

Se suscribe en Madrid á 12 reales por trimestre, en la redaccion, carrera de S. Gerónimo, núm. 10, cuarto principal: en la botica de don Francisco Villegas, calle Mayor portales de manguteros; y en la librería Europea.



DEL

INSTITUTO MEDICO DE EMULACION,

periódico semanal de medicina, cirugía, farmacia y sus ciencias auxiliares.

En las provincias á 16 reales por trimestre franco de porte, en las principales librerías y administraciones de correos; y por la direccion general de estos, librando una letra del valor de la suscripcion á nombre del director del periódico.

SUMARIO.

Medicina española: Clínica de enfermedades de mugeres; ligadura y curacion de un pólipio de la matriz.—*Medicina extranjera:* Inconvenientes del Cateterismo en la retencion de orina, complicada con estrechez. Método curativo de la disenteria crónica por medio de la hipocacuana.—*Reorganizacion médica.*—*Bibliografía.*—*Sociedad médica general de socorros mútuos.*—*Efemerides del mes de diciembre.*

MEDICINA ESPAÑOLA.

CLINICA DE ENFERMEDADES DE MUGERES.

Catedrático. Dr. D. Tomas Corral.
Profesor agregado. Dr. D. Francisco Alonso.

Ligadura y curacion de un pólipio de la matriz.—*Clinico observador:* Don José Otero, alumno interno.

El dia 13 de noviembre fue admitida en la sala de Santa Isabel, correspondiente á dicha clinica, N. N., de 39 años de edad, de constitucion robusta, temperamento sanguíneo, natural de Colmenar de Oreja, casada desde la edad de 16 años, sin haber tenido nunca hijos: estaba perfectamente menstruada desde la edad de 14 años, y á escepcion de una leucorrea habitual que padecia desde que se casó, siguiendo las vicisitudes atmosféricas, y algunas dismenorreas que de vez en cuando la atormentaban, gozaba de la mas completa salud. Hace tres años se la suprimió completamente la leucorrea y empezó á notar un gran dolor acompañado de sensacion de peso en la región iliaca izquierda: este dolor se fue estendiendo al hipogastrio y gran labio izquierdo, en forma de punzadas tan violentas, que la obligaban á estarse siempre frotando con la mano, lo que la llegó á ocasionar la excoriacion del grande labio dicho. Siguió así como cosa de un año, al cabo del cual, volvió á aparecer la leucorrea, pero mucho mas abundante que antes, mitigándose al mismo tiempo los dolores; estos siguieron varias alternativas, pues siempre que se desazonaba ó hacia algun ejercicio violento reaparecian ó se exasperaban, y no se mitigaban hasta que se presentaba de nuevo la leucorrea ó alguna ligera metrorragia: algunas veces la sucedia, es-

pecialmente por la noche, ir á orinar y no poderlo efectuar sino despues de haber metido en agua fria las manos, los brazos y aun los pies. En este estado se la hicieron algunos remedios para curar la escoriacion citada, y entre ellos algunas aplicaciones de sanguijuelas: siguió de este mismo modo hasta que en mayo último, estando ocupada en sus quehaceres domésticos, sintió como si la saliera una cosa por sus partes, y observó que era un cuerpo parecido á un cuajaron de sangre, que volvió á introducirse en la vagina luego que se metió en la cama; pero esta escena se reproducia siempre que hacia algun ejercicio violento ó estaba mucho tiempo de pie, no volviendo á sentir ningun obstáculo para orinar. En cambio, tanto las leucorreas como las metrorragias eran mucho mas abundantes, yendo siempre precedidas, lo mismo que la menstruacion, de la exacerbacion ó reaparicion de las punzadas en las regiones mencionadas, y siendo estas debidas siempre á alguna impresion moral desagradable y á algun ejercicio escesivo; pero guardando quietud y teniendo tranquilidad de espíritu, se encontraba sin incomodidad ni dolor de ningun género.

Recurriendo á la esploracion vaginal por medio del tacto, se encontró un cuerpo cilindroideo, indolente, de consistencia desigual, pues aunque parecia bastante blando, se observaban, no obstante, algunas durezas que le daban un aspecto como granuloso; y que saliendo por el hocico de tenca, cuya cavidad llenaba exactamente, pero sin sufrir compresion ni estrangulacion alguna, ocupaba como los dos tercios superiores de la longitud de la vagina: por lo demas, tanto el cuello del útero como el conducto vulvo-uterino no presentaban nada de particular ni se resentian al tacto cuando se practicaba el reconocimiento; pero despues de verificado este, decia la paciente que sentia algunos dolores que la subian por el hipogastrio á la region iliaca izquierda, punto capital de sus padecimientos.

Por medio del *speculum uteri*, se vió que dicho tumor era cilindroideo, complanado, debiendo sin duda esta forma á la de las partes en que estaba encerrado, de un color rojo bastante subido, y con algunos puntos blanquecinos que parecian marcar las desigualdades que se apreciaban por medio del tacto; pero aunque se le

comprimiese no daba sangre, y las demas partes vecinas estaban en su estado normal, segun nos habia parecido por la esploracion anterior.

Diagnóstico. La primera idea que se nos presenta al hablar de un tumor desarrollado en la matriz y que llega á ocupar parte de la vagina y aun en algunas ocasiones á salir por la vulva, es la de un pólipo; pero por poco que reflexionemos, se viene en conocimiento de que los caracteres que hemos dicho tenia el tumor citado, no convienen de manera alguna con los de los pólipos del útero en general, y que no recordamos ahora por no ser demasiado prolijos; de consiguiente para aclarar el diagnóstico, circunstancia indispensable para establecer el método curativo, será preciso que analicemos detenidamente, tanto los antecedentes que nos suministró la enferma, como los signos que nos proporciona el mismo tumor.

