstico estable*.

CAPITULO II

Teoría fundamental del momento clínico.

163)—Por MOMENTO CLÍNICO se entenderá el tránsito del conocimiento de la enfermedad á la concepción de su tratamiento. Por donde el MOMENTO CLÍNICO no es el *diagnóstico* de que nace, ni la *indicación* que engendra, sino el paso ideológico de lo uno á lo otro, y un modo de ser intelectual que lo caracteriza.

164)—Lo que hay que hacer, en vista de una enfermedad ni es cuestión de entendimiento como el *diagnóstico*, ni cuestión de experiencia como el *tratamiento*, sino de la intuición instantánea y completa del resultado de una pluralidad de términos, ó sea de una visión de *sentido práctico*.

165)—Resulta, pues, que el MOMENTO CLÍNICO se distingue del diagnóstico y de la indicación, no sólo por el concepto ideológico, sino

(1) Obra cit. pág. 381, c. III.

también por el psicológico, por cuanto es función de una facultad especial de nuestro espíritu.

166)—(Digresión psicológica acerca de este particular, á fin de dar á conocer las dos facultades racionales, sentido y tino prácticos, no estudiadas ni menos aún distinguidas una de otra por los psicólogos.)

167)—Determinación consiguiente de las condiciones del MOMENTO CLÍNICO.

168)—Al decir el médico «voy á curar» anuncia que va á convertirse en *coeficiente vital* (complemento, suplemento ó modificador de C).

No hay más que añadir para expresar cuán enorme es la responsabilidad que va á contraer en el ejercicio de su ministerio.

169)—Por *medio* del coeficiente *vivimos*.

Por *cambios* del coeficiente *enfermamos*.

Por *causa* del coeficiente *morimos* antes de tiempo.

Una probabilidad de éxito, pues, contra dos ofrece quien osa poner mano á un enfermo.

170)—Lo fundamental de la indicación consiste en que el coeficiente REMEDIO ni mate, ni fomente el mal, ni determine otro nuevo, sino que regularice la resultante, ó *V* anormal, con la mayor economía posible de tiempo y de intensidad de acción.

Véanse, además, los corolarios terapéuticos formulados en los párrafos (67) y siguientes.

171)—Será por tanto cánon supremo de *Terapéutica fundamental* la imponente verdad que en este lugar dejamos consignada, y convenirá adoptarla como inflexible criterio de todos cuantos razonamientos constituyan, en cada caso particular, el MOMENTO CLÍNICO.

& &

&

SECCIÓN SEXTA

Síntesis de la Patología fundamental.

172)—Examinada formalmente la prenoción genérica «ENFERMEDAD» en sus categorías racionales, resulta conforme con su contenido vulgar, cuya valoración constituyó el fin de este examen, resultando que independientemente de todas las variaciones que en el desenvolvimiento de la ciencia puedan inducir la observación y la

experimentación, deberemos en todo tiempo afirmar de la LA ENFERMEDAD que es una aberración de la resultante específica de la vida, cuyas características son: 1.º, *daño positivo* (νόσος,) por la degeneración de tejidos, la abreviación de la existencia, la perturbación del acto, la inhabilitación de las partes, la deposición de residuos, la ruina de los aparatos y la disconformidad de los fines; 2.º, *decadencia* (ἀσθένεια) por la disminución de resistencia de la energía eficiente, debida al aumento de influencia del coeficiente, que dan por resultado \pm tensión actual y final que la debida en cada unidad de tiempo, y 3.º, *afección* (πῶσις,) por cuanto así el *daño* como la *flaqueza* son, como todo lo que se resuelve en la individuación animal, datos que integran la apercepción inmediata de sí mismo (con ó sin conciencia de ésta), datos de sensibilidad, los cuales, siendo preternaturales, dan siempre por resultado, si no dolor, una aflictiva noticia clara ú oscura, directa ó indirecta, local ó general, moral ó física de la disconformidad entre el mal que se efectúa y el bien que se debía efectuar.

173)—Además de esto, queda demostrado que la acción terapéutica en ningún caso suplé al factor eficiente ó *F*, sino que es esencialmente un coeficiente accidental, y que á esto debe su dificultad de ser economizada.

174)—Tal comparece al fin la noción patológica fundamental, el postulado de la NOSOLOGÍA PERENNIS, después de examinada la idea primordial simple de ENFERMEDAD en funciones de NOMBRE, CANTIDAD (*espacio, tiempo y movimiento*), CALIDAD (*esencia y forma*), CAUSALIDAD (*inicial y final*) y REAL CONJUNTO.

SECCIÓN SÉTIMA

Crítica filosófica de las definiciones de «vida» y de «enfermedad»
históricamente puestas y metafísicamente posibles, en tanto que fundamentos de doctrinas nosológicas.

175)—En esta parte que, apoyada en la Patología fundamental que precede, no sólo es pertinente sino además indispensable, para la contraprueba crítica de la doctrina expuesta y la oportuna preservación del contagio de crasísimos errores, se demuestran, con una facilidad y evidencia admirables, las graves omisiones en el punto de partida de los diferentes SISTEMAS NOSOLÓGICOS que han formado escuela y que pueden en adelante intentarlo.

176)—Sin embargo, esto no basta. Los males que en el orden in-

telectual infestan la atmósfera de las ideas y entorpecen el éxito del Arte, no nacen todos de los sistemas médicos.

177)—Estos sistemas no son, si bien se mira, más que el mismo vicioso común errar de la ignorancia, legitimado y solemnizado por el genio; de suerte que, no basta matar los errores sistemáticos pasados, con una crítica, tan severa por lo fundamental, que mate en semilla los posibles, sino que además importa sanear el pensamiento médico en general, á fin de que las escuelas basadas en el error no hallen sufragio en el vulgo médico, vulgo que si nunca fué autor de sistemas celebrados, es siempre la fuerza viva que los encarna y pone en predicamento, y hasta en sí mismo los engendra.

Si Cicerón afirma que no hay disparate, por estupendo que sea, que no lo haya dicho algún filósofo, cualquier médico, un tanto observador, sabrá por experiencia que no hay sistema nosológico, por sublime que se suponga, que no haya brotado espontáneamente en la cabeza de cualquier ignorante.

178)—Así, por ejemplo, al vicio imaginativo de atribuir substancia á las ideas abstractas se debe que el materialismo y hasta el positivismo, al querer aniquilar las falsas ontologías médicas antiguas, no haya hecho más que sustituirlas por otras tan perjudiciales y más empalagosas aún que aquéllas. Repárese si no qué diferencia va de las antiguas *fuerzas radicales* y arqueos, etc., á las modernas *potenciaciones, catalisis*, etc.

179)—Conviene, pues, que al dar fin á la *Patología fundamental*, y antes de dar comienzo á la elemental ó progresiva se dé un →

SISTEMA DE PRECAUCIONES

PARA EL BUEN RÉGIMEN INTELECTUAL DEL PATÓLOGO

180)—Quien quiera que aspire á la justa y útil estimación de los fenómenos naturales, como fuentes de experiencia médica, debe precaverse de las trascendentales aberraciones á que ésta es ocasionada en todos los órdenes: metafísico, psicológico, lógico, retórico, matemático y empírico.

181)—Dada la naturaleza de este SUMARIO, me concretaré á consignar de cada uno de estos órdenes un caso concreto que fije y legitime mi propósito.

Aberraciones metafísicas.

182)—Sirvan de ejemplo las trascendentalísimas confusiones de

la noción de *ley* y la de principio, de la de *ente real* y ente de razón.



Aberraciones psicológicas.

183)—Sirvan de ejemplos: la confusión entre los fenómenos de conciencia, en tanto que objetos inmediatos de observación, y el sujeto consciente, en tanto que observador de aquellos fenómenos objetivados; el desconocimiento de límites naturales entre la *Psicología* y la *Fisiología* positivas ó de observación; la confusión *a priori* entre el sentimiento, v. g., de honor, del dominio de la conciencia, y el substratum de actividad fisiológica *mediante el cual* ese sentimiento se realiza, y que nada del orden moral revela á los sentidos externos de un tercero puesto en observación.



Aberraciones lógicas.

184)—Sirvan de ejemplos: el sistemático empeño en dar formal definición de términos primeros, como *ver*, *sufrir*, *sentir*, que sólo admiten *explicación del término*, y en no definir bien los términos segundos y definibles por menosprecio de las reglas del buen definir;= la confusión universal entre los métodos intelectuales ó de razonamiento y proceder, y los procedimientos materiales de observación y experimentación;=la atribución de relación causal simple entre dos efectos simultáneos (solidarios ó no) debidos á una causa superior común, error frecuente y gravísimo en cosas referentes al círculo de los fenómenos vitales.



Aberraciones retóricas.

185)—Sirvan de ejemplos: el vicio de atribuir movimiento á lo esencialmente inmóvil, como, v. gr., el *ir* y *venir* de los nervios, según su especie fisiológica; vicio anatómico que engendra el más grave aún de mirar como función pasiva la sensibilidad y no activa como su correspondiente la motilidad;—interpretar por movimientos de traslación lo que sólo constituye movimiento vibratorio ó de propagación;=la invención y adopción de un sin fin de vocablos de sentido figurado que implican metáforas y alegorías fatales al recto pensar.



Aberraciones matemáticas.

186)—Sirvan de ejemplo: el vicio de atribuir á los detalles cuantitativos una importancia basada en una nimiedad que ni presta, ni puede prestar utilidad alguna á la ciencia, y antes mata el verdadero espíritu científico;=la deducción de «tantos por ciento» como fórmulas matemáticas basadas en un número de datos, á veces inferior á diez (aberraciones muy comunes entre los biólogos y los patólogos franceses).

&

Aberraciones empíricas.

187)—Sirvan de ejemplos: la atribución de autoridad á los hechos en sí, confundiendo el hecho en sí con la legitimidad del razonamiento que le relaciona con la teoría (hallada ó supuesta) de aquel orden de hechos;=la precipitación inductiva en la concepción de las leyes, sin la previa diligencia en reducir el hecho á su mayor simplicidad fenomenal, á la necesaria reiteración de observaciones y experimentos y la imprescindible despreocupación al interpretarlos.

