

ACTA

DE LA

SESION PÚBLICA INAUGURAL

QUE

en 8 de Enero de 1860

CELEBRÓ LA REAL ACADEMIA
DE MEDICINA Y CIRUGIA

DE

GRANADA.

—♦—
PUBLICASE POR ACUERDO DE LA MISMA CORPORACION.

—♦—
GRANADA.

Imprenta de Don Juan Maria Puchol.

—
1861.

BIBLIOTECA HOSPITAL REAL
GRANADA

Sala: 2

Estante: 221

Número: 100 (5)

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21

Biblioteca Universitaria	
GRANADA	
Sección	C
Edición	37
(Código)	26 (35)

BIBLIOTECA HOSPITAL REAL
GRANADA

Sala:

C

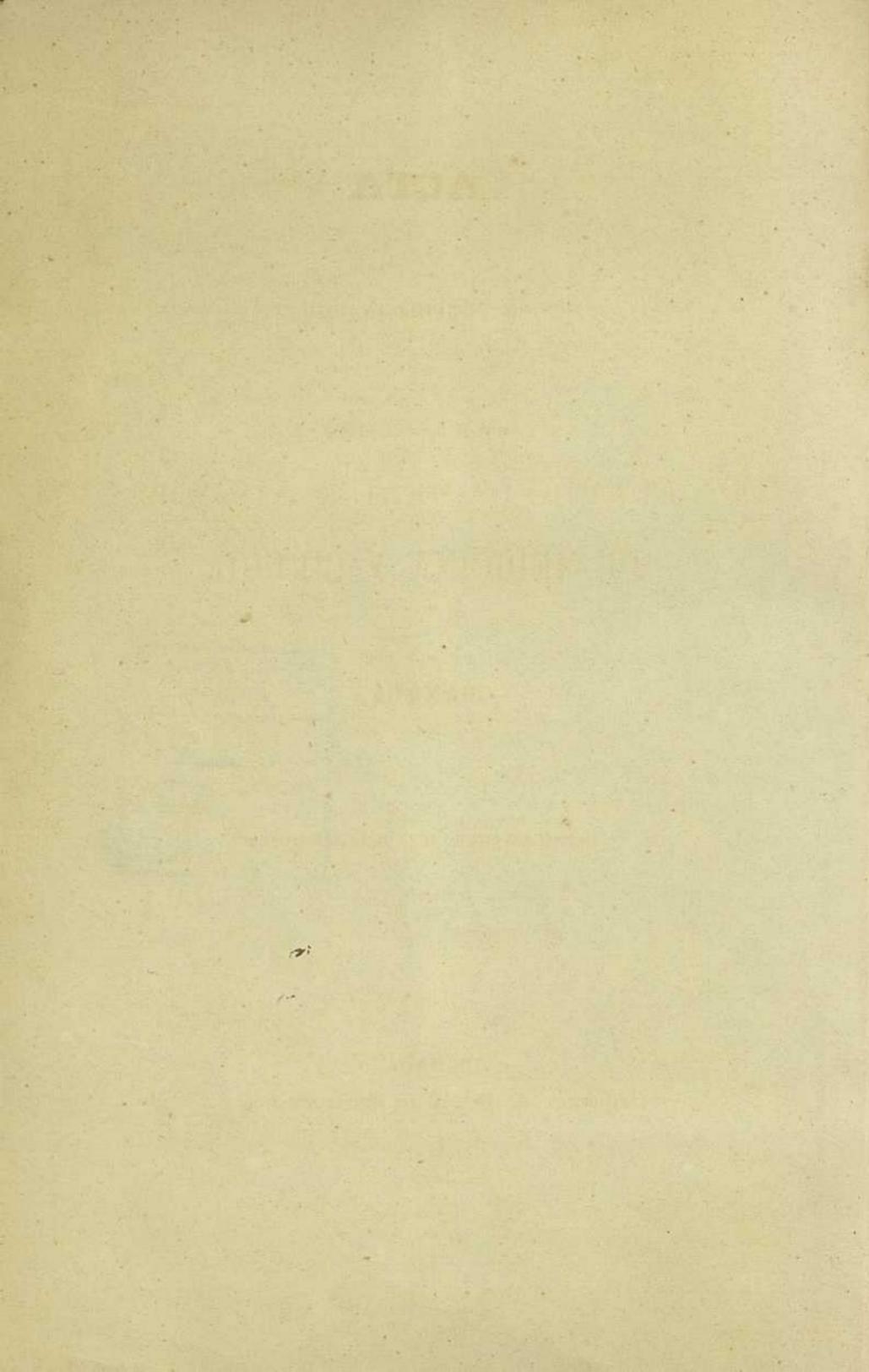
Estante:

001

Número:

100 (5)





ACTA

DE LA

SESION PÚBLICA INAUGURAL

QUE

en 3 de Enero de 1860

CELEBRÓ LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA

DE

GRANADA.

PUBLÍCASE POR ACUERDO DE LA MISMA CORPORACION.

GRANADA.

Imprenta de Don Juan Maria Puchol.

1864.



6738

REGION NOMINADA

REGION NOMINADA

LA MEDICINA Y CIRUJIA

SESION PÚBLICA INAUGURAL

de 8 de Enero de 1860.



Presidencia del Sr. D. Antonio Coca.

SEÑORES

—
Coca.
Mateos.
Alonso.
Lapresa.
Creus.
Argüeta.
Ávila.
Medina.

En ocho de Enero de mil ochocientos sesenta, y una del dia, reunidos en la Sala de Juntas del Hospital del Refugio los Señores que al márgen se expresan, y ademas algunos individuos de la Sociedad de Amigos del Pais y de la Academia de Bellas Artes de esta Capital, con varios Catedráticos de la Universidad y otros profesores de Medicina y Cirujía, se dió principio á la sesion aprobando el acta anterior.

Despues el Socio D. Nicolás de Ávila, se ocupó en la lectura del Discurso inaugural de que estaba encargado, y versando éste sobre el *Aborto Quirúrgico*, expresó de una

manera bien razonada, la clase de operacion á que se referia : la época del embarazo mas oportuna para su egecucion : los vicios de conformacion en la Pélvis que podian exigirla : las ventajas é ineonvenientes que podria ofrecer, tanto para la práctica como para la humanidad, y varias consideraciones, por último, sobre la importancia de la vida del feto y de la madre que corroboraban sus conocimientos en la materia , y fueron oidos con señales de aprobacion.

Terminada la lectura del discurso, manifestó el Sr. Presidente que los trabajos de la Academia quedaban inaugurados para el año actual, y acordando se pase nota ó breve reseña de la sesion á los periódicos de la Capital, se dió por terminado el acto, de que certifico.

El Srío. de correspondencias extrangeras , é interino de Gobierno.

Miguel Medina y Esteves.

SOBRE EL ABORTO QUIRÚRGICO.



DISCURSO INAUGURAL

leído

EN LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA

DE GRANADA,

POR EL SOCIO DE NÚMERO DE LA MISMA

D. NICOLÁS DE ÁVILA,

EL 8 DE ENERO DE 1860.



GRANADA 1861.



HISTORICAL MATERIAL

DE GUAYAMA

D. NICOLAS DE AVILA

GUAYAMA 1881

ILMO. SEÑOR.