Tenemos una muger robusta, bien constituida, y de temperamento sanguíneo, que padece una leucorrea habitual desde que se casó. Esta leucorrea en una muger de las circunstancias dichas, no la podemos considerar de manera alguna como constitucional, sino como sintomática de un estado fluxionario del útero, el que nos explica, tanto las dismenotemas que padecía, como el no haber sido fecunda; y al cual pudo muy bien haber contribuido el haberse casado tan joven, si tenemos en cuenta la época en que apareció este flujo. Llega un tiempo en que desaparece y se presenta un dolor en la region iliaca izquierda, como digimos mas arriba: á primera vista parece que este dolor seria la expresion de algun padecimiento del ovario izquierdo; pero si atendemos á que se estendia por el hipogastrio hasta el gran labio izquierdo, no podemos menos de conocer que la causa que le producía se referia á la region superior izquierda del útero, y que si el ovario se resentia, era de un modo secundario, pues este órgano no tiene como el útero relaciones anatómicas tan directas con las regiones en que se dejaba sentir el dolor. Ahora bien, ¿no podemos creer que este estado fluxionario del útero, que antes tenia por expresion una leucorrea, se cambiase en un aumento de accion en el órgano, capaz de dar lugar á la formacion del tumor espresado? Ciertamente que sí; pues aunque dicho flujo volviese á aparecer al cabo de un año, mucho mas abundante que antes, en términos de haberse desmejorado notablemente la enferma en el tiempo que ha transcurrido desde esta época, nada era mas natural, pues al cabo ya habia en el útero un cuerpo nuevo cuya presencia naturalmente debia ocasionarle.

Hasta aqui nada tenemos averiguado, pues cualquiera enfermedad de la matriz nos pudiera dar el mismo resultado; pero hay que advertir que al hacer la enferma cualquier ejercicio violento, ó al recibir cualquier impresion moral un poco fuerte, los dolores se exasperaban, y hacian crisis, digámoslo así, ó por la reaparicion de la leucorrea ó por una metrorragia mas ó

menos abundante: lo propio sucedia cuando se la aproximaba la menstruacion, y un rato despues de haber sufrido algun reconocimiento por medio del tacto. Esta consideracion ya nos indica que la matriz ó el tumor sufrían por cualquiera de las causas que acabamos de enumerar un flujo mayor de sangre que los hacia mas pesados, explicandose de este modo la tirantez que sufría el órgano uterino, y que se hacia sentir en todo el trayecto del ligamento redondo correspondiente; y prueba de que la causa de los dolores era el aumento del peso dicho, el coincidir siempre la disminucion de ellos con las evacuaciones sanguíneas ó leucorricas, capaces cualquiera de ellas de desembarazar el órgano de aquel exceso de humores.

Analizados ya en lo posible los antecedentes de la enferma, pasemos ya á examinar los signos que se deducian de la naturaleza del mismo tumor. La circunstancia de aumentar este volumen siempre que la enferma hacia algun ejercicio violento, hasta el punto de salir fuera de la vulva, corrobora de todo punto la idea que por el modo que tenían los dolores de aparecer y de mitigarse se habia ya formado; y no era una mera conjetura el decir que el tumor se ingurgitaba, sino un hecho apreciable por los sentidos. Esta circunstancia, unida á su color que era rojo bastante subido, hizo desde luego que se creyese que dicho tumor era de naturaleza celulo-vascular; pero su consistencia blanda y desigual, su aspecto granuloso, su facilidad en dar sangre (pues aunque en la exploracion que se citó en la historia no la dió, lo hizo y con alguna abundancia en otra ocasion que se aplicó el *speculum*), y últimamente las punzadas que de vez en cuando notaba la enferma, hacia hasta cierto punto recelar fuese de naturaleza fungosa, y debiese su formacion á una degeneracion de esta clase en la region superior izquierda del útero, de donde indudablemente procedia, y hé aqui una duda que no carecia de fundamento, y cuya resolucion era de una importancia muy trascendental, por la influencia que habia de tener sobre el pronóstico y método curativo.

El haber sido siempre la leucorrea de cualidades físicas, al parecer inocentes, y haberse empezado á notar un gran número de años antes que la enferma sintiese ninguna incomodidad en el útero, el no haberse alterado en lo mas mínimo las funciones de este órgano, pues siempre habia estado perfectamente menstruada aun en la época á que nos referimos; y últimamente el conservarse el cuello del útero en su estado normal, siendo esta region por la que mas comunmente empiezan las degeneraciones de este órgano, hacia desde luego creer con bastante probabilidad que este tumor consistia en una produccion celulo-vascular, debida, como se dijo en un principio, á un estado fluxionario permanente del útero, del cual habia sido sintoma la leucorrea, y que despues por cualquiera causa desconocida se habia cambiado en un aumento de accion de dicho órgano, capaz de

producir el cuerpo mencionado. Si procediera de una degeneracion de la matriz de naturaleza fungosa, debiera ya ser muy profunda segun el volumen que el tumor tenia; y en este caso ¿no estaria el cuello del útero alterado en su testura, participando de una lesion en la que nunca deja de tomar parte, cuando no es él su primitivo asiento, como mas comunmente sucede? Las punzadas que sentia la enferma y que se transmitian desde la region iliaca izquierda á lo largo del ligamento redondo del mismo lado, ya hemos explicado en qué consistian al hablar de las causas que las producian, que eran todas las que podian producir un aflujo humoral en la matriz ó en el tumor; lo cual era tan cierto que desaparecian en el momento que se presentaba una leucorrea ó metrorragias. Todas estas razones escluyeron la idea de que fuese una degeneracion orgánica del útero, al menos de un modo probable, y acabó de confirmar el diagnóstico que habiamos formado anteriormente decidiendo que era una produccion celulo-vascular; por lo que se determinó separarle por medio de la ligadura, operacion la mas á propósito atendida su naturaleza.

Pronóstico. De ningun modo se creyó grave, esperando que despues de desprendido el tumor cesaria regularmente la leucorrea y los dolores que atormentaban á la paciente, y que su nutricion seria mejor en razon á que no sufria su economia las pérdidas que son consiguientes á un flujo leucorraico algo abundante: lo único que podia suceder (preseindiendo del temor de una hemorragia copiosa al tiempo de practicar la operacion, ó si el tumor se rompía demasido pronto, temor muy fundado por su vascularidad), era que al cabo de mas ó menos tiempo se reprodujese, en disposicion de volverse á hacer necesaria y aun indispensable la repeticion de la operacion; pero ya se vé que estos dos temores estaban mas que compensados con las ventajas que se acaban de enumerar, y en el caso de reproducirse seria al cabo de mucho tiempo, segun todas las probabilidades, no pudiendo privar á la paciente de los beneficios que en este intermedio la habia de reportar la operacion.