& &
&

SECCIÓN OCTAVA

Idea de la naturaleza humana considerada como eficiente de la enfermedad y causa de dificultades para la consolidación del progreso en patología.

188)—Un hombre enfermo es para el patólogo un objeto observable en donde se contiene un sujeto co-observador y auto-modificador.

189)—En consecuencia; para el íntegro y cabal conocimiento de la ENFERMEDAD hay que contar en todo caso con un organismo en aberración funcional, observado por dos sujetos (médico y enfermo); influido por dos órdenes de causas (cósmicas é íntimas ó de conciencia), y modificable por dos fuentes terapéuticas (cósmica y volitiva).

190)—El primero de estos tres dualismos es para el médico ocasión, ora de ilustración, ora de engaño; el segundo y tercero lo son, ora de perfecto dominio, ora de completa y desesperante impotencia, y para evitar tales inconvenientes y reducir á beneficio tales ventajas, no tiene el médico más recurso que formarse, *por la superioridad*

de su educación intelectual, los alcances de su erudición y la riqueza de su experiencia de hombres y cosas, una autoridad insinuante é ineludible que, influyendo en el espíritu del enfermo por el prestigio, y no por adusta imposición, logre en cada caso realizar por el ascendiente, en el modesto campo de sus arduas conquistas, el *veni, vidi, vici*, del más insigne de los antiguos romanos.

LIBRO SEGUNDO

(EN SUMARIO)

Patología elemental, empírica y progresiva.

(NOSOGRAFÍA)

INTRODUCCIÓN

La PATOLOGÍA ELEMENTAL ó NOSOGRAFÍA no examina ya la noción de ENFERMEDAD, sino que se ocupa en la análisis material de sus componentes, así conocidos como cognoscibles, de la enfermedad. Por esta definición se anuncia que se va á emprender un estudio empírico susceptible de mutaciones y progresos en lo material, puesto que en ella no se afirma que todo lo conocido sea real, ni que todo lo real sea conocido, sino que deja abierto, por medio de esta precaución lógica, ancho camino, así á la rectificación de aquello que hoy se tiene por positivo, como á la admisión de todo cuanto nuevo pueda en adelante descubrirse.

Con ser tan empírica la índole de la PATOLOGÍA ELEMENTAL, compónese, sin embargo, como toda cosa, de materia y forma, constituyendo la *materia* de este tratado *los elementos mismos* de la enfermedad sujetos á análisis, y determinando la *forma* el método particular de organizar esta análisis y exponer sus resultados.

En cuanto á la *materia* no hay para que detallarla en un libro como el presente, que teniendo por objeto y fin una REFORMA, claro es que en la *forma* más que en la materia debe realmente ocuparse, pues esta forma es justamente la que trata de cambiar. Sobre este punto no hay término medio: ó dar, bien sea en un curso, bien en uno ó dos gruesos volúmenes, cabal noticia de todo lo conocido é investigado hasta el día de la fecha, que es lo debido, ó en caso de discutir y exponer el plan de la ciencia, no ocuparse en la materia más que para discutir su pertinencia y distribuir sus principales masas. Sólo en el caso de que, demostrado por la crítica, que aparte de lo que pueda estar de sobra, falta positivamente algo en el contenido de la ciencia, y ese algo esté por crear; sólo en este caso, repito,

deberá quien proponga una reforma exponer ese *algo*, esa materia cuya creación é introducción constituye parte esencial de la Reforma misma.

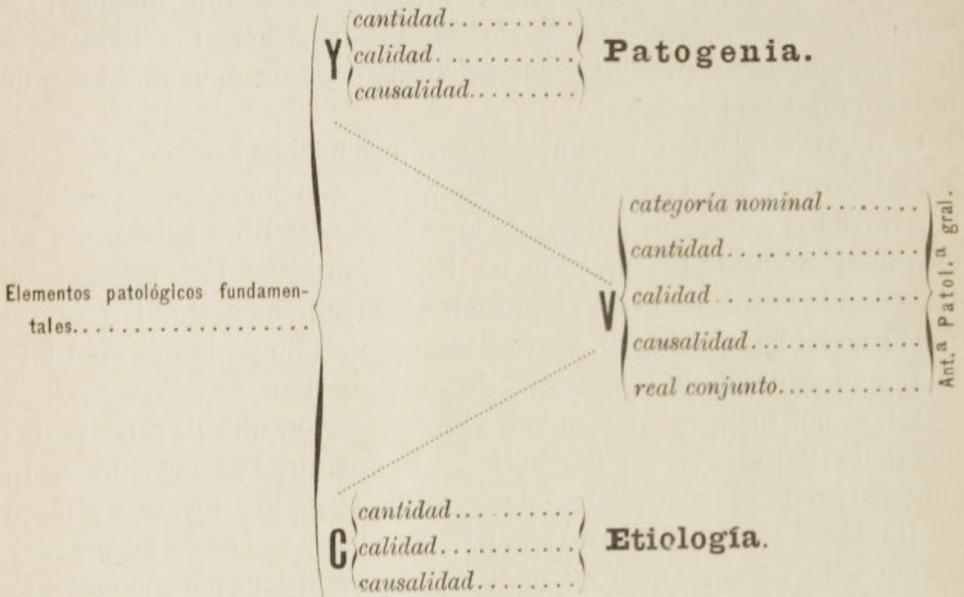
Hé aquí las razones por que, conforme dije en el Prólogo, este libro es tan desigual; pues resulta que el mismo criterio que me movió á exponer bastante *in extenso* la *Patología fundamental*, me permite y hasta me obliga á presentar sumariada la organización metódica de la elemental y la integral.

La oculta relación que enlaza estos dos hechos está en que estos sumarios deben toda su novedad de forma, que por cierto es radical, á la novedad no menos radical de la materia del libro primero, y así es que al través de la concisión de los dos últimos, fácil es echar de ver en ellos, sobre todo en el presente, la influencia que la materia *fundamental* ha ejercido en el engendro, no sólo de la novedad formal, sino también de la material de su contenido.

Así, si por primera vez se ven deslindadas en una PATOLOGÍA GENERAL la Patogenia, la Etiología y la antigua Patología general, constituyendo el naturalísimo desenvolvimiento de los tres puntos cardinales, á saber: el organismo perturbado, la causa de la perturbación y la perturbación misma como fenómeno, es porque con ello no se hace más que aplicar al examen de la realidad el criterio de las tres variables F , C , V de la *ecuación fundamental*; si resulta la Patogenia redimida de la situación precaria en que se la tenía, débese á que con el cabal desenvolvimiento científico de la noción de F se ha erigido á la Patogenia un palacio digno de su rango y sus futuros destinos; y si, finalmente, he podido en ella proponer un criterio tan nuevo como sólido para la clasificación de las enfermedades, la distinción entre éstas y sus *generatrices elementales*, la precisión y consecuencia metódica en conjunto, etc., etc., débese todo á esta novedad de las tres variables F , C , V , cuya trascendencia ha bastado á legitimar una *crítica* y á formular una *reconstrucción*.

Hé aquí ahora en condensada sinópsis, la organización metódica de la PATOLOGÍA ELEMENTAL reformada:

Sinópsis general de los elementos
patológicos fundamentales y de sus mútuas relaciones
y respectivas categorías.



SECCIÓN PRIMERA

Patogenia elemental.

(Elementos patológicos comprendidos en la fundamental Y.)

Considerado el propio organismo como unidad compleja, materia y campo de las enfermedades, debe proporcionar su análisis un sinnúmero de *elementos patológicos*, cuya importancia está dada de antemano en virtud de ser el individuo orgánico quien *ejecuta* los actos morbosos y sufre el detrimento á ellos consiguiente.

La *ejecución* de la enfermedad, siendo una modificación de la vida, queda comprendida en el concepto fisiológico general, y en cuanto al detrimento orgánico por ella determinado, mantíenese en la jurisdicción, ya que no en la naturaleza propia, de la idea anatómica. (V. PARTE I.ª CRÍTICA—La *Reforma en la teoría.*)

En consecuencia, la análisis de los elementos patológicos derivados de Y compone por sí sola la doble rama de la Nosografía, la cual comprende los dos modos de contribución del individuo al hecho ENFERMEDAD, el modo funcional y el modo plástico; constituyendo respectivamente el estudio de estos dos modos de intervención la *Fi-*

siología elemental de los actos y la *Anatomía elemental de los productos morbosos*, resultando de la integración de ambos estudios la **PATOGENIA ELEMENTAL**.

El primer movimiento analítico que en la investigación patogénica procede es el del examen de la variable *Y* en cada una de sus tres *categorías de cantidad, calidad y causalidad*, y bajo las diversas *funciones* á que estas categorías pueden prestarse (1). Este examen nos da al propio tiempo la organización metódica de la Patogenia elemental.

A.—SINÓPSIS

DE LOS ELEMENTOS PATOLÓGICOS COMPRENDIDOS EN LA FUNDAMENTAL *Y*
Y CUADRO ORGÁNICO DE LA PATOGENIA ELEMENTAL

a.—Parte inicial de esta sinópsis.

Perturbaciones elementales de <i>Y</i>	{	Cuantitativas.....	{	espacio.....	{	totales. locales
				movimiento....	{	fijas. movibles.
		Cualitativas.....	{	generales.....	{	sistemáticas. topográficas.
				especiales.....	{	sistemáticas. topográficas.
		Causales.....	{	iniciales ó ge- neratrices....	{	de proceso común. de proc. ^o particular.
				finales ó anató- micas.....	{	de producto general. de producto especial.

(Cada una de estas dicotomías de tercer orden es á su vez punto de partida de otras ulteriores.)

SECCIÓN SEGUNDA

Etiología elemental.

(Elementos patológicos comprendidos en la fundamental C.)