El Reglamento de esta Academia previene la inauguracion anual de los trabajos de la misma con la lectura de un Discurso, escrito en turno riguroso por el individuo de ella á quien corresponda. Yo me encuentro en este caso y tal es el motivo de hallarme en este sitio, dispuesto á cumplir mi deber, aunque desconfiando de conseguirlo, atendidas vuestra sabiduría y mi insuficiencia. Si considerase estas respectivas cualidades nuestras; si solo hubiera consultado mi voluntad; si fiara únicamente en mi aptitud, es bien seguro que no ocuparia vuestra respetable atencion el breve rato que me veo obligado á molestarla con mi oracion desaliñada y falta del buen orden, de la conveniente entonacion, de la pureza de estilo, de la riqueza de ideas y, en una palabra, del interes que exigen un trabajo de este género y la altura y dignidad del Cuerpo científico á quien lo dedico. Pero como no me ha sido potestativa su aceptacion ó renuncia; como, al desempeñarlo, lleno una



obligacion imprescindible y sagrada , y no he mirado á mi capacidad, sino á vuestra ilustracion; espero obtener de vuestra indulgencia la benévola acogida que tal vez no podria alcanzar de vuestra justicia.

No creais, Ilmo. Sr., que al pronunciar estas frases cumplo meramente una fórmula acostumbrada : creed que digo la verdad franca y desnuda, que mi corazon siente y me inspira mi propia conciencia : creed que no es esta la expresion de una falsa modestia ; mas sí la de una fundada desconfianza de mí mismo , y de una absoluta fé en la bondad y consideracion que siempre me otorgásteis.

No de otro modo pudiera yo ocupar este lugar , acatando la disposicion reglamentaria que me lo prescribe; ni levantar ante Vos mi acento débil y poseido de un temor justo.

Así, pues, he meditado mucho con el mayor deseo de acierto, sobre el punto que debiera elegir para tratarlo en este acto solemne; y, entre uno puramente filosófico, y otro, ligado con la práctica médica, he optado por este y elegídolo por mas claro y sencillo y por suponerlo de suma importancia para la ciencia y para la humanidad, que son, por decirlo así, los santos objetos que deben mover nuestro espíritu y guiar nuestra constante mirada investigadora, en los campos de la controversia y de la duda. Tambien pudiera ser consultado á la Academia como caso de Medicina legal, el que me propongo exponerla, y esta nueva razon me ha decidido á ello.

Voy á tratar del Aborto quirúrgico.

Diré ligeramente qué clase de operacion es esta; cuando se encuentra indicada, y si deberá aceptarse ó nó en la práctica, como de utilidad notoria; ó si, por los in-

convententes que ofrece su admision , deberá relegarse al olvido.

Dáse el nombre de Aborto quirúrgico á una operacion por la cual se determina el parto en una época prematura. La denominacion «Aborto artificial» tiene un sentido mas lato : en ella se comprenden todos los medios que en obstetricia pueden emplearse , ya farmacológicos , ya quirúrgicos , con objeto de provocar las contracciones uterinas y , con estas , el descarte de la matriz del producto de la concepcion. La historia nos refiere que estos medios se han empleado desde la infancia de la ciencia. La materia médica dió los útiles necesarios para conseguir que se verificase artificialmente y antes de tiempo un estado funcional á que la naturaleza tiene fijada una época , de la cual pocas veces se separa , sin causa conocida. Estas sustancias medicinales han gozado por algun tiempo de una aplicacion extraordinaria ; mas la práctica fué demostrando la poca seguridad en los resultados de su accion fisiológica , y han caido en desuso. Tal ineficacia de accion hizo que la Cirujia inventase manuales operatorios que , con mas certeza, dieran buen resultado. Varios son los conocidos hasta el dia , y , si á enumerarlos fuera , ocuparia demasiado tiempo en descripciones sabidas de cuántos me escuchan , y mi propósito es solo hablar de un punto de obstetricia no muy usado en España , del cual debe tratarse para generalizarlo cuando esté indicado , si se cree útil. Todos los manuales operatorios tienen por objeto excitar las contracciones de la matriz , dando lugar con ellas á la expulsion del huevo. Entre estos , los de mas ventajas y menos inconvenientes , son la puncion de las membranas y la dilatacion mecánica del cuello de la matriz. Estos dos medios no estan exentos de obs-