Curacion. Hechas todas estas reflexiones, y repetidas las esploraciones vaginales el suficiente número de veces para asegurarse que el juicio que se habia formado acerca de esta enfermedad no era erróneo, se procedió á la operacion el dia 1.º de diciembre. Aplicado el *speculum* antes de practicarla, se notó aquel dia gran facilidad en dar sangre en el tumor, y que estaba de un color rojo tan subido que se podia llamar de *escarlata*. Ultimamente se verificó la ligadura siguiendo estrictamente el proceder de Des-sault, la que quedó aplicada á la altura del hocico de tenca; durante la operacion no sintió la enferma nada de particular: concluida esta se la puso encama y se la prescribió únicamente dieta de caldo: á poco rato empezó á incomodarla un ligero tenesmo vesical, y por la tarde tuvo algo de movimiento febril con un poco de sed.

De este mismo modo siguió hasta que el dia 4, habiendo tratado de correr un poco el aprietanudos, se desprendió el tumor sin ningun accidente. Reconocida inmediatamente por medio del tacto se encontró el hocico de tenca perfectamente cerrado, sin alcanzar con el dedo ningun vestigio del tumor. Este era de una figura aproximadamente ovoidea; de una pulgada de estension segun su ege máximo, y media segun el mínimo; su color rojo oscuro; de una estructura como fibrinosa, y bastante parecido al aspecto de un coágulo de sangre cuando se empieza á organizar: abierto por su parte media en la direccion de su ege máximo, se acabó de comprobar su estructura fibrinosa, y aun en la parte media parecia notarse un vaso de un calibre regular que seguia la direccion de dicho ege. Se le puso en agua y al dia siguiente habia desprendido bastante sangre. Su volumen se habia disminuido; pero su testura era mas apretada, y el color se habia oscurecido mas. Al dia tercero ya no la incomodaba á la enferma el tenesmo vesical de los dias anteriores: solamente se quejaba de algun ardor y escozor en la region del empeine, y aun alguna ligera punzada. Desde entonces ha desaparecido la leucorrea; pues en los dias anteriores, como estaba orinando á cada paso, no habia podido notar si dicho flujo seguia ó habia desaparecido. El dia 6 siguió del mismo modo, y se la prescribió enema emoliente tres veces al dia, y empezó á comer: siguió así sucesivamente sin novedad alguna, y el dia 9 se la permitió vestirse. Habiéndola explorado en este dia por medio del tacto, se halló el hocico de tenca cerrado y la matriz en un ligero grado de anteversion, es decir en una pequeña exageracion de su posicion natural, lo que hizo creer que habia algo de ingurgitacion de la cual resultaban las punzadas que todavia sentia aunque rara vez, pues no tiene nada de particular que este órgano se resintiese algo de la operacion que se habia practicado, aunque no ha dado pruebas muy visibles de ello. Sucesivamente ha ido esta muger pasando sin ninguna incomodidad mas que las dichas hasta el dia 13 en el que la correspondia la menstruacion, y este mes se presentó con la mayor regularidad, tanto en su duracion como en cantidad y en la época en que ha padecido; la ha durado hasta el 15 y continúa del mismo modo sin que nada la incomode. Habiéndose vuelto á verificar la esploracion por medio del tacto se encontró ya la matriz en su posicion natural, de modo que se puede decir que está por ahora curada.

MEDICINA ESTRANGERA.

Inconvenientes del cateterismo en la retencion de orina, complicada con estrechez.

Siempre que en un sugeto afectado de estrechez de la uretra sobrevenga repentinamente una

retencion de orina, las tentativas del cateterismo son intempestivas. Esta doctrina seguida hace mucho tiempo por M. Blandin, hallan su justificacion en dos casos de esta especie observados últimamente en el Hotel-Dieu.

Dos hombres de 40 á 50 años de edad, padecian una estrechez que habia sido combatida en diferentes épocas, y en la actualidad entraron en el hospital á causa de una retencion de orina; en el uno era completa, en el otro salia la orina con grande dificultad y en muy corta cantidad. El interno trató de penetrar una sonda en la vegiga, mas sus esfuerzos fueron infructuosos.

M. Blandin, en atencion á los principios arriba citados, reprendió la conducta del interno de guardia, fundando su reprobacion en los motivos siguientes:

No es, dijo, la estrechez sola la que produce la retencion de orina, porque en estos dos casos por ejemplo, esta retencion se ha presentado tan solo hace dos dias, y existe la estrechez muchos años. Pero puede ser que estos enfermos hayan abusado de bebidas alcohólicas y cometido excesos de fatigas ó del coito &c. &c., todas causas capaces de promover una irritacion que gravite sobre la antigua flegmasia del canal. Y bien, ¿no seria suficiente para dar lugar á la retencion?

Lo que conviene no es hacer evacuar la vegiga sino hacer desaparecer la causa de su replecion combatiendo la irritacion accidental, de la cual es resultado la retencion, y reducir de este modo la estrechez de la uretra á su mayor grado de simplicidad. Aqui se ha practicado lo contrario; no se ha visto mas que la retencion; se ha separado la circunstancia de existir una flegmasia crónica circunscrita, y creyendo ser una irritacion pasajera se los ha sondado. ¿Y qué ha sucedido? Lo que siempre sucederia en iguales casos; que encontrando un grande obstáculo ó insistiendo en la introduccion del instrumento, se agrava considerablemente la enfermedad.

En efecto, así que M. Blandin se acercó á la cama de estos dos enfermos, introdujo una candelilla fina en la uretra para explorar el canal, y reconoció en él una grande estrechez; no quiso pisar de ella, y dejando la punta de la candelilla en aquel sitio, encargó á los enfermos que efectuasen una ligera presion en su estremidad superior, con la esperanza de que cesando el espasmo podria penetrar en la vegiga. En seguida prescribió una aplicacion de sanguijuelas en el periné, cataplasmas sobre los testiculos y abdomen, un baño caliente prolongado, bebidas atemperantes, dieta y reposo absoluto en posicion horizontal.