La inmensidad y complicación del mundo en su doble naturaleza física y moral hacen de *C* el signo de un número y variedad de causas de perturbación vital realmente inagotables. De ahí lo vasto de la

(1) Adviértase que tanto *Y* como *C* sólo admiten tres categorías, en lugar de las cinco que atribuimos á la enfermedad en la Patología fundamental, por cuanto ésta requiere la categoría nominal y la de real conjunto, propias de un acto complejo en tanto que es objeto de la Patología, mientras que ni el individuo ni el cosmos las exigen.

ETIOLOGÍA ELEMENTAL, y más aún de las *Etiologías especiales* seriamente cultivadas.

Estas causas pueden, sin embargo, ser reducidas á clasificación natural, perfecta y completa, mediante el examen de *C*, bajo los tres puntos de vista correspondientes á sus tres *categorías* de *cantidad*, *calidad* y *causalidad*, conforme se ha hecho con *Y*, y en virtud de idénticas razones.

De estos puntos de vista, si el *cuantitativo* y el *cualitativo* se admitirán sin dificultad como legítimos, no sucederá quizás lo propio con el *causal* á primera lectura; puesto que al parecer es redundancia dar á una causa categoría causal. Sin embargo: reflexiónese que de un elemento cualquiera capaz de *acción*, hay que contar, además de su *quid* y de su *quantum* (calidad y cantidad), el *quomodo*, la acción misma en tanto que causa, y que esta acción tiene dos puntos-límite realmente causales: uno *inicial* y otro *final*, distintos de la verdadera acción, que es (*YC*) y pertenecientes á *C*, pues que son límites de ella. Por lo tanto, no sólo es aceptable, sino que se hace de rigor estudiar las causas en categoría causal á fin de analizar los elementos iniciales y los finales ó terminales, por cuya virtud la causa cósmica de una enfermedad imprime carácter á ésta. El examen de estas tres categorías, y la instalación definitiva de las *causas morales* en una de las dicotomías fundamentales de la categoría causal (instalación por derecho propio, fundado en lo completa y perfecta que por la presencia de aquellas resulta la bifurcación de la respectiva dicotomía), bastarán á dar á la siguiente sinópsis de las perturbaciones elementales cuanto en realidad se necesita para satisfacer las necesidades de la investigación etiológica.

B.—SINÓPSIS

DE LOS ELEMENTOS PATOLÓGICOS COMPRENDIDOS EN LA FUNDAMENTAL *C*
Y CUADRO ORGÁNICO DE LA ETIOLOGÍA ELEMENTAL

a.—Parte inicial de esta sinópsis.

Perturbaciones elementales de <i>C</i>	Cuantitativas.....	intensivas.....	{ graves.
		extensivas.....	{ leves.
	Cualitativas.....	inertes.....	{ generales.
			{ especiales.
		vivas.....	{ físicas.
	Causales.....	por efecto inicial.....	{ químicas.
por efecto final.		{ orgánicas.	
			{ morales.
			{ ordinarias.
			{ insólitas.
			{ tolerables.
			{ intolerables.

(Cada una de las dicotomías de tercer orden es á su vez punto de partida de otras ulteriores.)

SECCIÓN TERCERA

Patología empírica tradicional.

(Elementos patológicos comprendidos en V.)

Toda la Patología propiamente dicha de los antiguos, mantenía encerrada su observación en los límites de las manifestaciones directas, ó aspectos de la enfermedad en ejercicio, considerada como un todo fenomenal viviente. Este *procedimiento*, que podemos denominar hipocrático, porque del gran Asclepiade recibió su formal inauguración histórica y la plenitud de su carácter, ha sido el precedente científico, ó condición de existencia, del procedimiento actual de *análisis de la enfermedad en sí*, no como aspecto de un todo sustancial vivo, sino como una realidad de conjunto elemental, y ha de volver á ser, andando el tiempo (y no por cierto á grande andar), el procedimiento que, ilustrado por las averiguaciones fisiológicas modernas, constituya la forma definitiva de la clínica observación.

Obligados estamos, pues, por gratitud al pasado y contribución debida al porvenir, á mantener y fomentar esta parte de la análisis empírica de los elementos de ENFERMEDAD; y puesto que de ello nació el empirismo moderno y á su seno ha de volver, no es ley que á la hora de la reconciliación de ambos procedimientos para fundirse en un solo sistema, comparezca por nuestra culpa el hipocrático como trasto olvidado en un sotabanco y por tanto inservible.

Si justicia debe hacerse á los modernos, desde Haller hasta C. Bernard, fuerza es reconocer que en medio de su entusiasmo por la análisis de la realidad en sí, no han descuidado tanto como á primera vista parece (y aun quizás ellos mismos creyeron) la análisis de las manifestaciones *vivas* (síntomas, cursos, movimientos críticos, complicaciones, etc., etc.), de esa realidad en el terreno de la observación esencialmente clínica ó hipocrática.

Al ir á emprender la análisis de los elementos morbosos comprendidos en V, es decir, en la enfermedad misma, en tanto que acto ostensible y resultante viva dada en observación, lo primero que se nota es que á ella atañen cuatro categorías, y no tres como á F y C, ni tampoco cinco como á la *enfermedad-noción*, objeto de la PATOLOGÍA FUNDAMENTAL. La razón de esta diferencia es obvia si se reflexiona que la resultante patológica en estado analítico reclama, además

de la consideración de *cantidad, calidad y causalidad*, la de su noción como *categoría lógica* ó ideal, y que por razón de su mismo estado analítico excluye la categoría de *real conjunto*, y así he debido disponer la Sinópsis respectiva de una manera que figuren en ella las cuatro citadas categorías, debiendo añadir que la primera ó lógica resulta tan necesaria como las demás, por cuanto desempeña en el cuadro un papel elemental esencialísimo; nada menos que el de la *clasificación de las enfermedades*. Con estos precedentes podrá ser más expedito el examen del siguiente cuadro:

C.—SINÓPSIS

DE LOS ELEMENTOS PATOLÓGICOS COMPRENDIDOS EN LA FUNDAMENTAL V
Y CUADRO ORGÁNICO DE LA ANTIGUA PATOLOGÍA EMPÍRICA

a.—Parte inicial de esta sinópsis.

Categorías de las perturbaciones elementales de V.	}	ideal ó lógica.....	{definición.....	{las históricas. la reformada.
			{clasificación.....	{las históricas. la reformada.
	}	cuantitativa.....	{ritmo.....	{agudeza. cronicidad.
			{intensidad.....	{continuidad. discontinuidad.
	}	cualitativa.....	{naturaleza.....	{simplicidad. complejidad.
			{forma (síntomas)...	{sensibles. racionales.
	}	causal.....	{inicial.....	{benignidad. malignidad.
			{final.....	{curabilidad. incurabilidad.

(Cada una de las dicotomías de tercer orden es á su vez punto de partida de otras ulteriores).

LIBRO TERCERO

(EN SUMARIO)

Patología integral ó del real conjunto.

(NOSOGNOMÍA)

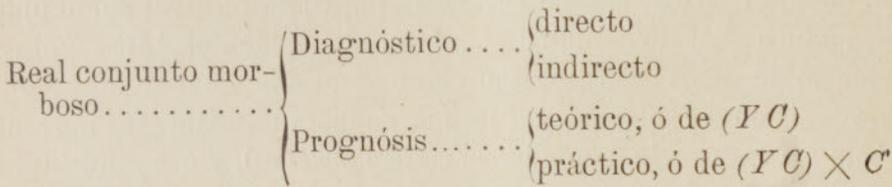
INTRODUCCIÓN

Una sola de las categorías de la ENFERMEDAD, la de su *real conjunto*, como unidad en la variedad y variedad en la unidad de la naturaleza

individual, forma el asunto de esta tercera parte de la Patología. Por ésta se resuelven y funden en un todo, de índole práctica, los diversos elementos de la enfermedad *in genere*, deslindados por la *Patología analítica* para constituir *una enfermedad determinable*, pero que aún se conserva genérica porque no está concretamente determinada.

El cuadro de esta categoría, que por sí sola dá materia á la Patología integral, hélo aquí:

SINÓPSIS DE LA INTEGRACIÓN PATOLÓGICA Y CUADRO ORGANIZADO DE LA NOSOGNOMÍA SEMEIÓTICA



Terminación de los estudios de Patología general

(Bosquejo de los especiales temas que en esta parte deben desenvolverse).

La terminación naturalísima de la PATOLOGÍA GENERAL exige una bifurcación, cuyas dos ramas vayan respectivamente á transmitir la savia, de un lado al ARTE CLÍNICA deducida de sus *principios*, y de otra á las ESPECIALIDADES MÉDICAS emanadas de su *unidad*. De esta bifurcación terminal de la ciencia, de la que no conozco formal vestigio en los mejores tratadistas, ni en otras instituciones médicas, ni en monografías sueltas, voy á tantear el plan sustanciado.

I

Teoría psicológica del momento clínico ó transitivo desde el diagnóstico á la indicación terapéutica.

(Primera rama terminal).

Entre el entender y el obrar existe una diferencia tal de naturaleza, que sin duda por su enormidad ningún filósofo se ha ocupado aún en reducirla. Intentar esa reducción constituye el objeto de esta primera rama de bifurcación de la PATOLOGÍA GENERAL.

El abismo que separa estas dos facultades, *inteligente y determinativa* en toda práctica, y señaladamente en la médica, suele salvarse de un salto; pero de un salto de cuyas resultas la verdad, ya que no siempre quien la trasporta consigo, suele precipitarse en el fondo.

Del diagnóstico nosológico al fisiológico, del conjunto individual de éste á la indicación, es menester pasar, no de un salto como se puede, sino por la garantida continuidad de un puente, como se debe. Este puente lo establece la análisis psicológica del momento clínico, que no es más que un caso particular del momento práctico.