táculos; pero son los mas aceptables por su seguridad y porque sobre los muchos procederes propuestos, son de los que menos dificultades ofrecen. La puncion de las membranas, dando lugar al derrame de las aguas del annios, replega la matriz sobre el feto, y escitandose con el contacto inmediato de este cuerpo, acaba por producir contracciones que determinan el parto. La compresion directa que el feto sufre por las paredes del útero privadas de las aguas annióticas que le protegen, hace á veces entorpecer el círculo fetal, y este es un inconveniente que afecta al manual operatorio; prefiriendo muchos la dilatacion mecánica, ejecutada con cuerpos dilatantes introducidos en el cuello uterino, que á la vez de producir aquel resultado, estimulan la matriz y provocan sus contracciones. Mas, como quiera que este efecto no se obtiene tan pronto cual convendria, retardandose á veces dos y tres días la presentacion de las contracciones de la matriz; dá lugar la permanencia de estos cuerpos á estados irritativos tan intensos, que obligan á separarlos antes de tiempo; es decir, de que hayan provocado el parto.

Yo me atreveria á proponer una operacion mista, que tal vez obviara los inconvenientes de estos dos métodos.

La dilatacion, puncion y taponamiento, practicadas á la vez, podrian ser ventajosas á cualquiera de estas operaciones aisladas. Un pedazo de esponja colocado en el cuello uterino, si á las diez ó doce horas no ha producido contracciones, deberá separarse, hacerse la puncion de las membranas, y al instante se procederá al taponamiento, que servirá de obstáculo á la salida completa de las aguas, dejándolas escapar paulatinamente. La dilatacion del cuello por la esponja; la rotura de las membranas; el derrame lento de las aguas por

medio del tapon , y el estímulo que este produce en la matriz, deben causar las contracciones de este órgano antes de estar vacío completamente de líquido ; pudiéndose verificar de esta manera el parto sin graves accidentes.

Ahora bien : ¿ En qué casos podrá ser necesario provocar el parto , en evitación de riesgos de la madre y del feto ?

Cuando llega el momento de descartarse la matriz, colocada dentro de una cavidad huesosa, del producto de la concepcion ; este tiene que atravesar dicha cavidad ; la cual está de tal modo dispuesta por la sabia naturaleza, que sus dimensiones concuerdan con los diámetros de las extremidades de aquel : si estas relaciones faltan, el parto se hace imposible. El estado de gestacion produce trastornos tan variados y algunos de ellos de tal importancia, que amenazan la vida de la preñada de una manera muy directa , sin que los recursos médicos sean bastantes á corregirlos ; siendo el parto el único que puede poner fin á estados tan alarmantes. De estos últimos me ocuparé despues. Tratemos ahora de las estrecheces de los diámetros de la pélvis.

Si son tales estas que no permiten el paso de un feto de todo tiempo ; pudiendo verificarlo antes de su completo desarrollo ; y , si en este caso es aquel viable ; reclaman esta operacion. ¿ Qué reglas deberán seguirse para creerla debidamente autorizada ? Siempre que la estrechez sea tal que no pueda esperarse atraviase por ella el extremo cefálico de un feto de todo tiempo , y que esté en relacion con los diámetros de la cabeza del feto de siete meses , en cuya época la criatura tiene todas las condiciones de vida ; es decir , se la considera viable ; parece que podrá ser practicada. Los tocólogos