Al siguiente dia, uno de los enfermos habia orinado en el baño, y, como M. Blandin esperaba, la candelilla franqueó la estrechez.

Mas no sucedió lo mismo respecto al otro, y los accidentes que sobrevinieron en este caso prueban aun mas claramente la exactitud de la proposicion sostenida por Blandin.

Efectivamente, las tentativas del cateterismo practicadas en el momento determinaron una inflamacion muy aguda en el glande, prepucio y vegiga; en este caso se observó la tumefacion edematosa y semi inflamatoria que se presenta á los lados de los órganos genitales en las repleciones exageradas de la vegiga; porque bajo la influencia de la compresion que sufre el sistema venoso de estos órganos, se altera la circulacion, produciendo la sangre esa hinchazon edematosa; esta es una ra-

zon por la cual es necesario insistir en el tratamiento antilogístico; no era este suficiente en el enfermo que nos ocupa; complicaciones de mayor gravedad se presentaban á pesar del tratamiento.

A consecuencia sin duda del dislaceramiento producido por la estremidad de la sonda, apareció un derramamiento urinoso seguido de un flegmon erisipelatoso en la region sub-pubiana.

Repetidas incisiones se hicieron para dar salida al pus; una sonda permanente sustituyó al dilatador que se habia introducido algunos dias antes, y gracias al uso de este medio que se opuso á la trasudacion urinosa, el enfermo curó sin que se hubiesen establecido fistulas urinosas.

En resumen, se ve qué serie de inconvenientes y desgracias puede ocasionar el cateterismo en las condiciones que hemos espuesto; se irrita el canal, se producen graves desórdenes sin conseguir el objeto que nos proponemos. Combatamos primeramente la irritacion accidental de la uretra con el auxilio de un método antilogístico razonable, y es raro que con el baño no se promueva la orina. Despues se introducen las candelillas, se las deja un par de horas cada dia, se dilata progresivamente, en una palabra, se conduce al cirujano como en una simple estrechez.

M. Blandin conviene en que es muy difícil, principalmente á los prácticos jóvenes, ceder al deseo de hacer orinar los enfermos cuando son llamados en un caso de retencion. Esta sola palabra parece implicar la idea del cateterismo, y despues, si no se sonda, las personas que nos han llamado juzgan que nada hemos hecho. Si la sola consideracion de no desvirtuar vuestra reputacion es la que os mueve á sondar, no debéis practicarlo, por la razon de que en este caso todos los esfuerzos serán infructuosos. Ayudad entretanto á este resultado negativo de la irritacion, á los falsos conductos &c. &c. que serán las consecuencias de vuestras tentativas, y tendreis motivos mas poderosos de resistir las ciegas exigencias y de sacrificar á una buena práctica, que si os absteneis de sondar.

(Journ. de M. y C.)

Método curativo de la disenteria crónica por medio de la hipocucua.—Por Mr. Guepratte.

La época en que empezó á administrarse la hipocucua contra la disenteria es coetánea á la introduccion de esta sustancia en la Terapéutica: de consiguiente los prácticos no sacarian grande utilidad de la lectura de M. Guepratte si no tratase en su obra de una especie de disenteria especial en cierto modo y que frecuentemente no la observamos sino en un momento en que ya los recursos del arte son casi siempre ineficaces ó insuficientes. Tal es la disenteria con que vuelven de los países muy cálidos los que han residido algun tiempo en ellos.

Esta afeccion si se combate con energia desde su principio, se la subyuga facilmente aunque siempre deja el intestino muy susceptible y predispuesto á recaídas; de modo que cuando obra la influencia de las causas que por primera vez la han producido, reaparece, se hace crónica, y perdiendo su agudeza alarma menos al paciente que no se cura de ella ó se restablece imperfectamente para recaer mas veces. De recaída en recaída pierde mas

y mas en su salud, se fastidia, ansia volver á su pais natal; satisfaciendo sus deseos se embarca en el primer buque que hace retorno, y si logra resistir á los cambios repentinos y violentos de temperatura que experimenta al avistar nuestras costas, viene á parar á nuestros hospitales en un estado lastimoso y en general de los mas graves: sumo enflaquecimiento; piel marchita, seca, arrugada, de aspecto térreo; lengua ancha, húmeda y pálida; deyecciones alvinas abundantes desde 3 á 20 ó mas en cada 24 horas, muy líquidas, fétidas ó amarillas, ó mas bien grises, apizarradas, sanguinolentas; pulso pequeño, miserable; ojos hundidos, rodeados de un círculo lívido y tristes; desaliento, funestos presentimientos; apetito devorador ó mas bien ansia insaciable de alimentos sólidos, carnes, legumbres, ensaladas &c.; repugnancia á los medicamentos.

Este deplorable estado que no tarda en conducir á los enfermos al sepulcro es el que M. Guepratte dice que combatió ventajosamente con la hipecacuana, escepto los casos en que existia alguna complicacion con afecciones de los órganos torácicos. La dosis del medicamento y el modo de administrarlo son en este caso de suma importancia. M. Guepratte no la emplea nunca como vomitivo, sino siempre á dosis fraccionadas: la fórmula que usa es la siguiente:

Rpe. de hipecacuana de 6 á 8 granos; de goma tragacanto 2 S. Para hacer 15 píldoras que se tomarán de hora en hora durante el día.

Si hay edema en las estremidades inferiores, M. Guepratte añade el uso de fricciones con la tintura de la digital. Generalmente hablando la mejoría camina á pasos muy lentos, y si hemos de juzgar por las tres observaciones que refiere el autor, no se obtiene la curacion sino al cabo de uno, dos y á veces tres meses de tratamiento.

(Gaceta médica de Montpellier.)

REORGANIZACION MEDICA.