En este momento práctico las funciones de *entender* y de *obrar* propenden á aproximarse, merced á la intervención de una facultad intuitiva que poseemos, esencialmente práctica, tan reconocida aunque vagamente del vulgo, como poco estudiada por los filósofos y que llamaré, á fin de darme á entender, INTUICIÓN EJECUTIVA. Lo singular y exquisito de esta facultad, que en toda práctica, así profesional como artística, mercantil como industrial, liberal como obligada, incluso el trato común de las gentes, decide del éxito y el esplendor de nuestros actos, consiste en que dotada, cual el ídolo Jano, de dos caras en un solo ser, por la una ve instantáneamente la resultante de los datos más complexos (*sentido práctico*), y á seguida aprecia por la otra, á favor de un verdadero sentido de resistencia y con igual rapidez, la especie y la medida de lo que hay que hacer para obrar en conformidad sobre aquella resultante (*tino práctico*) y á seguida dicta una orden, tan bien apreciada en conformidad con la indicación de dicha resultante, que como por arte sobrenatural cambia la suerte de las armas y obtiene la victoria (*tino práctico*).

Así, por ejemplo, un gran capitán ve en un momento dado la resultante de la situación intrincada, irreductible por la análisis, de su ejército y del contrario en combinación (*sentido práctico*).

Fácilmente se comprenderá que por este admirable mecanismo lo mismo se gana una batalla que se conquista un corazón, que se acierta de un tiro una golondrina al vuelo, ó se cura una enfermedad: se trata de una facultad, de una forma, de un instrumento, y conforme unas pinzas, pinzas son, y el arte de su manejo el mismo es, ora se apliquen á coger hilachas, piezas de relojería ó fibras de tejido nervioso, así la INTUICIÓN EJECUTIVA la misma es, considerada con aplicación á la práctica médica que á otra práctica cualquiera.

Tales son las dos funciones, aunque sucesivas, casi simultáneas por su rapidez, que desempeña la facultad de INTUICIÓN EJECUTIVA: la primera de recepción, *sentido práctico*; la segunda de emisión, *tino práctico*.

Estas dos formas funcionales de la Intuición ejecutiva ofrecen estrechísima analogía con las dos funciones psicológicas polares de relación con el mundo, percepción y determinación con sus anexos fisiológicos, sensibilidad y movimiento, y aun parece de ley conside-

rarlas como de la filiación de aquéllas: sin embargo, entre la percepción y la determinación aparece interpuesto el entendimiento, tanto en sus funciones puramente intelectivas (intelecto), cuanto en los discursivo-morales (razón); mientras que todo el punto de la singularidad de la Intuición ejecutiva está en la reducción de estas operaciones analíticas intermedias á tal extremo que parecen anuladas, y lo que es más singular aún, hasta incompatibles: así, por ejemplo, cuando el célebre calculista natural V. Madgiamelle accedió á aprender el cálculo por reglas y demostraciones, perdió luego al punto su maravillosa aptitud para la aritmética espontánea. Este ejemplo puede repetirlo cada cual en sí mismo sobre aquello en que más pruebas haya dado de Intuición ejecutiva; los grandes artistas no reflexionan mucho, los grandes tiradores apuntan poco, los comerciantes, militares, políticos, médicos, etc., resuelven pronto, y las mujeres, finalmente, que por lo conspicua que tienen esta facultad, si por su flaqueza están bajo el imperio político ó colectivo de los hombres, logran cada una en lo privado tener domeñado el suyo, son poco dadas á la hora de ver y decidir, á disipar su soberano instinto en análisis y disertaciones. Y acerca de la mujer debo además hacer presente que tan privilegiada aptitud médica le infunde su intuición ejecutiva característica, que, en cosa clínica, no sólo conviene escucharlas siempre, por más que luego se deseche su dictamen, sino que, en realidad, cuando junto al lecho del dolor no hallamos una mujer que complete y formalice la explicación del paciente, parece que al relato le falta sentido médico.

El verdadero papel que la Intuición ejecutiva representa en las funciones de conciencia es el de un tribunal militar que, como jurado y juez, califica y falla por rápida sustanciación del proceso aquello que, por los laberintos intelectivos y deliberativos del ordinario procedimiento, llevaba trazas de litigio perpetuo. Así el entendimiento entrega al sentido ejecutivo sus datos, la razón, sus juicios y él, *viéndolo* todo en un solo resultando y *tanteando* sobre ello un solo considerando, obra, pero como el rayo, y obra en perfecta conformidad.

Y puesto que á la hora de obrar todo se vuelve sintético y la síntesis es la característica de la *Intuición ejecutiva*, justo es que ésta reivindique para sí el derecho de presidir al *momento clínico*, á fin de darle forma, dirección y acierto.

En todos tiempos el ojo médico ha sido muy ponderado, aunque sin dar nadie muestras de un conocimiento claro y distinto de él, ni menos aún de distinguir las dos potencias: la de sentido de recepción

y la de resistencia, ó sea, de *sentido práctico* y *tino práctico* en que se descompone, y cuyo estudio acabamos de rasgurar. Esta incuria de analizar lo que en mucho se aprecia, es ocasionada al abuso y desprestigio de la cosa misma apreciada: tal ha pasado con el llamado *ojo médico*, del cual, reducido á la incultura de su estado nativo, se puede afirmar, sin cargo de conciencia crítica, que viene causando verdaderos estragos clínicos; pues ha sido, y es ante la opinión pública, el punto de apoyo de muchos médicos ignorantes y de todos los ignorantes intrusos.

La facultad de intuición ejecutiva, como todas sus hermanas, es un diamante, pero diamante en bruto que no brilla sino mediante el pulimento.

Ese pulimento ó educación está sujeto á dos condiciones: la primera consiste en el desarrollo nativo de esta facultad moral en el educando; su falta para el alumno de medicina es como la del oído (que en el fondo es falta de lo mismo) para el de carrera musical: la segunda está en la suma de estudios y el hábito de observación; pues aunque la *Intuición ejecutiva*, á fuer de facultad sintética, no ama, ni busca, ni ejercita, ni soporta la análisis, ve y resuelve con una prontitud, una claridad y un acierto proporcionales á la suma de resultados analíticos, que en el sumario el entendimiento ofrece á su instantáneo ver y valuar. Esta educación reclama mucho tino por parte del profesor, á fin de que precisamente á los alumnos de mayor porvenir no les pase lo que á V. Mangiamelle.

Con esto y con poner suma vigilancia en la disciplina mental, á fin de evitar que la *Intuición ejecutiva* usurpe las atribuciones del entendimiento y la razón y éstos las de aquella, trocando lamentablemente los papeles, puede el discípulo proseguir animoso y confiado su marcha ascensional, por los escarpados riscos que conducen al acierto clínico, repitiendo como el inmortal Vesalio:

IN VIA VIRTUTI NULLA EST VIA

II

PLAN DE LA CLÍNICA GENERAL REFORMADA

Preliminares clínicos como conjunto de altas reglas ó cánones para el régimen de la práctica médica.

CANON I

Concepto clínico de la enfermedad.

Conforme se anunció oportunamente en la cátedra, la enfermedad,

al pasar de noción á realidad, se ha convertido de substancia en accidente, de cosa en atributo. En ninguna parte hallamos la enfermedad; en todas un individuo enfermo.

Esta conversión produce inevitablemente una verdadera sacudida intelectual, que remueve todo el conocimiento adquirido: sin embargo, merced al rigorismo teórico que nos hizo concebir aquella trasegada fórmula $V=f(YC)$, no hay más que extraer F , tal y como se ha dado en todas y cada una de las partes de la expuesta doctrina patológica, y esa F , tan criticada quizás por algún espíritu liviano, como una lucubración abstrusa é inútil, viene á ser en carne y hueso el mismo individuo enfermo.

Según los principios sentados la C no es el enfermo, es el mundo provocador del mal; tampoco la V es el enfermo, pues ésta constituye tan solo la acción y efecto de estarlo alguien, solo la F es ese alguien; sólo la F designa sujeto; solo de la F se ha dicho y demostrado que es el elemento, la cosa, el ente, la substancia eficiente de la enfermedad de ese alguien; y al decir «sujeto enfermo,» ó simplemente por contracción «enfermo» predicamos un adjetivo esencialmente dinámico, distinto de los abjetivos de cualidad, como grande, fresco, verde, duro, etc., y solo análogo de los adjetivos de acción, como caminante, impaciente, caviloso, risueño, etc.

Lejos, pues, de sufrir la menor conmoción, al penetrar en la Clínica, los conocimientos adquiridos, antes al contrario, merced á la PATOLOGÍA GENERAL REFORMADA, facilitan el tránsito ordinariamente tan difícil de la teoría á la práctica, precisamente porque, como dejo consignado en otro lugar, solo una levantada teoría puede engendrar una práctica llana y garantida.

No todas las inteligencias poseen, sin embargo, flexibilidad bastante para obrar de una manera pronta, y sobre todo definitiva, este cambio de la razón teórica á la razón práctica, de la idea de enfermedad á la realidad de enfermo; así es que á fin de facilitarle y reducirle á perpetuidad, convendrá elucidar por explicación y fijar por práctica el siguiente →

CANON II

Identidad clínica de la enfermedad y el enfermo.

Este tema no es más en puridad que un corolario del carácter adjetivo de la enfermedad.

Si ésta es atributo actual del individuo enfermo, resulta evidente sin necesidad de prueba, que pues éste es el ejecutor de LA ENFERMEDAD, él y su acción son realmente idénticos.

Más como rara vez la perturbación es *totius substantiæ*, queda en el individuo, por punto general, un dualismo aparente, determinado por la existencia simultánea de elementos normales y elementos perturbados en el seno mismo de la individualidad. Esta apariencia de dualismo se desvanece con solo saber olvidar la falsedad anatómica, de pura conveniencia didáctica, de que el cuerpo humano se compone de órganos distintos, puesto que la suprema verdad anatomo-teórica y la llana verdad anatomo-práctica proclaman, estrujando esa ficción anatomo-convencional didáctica, que el total cuerpo no se compone más que de sí mismo, no constituye más que un solo órgano indiviso que ejerce una sola función bajo el influjo informador de un solo idéntico principio activo. De suerte que, conforme una mancha de la fotosfera solar, no contradice con ser una perturbación local ni la unidad del astro, ni la identidad de su principio activo, tampoco desmiente la unidad é identidad del individuo el hecho de que sus perturbaciones no siempre le invadan todo.