apreciarán con exactitud los vicios de conformacion de la pélvis con el auxilio de los pelvimetros, que marcan las proporciones de relacion entre la capacidad de la cavidad pelviana y el desarrollo que la cabeza del feto ha adquirido á la época en que puede nacer con vida y conservarla probablemente. Pues bien, entonces el Aborto quirúrgico hará que el parto se verifique sin que la madre peligre, y con fundadas esperanzas de que la criatura se salve. La naturaleza, por sí sola, no conseguiria terminar el parto, cuando la estrechez pelviana fuese tal, que el feto de todo tiempo no pudiera atravesarla. En semejante estado ocurrirá la muerte inevitable de ambos seres, si la ciencia no interviene con sus recursos.—Con otros cuenta, á mas del Aborto quirúrgico, siempre que no quiere que el parto sea prematuro. La Sinfisiotomia y la operacion Cesárea.—Una ú otra deben ser practicadas, segun las circunstancias del caso á que me refiero. La primera, á fin de que se termine el parto, cuando la estrechez no es demasiada, pero bastante para impedir el descenso del feto por el estrecho superior, y calculando suficiente el ensanche que ofrece la separacion de la sínfisis puviana. Todos conocemos esta operacion: sabemos su gravedad; es inofensiva para el feto, mas nó para la madre. Los cuadros estadísticos nos presentan la tercera parte de defunciones en un número dado de operadas; y muchas de las restantes arrastran una existencia enferma, postradas en cama, y sucumben al fin de largos sufrimientos; de modo que puede graduarse la pérdida de aquellas en mas de un cincuenta por ciento. Repito, que es inofensiva para el feto la Sinfisiotomia; pero, sin embargo, ya porque se practica cuando el trabajo del parto se ha prolongado mucho y perdídose la esperanza

de que la naturaleza baste, por sí sola, á verificarlo; ya porque á veces hay que ayudarle con la aplicacion del forcep, parece tambien una mitad de aquellos, segun los mismos cuadros estadisticos. Por lo tanto, debe tenerse presente que al par de ser una operacion de necesarias y graves consecuencias para la parturiente, causa una pérdida enorme en los fetos.

La Cesárea es aun mas grave todavía; cruenta hasta el extremo de horrorizar á los que la presencian, es de funestos resultados el mayor número de las veces. Dos terceras partes de operadas sucumben, segun las observaciones hechas y datos recogidos; y á la verdad que parece providencial que se salve la tercera parte restante. La extensa herida que debe practicarse; los tejidos que se interesan, y la inflamacion que, por consecuencia, se desarrolla, nos hacen hasta dudar del buen éxito de esta tercera parte de operadas. La metroperitonitis puerperal, debida á causas accidentales, es una de las enfermedades mas graves: pues bien, en la operacion Cesárea ha de desarrollarse con precision; los medios de abortarla son insuficientes, porque la grande herida que se ha practicado la sostiene, y el derrame de líquidos dentro de la cavidad hace que la peritonitis sea tan intensa y aguda, que no se concibe llegue á salvarse una muger de las que la sufren. En esta operacion el feto no debe perecer, y, sin saber por qué, segun dice Orfila, de ciento diez extraidos por ella murieron veinte y nueve y cuatro nacieron muy endebles; luego tampoco dejan de correr peligro por este medio. Otra operacion pudiera emplearse en los casos de estrecheces de la pélvis. Me refiero á la Embriotomía. Pero esta solo se podría practicar teniendo certeza de la muerte del feto; pues, como su

nombre demuestra, consiste en la destrucion del mismo: el admitirla como supletoria de las anteriores, dando por resultado cierto la muerte de un ser, al lado de otras que ofrecen probabilidades de salvarlo, seria inmoral.