Vimos en el número antecedente la imposibilidad absoluta que el orden natural de las cosas ofrece para la realizacion del pensamiento de establecer una sola clase de profesores de medicina con instruccion completa, con la cual pudiera contarse para el servicio de la facultad en grandes y pequeñas poblaciones. La no menos clara imposibilidad que el erario público y nuestra actual riqueza presenta al sostenimiento de mas de dos escuelas montadas con el completo de medios que la enseñanza lata reclama, y el mas difícil acceso que tendria entonces la profesion, saliendo por consecuencia menor número total de profesores, que por lo mismo se harian mas valer y se prestarian menos al costoso sacrificio del aislamiento en una pobre aldea, vienen desde luego á corroborar los fundamentos de tal juicio.

Mas no tratemos ya de esto, pues el mismo autor de la profesion que combatimos indudablemente se ha convencido cuando en sus bases solo pretende que la enseñanza médica sea la *necesaria para la práctica*, formándose en Madrid una escuela superior en que se perfeccionen los que aspiren á hallarse en *situaciones determinadas de la profesion*: á lo cual añade, que si la necesidad obliga á

que haya *otros profesores de menos carrera* deban seguir sus estudios en los mismos establecimientos que aquellos. Como se echa de ver, tratando el señor Alcon y sus compañeros de impugnar el nuevo plan, porque fundado en conocimientos médicos y administrativos establece dos clases de profesores, una con todo el lleno de instruccion posible hasta el día, y otra limitada á los precisos conocimientos para la práctica ordinaria, vienen á incurrir en una manifiesta contradiccion, al proponer que se cree *un orden de escuelas en que reciban los alumnos la instruccion necesaria para egercer con acierto, y otra de aplicacion y perfeccion puesta al nivel de las primeras de Europa*; cuya contradiccion no solo viene á destruir sus ataques al nuevo arreglo bajo este punto de vista, por convenir en la necesidad de dos clases de profesores con diversos conocimientos, sino que aun los lleva hacia el ridículo, al consignar de una manera esplicita que aun puede formarse *otra clase mas de inferior gerarquía*. De modo que en concepto de los autores de la proposicion es malo el plan porque se establecen dos clases de profesores, y en las bases que presentan para formar otro nuevo, admiten posibilidad de la existencia de tres, en lo cual jamas podremos estar conformes.

Reducido, pues, el nuevo arreglo y las bases de los proponentes á un mismo terreno, cual es el de la adopcion de dos clases de profesores, si bien mas desventajoso por parte de los últimos que dan lugar á una tercera, examinamos los resultados del modo de plantear este comun dictámen, en cuya forma existe en realidad la discrepancia.

Por el plan vigente se crea una clase superior con toda la instruccion necesaria para egercer las altas funciones de la medicina, ya en su objeto inmediato de precaver curar ó paliar las enfermedades, como tambien en sus importantes aplicaciones á la legislacion, administracion, foro judicial, de cuyos profesores, por ser la carrera difícil y dispendiosa, serán menos en número que lo han sido hasta ahora, y por las razones ya espuestas solo ocuparán las ciudades de primero y segundo orden estendiéndose cuando mas á las villas de un territorio estenso. La otra clase inferior ha de adquirir los conocimientos solamente precisos para el conocimiento y direccion facultativa de toda clase de dolencias, con especialidad las comunes, versándose en la práctica con preferencia al estudio teórico; y á sus profesores, exigiéndoles menores sacrificios pecuniarios, haciéndoles invertir mucho menos tiempo, y disminuyéndoles por tanto las pruebas de capacidad, se les destina á suplir la falta de aquellos en las poblaciones pequeñas, permitiéndoles el egercicio de la cirugía ministrante en todo el reino y restringiendo sus facultades omnímodas á los pueblos de corto vecindario en que puede asegurarse que no se establecerá un doctor.

La esperiencia de tantos años ha hecho conocer que entre profesores de distintas clases era preciso adoptar un medio bien terminante para impedir intrusiones tan perjudiciales á los intereses y decoro de ellos mismos como al bien de la humanidad, las que al presente se harian tanto mas fáciles sin esta restriccion, cuanto que los *prácticos* han de poseer conocimientos generales de toda la ciencia que tratan de emplear en beneficio propio con mas motivo que en el día lo hacen profesores cuya instruccion es mas limitada. De modo que la clase superior se halla destinada en el servicio público á llevar los elevados fines individuales y sociales de la

ciencia en toda su estension, y la inferior dará por resultado la salida de profesores imbuidos en los sanos principios de una práctica racional que basten para atender á la salud pública de pequeñas aldeas, donde por el género de vida de los habitantes las dolencias son generalmente mas francas y de mas facil curacion. El número de los primeros será en verdad menos considerable que el de médico-cirujanos y médicos puros que antes salian anualmente de las escuelas del reino, pues reducida la enseñanza de tal especie á dos solas capitales, como Madrid y Barcelona (al menos por ahora), han de necesitarse mas dispendios para sostener un estudiante: exigiéndose mas estudios han de desviarse muchos cuyo talento ó alicion no se consideran bastantes para soportar tan improbo trabajo: y aumentándose el rigor en las pruebas de capacidad que se exigen, han de disminuir tambien los afilados que no tengan la aplicacion é idoneidad que aquellas hacen precisas. De este modo se logrará reducir su número al indispensable para cubrir el servicio de los cargos públicos en que el médico ha de prestar sus importantes conocimientos en materias graves de utilidad comun, y para la asistencia facultativa en las grandes poblaciones en que los continuos embates de una voluble fortuna, los frecuentes tiros de una politica vacilante, y los desastrosos efectos de una moralidad algun tanto relajada, dan origen á complicaciones graves que hacen mas difícil el diagnóstico y tratamiento de las dolencias, produciendo algunas otras que se hallan bien lejos de contraer los sencillos habitantes de las aldeas. La solidez y estension de la enseñanza en la forma en que se halla establecida, y las rigurosas pruebas de aptitud porque tiene que pasar el alumno que aspire á tan honroso título, asegura al público de la suficiencia con que tales profesores empezarán el importante ejercicio de su noble ciencia: la buena educacion que indispensablemente se debe suponer en personas que lleguen al término de tan dilatada carrera, junto á la gran independencia con que podrán vivir siendo su número proporcionado á las necesidades de las poblaciones en que han de ejercer, y protegiéndoles las leyes contra las usurpaciones de los intrusos y charlatanes, le garantizan de la honradez y justicia con que ejercerán sus graves cargos: y estas mismas circunstancias harán que la profesion se ponga á cubierto de las feas acciones con que algunos malos profesores empañan su brillo y mancillan su decoro.