Hay más: en esa identidad se funda la contingencia de que, dada una causa de perturbación, sus fenómenos generales difusos se localicen, así como la de que sus manifestaciones en un principio locales se generalicen, ya por propagación material, ya por inducción fisiológica ó influencia.

La elucidación de este tema deberá ir acompañada de multitud de ejemplos y conferencias que graven de una manera indeleble en el ánimo del discípulo estas trascendentales verdades.

CANON III

Ventajas del dualismo higio-pático en la identidad individual.

El carácter parcial de una perturbación, dando lugar á que en un mismo individuo exista un dualismo higio-pático (sani-enfermo), dá ocasión en principio á su curabilidad; tan luego la enfermedad se ha hecho *totius substantiæ*, la salvación resulta ya ó muy difícil, ó de de todo punto imposible. Y es que, conforme queda establecido al tratar de C en funciones terapéuticas, toda medicación implica la provocación artificial de una nueva perturbación, y ésta, como no tenga parte buenamente sana en quien apoyarla, ó como teatro ó como garantía, no tiene más recurso que alterar inconsideradamente lo ya alterado por la natural afección, y en este caso, con ser el medio muy empírico, resulta asaz peligroso y de una inmoralidad que está en razón inversa de su fundamente científico.

Importa, pues, en todo caso, deslindar hasta donde sea dable, ora procediendo por sistemas de tejidos, ora por topografías de órganos, las dos jurisdicciones, la de lo sano y la de lo invadido por la enfermedad.

CANON IV

Nociones intrínsecamente clínicas derivadas de la idea de enfermo.

La enfermedad como idea sustantiva, ó en otros términos, la resultante *V*, ni sana, ni muere, ni recae, ni reincide, ni convalece, ni desfallece, ni se reacciona, ni se queja, ni suplica, ni conmemora, ni contesta, ni cree, ni descrea; solo en el individuo á quien adhiere el adjetivo «enfermo» pueden tener lugar tales fenómenos, mudanzas y determinaciones.

A LOS PRELIMINARES DE LA CLÍNICA GENERAL corresponde, pues, á título de perfecto dominio, y en modo alguno á la ciencia patológica, tratar con extensión y profundidad de estos particulares, á saber:

Del previo examen sinóptico,—de la anexión de la confianza y la voluntad,—de la autobiografía—de la anamnesia,—de la revelación de síntomas racionales,—de la exhibición de los sensibles,—de la regulación de la imaginación,—de la expresión moral,—de las reacciones,—de las remisiones,—de las complicaciones por nueva afección,—de los momentos críticos,—de la salvación,—de la convalecencia,—de las recidivas,—de las recaídas,—de la muerte—y del examen de los restos cadavéricos DEL ENFERMO; puesto que al enfermo atañen, y este no es objeto de la Patología y es positivo objeto de la consideración clínica.

Total, 18 capítulos de Preliminares clínicos.

CANON V

Distinción entre la unidad nosológica y la unidad individual.

A pesar de su condición realmente adjetiva tiene la enfermedad su unidad, como todo fenómeno normal ó anormal de carácter dinámico la tiene. Esta unidad la constituye la limitación de las leyes particulares de las generatrices elementales por la ley de su ejercicio común; así, por ejemplo, en la tisis pulmonal tuberculosa la diarrea, la diaforesis y la anasarca colicativas, al compensarse recíprocamente en su intensidad, manteniéndose, sin embargo, actuantes simultá-

neas, establecen uno de los lazos de *unidad nosológica* de la enfermedad; mientras que una esperanza frustrada, colapsando el sistema vasomotor y trófico del individuo, por un proceso cerebral, que nada tiene que ver con el síndrome ni con la patogenia de la tuberculosis pulmonal, y sí mucho con el solidarismo de todos los sistemas orgánicos, constituye una muestra inequívoca no de la unidad de la enfermedad, sino de la unidad del enfermo.

Bajo este punto de vista legitimamente clínico, la mayor parte de las complicaciones morbosas tienen su registro en la unidad individual.

CANON VI

Aspecto clínico de la relación de causalidad.

Que iguales causas producen iguales efectos, es una verdad universal de evidencia inmediata y, por lo tanto, en ningún terreno consiente limitación.

Que en la práctica médica una misma causa puede producir diferentes efectos, y un mismo efecto responder á diferentes causas, es una verdad de cotidiana experiencia y que, por lo tanto, no consiente duda.

¿En qué consiste, pues, la contradicción?

Consiste en que el enunciado del principio de relación causal lleva implicada esta condición «en igualdad de circunstancias». Por esta condición implícita el principio es de sentido común; de lo contrario no llegaría á serlo, y la prueba está en la misma experiencia. La complejidad de la vida es tal que no hay forma de hallar dos individuos ni dos momentos de un mismo individuo perfectamente iguales, resultando de ello una de dos: que si damos por iguales las circunstancias, pecamos de presuntuosa ignorancia, y si nos atenemos modestamente al reconocimiento positivo de ésta, no hemos de dar por iguales dos grupos de circunstancias, aun á despecho de las más persuasivas apariencias.

Resultado: que como la experiencia clínica no puede utilizar nunca la condición en cuya virtud el principio de relación causal es de sentido común, no le queda al espíritu clínico más que esta perogrullera fórmula: «Iguales causas producen iguales efectos, si no los producen diferentes», la cual fórmula, depurada de pleonasmos, queda reducida á que «las causas producen efectos, y los efectos reconocen causas», ó sea «no hay efecto sin causa» y este principio es

el de causalidad y no el de relación causal, que era el que tratábamos de aplicar.

Y en esta metamorfosis de un principio en otro nos quedamos viendo á todas horas una misma causa producir, en sujetos al *parecer iguales*, ó en momentos al parecer iguales de un mismo sujeto, los efectos más diversos, y al contrario, un mismo efecto obedecer á causas por extremo diferentes.

En este concepto las causas físicas, las químicas y las morales, llevan al extremo su veleidad, y en cuanto y las orgánicas, llamadas *específicas* por la constancia del carácter que imprimen á sus efectos, son bastante volubles para dejar malparada su denominación. Sirvan de ejemplo las metamorfosis de la sífilis, las incongruentes rarezas del miasma palúdico, las variantes de los miasmas tíficos (icteródico, europeo, índico ó de todo linaje) y en definitiva el hecho indiscutible de que no existe una sola causa cósmica, de ninguna condición, que tenga virtud específica bastante á promover entre sus síntomas *ni uno solo* que por su constancia merezca el nombre de característico.

Importa, pues, medir con balanza de doble pesada, por decirlo así, *las condiciones individuales* del enfermo, pues ya que no nos sea dado apurar su cabal conocimiento, logremos siquiera en ciencia y conciencia la mayor aproximación posible á la verdad.

Terminada la exposición y comentarios de los *Cánones clínicos*, se entrará en consideraciones de los tres órdenes, físico, intelectual y moral, acerca de la personalidad médica; haciendo marcado hincapie en la impropiedad é inconveniencia de la llamada *Moral médica*, la cual, si vale por Ética, no constituye más que un caso particular de la caridad y la dignidad cristiana, discretamente hermanadas para todas y cada una de sus manifestaciones profesionales, y si vale por costumbres facultativas, bien pudiera tener de crítica mucho más que de dogmática la exposición de esas consuetudes.

PLAN DE TRABAJOS CLÍNICOS

Simultáneamente con el cursillo de Preliminares puede comenzar el período poliscópico en todo lo relativo á manejo y aplicación de instrumentos y reactivos en el organismo de sujetos sanos y sus productos, para luego de concluida la exposición comentada de los Cánones comenzar los alumnos á ponerse en relación clínica con los enfermos, dándose ya á ejercicios de percepción de aspectos y análisis de productos morbosos.

Tanto en lo relativo á este período *poliscópico*, cuanto al *crítico* y al *integral*, aténgome á la explicación sucinta, pero completa, dada en la parte primera, número III, págs. 177 y siguientes, al bosquejar el nuevo Plan de trabajos clínicos que corresponde á la asignatura objeto de este libro.

II

Criterio de introducción á las especialidades médicas.

(*Segunda rama terminal.*)

Como un hecho se nos imponen las especialidades médicas: el inventario de aceptación de este hecho forma la materia de esta segunda rama de bifurcación de la PATOLOGÍA GENERAL. El tema no puede ser más pertinente: nos hallamos en el punto en que de la Patología y Clínica generales se va á parar á las especialidades de primera *división*: afectos internos y afectos externos; esto es, Medicina y Cirugía.

Este inventario crítico, sobre ser pertinente, es tanto más necesario cuanto que de una parte no existe, que yo sepa, ninguna obra que en formalizarlo se ocupe, mientras que de otra parte abundan en Europa y América los especialistas meros industriales, ya no solo por la ruín manera de entender su interés, sino muy especialmente por la impropia forma en que se han apoderado del título de la especialidad en cuyo campo, si no siegan, espigan. Esta informalidad suele consistir en la determinación autonómica *a priori* de *hacerse* oculista, sifilógrafo, otólogo, etc., etc., sin haber antes averiguado si se tiene para ello natural aptitud y adquirido la preparación necesaria, y solo en virtud de reconocerse impotentes para comprender el conjunto de la ciencia médica.

Las *especialidades* en toda facultad mayor no tienen término medio: según sean cultivadas, ó nutren y honran la total Facultad, ó la deshonran y matan. Deber del profesorado es, pues, no siendo para deliberada la alternativa, esforzarse en que prevalezca el primero de estos dos términos.

A.—Razón de existencia de las especialidades.

La razón de existencia de las especialidades médicas hay que buscarla en dos fuentes: la Historia y la Filosofía.

a.—Criterio histórico.

Aborígenes resulta de los documentos históricos la tendencia de la Medicina á la división en especialidades. Ya en el célebre Papy-

rus Ebers, el documento escrito más antiguo del mundo, entre los conocidos hasta la fecha, y cuyo extensísimo texto versa precisamente sobre la Medicina, se encuentran ya algunos capítulos especiales, singularmente uno de oculística, que en medio de sus errores y extravagancias me llamó mucho la atención al leer su contenido, en la parcial traducción y sumario general del libro, publicados en alemán por el mismo Ebers y acompañados de un notabilísimo glosario geroglífico por Stern (1).