Ahora bien: ¿Qué riesgos ofrece el Aborto quirúrgico, admitido como parto prematuro artificial? De doscientas treinta y ocho operadas por vários Profesores, casos reunidos para formar un cuadro estadístico, resulta; que solo han muerto cuatro: ésto con relacion á la madre. Respecto del feto: ciento doce perecieron y ciento veinte y seis se salvaron. De aquí se deduce evidentemente: que el Aborto quirúrgico es inofensivo para la madre; pues un número igual de partos naturales, podria dar la misma pérdida, á consecuencia de los riesgos que la muger corre en el puerperio: y con referencia á los fetos, que se salvan mas de la mitad. En las operaciones Cesárea y Sinfisiotomia sucumben mas de la mitad de las mugeres, y suponiendo que los fetos se salvaran todos, que, como hemos demostrado, no sucede así; ¿Son iguales las consideraciones que se deben al feto y las que merece la madre? Creo que nó. La madre está ligada á la sociedad por los vinculos de la familia; por los deberes que desempeña; por los trastornos que su muerte causa, al dejar un vacío entre las personas que la rodean: tiene mas derecho á la vida, porque ha corrido todos los riesgos que la infancia ofrece, á que la pubertad expone y se encuentra en una edad en que la existencia tiene mas seguridad de conservarse; y, por último, es útil á la sociedad en todos sentidos. El feto, por el contrario, aunque con derechos desde el instante en que es concebido, carece de muchos hasta el de su nacimiento; corre grandes

riesgos en la infancia, y, por lo mismo, sus probabilidades de vida son escasas; no tiene deberes que cumplir y la sociedad no le utiliza hasta mas tarde, cuando su edad lo permite. Queda, pues, probado que la madre merece ser preferida al feto; y no atentando directamente á la vida de éste el parto prematuro artificial, antes bien, teniendo por objeto salvar la de ambos seres con menos peligros que las operaciones Cesárea y Sinfiotomía; deberá preferirse á estas siempre que haya una estrechez de la pélvis, que, no permitiendo el parto natural de todo tiempo, pueda verificarse al final del séptimo mes de la preñez. — ¿Porqué se ha rechazado hasta ahora, y aun está tan poco en práctica en algunos partos esta operacion? —Porque ha corrido las vicisitudes del criterio, como otros muchos puntos de la ciencia, creyéndola perjudicial é inmoral. En cuanto á lo primero, ya hemos visto que, á la altura en que se encuentra la Cirugia, esta operacion está simplificada de tal modo que es inofensiva á la madre y directamente al feto; mereciendo la preferencia, en los casos que está indicada, á las demas que pueden sustituirla. En cuanto á lo segundo, veamos si hay razon para llamarla así, y, por inmoral, repelerla.

Cuando conocido un defecto de conformacion en la pélvis de la muger embarazada, se tenga la conviccion de que el parto de todo tiempo no puede verificarse, porque los diámetros de aquella no son suficientes á dar paso á la extremidad cefálica del feto, que ha llegado á su completo desarrollo, y que á los siete meses será factible este paso, por decir relacion los diámetros que entonces tiene la cabeza de la criatura con las estrecheces de la cavidad pelviana de la madre; ¿Seria inmoral provocar el parto prematuro, toda vez que

el feto es viable á esta época, y que á la muger no se la hace correr peligro alguno; supuesto que las demas operaciones que pueden verificarse son de graves consecuencias para la una y el otro? ¡Nó, y mil veces nó! Pues, ¿En qué circunstancias se empleará para calificarla tan duramente? — Los vicios dominan al género humano: la muger, débil por su organizacion delicada, es mas susceptible de pasiones vehementes que el hombre; el amor es una de las que, por la organizacion especial de la misma, parece desarrollarse en ella con mas energía: la educacion que la sociedad la otorga, rodeándola de privaciones, é imponiéndola ciertos deberes, la hacen todavia mas propensa á ser dominada por esta pasion. El recato, la honestidad y la conservacion de la virginidad son prendas que la adornan; pues la sociedad las dá un justo valor, rechazando con escarnio á la que olvida sus deberes y falta á ellos entregandose á la pasion que la domina.