El número de los segundos tampoco será tan exorbitante como era en los suprimidos colegios el de cirujanos de tercera clase, pues exigiéndoles ciertos conocimientos preparatorios, obligándoles á cursar en puntos donde no hallarán los alumnos tanta facilidad de proseguir sus estudios con el auxilio de los productos de ocupaciones poco decorosas, requiriéndose para su reválida mas años de enseñanza y pruebas mas difíciles de idoneidad, y siendo preciso abonar en sus matriculas cantidades mas crecidas, han de retraerse muchos de compromisos que no les será fácil poder cumplir. El número por lo tanto no será tan desproporcionado como el que se advertia en los indicados establecimientos, donde por circunstancias opuestas el acceso era tan facil: mas no por esto debe temerse que se reduzca á tales términos que no baste para llenar el objeto de su institucion. Son cinco los colegios en que han de instruirse, establecidos en capitales de provincia donde el concurso ha de ser fácil á multitud de pueblos cercanos: el

coste de pupilage en estos puntos, prescindiendo de los naturales de ellos mismos, el pago de cuotas de matriculas, y el tiempo que en poder adquirir este título ha de invertirse, son por otro lado muy soportables á personas de regulares fortunas, que son las mas, que no se hallen por otra parte en disposicion de tolerar el dispendioso sostenimiento de un jóven que hubiera de seguir la carrera en las Facultades. Las garantías que con su título obtienen estos profesores, son proporcionadas á los sacrificios que se les exigen de tiempo, estudio y dinero; y no habiendo otros estudios en iguales circunstancias á que puedan dedicarse los jóvenes de regulares fortunas que no tengan inclinacion ó posibilidad de emprender la agricultura, las artes ó el comercio, precisamente han de fijar la vista en una carrera que podrá asegurarles los medios de subsistencia que necesitan. La clase de jóvenes que á ella se dediquen, no serán de la zona social que los estudiantes de las Facultades: sus reducidas fortunas y las poblaciones que hayan habitado no habrán podido desarrollar en ellos las necesidades que brotan con el influjo de la mayor cultura; y siendo el trato de las aldeas menos distante de su género de vida, no sufrirán martirio en aclimatarse en ellas. Los pueblos de corto vecindario forman entre nosotros la parte mas considerable: una gran porcion se encuentran en el dia entregados en punto á salud pública al mas escandaloso abandono, sometidos al rutinario proceder de inmorales charlatanes: el número de los nuevos prácticos debe ser por lo tanto el preciso para poder contar todos con una cierta colocacion, asegurando la subsistencia de sus familias, y ofreciendo, con el sistema de enseñanza que para ellos rige y con las pruebas que deben suministrar de su aptitud para ser revalidados, las garantías necesarias que la humanidad se halla en el caso de exigir. El gobierno debe cuidar en las leyes de sanidad que se están preparando, de que se llene debidamente el benéfico objeto de la institucion de esta segunda clase de profesores. Nos haremos cargo en el próximo número de los resultados de la forma presentada por el señor Alcon.

BIBLIOGRAFIA.

MANUAL DE ANATOMIA QUIRURGICA

ó

DESCRIPCION DEL CUERPO HUMANO DIVIDIDO EN REGIONES, con consideraciones sobre la influencia que la estructura, la forma y las relaciones de nuestros órganos ejercen sobre la frecuencia, los síntomas y el tratamiento de las principales enfermedades de cirugía; escrito en frances por H. M. Edwards, y traducido al castellano y considerablemente aumentado por D. Ramon Sanchez y Merino, profesor de medicina y cirugía.

Esta obra consta de dos tomos en 8.º de á 400 páginas. El tomo primero está de venta y el segundo estará en todo el mes de enero. Se suscribe á 12 rs. cada tomo abonando el segundo al tiempo de recoger el primero, en la librería de Sanchez, calle de la Concepcion, y en la de Cuesta, calle Mayor.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

SECRETARIA GENERAL.

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la Sociedad médica general de socorros mútuos, y se publica para que si alguna persona tuviere conocimiento de cualquiera circunstancia por la cual no deban ser admitidos en la sociedad, se ruega lo ponga en noticia de la comision central en el término de un mes contado desde la fecha de este aviso, dirigiendo sus comunicaciones al secretario general que suscribe.

PRETENDIENTES.	PROFE- SIONES.	PUEBLO DE RESIDENCIA	REMISION DEL ESPEDIENTE.	RECIBO EN SECRE- TARIA GENERAL.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE BURGOS.				
D. Lorenzo de Alemany.	M. at °	<i>Santander.</i> Santander.	19 ener. 1844.	24 enero 1844.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE LA CORUÑA.				
D. Ignacio Caballero.	M.	<i>Coruña.</i> Santiago.	2	id. id. id.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE HUESCA.				
D. Manuel Tolsá.	M.	<i>Huesca.</i> Plan.	21	id. id. id.
Gregorio Oliver.	C.	Canfranc.	id.	id. id. id.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE SALAMANCA.				
D. Aquilino Gutierrez.	M.	<i>Salamanca.</i> Cantalapiedra.	22	id. 25 id.

Madrid 25 de enero de 1844.—José Ramon Villalba, secretario general.

EFEMERIDES DEL MES DE DICIEMBRE.

Han continuado en este mes las afecciones irritativas de las membranas mucosas gastro-intestinal y pneumónica, como tambien las erupciones cutáneas, con especialidad la viruela. Esta, que ya digimos en las efemerides de noviembre haberse presentado con bastante frecuencia y generalidad, aumentó de fuerza en la primera mitad de este mes, pudiéndose decir que llegó como afeccion epidémica á su estado, empezando á lo último á declinar.