No me detengo, pues, á citar en este breve apuntamiento los vestigios y hasta las definidas instituciones de especialidad médica que se hallan en los tratados clásicos de Medicina menos vetustos que el citado, correspondientes á la India, la China y otras fuentes de cultura, y andan en manos de todo médico ilustrado. No obstante, reservado le estaba al movimiento moderno multiplicar las especialidades, imprimiendo en ellas cierta formalidad relativa, que con el tiempo han venido acentuando, aunque sin haber llegado á dar aún muestras bastantes de estar en posesión de una fórmula constituyente definitiva.

La misma curandería ha ofrecido siempre marcada tendencia á *especializarse*, y en este hecho histórico constante veo la confirmación de la razón histórica que á la existencia de las especialidades, á mi entender, preside. En efecto: el concepto de la Medicina es tan vasto y grandioso que siempre impone, así á aquel que necesita remedio para su mal, como á aquel que se lo aconseja y administra á otro. Si se la contempla en estado floreciente, abruma la Medicina por su *contenido*, si en estado de atraso, impone por su *comprensión*; y como quiera que este efecto se produce indistintamente en el ánimo, tanto de los enfermos, cuanto de los médicos y sus émulos, y que por ello todo el mundo siente en su conciencia la verdad de *Vita brevis, ars longa* del célebre aforismo inicial del viejo Hipócrates, de ahí que en todo tiempo la reducción del campo profesional haya producido dos ventajas cruzadas á *perfecta vicenda*; una por parte del médico ó de su émulo, la mayor competencia ofrecida, y otra por parte del enfermo, la mayor confianza prestada.

Y como que la Historia en sí no es más que la conducta indeliberada de la humanidad (por más que la Providencia la dirija y la Filosofía investigue su clave racional), no acierto á hallar en los ori-

(1) No puedo consignar fijamente la data directa de esa joya arqueológica, de la cual poseo un ejemplar, por no tenerla á mano; empero puedo sí asegurar, por consignación indirecta, que el texto original, hallado por Ebers hará unos cuatro años, fué escrito por los tiempos en que Moisés cumplía 22 años...!

genes históricos de las especialidades médicas más *razón inmediata* que la de pura conveniencia bien sentida, de pacientes y asistentes, en fuerza de la imponente magnitud del arte.

b.-- *Criterio filosófico.*

La razón filosófica de existencia de las especialidades en general y de las médicas en particular, estriba en el principio económico trascendental de la *división del trabajo*.

Diferenciándose los aspectos de una cosa, conforme la análisis de ésta va en progreso, y ofreciendo la cultura, al compás de este mismo progreso, una creciente diferenciación en las aptitudes personales, esta natural correlación exige, para el máximo aprovechamiento de las humanas facultades y el mejor acomodamiento de nuestro sér á nuestra total finalidad, que cada uno cultive aquella rama más adecuada á su espontánea y por ende máxima potencia.

En esto, como en todo, la razón filosófica no es más que la interpretación racional del empirismo histórico. En el fondo de esta razón filosófica de las especialidades existe, por lo visto, un fin de exaltación y economía universales, que particularizándose en cada individuo, deben reflejarse en su honra y su provecho personales; conforme así acontece donde quiera que el trabajo reviste un carácter perfectamente liberal y no asalariado y meramente mecánico.

En efecto: el especialista profesional educado en conformidad á esta razón filosófica, debe necesariamente recabar de su trabajo mucha honra y cuantioso provecho. Se trata de un hombre que dá la mayor utilidad deseable con el menor esfuerzo posible, y á quien por este motivo es justo remunerar cada unidad de acción con mayor alabanza y más crecidos honorarios que á otro profesor, de capacidad mediocre, que pretende ejercer el todo de su facultad. No así el jornalero especialista, á quien cuanto más especializada labor produce, y por lo mismo más abundante y perfecta, menor gloria le aguarda y más exíguo jornal se le consigna, viniendo en definitiva toda la honra y todo el provecho á concentrarse en su jefe industrial, quien aumentando su fortuna al compás que abarata su producción con el consumo, por no ser él sino sus jornaleros los que ejecutan lo material del producir, se honra por *la idea* de su especialidad y se enriquece con el tanto de labor de ajenos brazos.

Estas severas estimaciones nada tienen de sentimental en este lugar: son la consignación friamente filosófica de los hechos, y bajo este punto de vista la diferencia de honra y provecho entre la espe-

cialidad profesional y la industrial, por más que en el orden del sentimiento sea lamentable, no puede en el del entendimiento compararse más justa y equitativa, *siempre y cuando la especialidad profesional sea lo que debe ser*. Por manera que lo verdaderamente lamentable sobre el particular es que este requisito solo por excepción se vea cumplido.

¿Y qué debe ser la especialidad profesional?

Perentoria es la contestación á esta pregunta.

En rigor filosófico, intelectual y moral, la especialidad profesional en abstracto es la aplicación de toda la facultad á un ramo particular de su arte derivada.

¿Y qué es la especialidad industrial?

La aplicación de un conocimiento particular de una industria al mismo caso particular de su ejercicio.

Por lo visto, la diferencia resulta inconmensurable, en cuanto á la contribución de la inteligencia al resultado: así, al operario especialista que no hace más que clavar y remachar rosetas de pie de abanicos, no se le exige más extensión ni comprensión de conocimientos que el inmediato y materialmente correlativo de su particular industria; mientras que, por ejemplo, al médico oculista bien constituido se le exige, porque así lo ordena el espíritu filosófico, tan completa posesión de la Medicina cual si ejerciera por entero el arte de curar, como *conditio sine qua non* de que obtenga mayor conocimiento y más traza sobre las afecciones de los ojos que cualquier otro médico no oculista.

Resultado: que como es ley natural y racional que la retribución y la alabanza sean proporcionales á la nobleza y á la integridad de ejercicio de las facultades que empleamos para servir á nuestros semejantes, puesto que así la gratitud como la paga constituyen una indemnización, de ahí que la especialidad profesional, formalmente ejercida, deba ser fuente de bienestar, mientras que la industrial no puede ser más que la antesala de un filantrópico asilo.

Sirvan estos razonamientos, por la imparcialidad misma con que son emitidos, para legitimar la extrema despiadada exigencia con que trataré á quien aspire á ejercitar con éxito una especialidad médica cualquiera; pues no por irreprimible prurito de filosofar, sino muy de caso pensado, di tan larga revuelta por el camino real del trascendentalismo económico.

B.—*Criterio constituyente.*

Vista la definición, no de lo que es, sino de lo que debe ser por su

naturaleza una especialidad profesional, científica ó artística, pues la definición comprende entrambas especies, basta particularizar los términos del enunciado diciendo:

La especialidad médica es la aplicación de toda la Medicina á un ramo particular de su práctica.

Y hénos aquí en nuestro terreno limitado y concreto.

a. — *Condiciones orgánicas.*

En su virtud las condiciones orgánicas para la constitución de una especialidad son tan imponentes para admitidas como sencillas para formuladas.

Analicemos.

«Aplicación de *toda* la medicina.»

1.º Por «*toda* la medicina» debe entenderse su tronco y sus raíces inmediatas, las cuales son *hoy* toda la Enciclopedia positiva como fueron *ayer* toda la Filosofía especulativa.

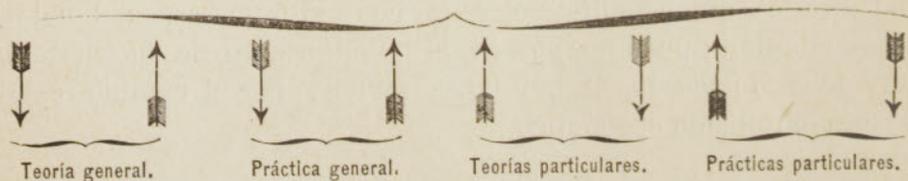
2.º *Toda* la Medicina comprende, por divisiones primarias, lo *general*, lo *particular*, lo *teórico* y lo *práctico*.

Es así que al elegir especialidad no intentamos llevarnos de lo particular más que *un* particular, y de lo práctico más que *una* práctica: luego, á pesar de esta eliminación, subsiste en pie la pavorosa *tetralogía* de lo general, lo particular, lo teórico y lo práctico, que constituyen *toda* la Medicina; la cual, por lo mismo que va á ser aplicada, debe ser conocida.

Y aquí sí que no cabe tercer término, ni lógico, ni moral: ó merecer la honra envuelta en la definición, ó renunciar al provecho con que el especialismo brinda. En otros términos: ó profesor por esta definición, ú operario con la opuesta.

Explicada, pues, la definición voy á mostrar por una fórmula sencilla las relaciones en virtud de las cuales cada especialidad vegeta en *toda* la Medicina, y toda la Medicina se robustece con la savia descendente de *cada* especialidad.

FIGURA TEÓRICA DE LA VIDA DE UNA ESPECIALIDAD



Medítese cuanto se quiera acerca de la verdad que esta figura

teórica representa: cuanto más se reduzca á casos concretos, más y más esta verdad resplandecerá. Esta figura representa, en sentido retórico, el sistema orgánico de vida vegetativa de una especialidad, y en sentido recto y abstruso ofrece el fiel retrato de especialistas como Miguel Angel y Kaulbach en Bellas Artes, y como Velpeau y Orfila en Medicina.

(Este solo tema, auxiliado de figuras teóricas y abundantes citas de casos concretos de cada una de las ocho relaciones, ofrece nutrido asunto para una lección de hora y media.)

b.—*Condiciones materiales.*

Y la materia de la especialidad ¿con qué criterio la escogemos? ¿Podremos elegirla arbitrariamente? No. ¿Cuáles son, pues, entonces las condiciones materiales de la especialidad médica?

Tres criterios de partición de la Medicina se nos presentan al ir á contestar á esta pregunta: 1.º, el *anatómico*; 2.º, el *nosológico*, y 3.º, el *terapéutico*.

Y para que no se crea descortesía en mí el comenzar este examen por la especialidad académica que profeso, voy antes á examinar el valor de los criterios segundo y tercero.