A la faz del mundo se ocultan los vicios por algun tiempo: con un velo hipócrita se cubren faltas graves que pasan desapercibidas; pero pronto estas faltas aparecen en toda su deformidad, y ni se perdonan, ni se olvidan. Un embarazo ilícito constituye á la muger en el caso de ser despreciada, y la que débil se entregó á una pasion que dominar no supo, suele ser fuerte, atrevida y hasta criminal, por no verse en situacion tan triste y bochornosa. Muchas aceptarían, en ella, el Aborto quirúrgico, y ved aquí lo inmoral de esta operacion. Yo la llamaré entonces criminal, pues que la Ley la califica de delito y como tal la castiga. Pero si en esta circunstancia tiene una aplicacion delincuente: ¿Dejará por eso de ser noble y humanitaria cuando se emplea lícitamente, como medio el mas ad-hoc y se-

guro de conservar la vida de dos seres, en los casos ya referidos?

Y si la llegamos á condenar por que tenga esta aplicacion torcida: ¿Qué haremos de todos los medicamentos que la admiten semejante? ¿Se borrarán de la materia médica? ¿Inutilizaremos todas las sustancias que, como venenos, pueden servir de instrumentos al crimen? Nos privariamos, entonces, de los recursos mas preciosos para curar las enfermedades.

Pues bien: ¿Qué hacer en circunstancias tales? ¿De-sechar el parto prematuro, porque puede emplearse mal; ó admitirle, en vista del objeto loable que se propone el Tocólogo, cuando le acepta como único medio de salvar la vida de la madre y del feto? Yo pienso, con el mayor número de Profesores que se han ocupado de esta materia, que, sin repugnancia alguna, se debe admitir en la práctica de obstetricia, como operacion de utilidad positiva, empleada debidamente. Paralelo, siempre que se crea precisa, habrá de darsela la publicidad necesaria, y preceder una consulta en la que resulte adoptada por conformidad absoluta.

Al tratar del Aborto quirúrgico lo he concretado á los casos de vicios de conformacion en la cavidad pelviana, y no me he extendido á otras enfermedades, en las cuales tambien se recomienda. En los violentos ataques de asma; en los nerviosos, en que suelen presentarse convulsiones fuertes; en las afecciones del corazon; en las hidropesias, y otras varias que amenazan la vida de la embarazada, ha sido aquel propuesto, siempre que todos los medios sean insuficientes, y que, creyéndolas sostenidas por la gestacion, se espera terminen cuando concluye esta.

Muy difícil de resolver es el problema de si debe ó

nó practicarse el Aborto quirúrgico en tales circunstancias. Yo me guardaré bien de hacerlo; pues una estrechez puede apreciarse con toda exactitud por los medios que la ciencia posee, y probarse matemáticamente que no se verificará el parto, cuando, llegado á su término, no guarden relacion los diámetros del contenido con los del continente; pero decir que dichos padecimientos terminarán por completo cuando el embarazo cese; que en los momentos de efectuarse aquel no se agravarán, y que el puerperio, estado de suyo expuesto, no se complicará con la enfermedad existente, es muy aventurado para decidirlo, y ante la duda no creo que deba autorizarse la provocacion de un parto prematuro. Por lo tanto, así como lo admito decididamente en los casos de conformacion de la pélvis que, constituyendo estrecheces en sus diámetros, imposibiliten el de todo tiempo; lo rechazo cuando quiera emplearse bajo el pretesto de combatir una enfermedad que se crea sostenida por el embarazo,

Al valerme de las palabras «Aborto quirúrgico» no las he usado en su acepcion rigurosa; me he valido de ellas para determinar una operacion que tiene por objeto provocar las contracciones de la matriz, á fin de que se descarte del producto de la concepcion; mas cómo el aborto solo se denomina así no siendo el feto viable, y llámase parto prematuro teniendo este las condiciones de viabilidad; yo, repito que únicamente me he ocupado del último. Añadiré, para concluir, algunas frases, acerca del verdadero aborto.