Las personas jóvenes de uno y otro sexo han sido el blanco principal de esta dolencia, que, complicándose en algunas con estados nerviosos graves, y en otras dando lugar á erupciones en las fauces y laringe que producian sofocacion, ha arrebatado algunas victimas. Hemos tenido ocasion de observar las viruelas en estos puntos de las membranas mucosas, viéndolas prolongar por el esófago y ocupar tambien las fosas nasales, ofreciendo los mismos caracteres con que aparecen al exterior. No se nos ha ofrecido oportunidad de verificar autopsias que nos pudiesen demostrar el estado de las cavidades interiores que revisten, y recelamos que en algunos casos se hallarian estas de igual manera en bastante estension. No ha sido menos frecuente producirse congestiones cerebrales bien manifestas en el acto de la fiebre eruptiva y aun de la supuratoria, que ha sido forzoso contener con evacuaciones sanguíneas proporcionadas, del mismo modo que las flogosis de las fauces y la laringe. El método comun

ha bastado en la generalidad de los casos para conducir la enfermedad á un término favorable.

Juntamente con esta y otras afecciones gástricas de carácter flogístico han aparecido bronquitis que han afectado á casi toda la poblacion, presentando la particularidad de que la tos ha solido ser en ellas mas bien seca que húmeda, y pertinaz. Dolores musculares han acompañado muy comunmente á esta afeccion, que residiendo con especialidad en las paredes del thorax podian simular pleuresias, si el exámen ulterior no hubiese venido á aclarar el diagnóstico. Al principio han sido eficaces las evacuaciones de sangre unidas á los emolientes y calmantes, interior y esteriormente empleados, viniendo á lo último á ser preferibles estos últimos sin el ausilio de aquellos. Por lo comun no han sido graves en las personas que estaban sanas. Los físicos han sufrido golpes crueles en este mes, asi como los pacientes de lesiones orgánicas del aparato circulatorio han pagado un buen diezmo al rigor de la estacion; viéndose tambien en cierta época algunas congestiones cerebrales fuertes, y verdaderas apoplejias que han producido muertes repentinas en sujetos predispuestos. No han faltado tampoco pleuresias y pulmonías que combatidas por el método ordinario han solido ceder bien, aunque debe tenerse en cuenta que luego quedaban toses que era preciso aplacar con el uso de los calmantes.

Compárense estos resultados de la observacion práctica con las tablas meteorológicas que siguen, y en él podemos encontrar alguna razon que hasta cierto punto nos explique la mala salubridad de la época que hemos referido.

OBSERVATORIO METEOROLÓGICO DE MADRID.—DICIEMBRE DE 1844.

Días del mes.	ALTURA BAROMÉTRICA REDUCIDA A 0.º DEL TERMOMETRO Y MARCADA EN MILIMETROS.			TEMPERATURA SEGUN EL TERMOMETRO CENTIGRADO.			HUMEDAD SEGUN EL HIGROMETRO DE SAUSSURE.		
	Máxima.	Minima.	Media	Máxima.	Minima.	Med.	Máxima.	Minima.	Med.
1	713,10-9 m.	709,83-12n.	710,96	14,00-3 t.	7,50-6 m.	11,00	51,00-12n.	43,00-12d.	45,57
2	708,21-9 n.	707,60-3 t.	707,95	15,50-3 t.	6,75-6 m.	11,21	66,00-9 m.	48,00-3 t.	55,14
3	713,51-12n.	709,57-6 m.	711,54	11,00-3 t.	5,00-12n.	7,93	60,00-9 m.	37,00-3 t.	49,21
4	715,42-12n.	714,40-3 t.	714,87	10,00-3 t.	2,50-6 m.	6,25	70,00-9 m.	56,00-3 t.	62,93
5	718,87-9 m.	715,82-6 m.	717,07	8,75-3 t.	2,75-6 m.	5,39	74,00-9 m.	60,50-3 t.	70,14
6	718,52-9 m.	716,58-6 t.	717,43	11,00-3 t.	2,00-6 m.	7,03	78,00-9 m.	56,00-3 t.	69,57
7	716,71-9 m.	715,14-3 t.	715,90	13,50-3 t.	3,00-6 m.	8,14	76,00-9 m.	45,00-3 t.	57,35
8	716,00-9 m.	714,09-12n.	714,87	11,75-3 t.	3,50-6 m.	7,53	67,00-12n.	49,00-3 t.	60,36
9	714,04-9 m.	711,95-12n.	712,80	11,00-3 t.	2,00-6 m.	6,93	82,00-12n.	62,00-3 t.	72,71
10	711,65-9 m.	709,53-3 t.	710,47	10,50-3 t.	2,00-6 m.	6,32	90,00-9 m.	61,00-3 t.	75,71
11	711,17-9 m.	709,93-3 t.	710,70	11,00-3 t.	2,00-6 m.	7,28	83,00-9 m.	65,00-12d.	74,07
12	711,10-9 n.	710,08-3 t.	710,60	9,00-3 t.	4,00-6 m.	6,82	92,00-9 m.	72,00-3 t.	80,93
13	713,84-12n.	711,42-3 t.	712,16	10,25-3 t.	7,00-6 m.	8,79	88,00-12n.	66,00-3 t.	76,28
14	718,15-12n.	714,82-6 m.	716,59	12,00-3 t.	7,00-6 m.	9,18	86,00-6 m.	68,50-3 t.	77,35
15	719,50-9 m.	716,91-6 t.	717,96	10,50-3 t.	3,00-6 m.	7,03	86,50-9 m.	52,00-12d.	70,07
16	717,20-9 m.	714,84-6 t.	715,74	8,50-3 t.	2,25-6 m.	5,64	74,00-6 m.	56,00-3 t.	64,64
17	714,26-9 m.	712,82-3 t.	713,49	9,00-3 t.	1,50-6 m.	5,21	70,00-6 m.	51,00-3 t.	61,07
18	715,46-12n.	713,31-3 t.	714,48	8,00-3 t.	0,00-6 m.	4,75	70,00-9 m.	50,00-3 t.	58,43
19	716,44-9 m.	715,50-3 t.	715,93	8,50-3 t.	0,25-6 m.	4,21	64,00-9 m.	40,00-3 t.	50,64
20	716,96-9 m.	715,41-3 t.	716,08	6,25-3 t.	1,00-6 m.	1,96	80,00-12n.	56,00-6 m.	70,78
21	716,48-9 m.	714,76-3 t.	715,67	7,50-3 t.	1,25-6 m.	3,03	76,00-9 m.	56,50-3 t.	68,07
22	717,92-9 m.	716,92-6 m.	717,40	8,50-3 t.	0,50-6 m.	4,32	72,00-12n.	59,00-3 t.	65,64
23	718,86-9 m.	717,23-12n.	717,98	8,75-3 t.	0,00-6 m.	4,67	76,00-9 m.	64,50-3 t.	71,35
24	716,56-9 m.	714,04-12n.	715,04	9,50-3 t.	1,50-6 m.	5,03	80,00-12n.	62,50-3 t.	73,00
25	714,63-9 m.	713,12-3 t.	714,08	8,00-3 t.	1,00-6 m.	3,43	78,00-6 m.	60,00-3 t.	71,64
26	715,72-9 m.	714,54-3 t.	715,53	7,75-3 t.	1,00-6 m.	3,03	75,00-9 m.	56,50-3 t.	68,85
27	716,76-9 m.	715,40-3 t.	716,02	8,25-3 t.	1,50-6 m.	3,61	71,00-9 m.	58,00-3 t.	65,93
28	716,58-9 m.	714,30-6 t.	715,23	10,00-3 t.	0,50-6 m.	4,57	71,00-6 m.	35,50-3 t.	52,00
29	715,05-9 m.	713,13-6 t.	713,77	8,00-3 t.	1,00-6 m.	4,21	67,00-12n.	53,50-3 t.	59,71
30	712,90-9 m.	711,09-12n.	711,74	8,50-3 t.	3,50-6 m.	6,03	97,50-12n.	80,00-6 m.	91,14
31	710,93-9 m.	708,96-12n.	709,63	7,50-3 t.	5,00-12n.	6,20	96,00-9 m.	88,00-3 t.	92,71