1.—*Criterio nosológico.*

Muchos son los prácticos que profesan una especialidad de base nosológica; empero si se examina la gráfica historia de estas especialidades se verá que van en decadencia, y tanto, que ya llegan á las bajas regiones de la curandería. Así es que aun sin ahondar en la crítica, y aparte la subsistencia de alguna que otra como la sifilografía, sostenida por lo caracterizada que suele ser (no que es siempre) la índole del mal, el resultado es que al solo anuncio de un especialista de la enfermedad tal ó cual no puede uno contener la sonrisa.

¿Y por qué? Porque como no es el médico quien corre en busca del enfermo, sino que es éste quien solicita á aquél, y para elegir certamente un especialista *nosólogo* se hace indispensable que antes el enfermo haya diagnosticado su enfermedad, no hay modo hábil de conformidad de relaciones estable entre un público que no sabe diagnosticar y un médico que le aguarda á que comparezca con el diagnóstico hecho.

En el fondo de esta relación siempre queda, ó algo de charlatanismo del médico, ó algo de insensatez y ligereza del cliente... y en

este particular no nos forjemos ilusiones: siempre las clientelas ligeras é insensatas han sido, son y serán pasto de curanderos. Bajo tal pie, que presupone fácil en el ignorante nada menos que el diagnóstico, que es lo más difícil del ejercicio de la facultad, ni hay pasado respetable, ni presente seguro, ni porvenir halagüeño.

2.— *Criterio terapéutico.*

El criterio terapéutico, como origen de especialidad, todavía se me aparece más desairado. Si la hidroterapia, la electroterapia y alguna que otra de índole operatoria como la litrotricia, la ovariectomía, etc., han podido modernamente ser y subsistir con verdadero lustre, débese esto en parte á que la dificultad técnica del mecanismo, ó la falta de difusión de la práctica por causa de su novedad, ó la imposibilidad del transporte, como sucede con la especialidad de aguas minerales, y en todo un tanto de moda, favorecen su existencia. Fuera de esto, si es ridículo esperar que el enfermo diagnostique su mal antes de elegir médico que se lo cure, la especialización del remedio, es á su vez, más aún que ridícula ocasionada al abuso de la *monoterapia*, á la tendencia á convertir en panacea universal el remedio objeto de especialismo, por poco que el médico y el enfermo claudiquen en sus respectivas situaciones.

El postulado natural del enfermo es: «vengo á saber qué mal padezco, y á que V. me lo cure:» y en ningún modo, «vengo á que me cure V. la afección *tal*;» ni menos aún, «vengo á saber si me conviene el remedio que V. aplica;» postulados á todas luces impropios, pequeños y ridículos.

3.— *Criterio anatómico.*

En vista de todo esto no hay para qué decir hasta qué punto el único criterio admisible para la clasificación de las especialidades es el *criterio anatómico*: 1.º, porque todo el mundo sabe bien dónde le duele; 2.º, porque deja libres al médico el diagnóstico y la terapéutica; 3.º, porque es fácil especializar la habilidad, tanto organoscópica á los fines diagnósticos, cuanto operatoria á los fines terapéuticos; 4.º, porque constituido en toda regla un especialista; si por su educación halla en lo *general* la fuente de conocimiento y dominio de la *localización de una enfermedad general*, halla en lo *particular*, por su pericia sobre el *lugar anatómico* de su especial cultivo, la fuente de conocimiento y dominio de las perturbaciones locales; 5.º, porque

es el único que empalma bien con la bifurcación primitiva, esencialmente anatómica, de la profesión en *Medicina y Cirugía*, y 6.º y último, porque los adelantos analíticos, reduciendo de día en día las enfermedades antes tenidas por *morbos sine re* á localizaciones patológicas, garantizan á este criterio anatómico una marcha perfectamente conforme con la de la fisiología experimental.

No se dirá, pues, que me ciega la pasión por la Anatomía, ya que ella sola y con tal facilidad supo ganarse el litigio.

C.—*Formas finales.*

No todo el fin de las Facultades mayores se resuelve en la práctica de los servicios sociales *directos*: no. La finalidad facultativa, ó profesional en general, se bifurca dando una rama á la *práctica civil* y otra á la *práctica docente*. Es obvio que la perfección profesional consiste en simultanear bien entrelazadamente ambas finalidades, y en este supuesto, todo catedrático debiera estar, no sólo autorizado, sino obligado á *ejercer*, ya en la ciudad, ya en la clínica, mientras que de otra parte es muy meritorio que los profesores de especialidad civil no desperdicien ocasión de practicar, ya en la cátedra, ya en el libro ó la revista, actos de especialidad docente.

Inútil será advertir que la finalidad de las especialidades, siendo como quiera que no es en sí más que una forma, no una división material del ejercicio del profesorado, admite á su vez división en especialidades.

Esto nos conduce á una última consideración importantísima. La especialización de las Facultades no implica la muerte de *lo general*, ni teórica, ni prácticamente considerado, bien así como la ramificación vegetativa no supone la muerte del tronco del árbol, sino antes al contrario su proporcional robustecimiento.

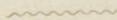
Quiero decir con esto, que cuanto más se acentúe la vida de las especialidades, más necesario se irá haciendo, sobre todo en los grandes centros, el tipo del profesor general, del espíritu sintético que, con una extraordinaria fuerza de inteligencia y genio, abarque virtualmente en sus adentros toda la enciclopedia teórico-práctica de su tiempo. En la cátedra y la prensa ese tipo forma el *gran maestro* que derrama vivificantes resplandores por todas las esferas de los conocimientos especiales, y con la propia claridad con que las ilumina, las ve y comprende todas. En la ciudad ese tipo constituye el *supremo consultor*, el auditor, por decirlo así, de *casación* para todos los casos áridos, por especiales que sean, y cuanto más especiales

más, puesto que lo árduo en tales momentos suele originarse de alguna *omisión* cometida en la reducción de lo especial á lo general, y este es precisamente el fuerte de los espíritus dotados de genio sintético, cuando han sabido robustecerlo en los gimnasios de la observación y la experiencia de su tiempo.

& &

&

Hé aquí á grandes brochazos como de pintura escenográfica las principales masas, las plazas de luz y sombra de primer orden, y la orgánica arquitectura de las especialidades en general y de las médicas en particular, de las cuales son bifurcación de primer orden, histórica y categóricamente consideradas, las dos patológicas, la interna ó médica y la externa ó quirúrgica, cuyas enseñanzas y cuyas prácticas deben formar la continuación académica de lo que, con atropellado estilo como madura reflexión, acabo en este libro de exponer á la consideración de mis profesores.



EL FRONTISPICIO DE "EL PABELLÓN MÉDICO"

Ó EL ALCORAN DE LOS POSITIVISTAS MADRILEÑOS

«Filosofía positiva.—Método analítico.—La ley causal es la unidad, la fenomenal
 »el infinito.—La materia es activa y sigue las mismas leyes en el mundo orgá-
 »nico que en el inorgánico.—La vida es un efecto complejo debido al concurso
 »de varias causas todas naturales.—La salud es un estado del sér viviente
 »debido á la relación armónica entre la organización y los agentes que la ro-
 »dean.—La enfermedad es un estado del sér viviente debido siempre á altera-
 »ciones materiales de los sólidos, líquidos ó gases.—Los agentes naturales son
 »grandes modificadores de los estados de salud y enfermedad.—Todo medio
 »terapéutico obra modificando la parte material de la organización.—Libre ejer-
 »cicio de la medicina, cirugía y farmacia, por los médicos, cirujanos y farma-
 »céuticos, con sujeción á los códigos generales del Estado.—Libertad de en-
 »señanza.»

Hé aquí una sinópsis doctrinal *materialista* que no contiene ni un *átomo*. Trátase del Positivismo; ó en otros términos, de la *Físico-química* vuelta de espaldas á los principios de la razón humana, ó *Metafísica*; y sin embargo, caro lector, en toda esta sinópsis no encontrarás más que un *conato metafísico*, digno de aquellos tiempos de la baja dialéctica, en qué á puro de forzar el cacúmen para pensar cosas nuevas, se llegaba á discurrir hasta por la *cola del caballo*.

¡En guardia, *Pabellón!* que ya que en toda esgrima nada vale el arma sin el método, confío enfilaros á placer el corazón, según os presentáis descubierto al salir á la defensa de esa chambonería científica, es decir, de ese conjunto de sandeces disfrazadas de principios.

En guardia, pues, y á quién Dios se la dé San Pedro se la bendiga.

Analícemos:

VERSÍCULO PRIMERO.—«*Filosofía positiva.*»

Siempre un *substantivo* y su *adjetivo* han podido á todas horas pasearse juntos sin temor de ofender el pudor público: en cuanto á la *cópula*, que es lo importante, ese primer binomio del «*Pabellón*» es por fortuna *criptógamo*.

Más breve: cómo donde no hay verbo no hay sentido, no tenemos nada que analizar aquí: ya veremos si esa *Filosofía* es *positiva*.

VERSÍCULO SEGUNDO.—«*Método analítico.*»

A decir verdad, yo prefiriera que en este segundo *binomio* se hubiese dicho «*Proceder analítico*»; más estas distinciones son fluidos imponderables para la grosera báscula del positivismo. Admitamos, pues, el «*Método analítico*» dentro de las retortas y de los matraces, como si se tratara de trigonometría, ó de las curvas de 2.º grado, et-cétera.—Adelante.

Ahí se puede sobreentender, con la añadidura de un poco de voluntad, que se quiso decir «*El método analítico es el único método positivo de progresar*;» puesto que cuando el sentido de un término no se limita, se le debe suponer *ilimitado*. ¿No es eso? Pues bien: echad los *hechos* en un mortero, picadles bien hasta reducirles á polvo impalpable; tomad luego aquella cierta pata de conejo de que se sirven los boticarios del antiguo régimen para recoger el residuo de las paredes del recipiente; impregnad de *polvos analíticos* la peluda pata; sacudiella á los ojos de los jóvenes alumnos, y cata ahí á la juventud hecha positivista, y gritando más y más cuanto más aumente por este proceder su ceguera, como los jilgueros y los verderones, á quienes se priva de la vista para que trinen y gorgeen á más y mejor.