Entre los Tocólogos se ha discutido si, cuando exista cualquiera de las enfermedades enumeradas anteriormente; de esas que sostenidas ó agravadas por el embarazo, ponen en peligro la vida de la muger; deberá

provocarse el aborto, en su verdadero sentido; es decir, antes de que el feto sea viable. Ya podrá inferirse mi opinion. Si cuando este lo es, no creo suficientemente justificada esta operacion, ni otro medio alguno que determieue el parto: ¿Con cuanta mas razon deberá desecharse, teniendo la certeza de sacrificar la vida de un ser, sin la seguridad de conservar la de otro? Y aunque esta se tuviera: ¿Le es dado al Profesor elegir vida por vida? Se me objetará que en esta misma Memoria he dicho que tiene la madre mas derechos que el feto á la existencia; pero adviértase que son muy justas reflexiones cuando se trata solo de aumentar, por una necesidad imperiosa, los peligros que al mismo rodean, mas nunca de pronunciar su sentencia de muerte. Así es que la Embriotomia se impugna por el mayor número de los Autores, habiendo en aquel señales de vida; y, por idéntica razon, el aborto, en su genuino sentido, no debe admitirse, sino cuando haya muestras inequívocas de la muerte del feto.

Reasumiendo.

He procurado demostrar que el Aborto quirúrgico es un manual operatorio, que se emplea en obstetricia con objeto de provocar el parto antes de tiempo; que está indicado siempre que, existiendo un vicio de conformacion en la pélvis que determine disminucion de la longitud de sus diámetros naturales, falten las relaciones de proporcion con los de la extremidad cefálica del feto de todo tiempo, y se haga imposible el paso de esta por aquella, llegado su término regular; pero siendo indispensable que la estrechez no impida que pueda atravesarla el feto al cumplir el séptimo mes; en cuya época, si bien es menor su desarrollo, tiene todas las condiciones de viabilidad necesarias. Que esta opera-

cion debe efectuarse con ventaja á la Cesárea y Sinfisiotomía, porque es inofensiva para la madre y ofrece probabilidades de vida para el feto; así como las otras hacen sucumbir al mayor número de las que la sufren, si bien los fetos quedan mas á salvo. Que la Embriotomía nunca podrá emplearse como supletoria de las anteriores, porque atacando directamente la vida del feto, solo está indicada cuando se tiene certeza de su muerte. Que en el trascurso del embarazo se desarrollan enfermedades que se agravan por hallarse la mujer en tal situación, y muchas de ellas se sostienen mientras esta dura, llegando á poner en peligro la vida de la preñada; pero que no pudiendo resolverse con seguridad si la provocacion del parto acabaria de comprometer la existencia de ella; ó si, aunque esto no sucediese una vez terminado el mismo, la enfermedad declinaría, ó progresarian sus extragos; en cuyo caso nada se habria hecho con acelerarlo; no se cree indicada para circunstancias tales; estándolo mucho menos cuando el feto aun no es viable; pues entonces, sobre no tener certeza de la curacion de la madre, se tiene seguridad de la muerte de aquel. Y, por último, que contra el mal uso que puede hacerse del Aborto quirúrgico, hay medidas previsoras y adecuadas, cuantas aconsejen y exijan el ánimo mas recto y la mas delicada prudencia: que sobre todos, y antes y despues de todos, está la Ley que castiga los delitos; y que así como el abuso que cabe en otros medios de curacion no obsta á que se empleen con arreglo á la ciencia; no debe impedir aquel temor la adopcion del conveniente sistema propuesto en favor de la especie humana, har-to afligida con sus innumerables dolores físicos y morales.

He concluido, Ilmo. Señor. Quisiera haber llenado mi deber como merecis, y como el hombre sábio consigue siempre cumplirlo; pero, segun manifesté al comenzar mi tarea, carezco de esa soberana cualidad que algunos espíritus poseen en alto grado y Vos muy señaladamente. Acoja, pues, mis palabras vuestro corazon bondadoso: no vuestro elevado entendimiento.

HE DICHO.

Illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.