La	{	Máxima.			Minima.			Media.
		Altura barométrica...	719,50-el día 15-9 m.		707,60-el día 2-3 t.			
		Temperatura.....	15,50-el día 2-3 t.		1,50-el día 27-6 m.			
		Humedad.....	97,50-el día 30-12 n.		35,50-el día 28-3 t.			

NOTA. En los cuadros de máxima y mínima de la cuadrícula hay despues de las decimales un número y una letra: el número sirve para determinar la hora, y la letra la época del día en que se observó. La *m.* significa mañana, la *d.* día, la *t.* tarde, y la *n.* noche.

Días del mes.	VIENTOS Y HORAS DEL DIA EN QUE HAN REINADO.								ESTADO DE LA ATMOSFERA EN LAS 7 HORAS DE OBSERVACION.							
	Mañana.			Tarde.		Noche.			Mañana.			Tarde.		Noche.		
	hor.	6	9	12	3	6	9	12	6	9	12	3	6	9	12	
1	SE.	Calm.	SO.	S.	O.	NO.	NO.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	
2	O.	S.	N. r.	NE. r.	NE.	NE.	NE.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	desp	
3	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
4	NE.	NE.	SE.	S.	Calm.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
5	NE.	NE.	NE.	Calm.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
6	NE.	NE.	NE. s.	Calm.	N.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
7	NE.	NE.	NE.	Calm.	NE.	NE.	NE. s.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
8	NE.	NE.	NE.	SO.	Calm.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
9	NE.	SE.	SO.	SO.	S.	E.	SE.	desp	nueb.	nub.	desp	desp	desp	desp	desp	
10	NE.	N.	NE. s.	Calm.	NE.	N.	NE.	nueb.	ráf.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
11	Calm.	Calm.	Calm.	O.	N.	NO.	Calm.	nub.	ráf.	ráf.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.	
12	NE.	NE.	N.	NE.	NE.	NE.	NE.	nubl	nubl	nubl	nub.	nub.	nub.	nub.	nubl	
13	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	nubl	nubl	lluv	nubl	nubl	nubl	
14	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	nubl	nubl	nub.	nub.	nub.	desp	desp	desp	
15	NE.	NE.	Calm.	Calm.	E.	NE.	N.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
16	NE.	Calm.	SO.	SO.	SE.	N.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
17	NE.	Calm.	S. s.	SO.	N.	NO.	N.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
18	NE.	NE.	N. s.	SE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
19	N.	NO.	Calm.	SO.	N.	N.	N.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
20	NE.	SE.	S. s.	S. s.	N.	N.	N.	desp	desp	ráf.	desp	desp	desp	desp	desp	
21	NE.	Calm.	SO.	SO.	Calm.	N. s.	NE. s.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
22	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
23	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	N.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
24	NE.	N.	NE.	SO.	SO.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
25	NE.	Calm.	S.	SO. s.	O. s.	NO.	NE. s.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
26	NE.	NE.	SE.	S. s.	N. s.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	ráf.	desp	desp	desp	
27	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
28	NE.	NE.	NE.	NE.	SO.	S. s.	S. s.	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	desp	
29	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp	desp	desp	desp	desp	nub.	nub.	nub.	
30	NE.	NE.	N.	N.	N.	NE.	NE.	nub.	nub.	nubl	nubl	nubl	nubl	lluv.	lluv.	
31	NE.	NE.	N.	N.	NE.	N.	NE.	nubl	nubl	nubl	nubl	nubl	nubl	nubl	nubl	

ATMOSFERA.		Altura del agua llovida.	
Días nublados.....	3	Idem de lluvia.....	1
Días despejados.....	23	Idem de helada.....	11
Idem de nubes.....	4	Idem de escarcha.....	10

NOTA. En los cuadros de la cuadrícula correspondientes á los vientos se notan las letras *r.* y *s.*, que significan *recio* y *suave*. En los correspondientes al estado atmosférico hay las abreviaturas *ráf.*, *nubl.*, *nub.*, *lluv.*, *desp.*, de *ráfagas*, *nublado*, *nubes*, *lluvia* y *despejado*.