Afirmar con aires de razón que el método sintético, es decir, la mitad de la razón misma, ó en términos rabíficos, el *hemisferio derecho del cerebro*, es cosa inútil y hasta perjudicial, es darse de cabezadas contra la pared; es pasarse el tiempo moliendo harina, sin intención de hacer pan, y hasta con la intención positiva de no hacer panes nunca.

Extracto hidro-alcohólico de esta segunda cosa; (por no decir proposición).—*Proyecto de ir á la guerra montado en la mitad de un caballo cortado por el plano medio.*

VERSÍCULO TERCERO.—«*La ley causal es la unidad; la fenomenal el infinito.*»

En todas las Universidades, hasta en las más desgalicadas del mundo, aunque uno las quiera imaginar oficialmente ateas, la educación del entendimiento humano empieza por la gramática de una lengua, y la Lógica, ó sea, *la ciencia de las formas puras del pensamiento y del lenguaje*; y eso sucede así, porque los pueblos todos han acordado que sin el conocimiento del valor y de la ordenación, tanto material como racional, de los términos, el pensamiento y la palabra degeneran en una cosa estúpida y perniciosa. Pues, hé aquí justamente lo que los positivistas echan á un lado, no siendo para ellos la gramática y la lógica más que trastos inútiles; de suerte que, poseídos de su *ontofobia*, y no pudiendo acabar con los *entes*, apagan la luz para no percibirlos. ¡Así salen sus filosofías!

Decidme, pues, sublime semidiós que os ocultáis tras las espesas nubes de ese «*Sinai médico*», preñadas de verdades positivas y *revalentas* hipotéticas, decidme, ¿qué quisisteis decir con eso de que LA LEY CAUSAL ES LA UNIDAD, Y LA FENOMENAL EL INFINITO? ¿En virtud de qué claudicación lógica un *adjetivo substantivado* «(la *unidad*)» puede ser una *ley*? Decir que una *ley* es una *cosa*, (un *nombre substantivado*), vale lo mismo que decir, por ejemplo: «La ley de gravitación es la tierra ó el sol.» Además; una ley es la expresión lógica de una *relación*, y lo que es *la unidad* monda y pelada, tal cual vos me la anunciáis, es *absoluta*, y por lo mismo no admite *relación*. Lo propio cabe decir del segundo miembro de este tercer versículo. ¿Queréis que os muestre el armazón, ó esqueleto, ó fórmula de una ley cualquiera? Pues hélo aquí:—A y B son entre sí del modo C.—En todas partes donde se piensa derecho, la unidad (adjetivo) será un atributo; la unidad (substantivo) será el Absoluto; más ni por semejas se le ha de ocurrir á nadie llamar á la unidad «*Ley*».....

¡Oh! ¡cabezas centrales!
 ¡Tenéis principios bien originales!
 ¡Gran Dios! no permitáis que *esa* ciencia
 Llegue á invadirnos la circunferencia!.....

 ¡No desoigáis el lastimero grito
 De este aprendiz de sabio de distrito!.....

¿Queréis que os traduzca ese vuestro *tercer versículo* materialista? ¿Queréis saber, de una vez, lo que declararéis sin sospecharlo? Hélo «*La CAUSA del Universo es UNA, y su PODER, INFINITO.*» Remitid al Sacro Colegio esta *fe de errata* de vuestro frontispicio; decid que se digne tener en cuenta que en ello no se trata más que de un simple traspié lógico, como quien dice: *peccata minuta*, y de fijo que vuestro *Corán* será borrado del *Index*, si por acaso estuviere inscrito en él, víctima de alguna calaverada fosca de los vitalistas.

Puede que no sospecháis siquiera que en una vuelta dada á vuestro *caleidoscopo*, por mano ajena, resultase aparecer en él todo lo contrario de lo que queríais hacernos ver. Pues esos *mareos* causan los *columpios metafísicos*, al que es de suyo propenso á desvanecimientos intelectuales.—Vamos andando.

VERSÍCULO CUARTO.—«*La materia es activa y sigue las mismas leyes en el mundo orgánico que el inorgánico.*»

Es necesario, ante todo, desarticular las dos proposiciones que componen este *versículo*, anatomizándolas por separado, puesto que enuncian cosas muy diversas entre sí.

«*La materia es activa!!!*» Hé aquí á donde viene á parar la petulancia del que rechaza el saber de los demás, sin saber nada por su cuenta propia. Hé aquí una proposición de *ontología abstracta*, pura, echada á volar por hombres *ontófobos*; por espíritus que sólo se nutren con cosas tangibles, únicas que reconocen *positivas*. Realmente hay en la controversia momentos en que uno se aburre, porque no queda más recurso que, ó cesar, ó descender al molesto papel de pedagogo.—La MATERIA, querido *Pabellón*, (como quien dice amado Teótimo), es un ser jamás visto por ojos de persona humana; la MATERIA es la *substancia* que constituye la *esencia* de los CUERPOS; *substancia* quiere decir lo que está *debajo*, (*sub, sota, jù, au dessous*); el *subjectum*, el *sujeto*, el *ens*, el *ente*, el *ontos* en griego; de donde ONTOLOGÍA; y pues la MATERIA es la *abstracción* del sér de los CUERPOS, y en el mundo sensible, tangible, no hay más que *cueros*, y nadie ha visto ni verá nunca la MATERIA, ú *ontos* material, con los ojos de la cara, resulta: que toda proposición que tiene por sujeto la *materia*, es esencialmente METAFÍSICA, porque es privativamente ONTOLÓGICA; de donde se deduce que habéis infringido vuestros estatutos. Pero conformarse, pues que su observancia es imposible. En una Doctrina podréis omitir á Dios; podréis prescindir del alma; mas no podréis pasaros de la Metafísica; pues *siempre una doctrina* debe proclamar, al menos, una substancia (ú *Ontos*) y adoptar un método (ó *Logos*) lo cual obliga á una ONTOLOGÍA (*Ratio essendi*) y á una LÓGICA (*Ratio cognoscendi*), que juntas componen ese «¡¡¡Bú!!!» de los positivistas, que se llama METAFÍSICA. O pensar con ella y por ella, ó renunciar á pensar; tal es la ley impresa por Dios en la razón humana, de tal suerte, que hasta para hacer doctrina atea se necesita. ¡Qué le haremos si estamos hechos así, y hasta que á alguna asociación de vi-ricultura se le ocurra perfeccionarnos tendremos que *columpiarnos en la Metafísica*, ó *pensar á gatas*, que es lo que hacen muchos, amado *Pabellón!!!*

Concluida esta engorrosa digresión de pedagogía à *la portée des gens du monde*, repare nuestro colega en el siguiente dilema, y elija la punta que le parezca le ha de ser menos dolorosa; única complacencia que un verdadero dilema se puede permitir, tratándose de amigos. Si por *materia* entendéis *los cueros*, aparte de que habéis de confesar que desconocisteis el valor de los términos, habéis de saber que profesáis la doctrina metafísica de Boecio, de Santo Tomás y de los Concilios. Sí, amigo mío: *los cueros son activos*; no cejéis en la defensa de esta *proposición*; corregid *de estilo* vuestro frontispicio; poca cosa: donde dice «*materia*» léase «*cueros*», y si por acaso algún

obcecado os atacare, y no os dáis de menos de llamarme, siquiera por contar con uno más, os garantizo mi débil cooperación....

Si por *materia* entendéis *materia*, es decir (si es que se ha de volver á decir), la *substancia* de los cuerpos. lo que San Agustín llamaba con su valiente imaginación, «*propè nihil*», «*casi nada*»; lo que los escolásticos llamaron «*materia prima, ó informe*», etc., etc., ¡oh! entonces dejáos de *pabellones*; ya tenéis la fortuna hecha: habéis realizado un descubrimiento que inutiliza, para en adelante, todas las retortas de la moderna química y todas las especulaciones de la escolástica antigua: un descubrimiento que rebasa los límites de los sentidos externos, las barreras del sentido común y las fronteras de la conciencia.—En España progresamos muy poco; pero el día que nos dá por hacer un esfuerzo supremo, brincamos. De un salto Cristóbal Colón un día nos descubrió un mundo nuevo; hoy, de otro salto, «*El Pabellón*» nos revela la *actividad de la materia*.

Ya entrevéis, caro colega, que el dilema no es embolado; elegid, pues, entre sus afiladas puntas: ó sois escolástico, ó sois un ignorante; ó proclamáis la doctrina de vuestros contrarios, lo cual es de insensatos, ó no sabéis lo que proclamáis, lo cual arguye irreflexión supina. Os han engañado: (y aquí no basta replicar, «habló por boca de ganso»). No es culpa nuestra, sino vuestra, el llegar á tan duras conclusiones. Vuestro es el error; nuestro tan solo el valor de demostrárosle.

SEGUNDA PARTE DEL 4.º VERSÍCULO:

«..... y sigue las mismas leyes en el mundo orgánico que en el inorgánico».

Esto no vale la pena de ser analizado por largos procedimientos. Yo conocí á un cabo de gastadores, tan alto, cuadrado y fornido, que parecía dos; el cual vivía dominado, cacheteado y esclavizado por una mala bolera comparsa, tan exigua que no pesaba arroba y media; y era tal el influjo de esa alimaña sobre el gastador, que cuanto más le alejaban de ella, más y más la suspiraba noche y día.... todo eso á despecho de la ley inorgánica que dice: «*la atracción está en razón directa de las masas y en razón inversa del cuadrado de las distancias*».

VERSÍCULO QUINTO.—«*La vida es un efecto complejo debido al concurso de varias causas, todas naturales*».

Hé aquí una vulgaridad que, á puro de serlo, se zafa de toda controversia. A la hora de votar esta proposición, San Jerónimo y Renan echarían los dos bola blanca. A *nadie* se le ha ocurrido jamás decir que la vida sea un *milagro necesario*, sino un *fenómeno natural muy contingente*.